

# 【医療生協わたり病院群 臨床研修プログラム】

2022 年度版

## 《目次》

- ① プログラムの特色
- ② U S P
- ③ 臨床研修の目標
- ④ 分野およびローテーションの概要
- ⑤ 研修施設と管理体制
- ⑥ 処遇
- ⑦ 募集要項

基幹型臨床研修病院

医療生協わたり病院

### 臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規程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。

## 医療生協わたり病院群 臨床研修プログラム

プログラム責任者 渡部 朋幸

病院名：医療生協わたり病院

開設者：福島医療生活協同組合

病院長：北條 徹

所在地：〒960-8141 福島県福島市渡利字中江町 34

連絡先：電話 024-521-2056（病院代表）

Mail [rinken@fmc.u-coop.or.jp](mailto:rinken@fmc.u-coop.or.jp)

病院ホームページ <https://watari-hp.jp/watari/>

### ① プログラムの特色

**研修理念 「住民の医療要求にこたえ、患者様の人権を守る立場で、社会的に信頼される医師となるための基礎づくりをおこなう」**

地域の人々の出資で建てられた医療生活協同組合の病院の臨床研修プログラムとして、地域医療における医療ニーズを満たす医師に必要な能力の基礎作りに重点をおく。地域医療研修要件を満たす基幹型病院での内科 36 週を筆頭に、小児科・リハビリテーション・緩和ケア科を必修とし、地域における病院機能、地域住民とともに取り組む“健康”を実現させるための各種の活動は、いわば日常が地域医療研修で、プライマリ・ケアのフィールドである。また総合診療的な視点と家庭医学のエッセンスを取り入れ、単に生物医学的な診断・治療に当たるのみならず心理社会的な側面の学びを深め、社会的困難症例に対してもいかに医療としてアプローチできるかを社会的使命および学術的課題とするポリシーのもとで研修を行う。

注意してほしいことは中小病院の不足を補うための“病院群プログラム”となっており、総合性と専門性のバランスに配慮し、2 年間のうち約 4 割と少なくない期間を急性期および専門医療に特化した協力型病院で研修を行うことである。知識や技術の獲得だけでなく、異なる病院文化を学び、また地域医療がどのような病院間連携で守られているのか？それぞれの医療機関が医療ニーズに応えながらどのような役割を果たしているか？今日の課題は？などの視点を研修医のうちから養っていただきたい。

総じて本プログラムでは、診療科やフィールドに関わらず活躍できる医師の基礎作りを念頭におくが、次のステップには人口減少と多疾病併存社会に向けた総合診療医の育成にある。当院では総合診療専門研修プログラムを有しており、新専門医制度において福島県第一号となる専攻医が生まれている。よりよい医療と社会を希求しながら、地域の健康問題にアタックし、専門医療とのハブになれる能力を身に着けることを見据えた臨床研修プログラムである。

### ② 6 U S P (Six Unique Selling Proposition)

私たちの研修教育におけるユニークポイントを紹介し、その意義と面白さを提案いたします。

### ☆ 主治医制による内科病棟研修

ローテーションの3分の1以上を占める内科研修では、“臓器で区別しない内科病棟”で“主治医制”の病棟研修を行います。総合診療的な視点でプライマリ・ケアに必要な診療能力と、医師の基本的診療業務を習得します。研修医の裁量が大きく、例えば、診療計画・インフォームドコンセント・退院支援・文書作成なども指導を得ながら研修医が実践するため“主体性”が養われます。上手くいったとき、患者家族と信頼関係を築けたときは嬉しいです。

### ☆ 地域包括的な視点を学べる研修

在宅療養支援病院として力を入れる訪問診療や、リハビリテーション・緩和ケア科の研修を取り入れます。チームとともに患者の家屋訪問に取り組むなど、患者とその家族が、その人らしく“健康”でいられるためのサポート（社会的処方）を職種協同のもと追求します。

### ☆ 屈指の研修量を誇る外来研修

2年間で一人あたり“通算 100 単位”（2021 修了者の実績より）ほどを経験します。指導医の直接監視下のもとディスカッション・フィードバックを受けながら研修医が診療を行うという方略で、また2年次終盤には内科新患外来を一人で担当することにもチャレンジします。

