医療法人 徳洲会　札幌徳洲会病院

# 臨床研修プログラム 2024

＜プログラム番号：030011901＞

医療法人 徳洲会　札幌徳洲会病院

目　次


- 札幌徳洲会病院初期研修プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-2-

1. プログラムの名称・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-2-
2. プログラムの概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-2-
3. 研修プログラムの定員及び募集・採用方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-6-
4. 研修期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-6-
5. 処遇・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-6-
6. 研修期間スケジュール及び配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-7-
7. 研修方式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-7-
   - ✧　外傷重点履修コースの意義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-7-
8. プログラム責任者・施設情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-8-
9. プログラム責任者及び臨床研修指導医数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-9-
10. プログラム参加施設と施設概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-12-
11. プログラムの管理・運営体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-16-
12. 指導体制（指導方法含む）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-18-
13. 研修記録・評価並びに評価方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-18-
14. 研修管理委員会プログラムの見直し手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-18-
15. 研修プログラム修了の認定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-19-
16. 研修プログラム修了後に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-19-
17. 初期研修期間の取り決め・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-19-

- 臨床研修の到達目標、方略及び評価

◆　Ⅰ　到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-21-
◆　Ⅱ　実務研修の方略・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-25-
◆　Ⅲ　到達目標の達成度評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-28-

◆　研修医評価票　Ⅰ　（様式 18）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-29-
◆　研修医評価票　Ⅱ　（様式 19）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-30-
◆　研修医評価票　Ⅲ　（様式 20）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-40-
◆　臨床研修の目標の達成度判定票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・-41-

# *札幌徳洲会病院　臨床研修プログラム 2023*

1.　研修プログラムの名称

札幌徳洲会病院　臨床研修プログラム 2023　＜プログラム番号：030011901＞

2.　研修プログラムの概要

<table>
<tr><td colspan="13">1年次</td></tr>
<tr><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td></tr>
<tr><td colspan="4">内科</td><td colspan="2">救急部門</td><td>外科</td><td>小児科</td><td>産婦人科</td><td>麻酔科</td><td colspan="2">選択科目</td><td colspan="2">自由選択科</td></tr>
<tr><td colspan="13">救急部門（並行研修）　※休日・夜間の日・当直回数｜約20回以上=3週［相当］</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="13">2年次</td></tr>
<tr><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td></tr>
<tr><td>精神科</td><td colspan="3">地域医療</td><td colspan="3">内科</td><td colspan="5">選択科目</td><td colspan="2">自由選択科</td></tr>
<tr><td colspan="13">救急部門（並行研修）　※休日・夜間の日・当直回数｜約20回以上=3週［相当］</td></tr>
</table>

（ア）札幌市の南東部に位置し、市内のみならず近隣都市の地域医療・救急医療、プライマリ・ケア、外傷医療の中心的役割を担い、地域に根ざした病院として適切な医療が提供できるよう努めている。臨床研修においては、研修医を中心に幅広い視野で柔軟に対応し、基本的な臨床能力と医療人に必要な基本姿勢・態度を身につけ、将来を見据えた具体的な設計を自分自身で組み立てることが可能である。更には、英語による医学教育でGlobal Standardの診療能力や知識を習得することができ、整形外科・総合診療科・内科の専門研修との一連の流れで、日本国内だけではなく「世界」を意識し活躍する臨床医を育成する研修プログラムである。

（イ）「どの様な環境下でも自分の役割を見出し、仕事を愉しむことのできる臨床医」を目標に、救急医療とプライマリ・ケアを基本とした総合診療的能力を有する医師を育成する。また、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

（ウ）札幌徳洲会病院での臨床研修プログラムは、1 年次に必修科目・分野として、内科（14 週）、救急部門（6 週）、外科、麻酔科、小児科、産婦人科（各 4 週）、一般外来（並行研修｜2 週）と自由選択科目（16週）を、2年次に必修科目・分野として、内科（12週）、地域医療（8週）、精神科（4週）と選択科目（28週）をローテーションして研修を行う。

(エ) 救急部門の研修は、ブロック研修（6 週）以外に 4 回／月（2 年間で約 40 回=6 週）の休日・夜間の日直及び当直で救急部門の研修を行い、救急医療とプライマリ・ケアを基本とした総合診療的能力を習得する。

(オ) 内科、救急部門、外科、麻酔科、産婦人科の必修科目・分野の研修は、下記の協力型臨床研修病院で研修することも可能である。

| | |
|---|---|
| 内科（4～26 週） | 大和徳洲会病院、榛原総合病院、共愛会病院、鎌ヶ谷総合病院、大垣徳洲会病院、吹田徳洲会病院、成田富里徳洲会病院 |
| 救急部門（6 週） | 大和徳洲会病院、榛原総合病院、鎌ヶ谷総合病院、大垣徳洲会病院、吹田徳洲会病院、成田富里徳洲会病院 |
| 外科（4 週） | 大和徳洲会病院、榛原総合病院、共愛会病院、鎌ヶ谷総合病院、吹田徳洲会病院、成田富里徳洲会病院 |
| 麻酔科（4 週） | 大和徳洲会病院、榛原総合病院、鎌ヶ谷総合病院、吹田徳洲会病院 |
| 産婦人科（4 週） | 共愛会病院、吹田徳洲会病院 |

(カ) 地域医療（8 週）の研修は、徳洲会グループに所属する研修医に共通する研修であり、1 年次に身につけた基本的な臨床能力、診療技術に基づき、限られた医療だけに身を奪われることのない、バランスの良い臨床医が育成される研修として位置づけてられている。これによって、日常よく遭遇する疾患、初期診断・治療から稀な疾患に対しても適切なコンサルテーションができる臨床医を育成・輩出していくことを基本方針とする。研修先は、徳洲会グループの地域医療研修病院（21 施設）の中から徳洲会グループ研修委員会により、前年度末に決定する。　※10. プログラム参加施設と施設概要　参照

(キ) 精神科（4 週）の研修は、協力型臨床研修病院である大谷地病院で研修する。

(ク) 選択科目は、札幌徳洲会病院（8 診療科：内科・救急部門・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科・整形外科外傷センター）及び、北海道大学病院（30 診療科）、札幌医科大学附属病院（25 診療科）、旭川医科大学病院（35 診療科）、JR 札幌病院（5 診療科：内科・外科・小児科・産婦人科・麻酔科）、柏葉脳神経外科（脳神経外科）の中から 1 診療科 4 週単位として 1 つ以上選択可能である。

① 推奨コース…外科（12 週）、整形外科・整形外科外傷センター・麻酔科（各 4 週）　計 24 週
② オプションコース…必須科目・分野 8 診療科より 1 診療科 4 週単位で選択する。　計 28 週
※ 当院は、外科・整形外科・整形外科外傷センター・麻酔科を選択することを推奨するが、1 診療科を 28 週選択することも可能であり、自由選択科目（16 週）と合わせて、最大 44 週を同一診療科や 3 診療科を選択し 2 ヶ月毎でのローテーションも可能である。

(ケ) 自由選択科目は、2 年間を通しての研修医が下記診療科の中から１診療科４週単位として１つ以上選択可能である。

選択期間：1年次･･･ 8週＜1年次入職時から、3ヶ月以内に選択する＞
2年次･･･ 8週＜1年次研修開始後、9ヶ月経過時点で選択する＞

診 療 科：外科、消化器内科、腎臓内科、循環器内科、糖尿病内科、整形外科、麻酔科、小児科、産婦人科、救急部門、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、整形外科外傷センター、プライマリセンター（総合診療科）、IBD（炎症性腸疾患）センター

循環器内科［内科］（自由選択科目：2年次）：札幌東徳洲会病院*1
消化器内科［内科］（自由選択科目：2年次）：千葉徳洲会病院*1
30診療科 （自由選択科目：1・2年次）：北海道大学病院*1
25診療科 （自由選択科目：1・2年次）：札幌医科大学附属病院*1
35診療科 （自由選択科目：1・2年次）：旭川医科大学病院*1
総合診療［内科］ （自由選択科目：1・2年次）：ニセコインターナショナルクリニック*2
札幌北14条クリニック*2
おおあさクリニック*2
内科・外科・小児科・産婦人科・麻酔科（自由選択科目：2年次）：JR札幌病院*1
内科・救急部門・外科・麻酔科・産婦人科（自由選択科目：2年次）：吹田徳洲会病院*1
内科・救急部門・外科・麻酔科（自由選択科目：2年次）：大和徳洲会病院*1
榛原総合病院*1
鎌ヶ谷総合病院*1
内科・救急部門・外科（自由選択科目：2年次）：成田富里徳洲会病院*1
内科・外科・産婦人科（自由選択科目：2年次）：共愛会病院*1
脳神経外科（自由選択科目：2年次）：柏葉脳神経外科*1
緩和ケア （自由選択科目：2年次）：札幌南徳洲会病院*2
地域医療 （自由選択科目：2年次）：せたな町立国保病院*2、徳洲会グループ21施設*1,2
保健・医療行政（自由選択科目：2年次）：介護老人保健施設コスモス*2

