市立稚内病院
臨床研修プログラム

令和８年度　（2026 年度）

市立稚内病院　臨床研修管理委員会

目　　次

Ⅰ　プログラムの目的と特徴

Ⅱ　プログラム責任者と病院概要

Ⅲ　プログラムの管理運営体制

Ⅳ　研修医の定員及び募集

Ⅴ　教育課程

Ⅵ　研修医の評価

Ⅶ　プログラム修了の認定

Ⅷ　研修医の身分・処遇

Ⅸ　病院見学

別添１　臨床研修の到達目標(厚生労働省)
（Ａ．医師としての基本的価値観　Ｂ．資質・能力　Ｃ．基本的な診療業務）

別添２（様式）研修医評価表１・Ⅱ・Ⅲ、達成度判定票

別添３　市立稚内病院臨床研修要綱

Ⅰ　プログラムの目的と特徴

当院は、宗谷医療圏の基幹病院としての使命を果たすために、高度医療の推進、救急医療の充実、医師及び医療技術者の教育、臨床的医学研究などを行っており、研修医についても、平成16年度からの卒後臨床研修の義務化に従い、診療に関する知識及び技能を実地訓練し、医学の進歩に対応して、自らの診療能力を開発し得る基礎を養うとともに、医の倫理を体得し、医師としての資質の向上を図ることを目的としている。

また、臨床研修は、研修医が配属された診療科だけで行うのではなく、病院全体で行うという考えに立つので、配属された診療科は各研修医の診療活動の拠点である。研修の目的として、プライマリ・ケアに要求される知識、技能及び態度の修得を含む幅広い能力を持ち、全人的に患者を診療し得る医師の養成を目指している。

理　　念

市立稚内病院は、「安全、安心、満足」をおとどけし、信頼される病院をめざします。

基　本　方　針

1　患者さまに十分な説明と同意のもとに、
満足していただける医療を進めます。

2　診療情報を患者さまにお伝えするとともに、
プライバシーを尊重いたします。

3　高度化する医療水準と多用な医療ニーズに適合した
良質な医療を進めます。

4　職員の安全教育を推進し、
安心して医療を受けられる環境をつくります。

5　公共性の確保と効率的な病院経営に努め、良質な医療サービス
の提供を支える健全な経営基盤の確立を図ります。

Ⅱ　プログラム責任者と病院概要

１　プログラム責任者

稚内市病院事業管理者
市立稚内病院　院長　　國　枝　保　幸　（北海道大学医学部昭和 58 年卒）

２　病院概要

（１）当院の沿革と環境

昭和３４年１月、社会福祉法人北海道社会事業協会稚内病院と統合し、一般病床 78 床･結核病床 46 床･伝染病床 15 床として市立稚内病院となる。

昭和５９年１２月に新病院が完成し、診療科目１４科にて診療を開始、平成１５年３月旧国立療養所稚内病院が稚内市に経営移譲され、市立稚内こまどり病院(分院)として診療を行っている。

当院は、北海道の最北に位置し、北部は宗谷海峡を経てサハリン(旧樺太)を望み、東部はオホーツク海、西部の日本海に利尻・礼文島を望み、南部は上川･留萌および網走地方に接する面積 4,626ｋ㎡で北海道の総面積の約５．５％を占め、京都府を上回る面積を有する宗谷２次医療圏に属する唯一の市“稚内市”にある中核病院である。

更に、「地域センター病院」としての充実に努めるとともに、離島の病院・診療所との間に画像診断システムによる画像診療、さらには眼科医・産婦人科医の定期的派遣診療を実施し、離島においても的確な治療が受けられるよう配慮している。

広域な医療圏域を抱える唯一複数の診療科を有する病院であり、あらゆる疾患患者に迅速に対処しなければならない圏域のセンター病院としての役割を強く認識し、日々診療しているというのが、当院の特徴といえる。

（２）　診　療　科

内科（総合)、消化器内科、血液内科、腫瘍内科、肝臓内科、神経内科、循環器内科、外科、血管外科、小児科、整形外科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、泌尿器科（人工透析)、精神神経科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科