### ☆ ステップアップ式で行う当直研修（救急部門）

研修医が一人で当直することはありません。当直に限ったことではありませんが、小規模研修病院の利を活かした個別教育で Teaching、Coaching、On The Job Training の“丁寧なステップアップ”を基本とします。2年次には救急要請への受話応答から研修医がファーストで対応します。

### ☆ 地域や社会における医療の実践

公衆衛生の視点を大切にし、地域との連携や保健福祉活動（学校医の仕事、自治体検診、高齢者サロン、アドボカシー活動など）への参画を推進します。また社会構造と健康・疾病との関係（SDH ※ 1）の視点を養い、医師に求められる能力/役割として Health advocate ※ 2 を求めます。

### ☆ 日常的に検査手技、画像読影の研修が組み込まれています

臨床手技や画像読影の研修がスケジュールされるので、どの研修医も一定の経験が積めるほか、小規模研修病院の利を活かし、個々の到達度に応じた研修を行います。特に私たちが自身を持つのは、超音波検査と CV の習熟度です。また原則としてスケジュールリングは勤務時間内に行い、研修医のワークライフバランスを守ります。

※ 1 Social Determinants of Health ……和訳「健康の社会的決定要因」

※ 2 患者や地域のニーズを理解し、医師としてともに発言し行動する概念 参考) CanMEDS Framework 2015

## ③ 臨床研修の目標：GIO

本プログラムにおいては以下を目標に掲げ、適切な方略及び評価のもとで臨床研修の到達目標を達成します。

(行動目標：SBO を別に提示)

- 地域に暮らす人々の医療要求に応えながら、全人的な視点で診療ができる
- 病棟・外来・初期救急対応において基本的な診療業務を遂行できる
- 臓器に偏らない基本的な知識と技術を有している
- 患者様やスタッフとともに成長し、チーム医療が実践できる
- 常識ある社会人として成長する
- 省察に努め、態度・知識・技術の向上に取り組むことができる
- 社会問題・環境問題・平和問題に関心を持ち、医師としてよりよい社会と暮らしを希求する行動がとれる

#### ④ 分野およびローテーションの概要

【臨床研修を行う分野と期間】

診療科	研修期間	条件など
内科	36 週以上	基幹型で実施する 原則として1年目は内科からスタートする 分けて行う場合も12週以上の連続した研修を推奨する
救急科	12 週以上	救急科における8週以上のブロック研修を必須とする 基幹型における4週相当の日当直研修を必須とする
外科、麻酔科 精神科、産婦人科	各4週以上	協力型で実施する
小児科	8 週以上	基幹型にて原則として2年目に実施する
リハビリテーション または緩和ケア科	4 週以上	基幹型にてどちらかの科を4週以上行う
地域医療	4 週以上	2年目に実施する
一般外来	4 週以上	基幹型で実施する 半日診療を1単位とし、40単位で4週相当とする

【ローテーション例】

※ () 内はプログラムで定める分野ごとの

研修期間

1年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内容	内科 (24 週)						外科 (4 週)	麻酔科 (4 週)	産婦 (4 週)	精神科 (4 週)	救急科 (8 週)	
2年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内容	選択 (20 週)					小児科 (8 週)	地域 医療 (4 週)	リハ or 緩和 (4 週)	内科 (12 週)			
備考	* 基幹型で研修中は、月3回程度の当直研修に従事する。(救急部門) * 一般外来研修は内科・小児科・地域医療研修時に並行研修にて4週以上を必修とする。 * 全研修期間を通じて医療安全、予防医療、感染対策、緩和ケア、認知症、栄養サポート等のチーム活動に参加し、社会的要請の強い分野の研修を推奨していく。 * 2年間のうち1年以上(52週以上)は基幹型で研修する。											

\* 地域の研修病院との協議を踏まえ、1年間を12クールに分ける。期間の端数やゴールデンウィーク等の連続休暇を考慮し、1クールあたり5～7週となる場合がある。

\* 入職後は2～3週間程度の期間でオリエンテーション(研修を円滑にスタートするための導入研修)を行う。方針および到達目標は別に定める。尚、オリエンテーションの期間は内科とする。