*1は、「協力型臨床研修病院」・・・4週単位で28週までを限度とする
*2は、「臨床研修協力施設」・4週単位で12週までを限度とする

※なお、北海道内3大学病院での研修可能な診療科目は、次の表をご参照ください。

協力型病院研修可能診療科一覧（大学病院）

プログラム番号：030011901

| | 北海道大学病院 | 札幌医科大学附属病院 | 旭川医科大学病院 | 研修期間 |
|---|---|---|---|---|
| | 担当分野 | 担当分野 | 担当分野 | |
| 1 | 内科Ⅰ | 第１内科 | 循環器内科 | 4～16 週 |
| 2 | 内科Ⅱ | 第２内科 | 呼吸器内科 | 4～16 週 |
| 3 | 消化器内科 | 第３内科 | 神経内科 | 4～16 週 |
| 4 | 循環器内科 | 第４内科 | 腎臓内科 | 4～16 週 |
| 5 | 神経内科 | 神経内科 | 糖尿病内科 | 4～16 週 |
| 6 | 消化器外科Ⅰ | 総合診療科 | 膠原病内科 | 4～16 週 |
| 7 | 消化器外科Ⅱ | 第１外科 | 内分泌内科 | 4～16 週 |
| 8 | 循環器・呼吸器外科 | 第２外科 | 消化器内科１ | 4～16 週 |
| 9 | 整形外科 | 麻酔科 | 消化器内科２ | 4～16 週 |
| 10 | 産科 | 救急集中治療部 | 血液内科 | 4～16 週 |
| 11 | 婦人科 | 集中治療部 | 総合診療部 | 4～16 週 |
| 12 | 眼　科 | 産婦人科 | 救急科 | 4～16 週 |
| 13 | 小児科 | 小児科 | 心臓外科 | 4～16 週 |
| 14 | 耳鼻咽喉科 | 神経精神科 | 血管外科 | 4～16 週 |
| 15 | 皮膚科 | 整形外科 | 呼吸器外科 | 4～16 週 |
| 16 | 泌尿器科 | 脳神経外科 | 乳腺内分泌外科 | 4～16 週 |
| 17 | 精神科神経科 | 眼科 | 小児外科 | 4～16 週 |
| 18 | 放射線診断科 | 皮膚科 | 消化器外科・一般外科 | 4～16 週 |
| 19 | 放射線治療科 | 形成外科 | 整形外科 | 4～16 週 |
| 20 | 麻酔科 | 泌尿器科 | 皮膚科 | 4～16 週 |
| 21 | 脳神経外科 | 耳鼻咽喉科 | 腎泌尿器外科 | 4～16 週 |
| 22 | 形成外科 | 放射線科 | 眼科 | 4～16 週 |
| 23 | 核医学診療科 | リハビリテーション科 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 4～16 週 |
| 24 | リハビリテーション科 | 検査部 | 脳神経外科 | 4～16 週 |
| 25 | 血液内科 | 病理部 | 麻酔科蘇生科 | 4～16 週 |
| 26 | スポーツ医学診療科 | | 緩和ケア診療部 | 4～16 週 |
| 27 | 救急科 | | 小児科・思春期科 | 4～16 週 |
| 28 | 腫瘍内科 | | 新生児科 | 4～16 週 |
| 29 | 病理部 | | 周産母子科 | 4～16 週 |
| 30 | | | 女性医学科 | 4～16 週 |
| 31 | | | 精神科神経科 | 4～16 週 |
| 32 | | | 放射線科 | 4～16 週 |
| 33 | | | 病理部 | 4～16 週 |
| 34 | | | 臨床検査・輸血部 | 4～16 週 |
| 35 | | | リハビリテーション科 | 4～16 週 |

3. 研修プログラムの定員及び募集・採用方法

定　　員：6名
マッチング利用の有無：有
応募資格：医師臨床研修受験予定者及び、マッチング参加希望者
応募時期：2022年　7月　1日（金）～
採用試験：＜第1回＞　2022年　8月中旬
＜第2回＞　2022年　8月下旬
＜第3回＞　2022年　9月上旬　※上記日程で都合が合わない方優先
必要書類：臨床研修志望志願書（札幌徳洲会病院指定）
卒業（見込み）証明書
小論文 ※原稿用紙に1,000～2,000字以内
試験内容：臨床実習、小論文、面接、適性検査
お問合せ：〒004-0041　北海道札幌市厚別区大谷地東1丁目1番1号
医療法人徳洲会　札幌徳洲会病院　　研修医コーディネーター室
TEL 011-890-1110　　FAX 011-896-2202
E-mail：dr-edu-satutoku@tokushukai.jp

4. 研修期間

2年間（104週）

5. 処遇

身分：常勤医師（研修医）
給与：1年次：300,000円／月、2年次：320,000円／月
賞与：1年次：400,000円／年、2年次：640,000円／年　（各年次2回｜夏季・冬季）
手当：当直、時間外、休日、通勤、住宅、寒冷地、扶養手当あり　院内食事代免除
勤務：8時30分～17時00分（月～金曜日）
8時30分～12時30分（土曜日）　　※その他、時間外勤務あり
休暇：年間110日（夏季休暇含む）、有給休暇、年末年始休暇、慶弔休暇等あり
当直：4～6回／月（研修医の進捗状況及び指導医の指導体制により変更あり）
日直及び当直手当：1年次：25,000円／回、2年次：30,000円／回
※　詳細は、「14.初期研修期間の取り決め」に記載しております
保険：組合健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労働災害補償保険
医師賠償責任保険（病院において加入するが、個人加入は任意である）
宿舎：研修医宿舎あり（単身用：16戸）
施設：研修医室あり（医科・歯科共用）
福利厚生：徳洲会グループ病院での入院・外来治療費の減免規定あり
健康診断：年2回
その他：学会、研究会等への参加費用支給（年1回）補助あり　※徳洲会ｸﾞﾙｰﾌﾟ職員就業規則に準ずる
臨床研修期間中は、医師法第16条の2の規定に従い、外部へ診療のアルバイトは禁止である

6.　研修スケジュール及び配置

（ア）研修医の希望調査後、毎年３月の研修管理委員会にて決定する。

7.　研修方式

（ア）総合診療方式〈スーパーローテート方式〉・・・複数の診療科をローテーション研修すること

【外傷重点履修コースの意義】

現在の日本において、「整形外科外傷治療」を系統的に研修できる施設（大学病院あるいは市中病院）は非常に少なく、当院はその数少ない施設の一つです。「外傷治療は整形外科治療の基本である」とは昔から言われてきたことですが、残念ながらその環境は整っておりません。将来「整形外科医」を志望されている先生においては、初期研修の間に外傷学を系統的に学んでおく、絶好のチャンスとなります。

また、外傷医療には「避けられた死亡」のみならず「避けられた後遺障害」という大きな問題があります。患者さんは救命治療の後に速やかに社会復帰できるわけではありません。そこには運動器外傷（整形外科外傷）に対する深い知識と理解が必要です。将来「救命救急医」を志望されている先生におかれましては、初期研修の間に「整形外科外傷治療の哲学」を学んでおく絶好のチャンスとなります。

【外傷センター研修に含まれもの】

*①　日常の整形外科外傷診療と日々のカンファレンス参加*

整形外科外傷の患者さんの初期診療から手術治療、そしてフォローアップ外来まで、先輩医師とマンツーマンで診療にあたります。また、担当症例の病態と治療法について毎朝のカンファ　　レンスでプレゼンを行い、理解を深めます。

*②　外傷初期治療セミナー：TATEC コース（札幌東徳洲会病院と共同開催）*

外傷の初期治療コースである JATEC コースを modification した TATEC コースを、札幌東徳洲会病院と年に２回、共同開催します。

*③　AO 法（運動器外傷治療の理解）セミナー*

運動器外傷の世界的スタンダードである AO 法を理解すべく、週１回の「レクチャー」と月１回の「レジデントのための症例検討会」を開催します。

*④　マイクロサージャリー研修*

微小血管吻合トレーニングコースを適宜開催します。

*⑤　外傷センター見学*

希望により国内および国外の主要な外傷センターを視察します。(1 週間程度の予定)