（3）指導医リスト

（令和７年４月１日現在）

診療科	氏　名	職　名	臨床経験年数	資　格　等	備　考
内　　科 地域医療	國 枝 保 幸	病院事業管理者 院　長	42 年	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本血液学会専門医・指導医 日本肝臓学会認定肝臓専門医 日本プライマリ・ケア認定指導医 日本消化器学会消化器病専門医	プログラム責任者 研修実施責任者 臨床研修指導医
内　　科	村中　徹人	診療部長	17 年	**日本内科学会総合内科専門医** **日本消化器病学会専門医・指導医** **日本消化器内視鏡学会専門医・指導医** **日本肝臓学会専門医** **日本臨床腫瘍学会専門医・指導医** **日本消化管学会胃腸科専門医・指導医** **医学博士** **日本専門医機構総合診療専門医** 日本地域医療学会専門医・指導医 日本地域医療学会総合医	臨床研修指導医
内　　科	大塚　勇太郎	医　長	7 年	**日本専門医機構総合診療専門医**	臨床研修指導医
外　　科	大 島　隆 宏	副院長	36 年	日本外科学会専門医	臨床研修指導医
外　　科 救　　急	**石 川　倫 啓**	医　長	13 年	**日本外科学会専門医** **日本消化器外科学会専門医・認定医**	臨床研修指導医
外　　科 救　　急	中 本　裕 紀	医　長	11 年	日本肝臓学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器外科学会認定医	臨床研修指導医
小 児 科	坪 田　朋 佳	医　長	18 年	日本小児科学会専門医	臨床研修指導医
小 児 科	三 好　雄 大	医　長	9 年		臨床研修指導医
産婦人科	西 脇　邦 彦	副院長	34 年	日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医	臨床研修指導医
産婦人科	寳 田　健 平	医　長	19 年	**日本産科婦人科学会専門医・指導医** **日本臨床細胞学会細胞診専門医** **日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医** **日本産科婦人科内視鏡学会認定医**	臨床研修指導医
精神神経科	栗 田 紡 子	診療部長	25 年	日本精神神経学会精神科専門医・指導医	臨床研修指導医
整形外科 救　　急	白 岩 康 孝	診療部長	25 年	日本整形外科学会専門医	臨床研修指導医

皮 膚 科	加 藤 直 樹	診療部長	32 年	日本皮膚科学会専門医	臨床研修指導医
麻 酔 科	**矢口　陽介**	医　長	8 年	**日本麻酔科学会専門医**	臨床研修指導医
救急部門	**岡崎　太祐**	医　長	7 年	**日本救急医学会救急科専門医**	臨床研修指導医

（4）　病床数及び外来・入院患者数

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
病　　床　　数	332 床	332 床	332 床
外来患者数／日	727 人	716 人	718 人
入院患者数／日	139 人	132 人	143 人

（4－1）救急医療の実績

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
件数		4,335	3,935	3,911
	うち時間外	3,862	3,427	3,245
1 日平均件数		11.9	10.8	10.7
	うち時間外	10.6	9.4	8.9
救急車取扱件数		1,139	1,220	1,315
	うち時間外	673	726	766

（5）　施設の認定

〔指定等〕

- 救急指定病院
- 災害拠点病院
- 精神保健法指定病院
- 第二種感染症指定医療機関
- 母体保護法指定病院
- 国民健康保険指定病院
- 高齢者医療確保法指定病院
- へき地医療拠点病院
- 地域センター病院
- 病院群輪番制病院（単独）
- 地域周産期母子医療センター
- 健康保険指定病院
- 船員保険指定病院
- 生活保護法指定病院

- 原爆被爆者医療指定病院
- 結核予防法指定病院
- 自立支援医療(更生)指定病院
- 未熟児養育医療指定病院
- 小児慢性疾患医療給付取扱病院
- 臨床研修指定病院(基幹型)
- 労災保険指定病院
- 自立支援医療(精神)指定病院
- 身体障害者福祉法指定病院
- 特定疾患治療研究取扱病院
- 稚内市入院助産施設
- DPC/PDPS 対象病院

〔学会認定〕

- 日本内科学会教育関連施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本整形外科学会専門医研修施設
- 日本周産期・新生児専門医暫定研修施設
- 日本消化器病学会関連施設
- 日本病理学会登録施設
- 日本がん治療認定研修施設
- 日本肝臓学会認定関連施設
- 母体保護法研修施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本消化器外科学会専門医修練施設
- 日本消化器内視鏡学会指導施設
- 日本臨床細胞学会施設
- 日本血液学会血液研修施設
- 日本精神神経学会精神科専門医研修施設
- 日本病院総合診療医学会認定施設
- マンモグラフィ検診施設画像認定施設

〔医療機能連携〕

- 北海道大学病院　医療機能連携協定病院
- 旭川医科大学病院　医療連携協定病院

〔教育関連施設等〕

- 北海道稚内高等学校看護実習施設　（衛生看護科・専攻科看護科）
- 北海道立旭川高等看護学院　助産学科実習施設
- 旭川医科大学医学部看護学科　早期体験実習病院
- 北海道大学医学部医学科　診療参加型コア科臨床実習病院
- 旭川医科大学医学部医学科　診療参加型臨床実習病院

Ⅲ　プログラムの管理運営体制

プログラムの管理運営は、臨床研修管理委員会が行うが、研修医の希望を最大限生かした弾力的な運営に努めている。

1　研修協力病院・協力施設

(1) 北海道稚内保健所
(2) 名寄市立総合病院
(3) 北海道大学病院
(4) 旭川医科大学病院
(5) 札幌医科大学附属病院

(6) 市立札幌病院
(7) 市立稚内こまどり病院
(8) 礼文町国民健康保険船泊診療所
(9) 医療法人鳥伝白川会　ドクターゴン診療所
(10) 社会医療法人柏葉会　柏葉脳神経外科病院
(11) 飯塚病院