#### ⑤ 研修施設と管理体制

【施設名・責任者名】

	病院・施設名	研修実施責任者
基幹型	医療生協わたり病院	北條 徹 (研修管理委員長) 渡部 朋幸 (プログラム責任者) 高橋 剛 (小委員会委員長)
協力型	福島県立医科大学付属病院	竹石 恭知
	福島赤十字病院	鈴木 恭一

病院	公立藤田総合病院	近藤 祐一郎
	北福島医療センター	木村 秀夫
	小名浜生協病院	箱崎 正敏
	桑野協立病院	栗原 修司
協力型 施設	医療生協わたり病院付属 ふれあいクリニックさくらみず	齋藤 紀
	生協いいの診療所	松本 純
	医療生協会津若松診療所	横山 健司
	医療生協きたかた診療所	岡内 章
	福島県立南会津病院	佐竹 賢仰
	只見町国民健康保険朝日診療所	若山 隆
	福島県立宮下病院	浅野 宏
	介護老人保健施設はなひらの	鈴木 桂子

【分野ごとの研修病院・施設 一覧】

		わたり病院	福島県立医大	福島赤十字	公立藤田	北福島	小名浜生協	桑野協立	宮下病院 朝日診療所 南会津病院 きたかた診療所 会津若松診療所 いいの診療所 クスクラみず ふれあいクリニック	老健はなひらの
【必修】 内科	36週	○								
【必修】 救急科	8週		○							
救急科（日当直）		○								
【必修】 小児科	8週	○								
【必修】 地域医療	4週	○					○	○	○	○
【必修】 一般外来	4週	○					○	○	○	
【必修】 外科	4週		○	○	○	○				
【必修】 麻酔科	4週		○	○	○					
【必修】 精神科	4週		○	○						
【必修】 産婦人科	4週		○	○						
【選択必修】 リハビリテーション	4週	○								
【選択必修】 緩和ケア科	4週	○								
選択科	20週	内科、小児科、リハビリテーション科、緩和ケア科、地域医療	全科	消化器外科、呼吸器外科、麻酔科、精神科、など全科	外科、麻酔科、など全科	乳腺外科、血液内科 など全科	内科、地域医療	地域医療、整形外科	地域医療	地域医療

※ これより詳細な指導体制（各分野の指導医名簿等）については、分野別プログラムまたは病院ホームページ <URL・・・watar-resident.com> よりご参照ください。

**【管理・サポート】 基幹型病院において以下の管理・サポート体制を敷いている。**

- ・ 日常相談窓口となる専任事務担当者の配置
- ・ 研修の日常管理を行う委員会の設置
- ・ 各科ごとに指導責任者（指導医）の配置
- ・ 看護、薬剤、技術、事務部門に主たる協力者（指導者）の配置
- ・ 各科ごとに研修調整やフィードバックおよび研修医との懇談の機会
- ・ 協力型病院との連携（研修内容の調整や懇談など）
- ・ 外部委員を含む研修を管理する委員会の設置

**⑥ 処遇**

【身分】	常勤職員
【給与】	基本給 1 年次 445,000 円 当直手当 5,700～49,000 円 基本給 2 年次 462,000 円 当直手当 33,000～49,000 円
【手当】	住宅手当 50,000 円 時間外手当（※1） 通勤手当（※2） 厚生手当（※2） ※1 休日・夜間の業務手当 通信費手当（※2） ※2 当法人の規程による
【勤務時間】	月～金 8 時 30 分～17 時 00 分（休憩：12 時 30 分～13 時 30 分）
【時間外勤務】	有 * 年間を通しシミュレートしている時間外労働時間・・・およそ 250 時間/年 * ひと月あたりの平均時間外労働時間・・・20.8 時間/月 * 最大でひと月あたり 30 時間程度の時間外労働が有り得る * 入職時に“研修医の労働と研鑽における方針”について十分な説明を行う
【日当直】	月 3 回程度 * 明け保障 一部有り
【休暇】	日祝日 * 土曜日は診療に合わせた勤務の可能性有り その他病院の定める日 有給休暇 1 年次 10 日間・2 年次 14 日間 【2021 修了者取得率：50.5%】 夏期休暇 4 日間 【2021 修了者取得率：100%】 休暇を組み合わせた長期休暇の取り組み 【2021 修了者平均：10 連休】