【3 年目以降の進路】

①　大学の整形外科学教室
②　大学・市中病院の救命救急センター
③　当院の「整形外科外傷センター」

8.　プログラム責任者・施設情報

**プログラム責任者**：医療法人徳洲会　札幌徳洲会病院
整形外科外傷センター部長　　松井裕帝

**基 幹 型 施 設**：医療法人徳洲会　札幌徳洲会病院
〒004-0041　札幌市厚別区大谷地東１丁目１番１号
TEL：(011) 890-1110　　FAX：(011) 896-2202

**施　設　情　報**：病床数　301 床
医師数　76 名（医科・歯科）
指導医数　39 名（2022 年 4 月 1 日 現在）
診療科数　33 科
【入院】一日平均入院患者数　241.8 名/日
【外来】一日平均外来患者数　470.6 名/日
救急搬入件数　7,948 件/年
総手術件数　3,524 件/年
鏡視下手術数　650 件/年
内視鏡検査数　4,986 件/年
分娩件数　393 件/年

**専門医・認定医等研究施設認定**：

厚生労働省臨床研修指定病院［医科・歯科］
日本内科学会認定医制度認定教育病院
日本外科学会外科専門医制度修練施設（指定）
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設
日本病理学会登録施設
日本消化器病学会認定施設
日本透析学会教育関連施設
日本超音波学会専門医研修施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本乳腺学会関連施設
日本手外科学会基幹研修施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本プライマリ・ケア連合学会後期研修プログラム（Ver.2）認定施設
日本病院会病院総合医育成プログラム認定施設
日本口腔外科学会認定准研修施設
日本専門医機構認定基幹施設「整形外科領域」専門研修プログラム
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設
卒後臨床研修評価機構認定病院
National Clinical Datebase 参加施設
厚生労働省臨床修練指定病院
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔科認定施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本腎臓学会研修施設
日本感染症学会研修施設
日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（指定）
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施施設
日本インターベンショナルラジオロジー学会認定研修施設
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
日本病院総合診療医学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本専門医機構認定基幹施設「内科領域」専門研修プログラム
日本専門医機構認定基幹施設「総合診療領域」専門研修プログラム
日本医療評価機構認定病院
北海道がん診療連携指定病院

9.　プログラム責任者及び臨床研修指導医数

プログラム責任者

| | | | |
|---|---|---|---|
| 整形外科<br>外傷センター | 松井　裕帝 | 整形外科外傷センター部長 | 札幌医科大学　平成 16 年卒 |
| | | 日本整形外科学会整形外科専門医<br>日本手外科学会手外科専門医<br>指導医養成講習会受講 | |

臨床研修指導医

| | | | |
|---|---|---|---|
| IBD（炎症性腸疾患）<br>センター | 蘆田　知史<br>折居　史佳 | 副院長・IBD センター長<br>IBD センター部長 | 旭川医科大学　昭和 58 年卒<br>旭川医科大学　平成 4 年卒 |
| | 指導医数：1 名 | 日本内科学会認定医・指導医<br>日本消化器病学会消化器病専門医・指導医<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 内科<br>総合診療科<br>救急部門 | 山田　達也 | プライマリセンター医長 | 山形大学　平成 24 年卒 |
| | 指導医数：1 名 | 指導医養成講習会受講 | |
| 内科<br>総合内科・腎臓内科 | 小野寺　康博 | 副院長<br>総合内科・腎臓内科部長 | 北海道大学　昭和 60 年卒 |
| | 指導医数：2 名 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医<br>日本救急医学会救急科専門医<br>日本腎臓学会腎臓専門医・指導医<br>日本透析医学会透析専門医・指導医<br>日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医<br>プログラム責任者養成講習会受講<br>指導医養成講習会受講 | |
| 内科<br>消化器内科 | 関山伸男<br>東　直樹 | 消化器内科主任部長<br>消化器内科部長 | 札幌医科大学　昭和 43 年卒<br>札幌医科大学　昭和 63 年卒 |
| | 指導医数：3 名 | 日本内科学会認定内科医・指導医<br>日本消化器病医学会消化器病専門医<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医<br>日本肝臓学会肝臓専門医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 内科<br>救急部門 | 今村　恵 | 内科医長 | 浜松医科大学　平成 26 年卒 |
| | 指導医数：3 名 | 日本内科学会認定内科医<br>日本救急医学会救急科専門医 | |
| 内科<br>糖尿病内科 | 松本　啓 | 糖尿病内科部長 | 旭川医科大学　平成 6 年卒 |
| | 指導医数：0 名 | 日本糖尿病学会専門医・研修指導医<br>日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 | |
| 内科<br>循環器内科<br>循環器センター | 竹之内　豪 | 循環器内科部長 | 旭川医科大学　平成 21 年卒 |
| | 指導医数：0 名 | 日本内科学会認定内科医<br>日本循環器学会循環器専門医 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 内科<br>呼吸器内科 | 棟近　幸 | 呼吸器内科医長 | 大分大学　平成24年卒 |
| | 指導医数：0名 | 日本内科学会認定内科医<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 | |
| 外科 | 紀野　泰久 | 外科主任部長 | 旭川医科大学　平成2年卒 |
| | 指導医数：4名 | 日本外科学会外科専門医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 救急科<br>救急部門 | 平山　傑 | 救急科部長 | 札幌医科大学　平成15年卒 |
| | 指導医数：1名 | 日本救急医学会救急科専門医<br>日本救急医学会指導医<br>日本専門医機構認定整形外科専門医（日本整形外科学会）<br>臨床研修指導医<br>日本DMAT隊員（統括DMAT）<br>DMATインストラクター<br>JATECインストラクター<br>MCLS管理世話人 | |
| 麻酔科 | 出内　なつ子 | 麻酔科主任部長 | 昭和大学　平成7年卒 |
| | 指導医数：3名 | 日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医<br>麻酔科標榜医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 小児科<br>血友病ｾﾝﾀｰ等 | 金田　眞 | 小児科主任部長 | 北海道大学　平成5年卒 |
| | 指導医数：6名 | 日本小児科学会小児科専門医・指導医<br>日本血液学会認定血液専門医<br>日本がん治療認定機構がん治療認定医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 産婦人科 | 河井紀一郎 | 産婦人科部長 | 旭川医科大学　平成5年卒 |
| | 指導医数：3名 | 日本産科婦人科学会産婦人科専門医<br>日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医<br>日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医<br>日本内視鏡外科学会技術認定医（参加婦人科）<br>麻酔科標榜医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 整形外科 | 宮城　登 | 整形外科部長 | 北海道大学　昭和58年卒 |
| | 指導医数：2名 | 日本整形外科学会整形外科専門医・指導医<br>日本整形外科学会認定スポーツ医<br>指導医養成講習会受講 | |
| 整形外科<br>外傷センター<br>救急部門 | 倉田　佳明 | 整形外科外傷センター長 | 東京医科歯科大学　平成8年卒 |
| | 指導医数：4名 | 日本専門医機構認定整形外科専門医（日本整形外科学会）<br>日本整形外科学会指導医<br>日本手外科学会手外科専門医<br>日本救急医学会救急科専門医<br>指導医養成講習会受講 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 耳鼻咽喉科 | 執行　寛 | 耳鼻咽喉科主任部長 | 旭川医科大学 | 平成６年卒 |
| | 指導医数：2名 | 日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医<br>日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医<br>指導医養成講習会受講 | | |
| 皮膚科 | 浅賀　浩孝 | 皮膚科部長 | 旭川医科大学 | 平成２年卒 |
| | 指導医数：1名 | 日本皮膚科学会皮膚科専門医<br>指導医養成講習会受講 | | |
| 眼科 | 安井　文智 | 眼科部長 | 旭川医科大学 | 平成13年卒 |
| | 指導医数：1名 | 日本眼科学会眼科専門医<br>指導医養成講習会受講 | | |
| 放射線科 | 片田　竜司 | 放射線科部長 | 旭川医科大学 | 平成７年卒 |
| | 指導医数：2名 | 日本医学放射線学会放射線診断専門医・指導医<br>日本ＩＶＲ学会ＩＶＲ専門医<br>日本核医学会核医学専門医・PET核医学認定医<br>検診マンモグラフィ読影認定医<br>肺がんＣＴ検診認定医<br>指導医養成講習会受講 | | |
| 病理診断科 | 柳内　充 | 病理診断科部長 | 旭川医科大学 | 平成11年卒 |
| | 指導医数：0名 | 日本病理学会病理専門医<br>日本臨床細胞学会細胞診専門医<br>日本臨床検査医学会検査管理医<br>日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医<br>死体解剖資格認定医 | | |