Ⅳ　研修医の定員及び募集

１　定　員　　４名

２　募集要領

応募資格、募集人員、応募手続等を記載した募集要領の公表を終え、その内容に基づいて募集している。

選考方法は、応募者の提出願書、面接により行い、医師臨床研修マッチング協議会の実施するマッチングにより採用者を決定する。

マッチングした者が卒業延期や医師国家試験に不合格となった場合においては、内定を取り消します。

また、地域枠対象で大学に入学された者については、応募する際には、必ず申し出てください。

Ⅴ　教育課程

１　研修概要

当院における臨床研修は、初期(医師免許取得後１年目・２年目)を予定している。

初期研修においては、臨床研修の到達目標、方略及び評価(厚生労働省・別頁参照)を達成すべく所定の科をローテートするが、当院としての理念に基づいて、あくまでも医師としての基本的な臨床の知識と技能を修得し、プライマリ・ケアが無難かつ確実に遂行できる医師としての基盤をつくる期間として捉えている。

２　指導体制

研修医１～２人に対し、原則として指導医１人がつき、診療の実践に当たりつつ、指導を行う。指導医は、資質の向上並びに適切な指導体制の確保を構築するため、対象となる医師は指導医講習会の受講に努めている。

研修医は、さらに診療科医長の指導、監督を受ける。

3　研修コース

（１）初期臨床研修

初期の２年間は、平成１６年４月から始まった臨床研修を基本であるが、平成 30 年 7 月 3 日「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の施行について」の一部改正がなされ通知されたことにより、研修を行う分野として内科、救急、地域医療、に加え、外科、小児科、産婦人科、精神科を必修化し、外来（専門外来を除く）での研修をも含む研修としている。

研修医は、プログラムに基づく診療科での研修については、ブロック研修を基本として行うものとする。

市立稚内病院臨床研修プログラム

① ローテーション例　　必修分野及び一般外来研修　〔ブロック研修〕

【４週を１ブロックとして、年間 52 週の研修を行う】

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
年次	4週を1ブロック　年間（1年次）/52週												4週を1ブロック　年間（2年次）/52週											
期間	24週					12週			8週		8週		8週		8週		8週		20週				8週	
研修分野	内　科					救急部門（麻酔4W）			外　科		小児科		産婦人科		地域医療		精神科		自由選択 将来専門とする診療科				内　科	
外来一般	10日					--------			4日		4日		-----		2日		-----		----------				2日	
必修	**24週以上**					**12週以上**			**4週以上**		**4週以上**		**4週以上**		**4週以上**		**4週以上**		---------					

備考

【研修分野】

必修分野は、内科（24週以上）、救急（12週以上）、地域医療、外科、精神神経科、産婦人科、小児科を8週以上研修する。また、一般外来（専門外来を除く）として4週以上（各診療科を併せて20日以上）の研修を含むものとする。なお、必修分野等以外の研修であって、研修内容に応じ相当する必修分野の診療科等の研修とすることができる。研修においては、ブロック研修を基本として実施するものとする。

救急部門は、ブロック研修（麻酔科：4週）を行い、救急外来において40回以上(8週相当）の宿日直業務に従事することで、救急研修（12週）とする。なお、特定の必修分野での研修期間中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は研修期間に含まれない。

ブロック研修　一定のまとまった期間に研修を行うことを基本とする。例)内科などの研修中に、週1回以上で外来を担当する。

並行研修　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研修（並行研修）を行うことも可能である。（一般外来の研修については、あくまでも目安となっています。）

必修分野等は、当院の全診療科及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院、柏葉脳神経外科病院、飯塚病院の全診療科において研修可能な診療科とする。

地域医療は、礼文町国民健康保険船泊診療所、ドクターゴン診療所、市立稚内こまどり病院にて実施する。

保健・医療行政の研修については、北海道稚内保健所にて実施できるものである。

研修期間においては、院内感染や性感染症等を含む感染対策並びに医療安全対策、予防接種等を含む予防医療、臨床病理検討会（CPC）などの基本的な診療において必要な分野等の研修を積極的に行う。

４　各専修科別研修内容

◎　内科、消化器内科、血液内科、神経内科

研　　修　　内　　容	備　　考
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総合的な診療を身につけるための技術を習得する。併せて、患者が営む日常生活における在宅医療を理解し、患者の利便性を図るべく技術を習得する。 内科全般にわたる理解。知識および治療基本手技の習得 内分泌代謝疾患を中心とした患者の診療 学会発表（症例報告） 入院患者診療、外来診療、臨床研究 問診、理学所見、呼吸器一般検査の手技と理解 気管支鏡検査、気管支造影 呼吸器感染症の治療 気管支喘息の診断と治療 消化器Ｘ線検査、読影 超音波検査、内視鏡検査、読影 全人格的診療の実施 ＥＲＣＰ 内視鏡手術（止血、ポリペクトミー等） 経皮経肝的胆道ドレナージ 肝生検 超音波内視鏡検査 糖尿病患者教育 アレルギー、膠原病、血液疾患の理解 免疫学の基礎的理解。臨床検査の考え方と診断学 血液・膠原病・アレルギー疾患患者の診療 血液疾患（貧血一般、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、出血素因、免疫血液疾患等）の診断及び治療 膠原病の診断と治療 アレルギー疾患の診断と治療	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　循環器内科