～当院のライフイベントサポート～

- |    |  |
|----|--|
| 妊娠 | ★ つわり休暇 5 日（2019 年取得実績有り）<br>★ 妊婦検診に係る時間を保障する制度有り<br>★ 個別対応で 3 週間の休養を与えた実績有り（2019 年）<br>★ マタニティ・ハラスメントに関する女性相談員を配置                     |
| 出産 | ★ 産前産後 各 8 週間<br>★ 配偶者の出産休暇 2 日【直近の取得率：8/8 100%】   |
| 育児 | ★ 院内保育園有り<br>★ 労働協約上に定める育児休業制度有り<br>【男性/直近の取得率：2/7 28.5%、平均取得日数：23 日】<br>【女性/直近の取得率：12/12 100%、平均取得日数：297 日】<br>★ 労働協約上に定める育児短時間勤務制度有り |

- ★ 子の看護休暇制度有り（5日間、無給）
- ★ 労働協約上に定める介護休業制度有り
- ★ 労働協約上に定める介護休暇制度有り（5日間、無給）
- ★ 本人の病気休暇15日まで給与保障
- ★ 冠婚葬祭に係る各種の休暇制度有り

【研修医宿舎】	無
【研修医個室】	有
【外部の研修活動】	プログラムで定めるもの、指示があったものは全て病院負担 自由意思に基づく出張は、年2回まで交通費・宿泊費を補助
【健康保険】	全国健康保険協会
【年金保険】	厚生年金保険
【雇用保険】	有
【労働者災害補償保険】	有
【健康管理】	年2回（職員健診・特殊健診） ストレスチェックなどの心の健康対策
【医師損害賠償責任保険】	有（法人にて加入 / 個人加入は任意）
【その他】	<u>当院においての研修期間中は、他施設におけるアルバイトは禁ずる</u>

## ⑦ 募集要項

【募集定員】	<b>3名 2023年4月開始 研修医</b>
【募集方法】	公募（マッチングに参加すること）
【選考方法】	書類選考・試験（面接・小論文）、また原則として1回以上の病院見学または実習を行うこと
【試験日】	2022年8月頃に実施
【応募方法】	試験日までに下記担当まで以下の書類を添えて申し込むこと。 応募書類：履歴書、成績証明書、卒業（見込）証明書、健康診断書、（当院ホームページより指定履歴書をダウンロード）

送り先：医療生協わたり病院 医局事務課 研修担当係

TEL：024-521-2056（代表） FAX：024-521-1979 メール：[rinken@fmc.u-coop.or.jp](mailto:rinken@fmc.u-coop.or.jp)

【修了後の継続雇用】	可（応相談）
【修了後の進路状況】	2017年度 坂総合病院 東京ベイ・浦安市川医療センター <b>後期研修医採用</b> 2018年度 <b>専攻医採用 総合診療専門研修プログラム</b> 2019年度 なし 2020年度 星総合病院 2021年度 <b>専攻医採用 総合診療専門研修プログラム（2名）</b> 福島県立医科大学
【専門研修プログラム】	総合診療「福島県民医連総合診療専門研修プログラム」

## 医療生協わたり病院

### <分野共通目標>

この目標は、研修分野・診療科に関わらず、或いは2年間を通して網羅するものとして定めます。

#### 1) 臨床研修の目標：GIO（再掲）

本プログラムにおいては以下を目標に掲げ、適切な方略及び評価のもとで臨床研修の到達目標を達成します。

- ・地域に暮らす人々の医療要求に応えながら、全人的な視点で診療ができる
- ・病棟・外来・初期救急対応において基本的な診療業務を遂行できる
- ・臓器に偏らない基本的な知識と技術を有している
- ・患者様やスタッフとともに成長し、チーム医療が実践できる
- ・常識ある社会人として成長する
- ・省察に努め、態度・知識・技術の向上に取り組むことができる
- ・社会問題・環境問題・平和問題に関心を持ち、医師としてよりよい社会と暮らしを希求する行動がとれる