10.　プログラム参加施設と施設概要

【協力型臨床研修病院】※研修実施責任者

**ＪＲ札幌病院**　　院長　　安達　達也
〒060-0033　北海道札幌市中央区北３条東１丁目　／　TEL：011-208-7150・FAX：011-208-7156

| | | | |
|---|---|---|---|
| ５診療科 | 吉田　英昭 | 副院長 | 札幌医科大学　平成３年卒 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：７名 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医<br>日本腎臓学会腎臓専門医・指導医<br>日本透析学会透析専門医・指導医<br>日本循環器学会専門医<br>日本高血圧学会高血圧専門医・指導医<br>指導医養成講習会受講 | |

**北海道大学病院**　　院長　　秋田　弘俊
〒060-8648　北海道札幌市北区北14条西５丁目　／　TEL：011-716-1161・FAX：011-747-1622

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 消化器外科学教室Ⅱ　教授 | （プログラム責任者） |
| 30診療科 | 平野　　聡 | 臨床研修センター長 | 北海道大学　昭和63年卒 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：205名 | 日本外科学会外科専門医・指導医<br>日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医<br>日本消化器病学会紹介病専門医・指導医<br>日本胆肝膵外科学会高度技能指導医<br>指導医養成講習会受講 | |

**医療法人徳洲会　札幌東徳洲会病院**　　院長　　太田　智之
〒065-0033　札幌市東区北33条東14-3-1　／　TEL：011-722-1110・FAX：011-723-0378

| | | | |
|---|---|---|---|
| 放射線診断科 | 松田　律史 | 医長 | ※臨床実施責任者 |
| 循環器内科 | 山崎　誠治 | 副院長 | ※指導医 |
| | 指導医数：２名 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医<br>日本循環器学会循環器専門医<br>日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医<br>日本脈管学会認定脈管専門医<br>指導医養成講習会受講 | |

**医療法人重仁会　大谷地病院**　　院長　　田尾　大樹
〒004-0041　北海道札幌市厚別区大谷地５丁目７番10号　／　TEL：011-891-3737・FAX：011-891-3868

| | | | |
|---|---|---|---|
| 精神科 | 控井　博明 | 精神科部長 | |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：７名 | 日本精神神経学会精神科専門医<br>精神保健指定医<br>指導医養成講習会受講 | |

**札幌医科大学附属病院**　　院長　　土橋　和文
〒060-8543　北海道札幌市中央区南１条西16丁目291番地　／　TEL：011-611-2111・FAX：011-621-8059

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 病院長 | |
| 25診療科 | 土橋　和文 | 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座　教授 | 札幌医科大学　昭和56年卒 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：145名 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医<br>日本循環器学会循環器専門医<br>日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医<br>日本体育協会・日本医師会公認スポーツドクター<br>指導医養成講習会受講 | |

旭川医科大学病院　　院長　古川　博之
〒078-8510　北海道旭川市緑が丘東２条１丁目１番１号　／　TEL：0166-68-2198・FAX：0166-68-2199

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 外科学講座　手術部　教授 | （プログラム責任者） |
| 35 診療科 | 牧野　雄一 | 臨床研修センター長 | 旭川医科大学　昭和 55 年卒 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：109 名 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医<br>日本リウマチ学会専門医・指導医<br>日本内分泌学会専門医・指導医<br>指導医養成講習会受講 | |

医療法人徳洲会　千葉徳洲会病院　　院長　鶴田　好彦
〒274-8503　千葉県船橋市高根台 2-11-1　／　TEL：047-466-7111・FAX：047-464-6322

| | | |
|---|---|---|
| 内科 | | |
| 消化器内科 | 浅原　新吾 | 副院長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：4 名 | 日本内科学会認定内科医<br>日本消化器病学会消化器病専門医・指導医<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医<br>日本肝臓学会肝臓専門医<br>指導医養成講習会受講 |

医療法人徳洲会　大和徳洲会病院　　院長　井上　和人
〒242-0021　神奈川県大和市中央 4-4-12　／　TEL：046-264-1111・FAX：046-240-1614

| | | |
|---|---|---|
| 内科 | 清水　正法 | 名誉院長 |
| 臨床実施責任者 | 指導医数：2 名 | |

榛原総合病院　　院長　森田　信敏
〒421-0493　静岡県牧之原市細江 2887-1　／　TEL：0548-22-1131・FAX：0548-22-6363

| | | |
|---|---|---|
| 内科 | 高島　康秀 | 副院長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：6 名 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医<br>日本プライマリ・ケア連合学会指導医<br>指導医養成講習会受講 |

医療法人徳洲会　共愛会病院　　院長　立石　晋
〒040-8577　北海道函館市中島町 7 番 21 号　／　TEL　0138-51-2111　・　FAX　0138-51-2631

| | | |
|---|---|---|
| 内科 | 水島　豊 | 名誉院長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：5 名 | 日本内科学会認定内科医・指導医<br>日本プライマリ・ケア連合学会指導医<br>日本老年医学会老年病専門医<br>日本専門医機構認定総合診療領域特任指導医<br>指導医養成講習会受講 |

柏葉脳神経外科病院　　院長　寺坂　俊介
〒078-8510　北海道旭川市緑が丘東２条１丁目１番１号　／　TEL：0166-68-2198・FAX：0166-68-2199

| | | | |
|---|---|---|---|
| 脳神経外科 | 寺坂　俊介 | 理事長／院長 | 旭川医科大学　昭和 63 年卒 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：4 名 | 日本脳神経外科学会脳神経外科専門医<br>指導医養成講習会受講 | |

**医療法人徳洲会　鎌ヶ谷総合病院　　院長　　堀　隆樹**
〒273-0121　千葉県鎌ケ谷市初富 929-6　／　TEL：047-498-8111・FAX：047-498-5050

| | | |
|---|---|---|
| 内科 | | |
| 消化器内科 | 堀　隆樹 | 院長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：7 名 | 日本外科学会外科専門医<br>日本心臓血管外科心臓血管外科専門医<br>インフェクションコントロールドクター<br>指導医養成講習会受講 |

**医療法人徳洲会　大垣徳洲会病院　　院長　　間瀬　隆弘**
〒503-0015　岐阜県大垣市林町 6 丁目 85-1　／　TEL：0584-77-6174・FAX：0584-77-6125

| | | |
|---|---|---|
| 外科 | 間瀬　隆弘 | 院長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：6 名 | 日本外科学会外科専門医・指導医<br>日本乳癌学会乳腺専門医・指導医<br>日本内分泌外科学会分泌・甲状腺外科専門医<br>指導医指導医養成講習会受講 |

**医療法人徳洲会　吹田徳洲会病院　　院長　　金香　充範**
〒565-0814　大阪府吹田市千里丘西 21-1　／　TEL：06-6878-1110・FAX：06-6878-1114

| | | |
|---|---|---|
| 産婦人科 | 北田　文則 | 副院長兼ハートセンター長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：21 名 | 日本産科婦人科学会専門医<br>日本周産期・新生児医学会暫定教育指導医<br>日本周産期・新生児医学会新生児インストラクター<br>日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医<br>日本がん治療認定機構暫定教育医 |

**医療法人徳洲会　成田富里徳洲会病院　　院長　　荻野　秀光**
〒286-0201　千葉県富里市日吉台 1-1-1　／　TEL：0476-93-1011・FAX：0476-93-2010

| | | |
|---|---|---|
| 外科 | 荻野　秀光 | 院長 |
| 臨床実施責任者<br>兼　指導医 | 指導医数：3 名 | 日本外科学会外科専門医・指導医<br>日本心臓血管外科学会心臓血管外科専門医<br>日本脈管学会認定脈管専門医<br>日本血管外科学会認定血管内治療専門医<br>日本胸部大動脈・腹部大動脈ステントグラフト指導医<br>指導医養成講習会受講 |