研　　修　　内　　容	備　　考
当院の臨床研修プログラムに沿って、循環器科を中心とした内科系各科をローテーションして、プライマリ・ケアを担える医師を目指すことを原則とする。 ＊　循環器科における医免許取得後の１～２ヶ月は指導医とペアで、その後は主治医として患者を受け持って診断と治療に当たるとともに、基本的な検査＊の理論と技術を習得 ＊　心電図、ホルター心電図、胸部Ｘ－Ｐ、ＣＴ、ＭＲＩ、心臓超音波、心臓核医学、運動負荷（トレッドミル、エルゴメータ）、心臓カテーテル（ＰＴＣＡ等の intervention を含む）、電気生理学検査、ペースメーカ（体外式、体内式）	北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　小児科

研　　修　　内　　容	備　　考
小児の心理・社会的側面に十分に配慮し、新生児から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を身につけるための技術を習得する。 １）面接及び病歴の聴取の基本手技、入院患者診療、外来診療 ２）各年齢的特性の理解とそれに基づく診察手技、理学的所見の取り方 ３）病歴、理学的所見に基づく鑑別判断、適切な検査の選択の判断 ４）発達薬理学の理解 （薬剤の形態、投与経路、用法用量の理解） ５）発達に伴う、食事療法の理解 ６）体液生理、電解質、酸塩基平衡の病態と判断 ７）採血、点滴注射、導尿、腰椎穿刺、骨髄穿刺、脳波など一般的診療技能の習得とその解釈 ８）救急外来における対症療法の処置 ９）気管内挿管等の蘇生技術の習得と呼吸管理 10）基本的画像診断技術の習得と各種画像診断、解釈	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　外　　科

研　　修　　内　　容	備　　考
診　　療：　入院及び外来診療 患者管理：　Staff とともに入院患者 10 人～20 人を受持ち、術前・術後管理を行う。 検　　査：消化管造影、胆道造影を Staff とともに行う。 手　　術：全麻下手術の第２～第３助手を務める。 患者管理：　10 人前後の患者を受持ち、術前・術後の管理を中心的に行う。重症患者は Staff とともに２，３人で受持ち管理する。 検　　査：　消化管造影、胆道造影等は、Staff とともに中心的に行う。 手　　術：　簡単な全麻下手術は術者として、その他は第１～第３助手として行う。	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　整形外科

研　　修　　内　　容	備　　考
１）検　　査：一般検査、O・R・M、筋力検査等 神経学的検査（含 EMG） 造影検査（関節、脊髄その他） バイオプシー（ニードルを含） 関節鏡検 ２）患者受持：（副）15 人 ３）手　　術：術前・術後管理（認定医指導下） 手術承諾書作成記入 認定医指導下：ａ．助手 ｂ．術者（創傷処置、限定された手術） ｃ．救急部における緊急処置 ４）外　　来：再患診察	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　皮膚科

基本構想	研　　修　　内　　容	備　　考
医学一般 皮膚科学総論、皮膚科学各論の基礎学習指導	１）外来診療 入院患者診療（副として） ２）皮膚外科手術 ３）治療 皮膚外用療法、理学的療法（凍結療法、電気凝固、光線療法） ４）検査 皮膚組織検査、各種皮膚反応、真菌検査（検鏡、培養）、光線感受性	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　泌尿器科

研　　修　　内　　容		備　　考
診療 外来診療　１～２日／週 入院受持患者　６～１０人 検査 検尿 内視鏡検査 レ線検査 尿水力学的検査 超音波検査 患者管理 責任ある術前検査・術後管理 救急患者の処置	手術（以下の手術の術者を目標とする。） 陰嚢内手術、ESWL 各種生検 精巣固定術 簡単な内視鏡手術 経皮的腎瘻術 簡単な腎摘出術 血液透析の手技 間歇的腹膜透析の手技 血漿交換（リポソーバ、インムソーバ等を含む）の手技 内シャント作成 腎疾患、系統疾患、（糖尿病、膠原病等）の診断と治療、入院受持（副） 腎生検による組織学的診断	北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　リハビリテーション科

研　　修　　内　　容	備　　考
１）リハビリテーションプランニング ２）理学療法の指示、実施 ３）装具療法の指示、作成 ４）義肢：術後断端処理から仮義肢、本義肢装着までの管理の学習	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　麻酔科

研　　修　　内　　容	備　　考
吸入麻酔（術前患者の評価と術前処置、静脈・動脈カニューレーション法、気管挿管法、麻酔器・各種モニター操作法、術中・術後管理）、静脈麻酔、局所麻酔（脊髄クモ膜下麻酔、硬膜外麻酔、各種神経ブロック）、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、並並びに血行動態管理法を習得する。	北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　産婦人科

