公立東濃中部医療センター初期臨床研修プログラム

－2027 年度版－

公立東濃中部医療センター

目　次

1. プログラムの名称・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
2. プログラム責任者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
3. 定員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
4. 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
5. 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
6. 病院の沿革・特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
7. 重点を置く診療分野・機能・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
8. 診療機能・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
9. 診療機能のセンター化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
10. 付帯事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
11. プログラムの概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
12. プログラムの特色・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
13. 研修目標(基本目標、基本的方針、到達目標)・・・・・・・・・・・・・・8
14. 研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
15. 協力病院・施設連携(予定)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
16. 指導体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
17. 評価方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
18. 研修修了基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31

１．プログラムの名称

公立東濃中部医療センター　初期臨床研修プログラム

２．プログラム責任者　　北島　英臣

３．定　　員　　８名（予定）

４．基　本　理　念

地域住民の「頼りがいのある病院」を目指します。

５．基　本　方　針

1.患者さんの人権を尊重し良質で安心安全な医療を提供します。
2.地域社会から信頼される医療を行います。
3.医療の発展に貢献できる病院を目指します。

６.病院の沿革・特徴

古くから"美濃焼のまち"として親しまれてきた土岐市は、食器を中心に全国一の生産量を誇る陶磁器の主産地として、周辺市町とともに我が国最大の窯業地帯を形成しています。

この街に東濃地区の中核病院として高度医療を目指し、令和８年２月に、土岐市立総合病院（土岐市）と東濃厚生病院（瑞浪市）が統合し公立東濃中部医療センターが開院しました。市民のニーズに応えるべく救急医療システムの充実を図るとともに、新たに新診療科の充実、高齢化社会に備え回復期リハビリ病棟・地域包括ケア病棟、また緩和ケア病棟や、産婦人科分娩の設置が出来

るよう体制を整えております。Cure から Care へと向かう 21 世紀の医療に対応できるよう努力しています。また開業医との病診連携や近隣の病院との連絡を密に保ち広く地域の医療ネットワークを進めています。

7.重点を置く診療分野・機能

政策医療の 5 疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）及び感染症対策、在宅医療を中心に提供します。民間医療機関では提供が難しい不採算医療や高度・先進医療を担います。特に脳卒中は東濃圏域全体の高度急性期から回復期まで幅広い患者の受け入れを行います。

8.診　療　機　能

内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、血液内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、血管外科、心臓血管外科、大腸・肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、リウマチ科、アレルギー科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科、歯科口腔外科、緩和ケア内科

計　36 診療科

9.診療機能のセンター化

限られた医療資源の有効活用・機能強化が図れ、様々な疾患に対して関連する診療科が 密接な連携を取って治療に取り組み、より迅速な対応と高度な医療を提供するためセンター化を行います。

（1）センター化の目的

① 診療科（内科系・外科系）の枠を超えた臓器別・疾患別の診療により専門性の向上を図ります。
② 臓器別・疾患別のチーム医療による医療情報の共有化や迅速化・診療の効率化を図ります。
③ 特定の専門分野への特化によるスタッフの専門性の向上を図ります。

④ 専門分野への特化による患者や医局、コメディカル等への対外的なアピール力の向上を図ります。

（2）各センターの目的、体制等

脳卒中センター

① 脳神経内科と脳神経外科を中心に脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などの脳疾患の診断・治療 を行います。
② 東濃圏域全域の脳梗塞超急性期医療を行います。
③ 脳梗塞、脳出血等に対し、症例に合わせた薬物治療、内科的・外科的手術を行います。
④ 医師・診療放射線技師・言語聴覚士など多職種が連携して総合診断し、その結果を基にかかりつけ医・行政と連携した認知症サポート体制を構築します。

消化器病センター

① 消化器内科と外科を中心に食道から直腸､肛門までの消化器疾患の診断･治療を行います。
② 消化器の各種がんに対し、化学療法、放射線治療、内科的・外科的手術を行います。
③ 消化器疾患の救急患者の受け入れを行います。

呼吸器病センター

① 呼吸器内科を中心に気管支、肺などの呼吸器疾患の診断・治療を行います。
② 高齢化に伴い増加が見込まれる肺炎、誤嚥性肺炎に対し薬物療法を行います。
③ 高齢者施設からの呼吸器疾患で入院療養が必要な患者を受け入れます。