【臨床研修協力施設】※臨床実施責任者

| | |
|---|---|
| ○医療法人徳洲会　徳之島徳洲会病院<br>院長　　藤田　安彦<br>〒891-7101　鹿児島県大島郡徳之島町亀津 7588 番地<br>TEL　0997-83-1100　・　FAX　0997-83-3756<br>臨床実施責任者兼指導医　　藤田　安彦 | ○医療法人徳洲会　名瀬徳洲会病院<br>院長　　松浦　甲彰<br>〒894-0061　鹿児島県名瀬市朝日町 28-1<br>TEL　0997-65-1100　・　FAX　0997-55-1600<br>臨床実施責任者兼指導医　　松浦　甲彰 |
| ○医療法人徳洲会　庄内余目病院<br>院長　　寺田　康<br>〒999-7700　山形県東田川郡余目町松陽 1-1-1<br>TEL　0234-43-3434　・　FAX　0234-43-3434<br>臨床実施責任者兼指導医　　寺田　康 | ○医療法人徳洲会　日高徳洲会病院<br>院長　　井齊　偉矢<br>〒056-0005　北海道静内郡静内町こうせい町 1 丁目 10 番 27 号<br>TEL　01464-2-0701　・　FAX　01464-3-2168<br>臨床実施責任者兼指導医　　井齊　偉矢 |
| ○医療法人徳洲会　帯広徳洲会病院<br>院長　　棟方　隆<br>〒040-8577　北海道河東郡音更町木野西通 14 丁目 2 番 1<br>TEL　0155-32-3030　・　FAX　0155-32-3522<br>臨床実施責任者兼指導医　　棟方　隆 | ○医療法人徳洲会　白根徳洲会病院<br>院長　　石川　真<br>〒400-0213　山梨県南アルプス市西野 2294-2<br>TEL　055-284-7711　・　FAX　055-284-7721<br>臨床実施責任者兼指導医　　石川　真 |

| | |
|---|---|
| ○医療法人徳洲会　大隈鹿屋病院<br>院長　　中山　義博<br>〒893-0015　鹿児島県鹿屋市新川町 6085－3<br>TEL　0994-40-1111　・　FAX　0994-404579<br>臨床実施責任者兼指導医　　池田　悠人（内科医長） | ○医療法人徳洲会　新庄徳洲会病院<br>院長　　笹壁　弘嗣<br>〒996-0041　山形県新庄市大字鳥越字東裏<br>TEL　0233-23-3434　・　FAX　0233-23-3500<br>臨床実施責任者兼指導医　　笹壁　弘嗣 |
| ○医療法人徳洲会　山北徳洲会病院<br>院長　　小林　司<br>〒959-3942　新潟県岩船郡郡山北町大字勝木 1340-1<br>TEL　0254-60-5555　・　FAX　0254-60-5556<br>臨床実施責任者兼指導医　　小林　司 | ○医療法人徳洲会　喜界徳洲会病院<br>院長　　浦元　智司<br>〒891-6202　鹿児島県大島郡喜界町湾 315<br>TEL　0997-65-1100　・　FAX　0997-65-1223<br>臨床実施責任者兼指導医　　浦元　智司 |
| ○医療法人徳洲会　瀬戸内徳洲会病院<br>院長　　髙橋　邦丕<br>〒894-1507　鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋字ﾄﾝｷｬﾝ原 1358－1<br>TEL　09977-3-1111　・　FAX　09977-3-1113<br>臨床実施責任者兼指導医　　髙橋　邦丕 | ○医療法人徳洲会　屋久島徳洲会病院<br>院長　　山本　晃司<br>〒891-4205　鹿児島県熊毛郡上屋久町宮之浦 2467<br>TEL　09974-2-2200　・　FAX　09974-2-2202<br>臨床実施責任者兼指導医　　山本　晃司 |
| ○医療法人徳洲会　沖永良部徳洲会病院<br>院長　　玉榮　剛<br>〒891-9296　鹿児島県大島郡知名町瀬利覚 2208<br>TEL　0997-93-3000　・　FAX　0997-93-3147<br>臨床実施責任者兼指導医　　玉榮　剛 | ○医療法人徳洲会　与論徳洲会病院<br>院長　　高杉　香志也<br>〒891-9301　鹿児島県大島郡与論町茶花 403－1<br>TEL　0997-97-2511　・　FAX　0997-97-2711<br>臨床実施責任者兼指導医　　高杉　香志也 |
| ○医療法人徳洲会　宮古島徳洲会病院<br>院長　　宮城　和史<br>〒906-0014　沖縄県平良市松原 552－1<br>TEL　09807-3-1100　・　FAX　09807-3-1900<br>臨床実施責任者兼指導医　　宮城　和史 | ○医療法人徳洲会　皆野病院<br>院長　　若山　昌彦<br>〒369-1412　埼玉県秩父郡皆野町大字皆野 203-1-1<br>TEL　0494-62-6300　・　FAX　0494-62-6010<br>臨床実施責任者兼指導医　　霜田　光義（外科部長） |
| ○医療法人徳洲会　笠利病院<br>院長　　岡　　進<br>〒894-0512　大島郡笠利町大字中金久 120<br>TEL　0997-55-2222　・　FAX　0997-63-1018<br>臨床実施責任者兼指導医　　岡　　進 | ○医療法人徳洲会　宇和島徳洲会病院<br>院長　　保坂　征司<br>〒798-0003　愛媛県宇和島市住吉町 2 丁目 6 番 24<br>TEL　0895-22-2811　・　FAX　0895-22-2977<br>臨床実施責任者兼指導医　　保坂　征司 |
| ○医療法人徳洲会　石垣島徳洲会病院<br>院長　　池田　綾<br>〒907-0001　沖縄県沖縄市照屋 3 丁目 20 番 1 号<br>TEL　0980-88-0123　・　FAX　0980-82-9511<br>臨床実施責任者兼指導医　　池田　綾 | ○医療法人徳洲会　札幌南徳洲会病院<br>院長　　四十坊　克也<br>〒004-0875 北海道札幌市清田区平岡 5 条 1 丁目 5-1<br>TEL　011-883-0602　・　FAX　011-883-0642<br>臨床実施責任者兼指導医　　四十坊克也 |
| ○せたな町立国保病院<br>院長　　大島昌輝<br>〒049-4501　久遠郡せたな町北桧山区北桧山 378<br>TEL　0137-84-5321　・　FAX　0137-84-4624<br>臨床実施責任者兼指導医　　大島昌輝 | ○医療法人徳洲会　山川病院<br>院長　　野口　修二<br>〒891-0515　鹿児島県指宿市山川小川 1571 番地<br>TEL　0993-35-3800　・　FAX　0993-35-3810<br>臨床実施責任者兼指導医　　野口　修二 |
| ○医療法人徳洲会　館山病院<br>院長　　竹内　信一<br>〒294-0037　千葉県館山市長須賀 196 番地<br>TEL　0470-22-1122　・　FAX　0470-24-5963<br>臨床実施責任者兼指導医　　黒岩　宙司 | ○老人保健施設　コスモス<br>施設長　　田中　俊誠<br>〒004-0069　札幌市厚別区厚別長山本 1063-28<br>TEL　011-895-1110　・　FAX　011-895-1107<br>臨床実施責任者兼指導医　　田中　俊誠 |
| ○医療法人健康会　おおあさクリニック<br>院長　　二川原　桂<br>〒069-0854　江別市大麻中町 2 番 17<br>TEL　011-388-2233　・　FAX　011－388-2238<br>臨床実施責任者兼指導医　　二川原　桂 | ○医療法人社団曙　札幌北 14 条クリニック<br>院長　　平間　敏憲<br>〒065-0020　札幌市北 20 条東 15 丁目 4－22<br>TEL　011-748-3161　・　FAX　011-748-3162<br>臨床実施責任者兼指導医　　平間　敏憲 |
| ○ニセコインターナショナルクリニック<br>院長　　師井　邦竹<br>〒044-0081　虻田郡倶知安町山田 70-100<br>TEL　0136-21-5454　・　FAX　0136-21-5455<br>臨床実施責任者兼指導医　　師井　邦竹 | |