#### 2) 行動目標：SBO ※年1回以下の項目で評価を実施する

ア) 地域の医療要求や今日的課題に問題意識を持ち、考えを述べることができる。

イ) 地域における病院と医師の役割を理解し、実践や参画をする。

ウ) 保健指導や予防医療の必要性を理解し、地域や臨床の場で活かす。

エ) 地域包括ケアシステムを理解し、地域の医療福祉資源と医師の役割について説明することができる。

オ) 在宅医療、高齢者医療、緩和ケア、リハビリテーション、障害者医療、虐待への対応、社会復帰支援、アドバンス・ケア・プランニング、介護保険などについて、その概要を述べるができる。また臨床経験がある。

カ) 適切な態度で診断・治療に必要な情報収集ができる。

キ) 信頼構築を念頭に置きながら、健康観・解釈モデル・心理社会的側面を含めた傾聴と情報収集に取り組む。

ク) 基本的な身体診察を倫理面にも配慮し行うことができる。

ケ) 治療法、臨床手技を行うことができる。

コ) 基本的な検査について、適応判断・オーダー・施行・結果の解釈ができる。

サ) 適切な初期救急対応とコンサルトができる。

シ) 医療安全の基本的なことを理解し、実施できる

ス) 感染防止の基本的な知識と作法を理解し、実施できる

セ) 診療記録や診断書類を記載し、適切に扱うことができる。

ソ) 総合診療医の強みを理解し、総合診療的な視点を診療に活かすことができる

タ) 診断・治療のみならず、社会的サポートとして他職種に相談できる。

チ) チーム医療における医師の役割を述べる事が出来る。担当医として経験する。

ツ) 職場の規則を守り、他職種と良好な関係を保つ（そのために努力していることがある）。

テ) 患者家族への病状説明や療養指導等、適切なインフォームドコンセントが実施できる。

ト) 臨床倫理四分割法に沿った意志決定を実践できる。

ナ) NST や認知症ケアのような職種領域横断的な分野を理解し、活動に参加できる

ニ) 社会人としてのマナーを身につけ、良識ある振る舞いと接遇ができる。

ヌ) 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。

ネ) 医師法やプログラムで定める「臨床研修の理念」及び「到達目標」を理解している

ノ) 所定の評価と研修記録を付ける

ハ) 自己省察をして目標達成に向けて主体的に取り組む

ヒ) 謙虚さと主体的な態度で形成的評価を受ける

フ) 目的に応じた文献を検索できる。

ヘ) 症例を学術的にまとめ、内外の学術発表の場（学会等）で発表する。

ホ) 院内外の学習会に積極的に参加する。

マ) 人権やいのちと健康を守る視点で社会の出来事に目を向ける。

- ミ) 医療の社会性と医師の社会的な役割を述べることができる。
- ル) 公衆衛生の向上に努める。
- メ) 医療における倫理的ジレンマについて述べるができる。
- エ) 医師の法的な遵守規定を述べるができる。
- ヤ) 医療保険・公的負担医療を理解し、適切に診療できる。
- リ) 医学及び医療における科学的アプローチを理解し、その発展に寄与することができる。
- ロ) 後進育成の視点で、医師の社会的役割や仕事の楽しさを伝える行動がとれる。
- リ) 診療や臨床研修について、改善の視点で意見を述べるができる

### 3) 経験目標

医師臨床研修ガイドライン 2020 年度版に準じ、2年間の臨床研修における経験目標を次の通りとする。A・B に関しては研修期間中に全てを経験し、病歴要約の提出を要する。C は経験しただけにとどまらず、観察・研修記録・評価票をもとに評価を行いながら習熟を目指すものとする。また、経験目標については最終的に責任をもつ診療科を定める。