研　　修　　内　　容	備　　考
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診療において、女性の健康問題等に対応するため総合的な診療を身につけるための技術を習得する。 産科外来検査 超音波診断法（妊娠週数の推定、予定日修正、胎児奇形スクリーニング、ＩＵＧＲの診断）、分娩監視装置の読解、Ｘ線ＣＰＤの診断、胎児胎盤機能検査、妊娠検診の実際 分　娩 正常分娩介助、早産管理、誘発分娩の手技、会陰裂傷、会陰切開、頚管裂傷、膣裂傷縫合術、骨盤位娩出術、吸引娩出術、胎盤用手剥離術、弛緩出血処置、新生児仮死蘇生術、早前期破水処置、胎児肺成熟度（ＳＭＲ試験等）、羊水穿刺、 羊水染色体検査 未熟児センター・ローテート、新生児の管理 産科当直あり（指導医指導） 婦人科検査法 子宮卵管造影法、骨盤ＣＴ、ＭＲＩの読影、超音波断層法、不妊症検査、ホルモン検査、細胞診、病理組織診 産婦人科手術 子宮内容清掃術、頚管無力症手術、帝王切開術、付属器腫瘍摘出術、円錐切除術、子宮脱手術、膣式・腹式子宮全摘術、卵巣癌・子宮癌根治手術、内視鏡手術 その他：ＩＶＨカテーテル挿入とＩＶＨ管理法、腹腔穿刺（以上助手及び術者） 癌化学療法、癌放射線療法	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　眼　　科

研　修　内　容		備　考
外　来	手　術	
視力、眼圧、倒像検査、細隙灯顕微鏡検査、視野検査、光干渉断層計、ＥＲＧ、斜視検査などの検査手技の修得、診断の進め方の習熟、小切開、球後注射など 特殊検査の修得（双顔倒像検査、三面鏡、超音波検査、蛍光眼底造影などによる診断）、未熟児の検査など レーザー治療（糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、緑内障治療、ＹＡＧ後嚢切開など）	外眼部手術（斜視、翼状片、内反症、小切開など） 内眼部手術（白内障、網膜剥離、緑内障など）の介助 術前・術後の処置及び管理の修得 内眼部手術（白内障、網膜剥離、緑内障など）、涙嚢鼻腔吻合術 網膜剥離、硝子体手術の介助	北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　耳鼻いんこう科

外　来	検　査	入　院	手　術	備考
額帯鏡、ヘッドライト使い方の習得。 耳鼻咽喉科一般疾患の診断、カルテの記載、診断書の書きかたの訓練、X－P、CT－Scan の読影 外来救急処置の習得腫瘍疾患の判断 鼻、副鼻腔炎の診断と治療 中耳炎の診断と治療、めまい、難聴の診断と治療	純音聴力検査 スピーチオジオメトリーティンパノメトリーファイバーの使用 平衡機能検査 偏倚、立ち返り、眼振の記録、ENG の記録補充現象、SISI、TTS、ABR、カロリックテスト等検査法の習得 顔面神経麻痺の筋電図アレルギー性鼻炎の諸検査	炎症性疾患患者を受け持つ 他疾患の副受け持ち病棟業務 鼻副鼻腔炎、慢性中耳炎、各良性腫瘍患者を受け持ち、悪性疾患の治療の助手	アデノトミー、扁摘鼻茸切除、鼓膜切開、チュービング、扁桃周囲膿瘍の切開排膿他の手術の助手 犬歯窩解放、上顎根本術 内視鏡下鼻茸切除 LMS、気管切開 顎下腺摘出術 乳突削開の施刀	北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　精神神経科

研　　修　　内　　容	備　　考
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の総合的な診療を身につけるための技術を習得する。 １）精神神経疾患の診断と治療（精神疾患全般、特に老年期および児童・青年期の精神医学的診断、薬物療法などの精神医学的治療、ディ・ケアなど精神科リハビリテーションに関する研修） ２）神経放射線学 ３）電気生理学的検査 ４）臨床心理学的検査	当院及び北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院

◎　脳神経外科・救急

研　　修　　内　　容	備　　考
診療）入院および外来診療。外来診療は新患診療(救急対応含む)を上級医とともに行う。 患者管理）上級医の指導の下、入院患者 5 名程度を受け持ち管理する。 検査）血管造影検査、SPECT の動脈採血などを上級医とともに行う（習熟度によっては中心となって行う） 手術）全身麻酔の手術については基本的に第２、第３助手として参加する。局所麻酔の穿頭術については術者として執刀し、術前 IC から術後管理、退院後のフォローまで責任もって行う。 当直）上級医と一緒に月に 2-3 回行う（希望がある際は、その回数に限らない）	柏葉脳神経外科病院

◎　救急外来

研　　修　　内　　容	備　　考
心配蘇生法、外傷患者の初療の基礎研修 動脈、静脈及び中心静脈ルートの確保 人工呼吸器装着、各種モニター操作とその分析 救急当直として、搬入された患者の診断・検査・治療を組み立て、家族へ平明に説明し、各診療科、部署をコーディネートして適切な診療を展開する。	当院において、救急宿直を週１回×40 回以上行う。
救急科研修（救命救急センター）	北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、名寄市立総合病院、飯塚病院