11. 研修プログラムの管理・運営体制

研修プログラムの管理・運営は研修管理委員会が行う

研修管理委員会　構成員

| 委員会役職名 | 氏　　名 | 役　　職　　名 |
|---|---|---|
| 研修管理委員長 | 金田　眞 | 札幌徳洲会病院　副院長／小児科主任部長・血友病センター長 |
| プログラム責任者 | 松井　裕帝 | 札幌徳洲会病院　整形外科外傷センター部長 |
| 研修実施責任者 | 奥山　　淳 | 札幌徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 吉田　英昭 | JR 札幌病院　副院長 |
| 研修実施責任者 | 平野　　聡 | 北海道大学病院　臨床研修センター長 |
| 研修実施責任者 | 松田　律史 | 札幌東徳洲会病院　放射線診断科医長 |
| 研修実施責任者 | 控井　博明 | 大谷地病院　精神科部長 |
| 研修実施責任者 | 土橋　和文 | 札幌医科大学附属病院　病院長 |
| 研修実施責任者 | 牧野　雄一 | 旭川医科大学病院　卒後臨床研修センター長 |
| 研修実施責任者 | 浅原　新吾 | 千葉徳洲会病院　副院長 |
| 研修実施責任者 | 清水　正法 | 大和徳洲会病院　名誉院長 |
| 研修実施責任者 | 高島　康秀 | 榛原総合病院　副院長 |
| 研修実施責任者 | 水島　　豊 | 共愛会病院　名誉院長 |
| 研修実施責任者 | 寺坂　俊介 | 柏葉脳神経外科病院　理事長／院長 |
| 研修実施責任者 | 堀　　隆樹 | 鎌ヶ谷総合病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 間瀬　隆弘 | 大垣徳洲会病院 |
| 研修実施責任者 | 北田　文則 | 吹田徳洲会病院 |
| 研修実施責任者 | 荻野　秀光 | 成田富里徳洲会病院 |
| 研修実施責任者 | 藤田　安彦 | 徳之島徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 松浦　甲彰 | 名瀬徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 寺田　　康 | 庄内余目病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 井齋　偉矢 | 日高徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 棟方　　隆 | 帯広徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 石川　　真 | 白根徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 池田　悠人 | 大隅鹿屋病院　内科医長 |
| 研修実施責任者 | 笹壁　弘嗣 | 新庄徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 小林　　司 | 山北徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 浦元　智司 | 喜界徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 髙橋　邦丕 | 瀬戸内徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 山本　晃司 | 屋久島徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 玉榮　　剛 | 沖永良部徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 高杉　香志也 | 与論徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 宮城　和史 | 宮古島徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 霜田　光義 | 皆野病院　外科部長 |
| 研修実施責任者 | 岡　　進 | 笠利病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 保坂　征司 | 宇和島徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 池田　　綾 | 石垣島徳洲会病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 四十坊　克也 | 札幌南徳洲会病院　院長 |
| 臨床実施責任者 | 大島　昌輝 | せたな町立国保病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 野口　修二 | 山川病院　院長 |
| 研修実施責任者 | 黒岩　宙司 | 館山病院　ドック・健診センター長／在宅事業部長 |
| 研修実施責任者 | 田中　俊誠 | 介護老人保健施設コスモス　施設長 |
| 研修実施責任者 | 二川原　桂 | おおあさクリニック　院長 |
| 研修実施責任者 | 平間　敏憲 | 札幌北 14 条クリニック　院長 |
| 研修実施責任者 | 師井　邦竹 | ニセコインターナショナルクリニック　院長 |

| 委員会役職名 | 氏　　名 | 役　　職　　名 |
|---|---|---|
| 委　員（外部委員） | 矢崎　一雄 | 医療法人財団　老蘇会　静明館診療所　院長 |
| 委　員（外部委員） | 森　　利光 | |
| 委　員（外部委員） | 大島　利信 | 森林公園町内会　顧問 |
| 委　員（外部委員） | 土屋　　隆 | 北海道退職校長会　札幌厚別支部　支部長 |
| 委　員 | 蘆田　知史 | 札幌徳洲会病院　副院長／IBD（炎症性腸疾患）センター長 |
| 委　員 | 倉田　佳明 | 札幌徳洲会病院　副院長／整形外科外傷センター長 |
| 委　員 | 紀野　泰久 | 札幌徳洲会病院　副院長／外科主任部長 |
| 委　員 | 折居　史佳 | 札幌徳洲会病院　IBD（炎症性腸疾患）センター部長 |
| 委　員 | 関山　伸男 | 札幌徳洲会病院　消化器内科主任部長 |
| 委　員 | 福田　一寿 | 札幌徳洲会病院　消化器内科部長 |
| 委　員 | 東　　直樹 | 札幌徳洲会病院　消化器内科部長 |
| 委　員 | 佐藤　康永 | 札幌徳洲会病院　消化器内科部長 |
| 委　員 | 小野寺　康博 | 札幌徳洲会病院　総合内科・腎臓内科部長 |
| 委　員 | 荒木　　真 | 札幌徳洲会病院　腎臓内科部長 |
| 委　員 | 松本　　啓 | 札幌徳洲会病院　糖尿病内科部長 |
| 委　員 | 竹之内　豪 | 札幌徳洲会病院　循環器内科部長 |
| 委　員 | 平山　　傑 | 札幌徳洲会病院　救急科部長 |
| 委　員 | 斉藤　琢巳 | 札幌徳洲会病院　外科部長 |
| 委　員 | 城田　　誠 | 札幌徳洲会病院　外科部長 |
| 委　員 | 長尾　知哉 | 札幌徳洲会病院　外科・乳腺外科部長 |
| 委　員 | 出内　なつ子 | 札幌徳洲会病院　麻酔科主任部長 |
| 委　員 | 久野　健二郎 | 札幌徳洲会病院　麻酔科部長 |
| 委　員 | 岡　　敏明 | 札幌徳洲会病院　小児科臨床顧問 |
| 委　員 | 成田　光生 | 札幌徳洲会病院　小児科感染症部長 |
| 委　員 | 村上　智明 | 札幌徳洲会病院　小児科循環器部長 |
| 委　員 | 関　　敏雄 | 札幌徳洲会病院　産婦人科主任部長 |
| 委　員 | 河井　紀一郎 | 札幌徳洲会病院　産婦人科部長 |
| 委　員 | 涌井　之雄 | 札幌徳洲会病院　産婦人科部長 |
| 委　員 | 宮城　　登 | 札幌徳洲会病院　整形外科主任部長 |
| 委　員 | 原田　栄志 | 札幌徳洲会病院　整形外科部長 |
| 委　員 | 黒部　恭啓 | 札幌徳洲会病院　整形外科部長 |
| 委　員 | 齋藤　丈太 | 札幌徳洲会病院　整形外科外傷センター部長 |
| 委　員 | 高橋　信行 | 札幌徳洲会病院　整形外科外傷センター部長 |
| 委　員 | 大野　健太郎 | 札幌徳洲会病院　形成外科外傷センター部長 |
| 委　員 | 執行　　寛 | 札幌徳洲会病院　耳鼻咽喉科部長 |
| 委　員 | 片山　昭公 | 札幌徳洲会病院　耳鼻咽喉科部長 |
| 委　員 | 浅賀　浩孝 | 札幌徳洲会病院　皮膚科部長 |
| 委　員 | 安井　文智 | 札幌徳洲会病院　眼科部長 |
| 委　員 | 片田　竜司 | 札幌徳洲会病院　放射線科部長 |
| 委　員 | 佐久間　明洋 | 札幌徳洲会病院　放射線科部長 |
| 委　員 | 柳内　　充 | 札幌徳洲会病院　病理診断科部長 |
| 委　員 | 松野　玉枝 | 札幌徳洲会病院　看護部長 |
| 委　員 | 宮本　浩義 | 札幌徳洲会病院　事務部長 |
| 委　員 | 寺井ちひろ | 札幌徳洲会病院　医局秘書 |
| 委　員 | 中條　秀樹 | 札幌徳洲会病院　研修医コーディネーター |

12. 指導体制（指導方法含む）

① See one, Do one, Teach one
② 屋根瓦方式

（ア）内科、救急部門、外科、小児科、産婦人科

研修医一人当たりの受け持ち患者数を10～15人前後とし、チーム形式で研修医1～2名に卒後3年目以上の上級医と指導医の下、ベッドサイドでの実践的な研修を行う。
なお、各診療科の臨床研修指導責任者は研修医の全般においての監督、指導を行う。

（イ）整形外科、整形外科外傷センター、耳鼻咽喉科、眼科、麻酔科、皮膚科、放射線科

研修医1～2名に対し、指導責任者ならびに指導医が監督、指導を行う。

13. 研修記録・評価並びに評価方法

（ア）2年間の臨床研修期間での各自が担当した症例やレクチャー・カンファレンスなどの実績は、配布した研修医手帳に、各自がその都度記載し記録として保管をする。各診療科の研修終了後に研修管理委員会がその実績を調査し、到達目標の達成度を確認する。

（イ）研修プログラムの評価は、インターネットを用いた評価システム（EPOC）で行う。

（ウ）各診療科の研修終了後には、研修医から下記項目に関して評価をする。

① 研修プログラムの評価（自己評価）
- ✓ プログラム目標を達成したか否かに関して

② 研修プログラム（全体）と研修施設の評価
- ✓ プログラム全体や研修施設として良し悪しに関して

③ 研修プログラム指導医の評価
- ✓ プログラム指導を行った医師に関して

④ 研修プログラム責任者の評価
- ✓ プログラム責任者の評価に関して

14. 研修プログラムの見直し手順

（ア）研修プログラムは、研修管理委員会及び研修委員会で社会のニーズに応え、当院の実情に合ったものであるか評価し、必要であればその都度改善していく。
研修管理委員長及びプログラム責任者が、研修プログラムの見直しを毎年各診療科の指導医に要請し、1月～2月の期間に行う。