糖尿病センター

① 糖尿病･内分泌内科を中心に食事･運動療法などの日常生活指導や薬物療法を行います。

② 他部門やコメディカルと密接に連携し、糖尿病合併症の予防・早期発見を行います。

人工透析センター

① 腎臓内科を中心に維持透析はハイリスク患者を中心に対応し、その他の透析は近隣の透析 病院と連携し透析患者をサポートします。
② 災害時等の緊急透析に対応します。
③ 腹膜透析に対応します。

リハビリテーションセンター

① リハビリテーション科を中心に脳卒中、運動器疾患、心臓疾患、呼吸器疾患、手術後、がん、フレイル（加齢による虚弱状態)、発達障害等すべての疾患、更に老化を含め日常生活の質の向上を目指し機能回復を行います。
② AI、ICT を用いたロボットによるサポートを検討します。
③ 外来リハビリテーションを充実させます。

緩和ケアセンター

① 緩和ケアを専門とする医師や看護師等により患者や家族の辛さを和らげるための支援を行います。
② 外来通院、入院療養において、適切な緩和ケア（疼痛管理）を切れ目なく提供し、外来、 入院、地域社会で生活することを支援します。

外来化学療法センター

① がん化学療法を外来通院で行います。
② 医師、看護師、薬剤師など他職種の専門スタッフが協力し、確実・安全・安楽な化学療法 を提供します。

救急医療センター

① 二次救急医療機関として 365 日 24 時間体制で救急患者の受け入れを行います。

② 他部門との連携による、迅速な処置・手術等を行います。

病診連携センター

かかりつけ医、開業医、訪問診療医、各種施設との連携をスムーズに行うため、地域医療 連携室、訪問看護ステーション、居宅介護支援を一元化します。

１０．付　帯　事　業

訪問看護ステーション、居宅支援事業所、健診センター、病児・病後児保育所

１１．プログラムの概要

公立東濃中部医療センターでは、初期臨床研修を将来、医療を担う者にとって最も重要な時期のひとつとして位置づけ、2 年間を通し基本的な診療に接し又入院から退院まで一貫して患者様の全てに関わることにより、プライマリ・ケアを含めた医療に関する基本的知識及び技術を臨床の場において幅広く修得するのみでなく、医師としてふさわしい人格、責任及び協調性、更に高い倫理観を身につけるとともに、社会における医療の役割や位置づけを学び、患者様の立場に立った全人的医療が行えるよう研修を積むことを目的としています。

研修医指導については、東濃厚生病院・土岐市立総合病院での各専門分野での指導医経験実績が多くあり指導についてはどの部門も信頼できる指導医が在籍しております。

１２．プログラムの特色

当院は、土岐市の緑豊かな丘陵地に立つ 400 床の地域中核病院です。急性期から在宅まで、プライマリ・ケアから専門医療・高度医療まで幅広い診療を行っています。夜間・休日・救急時間帯も日常同様にコメディカルスタッフが常駐し、高度医療機器を駆使し、的確な診断・治療を行っています。また職員間の垣根は低く、どんなことでも相談し合うことができます。当院ではひとりひとりの研修医の個性を尊重し、進歩を見守っています。

1 年次の研修では、主に必修科目である内科 24 週、救急 8 週、麻酔科、外科、小児科を各 4 週、2 年次では産婦人科、地域医療、精神科を各 4 週行い、残りの期間は、個人の希望を取り入れた自由な研修を心がけています。中規模の病院として、研修医一人一人に目の行き届くのびのびとした研修が特色です。

１３． 研修目標（基本目標、基本的方針、到達目標）

初期臨床研修は将来医療を担う者にとって最も重要な時期の 1 つとして位置づけており、プライマリ・ケアを含めた医療に関する基本的知識及び技術を臨床の場において幅広く修得するのみではなく、医者としてふさわしい人格と責任、更に高い倫理観を身につけるとともに社会における医療の役割や位置づけを学び、患者の立場に立った全人的医療が行えるよう研修を積むことを目的とする。

到達目標

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。

１４． 研修計画

〈1 年次〉

初年度は内科 24 週以上、救急（麻酔科 4 週を含む）を 12 週以上行う。外科 4 週以上、小児科 4 週以上行い、残りの期間は選択する。内科は消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、血液内科、リウマチ科、アレルギー科を 4 週間に分けローテーションを組む。

〈2 年次〉

産婦人科 4 週以上、地域医療 4 週以上、精神科 4 週以上を行い、残りはそれぞれの希望により選択する。一般外来は、内科・外科・小児科・地域医療において合計 4 週以上行う。在宅診療は地域医療において 1 回以上行う。当直は 2 年間を通して研修し、担当した症例はローテート科に拘わらず主治医と共に受け持つ。※なお、全期間を通してアルバイトは禁止する。