◎　地域医療・保健・医療行政

研　　修　　内　　容	備　　考
地域医療・保健・医療行政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、 ・　へき地・離島の医療機関、許可病床数 200 床未満の病院・診療所の役割について理解し、実践【地域医療】 ・　慢性期病棟での診療及び在宅医療について理解し、実践【地域医療】 ・　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理解し実践【地域医療】 ・　保健所（地域医療・健康増進への理解を含む。）について理解し実践【保健・医療行政】	市立稚内こまどり病院 及び附属診療所 礼文町国保船泊診療所 ドクターゴン診療所 北海道稚内保健所

◎　CPC

研　　修　　内　　容	備　　考
基本的には剖検は当院で実施し、臨床病理検討会を開催する。 名寄市立総合病院で行われる剖検については、研修医を派遣し、市立稚内病院と名寄総合病院との共同による臨床病理検討会を開催する。	市立稚内病院 名寄市立総合病院

◎　研修会・チーム活動等への参加

研　　修　　内　　容	備　　考
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、緩和ケアなどの基本的な診療に必要な知識を習得するための勉強会や研修会等に積極的に参加する。	

Ⅵ　研修医の評価

市立稚内病院では『市立稚内病院医師卒後臨床研修医評価票（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）』により研修の評価等を行う。

1）　研修医は自己の研修内容を『インターネットを用いた評価システム等(研修手帳を含む)』により記録、評価し、研修医が担当した患者の病歴や手術の要約を作成する。

2）　研修実施責任者及び指導医は研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を把握し、研修医評価票により多角的評価・指導を行う。

3）　研修終了後、研修医による指導医・診療科・研修プログラムの評価が行なわれ、直接指導医とディスカッションを行う。その結果を研修医に対してフィードバックを行い、より良い研修に反映させる。

４） 研修プログラム（研修施設・研修体制・指導体制）が効果的かつ効率よく行われているかについて、定期的（年 2 回以上開催）に研修管理委員会が中心となって自己点検・評価を行うとともに、随時それらを点検し、臨床研修の到達目標（厚生労働省）が達成できるよう助言・指導を行う。

５） 臨床研修の終了の際に、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票を用いて研修管理委員会に報告する。

Ⅶ　プログラム修了の認定

２年間の全プログラム終了時に、市立稚内病院医師卒後臨床研修管理委員会（研修管理委員会）において目標達成度、指導医等による観察結果を総合した総括評価が行われ、修了者には病院長から『修了証書』が交付される。

Ⅷ　研修医の身分・処遇

１　身　　分

稚内市病院事業の常勤職員とする。

２　勤務時間

午前８時４５分～午後５時３０分（休憩１時間）

３　研修手当・その他の手当

（１）研修手当は医師免許取得後の年数に応じて以下のとおりとする。

・医師免許取得後　　１年次　月額 625,100 円
　　２年次　月額 629,300 円

（２）その他、主な手当は以下のとおりとする。

①　賞与（年２回に分けて支給）

・医師免許取得後　　１年次　　1,654,880 円
　　２年次　　2,569,994 円

②　宿日直手当

・１回につき　40,000 円

③　巡回診療手当

・巡回診療手当は１回につき　6,000 円

④　時間外手当

４　宿日直の対応

１年次　　指導医と二人で対応

２年次　　研修医単独（ただし、オンコールにより指導医対応）

５　休暇

有給休暇は、一年次目が１０日、二年次目が２０日とする。

夏季休暇　３日、その他特別休暇あり。

また、年末年始の休暇は 12 月 31 日～1 月 5 日までとする。

６　宿泊施設

借上げ住宅を用意する。

７　病院内の部屋

研修医専用の部屋を用意する。

８　保険等

北海道都市職員共済（健康保険・年金）に加入する。地方公務員災害補償保険法を適用する。

９　健康管理

年二回の健康診断を実施すると伴に、併せてストレスチェックを実施する。

10　医師賠償責任保険

市立稚内病院において加入する。なお、個人加入は任意とする。

11　研修活動

学会、研究会への参加を認め、予算の範囲以内で参加費用を支給する。

12　臨床研修医研修資金貸付制度

研修終了後の勤務を条件に、研修期間中、月額最高 20 万円を貸付ける。

13　アルバイトの禁止

地方公務員法第 38 条に基づき禁止とする。

Ⅸ　病院見学

当院ホームページの見学申込フォームから随時受け付けております。

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。

経験するべき症候

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）

経験するべき疾病・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。

様式１８　　（別添　2）

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 期待を大きく下回る	レベル２ 期待を下回る	レベル３ 期待通り	レベル４ 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 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 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 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 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　　（別添　2）

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 （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 （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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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。 ■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。 ■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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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。 ■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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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。 ■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。 ■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。 ■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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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。 ■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。 ■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。 ■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。

レベル１ モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 研修終了時に期待されるレベル	レベル４
■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。 ■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。 ■チーム医療における医師の役割を説明できる。	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。	**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。**	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。
	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。	**チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。**	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。