（イ）研修医の「研修プログラムと研修施設」の評価は、随時参考資料として使用する。

15. 研修プログラムの修了と認定

（ア）各診療科の研修評価・終了は、指導医評価、研修医評価、看護部評価、コメディカル評価を研修管理委員会で総合的評価し、研修の目標レベルに到達していると認めた場合に修了とする。

（イ）研修プログラム評価は、2 年次の 3 月に開催される研修管理委員会で 2 年間の各診療科研修の評価並びに研修目標到達確認を行い、承認される。承認後、初期臨床研修修了証を交付する。

16. 研修プログラム終了後に関して

（ア）希望者は、3 年次以降も日本専門医機構認定専門研修プログラムで引き続き研修でき、募集定員の範囲内において、その後スタッフとして、継続採用され専門研修へ進むことができる。

（イ）専門診療科においては、学会認定医、専門医の資格取得を当初の目標とし、その後も専門医として自立できるまでの研鑽を積む。同時に下級医に対する教育、臨床研究等も日常診療と平行して積極的に行う。

（ウ）但し、定員を超える希望診療科については、研修医の希望に沿って研修管理委員会で検討する。

17. 初期研修期間の取り決め

1) 2 年次研修医は、1 年次研修医の指導監督することが義務化されている。

2) 研修医の診療に問題を感じた場合、責任看護師は指導医を呼ばなければならない。
その際、研修医が指導医の指示に従わなければならない

3) 日直及び、当直業務

| 項目 | 区分 | 時間帯 | 人員 | 単位数 |
|---|---|---|---|---|
| 平　日 | ※準夜勤務 | 17 時 00 分～23 時 00 分 | 1 名 | 0.5 単位 |
| | ※当直勤務 | 17 時 00 分～翌 8 時 30 分<br>(17 時 00 分～23 時 00 分) | 1 名 | 1.0 単位 |
| 土曜日 | ※準夜勤務 | 13 時 00 分～23 時 00 分 | 1 名 | 1.0 単位 |
| | ※当直勤務 | 17 時 00 分～翌 9 時 00 分<br>(17 時 00 分～23 時 00 分) | 1 名 | 1.0 単位 |
| 日曜日<br>祝　日 | ※日直勤務 | 9 時 00 分～17 時 00 分<br>(13 時 00 分～17 時 00 分) | 1 名 | 1.0 単位 |
| | ※準夜勤務 | 13 時 00 分～23 時 00 分 | 1 名 | 1.0 単位 |
| | ※当直勤務 | 17 時 00 分～翌 8 時 30 分<br>※翌日が休日の場合は、翌 9 時 00 分まで<br>(17 時 00 分～23 時 00 分) | 1 名 | 1.0 単位 |

① 研修医は毎月定められた日当直を担当するが、日当直の回数などは、その時点の年次、ローテーション診療科に応じて、研修医相互で調整するものとする。
② 研修医の配置は、原則 1 日 2 名までとするが、救急当番日等で診療業務多忙が事前に予測される場合は、この限りではない。
③ 1 年次研修医は、新入職後 3 ヶ月間まで原則 1 日 1 名までが日当直を担当する。
④ 1 年次研修医は、指導医または上級医とともに診療を行うことを原則とする。
⑤ 2 年次研修医は、指導医または上級医に適宜コンサルテーションを行いながら診療を行う。
⑥ 平日、土曜日、日曜日・祝日の日当直業務は、上記の表にある時間帯で対応する。

⑦　7 月までは、上記の表で「※印」が付いた勤務時間帯のみを研修医が担当し、内科症例を中心に診療を行う。　→　2019 年度限定措置

⑧　8 月以降は、上記の表で「※印」が付いた勤務時間帯を担当する研修医のうち、カッコで示した時間帯に限り、整形外傷症例を中心に診療を行う。
→　2019 年度限定措置（2020 年度は、2020 年 4 月以降から適用とする。）

⑨　研修医は、指導医または上級医とともに診察にあたるが、必要に応じて適切な診療科へコンサルテーションをする。下記に関しては研修医だけで判断することは望ましくない

- ✓　入院が必要なとき
  （研修医は原則入院指示を出せない。上級医（専攻医以降）はこの限りではない）
- ✓　判断に迷うとき
- ✓　初期治療後にコンサルトが必要と判断したとき
- ✓　重症度が高く、研修医だけでは対応困難なとき
  （例：ショックバイタル、意識状態不良など）
- ✓　外来での経過観察が２時間を越えるとき
- ✓　他の病院からの直接の診察依頼及び入院依頼のとき
- ✓　外傷疾患の患者のとき
- ✓　（四肢外傷患者は、昼夜問わず以下の事項を参照すること）
  - ◆　Walk-in 患者の場合
    初期診療を行い整形外科外傷センター当直医へコンサルトする
    （当初から対応困難と判断した場合は、最初から外傷センター当直医へコンサルトして一緒に診療・治療を行う）
  - ◆　救急搬送患者の場合
    救急要請があった時点で受入の是非を整形外科外傷センター当直医へコンサルトをして受入可能な場合は、その後一緒に診療・治療を行う

また、研修医は全診療科の患者に対して初期診療にあたるが、当直帯に下記の状態で診察・診療が滞った場合は、当直をしている指導医または上級医へ研修医自身が救援の依頼をしなければならない

- ✓　受付された患者が、未診察のまま１時間以上待たされているとき
- ✓　処置等により次の救急依頼要請に対応できないとき
- ✓　対応しきれないほどの患者（数・重症度）が来たとき

⑩　研修医は、年次に関わらず救急搬送患者で帰宅と判断した場合は、全症例を指導医または上級医が同席の上で、病状説明した上で帰宅の案内をする。
ただし、基本的に救急搬送患者の場合には、医療安全の観点から入院または経過観察を提案することが望ましい。

⑪　日当直中は少ない人員で対応していることから、必要に応じてコメディカルなどとコミュニケーションをとりながら診察等を行うこと。

⑫　日当直帯に対応した患者数は、研修管理委員長及びプログラム責任者が適宜確認をし、overwork にならないよう配慮している。

⑬　救急当直明けは、午前を通常業務として、午後を休暇とする。

4)　日中の業務

①　臨床研修中は、ローテーションの診療科毎のスケジュールに合わせて勤務する。

②　内科系ローテーション中は時間外・救急外来当番の時間があり、1 週間に数コマ担当する。

③　診療科毎の研修に関わらず、各種レクチャー・カンファレンスに必ず出席する。

④　病気、事故、その他の理由により遅刻や出勤できないときは、速やかにローテーションの診療科の指導医及び研修管理委員会へ連絡する。

（別添）

# 臨床研修の到達目標、方略及び評価

**臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）**

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

## －到達目標－

## Ⅰ　到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

### A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

**１．社会的使命と公衆衛生への寄与**

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

**２．利他的な態度**

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

**３．人間性の尊重**

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

**４．自らを高める姿勢**

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

## B. 資質・能力

### １．医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

### ２．医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

### ３．診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

### ４．コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

### ５．チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

## ６．医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

## ７．社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

## ８．科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
② 科学的研究方法を理解し、活用する。
③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

## ９．生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

## C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

### １．一般外来診療

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ができる。

### ２．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ができる。

### ３．初期救急対応

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ができる。

### ４．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できる。

## Ⅱ 実務研修の方略

### 研修期間

研修期間は原則として２年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、原則として、１年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12 週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

### 臨床研修を行う分野・診療科

① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。

② 原則として、内科 24 週以上、救急 12 週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び　地域医療それぞれ４週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、８週以上の研修を行うことが望ましい。

③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、４週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週１回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。

④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑧ 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。

⑨　救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、４週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。

⑩　一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、４週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、８週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。

⑪　地域医療については、原則として、２年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が 200 床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。

1）一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。
2）病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。
3）医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。

⑫　選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。

⑬　全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）、臨床病理検討会（ＣＰＣ）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修 を含むことが望ましい。

## 経験すべき症候

**外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。**

ショック、体重減少・るい痩、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29 症候）

## 経験すべき疾病・病態

**外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。**

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖　尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（26 疾病・病態）

※　経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

## Ⅲ 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年２回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

２年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

Ⅰ．「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム)」に関する評価

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
A-2. 利他的な態度
A-3. 人間性の尊重
A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ．「B. 資質・能力」に関する評価

B-1. 医学・医療における倫理性
B-2. 医学知識と問題対応能力
B-3. 診療技能と患者ケア
B-4. コミュニケーション能力
B-5. チーム医療の実践
B-6. 医療の質と安全の管理
B-7. 社会における医療の実践
B-8. 科学的探究
B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

C-1. 一般外来診療
C-2. 病棟診療
C-3. 初期救急対応
C-4. 地域医療

様式１８

# 研修医評価票 Ⅰ

## 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

研修分野・診療科 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

観察者　氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　区分　□医師　□医師以外（職種名　　）

観察期間 ＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　～　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