〈基本プログラム〉

1 年次研修ローテーション

24 週	8 週	4 週	4 週	4 週	8 週
内科 （必修）	救急 （必修）	麻酔科 （必修）	外科 （必修）	小児科 （必修）	選択科 （必修）

2 年次研修ローテーション

4 週	4 週	4 週	40 週
産婦人科 （必修）	精神科 （必修） 院内 院外	地域医療 （必修） 院外	選択科

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）

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

① 医療面接

医療面接では、患者と対面した瞬間に緊急処置が必要な状態かどうかの判断が求められる場合があること、診断のための情報収集だけでなく、互いに信頼できる人間関係の樹立、 患者への情報伝達や推奨される健康行動の説明等、複数の目的があること、そして診療の 全プロセス中最も重要な情報が得られることなどを理解し、望ましいコミュニケーション のあり方を不断に追求する心構えと習慣を身に付ける必要がある。 患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について 傾聴し、家族をも含む心理社会的側面、プライバシーにも配慮する。 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等）を聴取し、診 療録に記載する。

② 身体診察

病歴情報に基づいて、適切な診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いて、全身と局 所の診察を速やかに行う。このプロセスで、患者に苦痛を強いたり傷害をもたらしたりすることのないよう、そして倫理面にも十分な配慮をする必要がある。とくに、乳房の診察 や泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）を行う場合は、指導医あるいは女性看護 師等の立ち合いのもとに行わなくてはならない。

③ 臨床推論

病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療を決定する。患者への身体的負担、 緊急度、医療機器の整備状況、患者の意向や費用等、多

くの要因を総合してきめなければ ならないことを理解し、検査や治療の実施にあたって必須となるインフォームドコンセン トを受ける手順を身に付ける。また、見落とすと死につながるいわゆる Killer disease を 確実に診断できるように指導されるのが望ましい。

④ 臨床手技

１）大学での医学教育モデルコアカリキュラム（2016 年度改訂版）では、学修目標として、 体位変換、移送、皮膚消毒、外用薬の貼布・塗布、気道内吸引・ネブライザー、静脈採血、 胃管の挿入と抜去、尿道カテーテルの挿入と抜去、注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）を実施できることとされている。また、中心静脈カテーテルの挿入、動脈血採血・動脈ラインの確保、腰椎穿刺、ドレーンの挿入・抜去、全身麻酔・局所麻酔・輸血、眼球に直接触れる治療については、見学し介助できることが目標とされている。

２）研修開始にあたって、各研修医が医学部卒業までに上記手技をどの程度経験してきたのか確認し、研修の進め方について個別に配慮することが望ましい。

３）具体的には、①気道確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含 む。）、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮 内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、 ⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部 消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気 管挿管、⑲除細動等の臨床手技を身に付ける。

⑤ 検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血ガス分析（動脈採血を含む）、心電図の記録、超音波 検査等を経験する。

⑥ 地域包括ケア・社会的視点

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、 社会的な視点から理解し対応することがますます重要にな

ってきているものが少なくない。 例えば、もの忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、 認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、 依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重 要性を理解する必要がある。

⑦ 診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）は速やかに記載する。指導医あるいは上級医は適切 な指導を行った上で記録を残す。入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、 アセスメント、プラン（診断、治療方針、教育)、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修を行ったことの確認に用いる場合であって考察の記載欄がない場合、 別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。 なお、研修期間中に、各種診断書（死亡診断書を含む）の作成を必ず経験すること。

１５． 協力病院・施設連携（予定）

〈協力型病院〉

精 神 科 研修期間（4 週）

・聖十字病院　　研修実施責任者　田伏　英晶
・大湫病院　　研修実施責任者　江口　研

産婦人科 研修期間（4 週）

・岐阜県立多治見病院　　研修実施責任者　堀部　秀樹
・春日井市民病院　　研修実施責任者　成瀬　友彦
・名古屋大学医学部附属病院　　研修実施責任者　梶山　広明

内　　科 研修期間（4 週）

・名古屋徳洲会総合病院　　研修実施責任者　加藤　千雄

〈協力施設〉

救急部門 研修期間（4 週）

・中濃厚生病院　　研修実施責任者　白木　亮

・西濃厚生病院　　研修実施責任者　高橋　孝夫
・久美愛厚生病院　　研修実施責任者　山本　昌幸
・岐北厚生病院　　研修実施責任者　早川　和良

地域医療　研修期間（4 週）
・市立恵那病院　　研修実施責任者　山田　誠史
・国民健康保険上矢作病院　　研修実施責任者　佐本　洋介
・国民健康保険坂下診療所　　研修実施責任者　伴　信太郎
・山岡診療所　　研修実施責任者　改田　哲
・西美濃厚生病院　　研修実施責任者　前田　晃男