□	□	□	□	□	□	□

□　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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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	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。
■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	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。
■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	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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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。 ■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。 ■災害医療を説明できる ■（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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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。	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。
■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。	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 モデル・コア・カリキュラム	レベル２	レベル３ 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

（別添　2）

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 指導医の直接の監督の下でできる	レベル２ 指導医がすぐに対応できる状況下でできる	レベル３ ほぼ単独でできる	レベル４ 後進を指導できる	観察機会なし
C-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。	□	□	□	□	□
C-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。	□	□	□	□	□
C-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。	□	□	□	□	□
C-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。	□	□	□	□	□

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

様式２１　　（別添　2）

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：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

市立稚内病院プログラム・プログラム責任者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（別添　３）

市立稚内病院臨床研修要綱

（目的）

第1条　この要綱は、市立稚内病院における臨床研修及び臨床研修医に関して必要なことを定めることを目的とする。

（教育責任者）

第2条　市立稚内病院における臨床研修教育責任者（プログラム責任者）は、市立稚内病院院長（以下「 院長」という。）とする。

（臨床研修）

第3条　市立稚内病院における臨床研修は、市立稚内病院臨床研修プログラムに基づいて行う。

（臨床研修管理委員会）

第4条　　市立稚内病院臨床研修の円滑な運営を図る目的で、臨床研修管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2　委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

3　委員会の庶務は、庶務課庶務グループにおいて行う。

（臨床研修医の教育）

第5条　臨床研修医は、将来専門医としての分野に応じて、希望する診療科に配属され、市立稚内病院の医療業務に従事し、専門的医療を修得するための教育を受ける。

（定員）

第6条　臨床研修医の定員は、毎年度、4名とする。

（応募資格及び提出書類）

第7条　臨床研修医の応募資格は、医師免許取得者及び医師免許取得見込みのものとする。

2　臨床研修医の応募に当たっては、以下の書類を提出させるものとする。

（1）採用選考申込書

（2）履歴書

（3）医師免許証書（写）又は大学卒業（見込み）証明書

（選考方法）

第8条　臨床研修医の選考方法は、応募者の提出書類と面接によって、これを行う。ただし、面接に代えて小論又は筆記試験によることができる。

（身分等）

第9条　臨床研修医は常勤職員とする。

（勤務年限）

第 10 条　臨床研修医の勤務年限は2年以内とする。ただし、臨床研修管理委員会において、特別の事情により勤務を延長することが適当と認められた場合は、院長と協議のうえ、さらに延長することができる。

（勤務方法）

第 11 条　臨床研修医1、2年目の者（初期研修医）の教育方法については、各診療科において厚生労働省臨床研修到達目標、実務研修の方略に基づき、それぞれ教育するものとする。

（院内研修会への出席）

第 12 条　臨床研修医は、院内研修会へ出席しなければならない。

（宿日直）

第 13 条　臨床研修医は、市立稚内病院宿日直規程に基づき、当院の宿日直勤務に従事するものとする。

（補足）

第 14 条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は院長が定める。

（施行期日）

附則　この要綱は、平成 18 年4月１日から施行する。

附則　この要綱は、平成 25 年4月１日から施行する。

附則　この要綱は、平成 29 年4月１日から施行する。

附則　この要綱は、平成 31 年4月１日から施行する。

（別添　３）

市立稚内病院臨床研修管理委員会会則

（目的）

第１条　この会則は、市立稚内病院臨床研修要綱第４条の規定に基づき、市立稚内病院臨床研修管理委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（組織）

