２９．研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：　０３０４３５４０１

病院施設番号：０３０４３５　　臨床研修病院の名称：成田記念病院

臨床研修病院群番号：０３０４３５　　臨床研修病院群名：成田記念病院臨床研修病院群

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 研修プログラムの名称	成田記念病院臨床研修プログラム
2. 研修プログラムの特色	厚生労働省の〈臨床研修の基本理念〉をふまえ「臨床研修の到達目標」の達成を可能とするプログラムである。 当院は東三河南部医療圏の中核病院として、高度医療の提供と地域包括ケアを通して地域に貢献している病院である。救急外来は２４時間３６５日患者の対応を行っており様々な症例を経験することができる。回復期、老人保健施設、訪問看護ステーションを併設しており地域医療の経験を豊富にできる。
3. 臨床研修の目標の概要	本プログラムは医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療が果たすべき社会的役割りを認識しつつ、日常における診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につける事を目的とする。
４．研修期間	（　２　）年　（原則として、「２年」と記入してください。）
備考	研修後そのまま専門研修に入り３年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。

５．臨床研修を行う分野

研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間）

＊　同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。

＊　研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。

＊　選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。

		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
（記入例）　ｘｘ科		1234567	○○　病院	○週	○週
必修科目・分野	内科	030435	成田記念病院	３０週	６週
	救急部門	030435	成田記念病院	１２週	
	地域医療	096321 096324 096323	第二成田記念病院 浅井内科 訪問看護ステーション	８週	一般外来　４週 一般外来　２週 在宅診療　２週
	外科	030435	成田記念病院	１２週	週
	小児科	030434	豊橋市民病院	４週	週
	産婦人科	030434	豊橋市民病院	４週	
	精神科	030433	豊川市民病院	４週	
	一般外来	030435	成田記念病院	６週	
病院で定めた必修科目	麻酔科	030435	成田記念病院	１０週	週
					週
					週

						週
	選択科目　院内・学外どちらか	整形外科 形成外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 心臓血管外科 脳神経外科 病理診断科	030435	成田記念病院	２０週	週
		学外（全科）	030420	愛知医科大学	２０週	週

備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低〇週 ※原則として、52 週以上行うことが望ましい。
臨床研修協力施設での研修期間・・・最大〇週 ※原則として、12 週以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。
研修プログラムに規定された４週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回
救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・〇〇週※但し、４週を上限とする
一般外来の研修を行う診療科・・・〇〇科　※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。	病院施設番号： 030435	臨床研修病院の名称: 成田記念病院
	臨床研修病院群番号：030435	臨床研修病院群名: 成田記念病院臨床研修病院群

６．研修スケジュール（一年次・二年次：いずれかに○）

プログラム番号 30435401

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。＊１

(No. 1)

病院又は施設の名称（病院施設番号）	研修分野＊２	1～4週	5～8週	9～12週	13～16週	17～20週	21～24週	25～28週	29～32週	33～36週	37～40週	41～44週	45～48週	49～52週
凡例　○×病院（○×○×○×）	内科	5												
凡例　▲■病院（▲■▲■▲■）	外科	3												
凡例　△□病院（△□△□△□）	外科			3										
成田記念病院（030435）	内科	0												
成田記念病院（030435）	救急								0					
成田記念病院（030435）	外科											0		

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。	病院施設番号： 030435	臨床研修病院の名称: 成田記念病院
	臨床研修病院群番号：030435	臨床研修病院群名: 成田記念病院臨床研修病院群

６．研修スケジュール（一年次・二年次 いずれかに○）

プログラム番号 30345401

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。＊１

(No. 1)

病院又は施設の名称（病院施設番号）	研修分野＊２	1～4週	5～8週	9～12週	11～16週	17～20週	21～24週	25～28週	29～32週	33～36週	37～40週	41～44週	45～48週	49～52週
成田記念病院（030435）	外科	0												
成田記念病院（030435）	麻酔科	0												
第二成田記念病院（096321）	地域医療				0									
浅井内科（096324）	地域医療					0								
訪問看ｽﾃｰｼｮﾝ（096323）	地域医療					0								
豊橋市民病院（030434）	小児科						0							
豊橋市民病院（030434）	産婦人科							0						
豊川市民病院（030433）	精神科								0					
愛知医科大学病院（030420）成田記念病院	選択科目									0				

（030435）														

＊１：臨床研修病院群における臨床研修で、１つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法（たすきがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを１枚にまとめたものを添付すること。

＊２：「研修分野」欄には、「５．臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

＊３：選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。