#### A 経験すべき症候 - 29 症候 -

ショック、体重減少・るい瘦、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

#### B 経験すべき疾病・病態 - 26 疾病・病態 -

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）

※外科手術に至った症例をひとつ以上含めること

#### C 経験し身に付けるべき診察法・検査・手技等

- 1) 医療面接
- 2) 身体診察
- 3) 臨床推論

#### 4) 臨床手技【19 項目】

\* 適応を決定し、自ら実施できる（ただし⑦中心時静脈、⑨は指導医とともに実施できることにする）

- ①気道確保 ②人工呼吸 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・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

#### 5) 検査手技【全20 項目】

\* 必要な検査の適応と結果の解釈ができ、診療に活用できる

- ①一般尿検査 ②便検査 ③血算・白血球分画 ④血液型判定・交差適合試験 ⑤心電図
- ⑥動脈血ガス分析 ⑦血液生化学検査 ⑧血液免疫血清学的検査
- ⑨細菌学的・薬剤感受性検査 ⑩肺機能検査 ⑪骨髄検査 ⑫内視鏡検査 ⑬超音波検査
- ⑭単純 X 線検査 ⑮X 線 CT 検査

\* 検査の適応が判断でき、結果が解釈できる

- ⑯細胞診・病理組織検査 ⑰造影 X 線検査 ⑱MRI 検査 ⑲核医学検査
- ⑳神経生理学的検査

- 6) 地域包括ケア・社会的視点
- 7) 診療録（各種診断書を含む）

#### 4) その他の分野・領域に関する研修

社会における医療ニーズとトレンドを把握し、基本的な診療において必要な分野・領域を実施する。また以下の項目以外にも研修医の主体性を尊重するので、自ら申し出ることを望む。

##### **必修項目** 体系的な研修を受け、可能な限り臨床経験を求める

感染対策、予防医療、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、臨床病理検討会（CPC） など

##### **推奨項目** 一部は研修として実施するが、主体性に基づき取り組むことを求める

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）への参加、児童・思春期精神科領域、発達障害、薬剤耐性、ゲノム医療 等

#### 5) 評価に関すること

**修了判定、形成的評価、研修調整、指導状況等の継続的な改善を目的とした評価を以下の通り行う（管理運営を目的とした評価を含む）。評価項目は毎年見直しを行っているため変更も有り得る。**

- ローテーション毎に行う評価
  - ・ 研修医評価票 I II III（自己評価、指導医からの評価、スタッフからの評価）
  - ・ 勤務態度評価
  - ・ 診察法・手技・検査の評価
  - ・（任意）指導医評価、診療科評価、医療機関評価、プログラム評価
- 原則として毎月行う評価
  - ・ 3の3)“経験目標”に関する実施状況の評価
  - ・ 4)の“その他の分野・領域に関する研修”に関する実施状況の評価
- 適宜実施する評価
  - ・ CPCの評価
  - ・ 患者様による研修医評価
  - ・ 地域住民による研修医評価
- 定期的に行う評価
  - ・ 指導医 360°評価
  - ・ プログラムで定める GIO、SBO の評価
  - ・ 達成度判定とフィードバックを目的とした個人面談
- その他
  - ・ 卒後臨床研修評価機構 JCEP による評価
  - ※ 病院として臨床手技の OSCE 試験を導入する可能性がある
- ★ 研修医の義務 ～適切な管理運営のために～
  - ・ 指定された評価は、期限を守り確実に実施すること
  - ・ 指定された研修実施記録は、適切に記載し、報告期限を守ること
  - ・ 自らも省察に励み、継続的な改善の視点を持つこと
  - ・ フィードバックを目的とした個人面談の招集に応じること
- ★ 評価及び記録ツール
  - ・ EPOC2（web システム）
  - ・ オリジナル様式（オンプレミスでの電子媒体）
  - ・ オリジナル様式（紙）

## 6) プログラムで定める外部講習

- ・福島県が主催するオリエンテーション企画
- ・福島市臨床研修 NOW プロジェクトが主催するセミナー  
【CPC、臨床推論、ケーススタディ、講演 など】
- ・全日本民医連や医療福祉生協連が主催する研修医企画  
【オリエンテーション、セミナー、学会 など】
- ・BLS 及び ACLS
- ・指導医が指定するセミナーや学会
- ・基本的臨床能力評価試験

以上