保健行政
・東濃保健所　　研修実施責任者　山田　敬一
・岐阜県赤十字血液センター　　研修実施責任者　高橋　健

１６．指　導　体　制

研修責任者　プログラム責任者　　北島　英臣

指導医人数　医師数 80（予定）　　うち指導医数（増員予定）

１７．評価の方法

（１）研修医の自己評価

ローテート修了時に、EPOC2 の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて自己評価を速やかに行い、指導責任者または指導医の評価を受ける。

研修医は、自らが経験した経験症候/疾病・病態・症例要約、臨床手技・検査手技等、講習会・研修会の受講、学術活動、感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、CPC などについて、速やかに EPOC2 に記録を行い、指導責任者または指導医の承認を受ける。

※経験すべき症候（29 症候）、経験すべき疾病・病態（26 疾病・病態）を全て経験するものとする。

（２）指導医の研修医評価

指導医は、研修医より評価依頼を受けたら、速やかに EPOC2 にて承認を

行う。なお、承認ができない場合は何が足りないかをフィードバックし、何が必要かを共に考え責任をもって指導を行う。

（3）メディカルスタッフ等による 360 度研修医評価

EPOC2 に定められた「メディカルスタッフ等による研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」により、研修医評価を行う。評価は年に 1～2 回行う。

（4）総括評価

2 年次修了時の最終的な達成状況については、臨床研修管理委員会で総合的に検討し、EPOC2 に定められた「到達目標達成度判定票」を用いて総括評価する。

１８．採用について

採用は採用試験とマッチング結果をもって行う。

１９．研修修了の認定及び証書の交付

臨床研修管理委員会で研修修了認定後、研修修了証書を交付する。

２０．臨床研修の修了基準

・研修実施期間の休止日数（当院の定める休日は含まない。）が法令上限の 90 日を超えていないこと。

・プログラムの定める必要履修期間を満たしていること。

・厚生労働省の示す臨床研修到達目標の評価が評価表により全て完了し、その内容に問題が無いこと。

・指導医の指示に従い、必須レポートを提出し、指導医の承認を受けていること。

様式１４

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

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：

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。

<table>
<tr><th>レベル１
モデル・コア・カリキュラム</th><th>レベル２</th><th>レベル３
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。
■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。</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>
<tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="7">☐　観察する機会が無かった</td></tr>
</table>

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 ■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 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

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 A－17

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

○○プログラム・プログラム責任者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和９年度 公立東濃中部医療センター研修医 募集要項

募　集　人　員		8 名
処　　遇	身　　分	嘱託職員（常勤）
	給　　与	〈モデル給与〉 1 年次：年収　約 820 万円、月給　約 60 万円 2 年次：年収　約 870 万円、月給　約 63 万円 ※モデル給与の補足：研修医手当、ベースアップ評価料対象手当、住居手当、時間外手当含む（当直：4 回、日直：1 回）
	勤務時間	平日　８：３０～１７：１５ 休日 ／ 土・日・祝日（日直・当直あり）
	年次休暇	採用時：３日　１年目：１０日　２年目：１１日
	当直業務	１か月に４回・日直１回
	住　　宅	家賃に応じて補助有
	保 険 等	有（健康保険・厚生年金・雇用保険・労災保険）
	健康診断	年２回実施
	医師賠償責任保険	病院負担にて加入
	学 会 等	病院にて一部負担
	備　　考	託児所有
応　募　資　格		令和９年３月医師国家試験合格（見込み）者
研　修　期　間		令和９年４月１日から令和１１年３月３１日まで

応募手続き	提出書類	1．願　書 2．履歴書 3．成績証明書 4．卒業見込み証明書
	提　出　先 問　合　先	〒509-5114 岐阜県土岐市肥田町浅野 1078 番 200 公立東濃中部医療センター　研修医担当 TEL：0572-55-2111 E-mail：tono.soumu7@gfkosei.or.jp
選　考　要　項		面接
選　　考　　日		7 月～8 月頃　　（詳細はお問合せください。）
申　込　締　切		令和 8 年 7 月下旬～8 月上旬（持参又は郵送） ※郵送の場合は書留郵便（簡易書留）にしてください。
選考方法及び結果通知		マッチング方式による選考後、結果を通知する予定

※指定管理にて岐阜県厚生農業協同組合連合会が運営