第２条　委員会に委員長を置き、必要に応じて副委員長を置くことができる。

２　委員は、院長が選任し、委員の中から院長が委員長及び副委員長を指名する。

（構成）

第３条　委員会は次に掲げる者で構成する。

（１）　院長（プログラム責任者）

（２）　臨床研修指導医

（３）　協力型臨床研修病院の研修実施責任者

（４）　臨床研修協力施設の研修実施責任者

（５）　当該臨床研修病院（施設）以外に所属する医師、有識者

（６）　看護部の代表者、診療技術部の代表者、事務局の代表者

（７）　臨床研修医及び委員長が必要と認める臨床研修関係者

（委員会の招集）

第４条　委員会は次により開催する。

（１）　委員会は委員長が召集し、その議長となる。

（２）　委員会は少なくとも１年に２回以上開催するものとする。

（３）　委員長は必要に応じて、委員会を開催することができる。

（委員会の任務）

第５条　研修管理委員会は、次の事項について調査・立案・協議を行う。

（１）　臨床研修プログラムの作成・運営

（２）　臨床研修目標・研修計画の作成

（３）　研修プログラムの相互間の調整

（４）　指導体制の整備

（５）　臨床研修医の募集・選考・採用・配置・中断などの統括管理

（６）　臨床研修医の身分に関する事項

（７）　研修期間内における形成的評価（フィードバック）

（８）　臨床研修の終了の際の目標達成状況についての評価

（９）　第３者による評価と公表に関する事項

（10）　その他

（別添　３）

（報告）

第６条　研修管理委員会で協議された結果は、院長に文書をもって報告し、院長が決定するものとする。

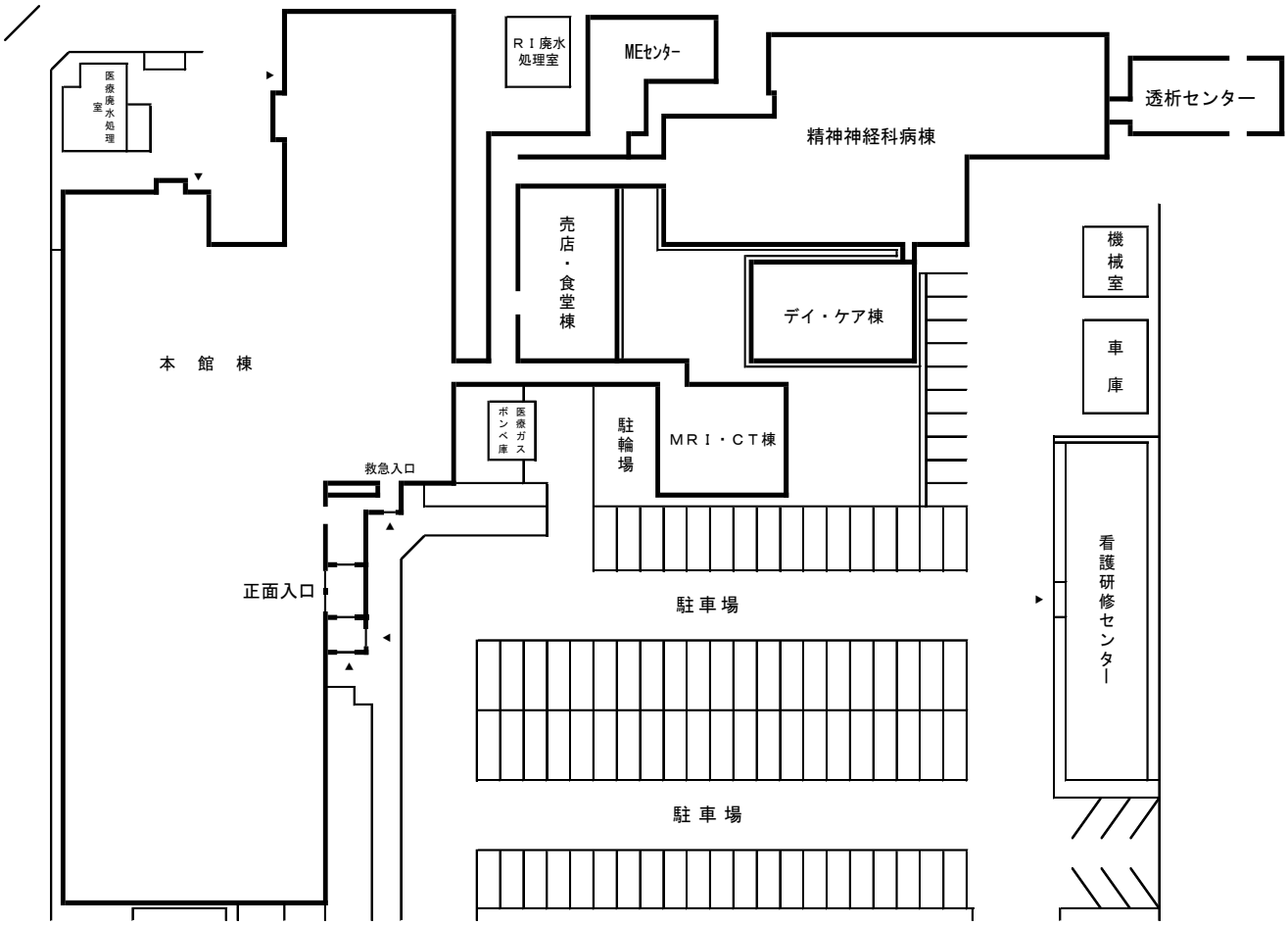
附則　本規程は平成 18 年４月１日より施行する。

附則　本会則は平成 25 年４月１日より施行する。

附則　本会則は平成 29 年４月１日より施行する。

附則　本会則は平成 31 年４月１日より施行する。

市立稚内病院外構図


医療廃水処理室
ＲＩ廃水処理室
MEｾﾝﾀｰ
精神神経科病棟
透析センター
売店・食堂棟
デイ・ケア棟
機械室
車庫
本　館　棟
医療ガスボンベ庫
駐輪場
ＭＲＩ・ＣＴ棟
救急入口
正面入口
駐車場
看護研修センター
駐車場

市立稚内こまどり病院　（分院）
（療養病床）

〒097-8555　稚内市中央４丁目 11 番６号
市立稚内病院事務局庶務課
（臨床研修管理委員会　事務局）
Tel　0162-23-2771
FAX　0162-23-5636
URL　http：// www.city.wakkanai.hokkaido.jp/hospital/