記載日　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

| | レベル１<br>期待を大きく下回る | レベル２<br>期待を下回る | レベル３<br>期待通り | レベル４<br>期待を大きく上回る | 観察機会なし |
|---|---|---|---|---|---|
| **A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与**<br>社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。 | □ | □ | □ | □ | □ |
| **A-2. 利他的な態度**<br>患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。 | □ | □ | □ | □ | □ |
| **A-3. 人間性の尊重**<br>患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。 | □ | □ | □ | □ | □ |
| **A-4. 自らを高める姿勢**<br>自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。 | □ | □ | □ | □ | □ |

**※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。**

**印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待を大きく下回る」とした場合は必ず記入をお願いします。**

様式１９

# 研修医評価票 Ⅱ

## 「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

研修分野・診療科：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

観察者　氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　区分　□医師　□医師以外（職種名　　）

観察期間　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　～　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

記載日　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

レベルの説明

| レベル１ | レベル２ | レベル３ | レベル４ |
|---|---|---|---|
| 臨床研修の開始時点で期待されるレベル<br>（モデル・コア・カリキュラム相当） | 臨床研修の中間時点で期待されるレベル | 臨床研修の終了時点で期待されるレベル<br>（到達目標相当） | 上級医として期待されるレベル |

1. **医学・医療における倫理性**：

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時で期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■医学・医療の歴史的な流れ、臨床倫理や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。<br>■患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントとインフォームドアセントなどの意義と必要性を説明できる。<br>■患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を理解した上で適切な取り扱いができる。 | 人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。 | **人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。** | モデルとなる行動を他者に示す。 |
| | 患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。 | **患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。** | モデルとなる行動を他者に示す。 |
| | 倫理的ジレンマの存在を認識する。 | **倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。** | 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、対応する。 |
| | 利益相反の存在を認識する。 | **利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。** | モデルとなる行動を他者に示す。 |
| | 診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。 | **診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。** | モデルとなる行動を他者に示す。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

□　観察する機会が無かった

コメント：

2. **医学知識と問題対応能力**：

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。<br>■講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。 | 頻度の高い症候について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。 | **頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。** | 主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。 |
| | 基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 | **患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。** | 患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床決断をする。 |
| | 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。 | **保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。** | 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、患者背景、多職種連携も勘案して実行する。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

□　観察する機会が無かった

コメント：

**3. 診療技能と患者ケア**：

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。<br>■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。<br>■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。<br>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。 | 必要最低限の患者の健康状態に関する情報を心理・社会的側面を含めて、安全に収集する。 | **患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。** | 複雑な症例において、患者の健康に関する情報を心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。 |
| | 基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。 | **患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。** | 複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。 |
| | 最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。 | **診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。** | 必要かつ十分な診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成でき、記載の模範を示せる。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

□　観察する機会が無かった

コメント：

4. **コミュニケーション能力**：

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■コミュニケーションの方法と技能、及ぼす影響を概説できる。<br>■良好な人間関係を築くことができ、患者・家族に共感できる。<br>■患者・家族の苦痛に配慮し、分かりやすい言葉で心理的社会的課題を把握し、整理できる。<br>■患者の要望への対処の仕方を説明できる。 | 最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。 | **適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。** | 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に接する。 |
| | 患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。 | **患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。** | 患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、医学的判断を加味した上で患者の主体的な意思決定を支援する。 |
| | 患者や家族の主要なニーズを把握する。 | **患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。** | 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、統合する。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

☐　観察する機会が無かった

コメント：

**5. チーム医療の実践**：

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

<table>
<tr><th>レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム</th><th>レベル２</th><th>レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル</th><th>レベル４</th></tr>
<tr><td rowspan="2">■チーム医療の意義を説明でき、（学生として）チームの一員として診療に参加できる。<br>■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。<br>■チーム医療における医師の役割を説明できる。</td><td>単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。</td><td>医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。</td><td>複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで実践する。</td></tr>
<tr><td>単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</td><td>チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</td><td>チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。</td></tr>
</table>

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

☐　観察する機会が無かった

コメント：

6. **医療の質と安全の管理**：

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる<br>■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる<br>■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる | 医療の質と患者安全の重要性を理解する。 | **医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。** | 医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。 |
| | 日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。 | **日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。** | 報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。 |
| | 一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。 | **医療事故等の予防と事後の対応を行う。** | 非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。 |
| | 医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。 | **医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。** | 自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

□　観察する機会が無かった

コメント：

7. **社会における医療の実践**：

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。<br>■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。<br>■災害医療を説明できる<br>■（学生として）地域医療に積極的に参加・貢献する | 保健医療に関する法規・制度を理解する。 | **保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。** | 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。 |
| | 健康保険、公費負担医療の制度を理解する。 | **医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。** | 健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。 |
| | 地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。 | **地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。** | 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。 |
| | 予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。 | **予防医療・保健・健康増進に努める。** | 予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。 |
| | 地域包括ケアシステムを理解する。 | **地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。** | 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。 |
| | 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。 | **災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。** | 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。 |

| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
|---|---|---|---|---|---|---|

☐　観察する機会が無かった

コメント：

8. **科学的探究**：

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■研究は医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われることを説明できる。<br>■生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。 | 医療上の疑問点を認識する。 | **医療上の疑問点を研究課題に変換する。** | 医療上の疑問点を研究課題に変換し、研究計画を立案する。 |
| | 科学的研究方法を理解する。 | **科学的研究方法を理解し、活用する。** | 科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。 |
| | 臨床研究や治験の意義を理解する。 | **臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。** | 臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

□　観察する機会が無かった

コメント：

9. **生涯にわたって共に学ぶ姿勢**：

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

| レベル１<br>モデル・コア・カリキュラム | レベル２ | レベル３<br>研修終了時に期待されるレベル | レベル４ |
|---|---|---|---|
| ■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。 | 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。 | **急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。** | 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。 |
| | 同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。 | **同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。** | 同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。 |
| | 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）の重要性を認識する。 | **国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。** | 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握し、実臨床に活用する。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

□　観察する機会が無かった

コメント：

様式２０

# 研修医評価票 Ⅲ

## 「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

研修分野・診療科 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

観察者　氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　区分　□医師　□医師以外（職種名　　）

観察期間 ＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日　～　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

記載日　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

| レベル | レベル１<br>指導医の直接の監督の下でできる | レベル２<br>指導医がすぐに対応できる状況下でできる | レベル３<br>ほぼ単独でできる | レベル４<br>後進を指導できる | 観察機会なし |
|---|---|---|---|---|---|
| **C-1. 一般外来診療**<br>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ができる。 | □ | □ | □ | □ | □ |
| **C-2. 病棟診療**<br>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ができる。 | □ | □ | □ | □ | □ |
| **C-3. 初期救急対応**<br>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ができる。 | □ | □ | □ | □ | □ |
| **C-4. 地域医療**<br>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できる。 | □ | □ | □ | □ | □ |

**印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。**

様式２１

# 臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名:＿＿＿＿＿＿＿＿

| A.医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム） | | |
|---|---|---|
| 到達目標 | 達成状況:<br>既達／未達 | 備　　考 |
| 1.社会的使命と公衆衛生への寄与 | □既　　□未 | |
| 2.利他的な態度 | □既　　□未 | |
| 3.人間性の尊重 | □既　　□未 | |
| 4.自らを高める姿勢 | □既　　□未 | |

| B.資質・能力 | | |
|---|---|---|
| 到達目標 | 既達／未達 | 備　　考 |
| 1.医学・医療における倫理性 | □既　　□未 | |
| 2.医学知識と問題対応能力 | □既　　□未 | |
| 3.診療技能と患者ケア | □既　　□未 | |
| 4.コミュニケーション能力 | □既　　□未 | |
| 5.チーム医療の実践 | □既　　□未 | |
| 6.医療の質と安全の管理 | □既　　□未 | |
| 7.社会における医療の実践 | □既　　□未 | |
| 8.科学的探究 | □既　　□未 | |
| 9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢 | □既　　□未 | |

| C.基本的診療業務 | | |
|---|---|---|
| 到達目標 | 既達／未達 | 備　　考 |
| 1.一般外来診療 | □既　　□未 | |
| 2.病棟診療 | □既　　□未 | |
| 3.初期救急対応 | □既　　□未 | |
| 4.地域医療 | □既　　□未 | |

| 臨床研修の目標の達成状況 | □既達　　□未達 |
|---|---|
| （臨床研修の目標の達成に必要となる条件等） | |

年　　月　　日

〇〇プログラム・プログラム責任者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