信州大学臨床研修プログラム

2027 年度

信州大学医学部附属病院

目　次

ご挨拶 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
研修理念・基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
指導体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
組織関連図 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
Ⅰ．信州大学臨床研修プログラムの概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
　Ａ　信州大学と関連病院群研修プログラム ・・・・・・・・・・・・・・ 13
　Ｂ　信州大学産婦人科研修プログラム ・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
　Ｃ　信州大学小児科研修プログラム ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
　Ｄ　信州大学外科研修プログラム ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
Ⅱ．到達目標・方略・評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
Ⅲ．修了基準 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
Ⅳ．チュートリアル ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
Ⅴ．病院群 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
Ⅵ．研修科カリキュラム ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
　研修分野別マトリックス表 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
　　内科
　　内科（１）（呼吸器・感染症・アレルギー内科） ・・・・・・・・・・ 61
　　内科（２）（消化器内科、腎臓内科） ・・・・・・・・・・・・・・・ 65
　　内科（３）（脳神経内科、リウマチ・膠原病内科） ・・・・・・・・・ 68
　　内科（４）（糖尿病・内分泌代謝内科） ・・・・・・・・・・・・・・ 72
　　内科（５）（循環器内科） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 75
　　血液内科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 78
　　信州がんセンター（腫瘍内科） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 81
　　外科
　　外科（消化器・移植・小児外科学分野） ・・・・・・・・・・・・・・ 84
　　外科（心臓血管外科学分野） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 88
　　外科（呼吸器外科学分野） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 91
　　外科（乳腺内分泌外科学分野） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 94
　　小児科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
　　産科婦人科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 101
　　精神科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 106
　　麻酔科蘇生科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 110
　　高度救命救急センター（救急科） ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 114
　　皮膚科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 118
　　放射線科（診断・IVR） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 121
　　放射線科（放射線治療） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 124
　　整形外科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 127
　　脳神経外科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 130
　　泌尿器科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 133

眼科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 136
耳鼻咽喉科頭頸部外科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 140
形成外科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 143
リハビリテーション科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 146
臨床検査部・病理診断科 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 150
信州がんセンター（緩和ケア） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 153
遺伝子医療研究センター ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 156
集中治療部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 159
Ⅶ. 地域医療研修カリキュラム ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 162
Ⅷ. 協力型臨床研修病院（たすきがけ研修病院） ・・・・・・・・・・・・・ 180
協力型臨床研修病院（たすきがけ研修病院）位置図 ・・・・・・・・・・ 181
飯山赤十字病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 182
ＪＡ長野厚生連　北信総合病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 184
長野県立信州医療センター ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 186
ＪＡ長野厚生連　南長野医療センター篠ノ井総合病院 ・・・・・・・・・ 188
地方独立行政法人　長野市民病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 190
長野赤十字病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 192
ＪＡ長野厚生連　長野松代総合病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 194
独立行政法人国立病院機構　信州上田医療センター ・・・・・・・・・・ 196
ＪＡ長野厚生連　浅間南麓こもろ医療センター ・・・・・・・・・・・・ 198
佐久市立国保浅間総合病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 200
佐久総合病院佐久医療センター ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 202
市立大町総合病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 204
ＪＡ長野厚生連　北アルプス医療センターあづみ病院 ・・・・・・・・・ 206
安曇野赤十字病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 208
丸の内病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 210
相澤病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 212
まつもと医療センター ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 214
松本市立病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 216
長野県立木曽病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 218
岡谷市民病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 220
諏訪赤十字病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 222
組合立諏訪中央病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 224
ＪＡ長野厚生連　富士見高原医療福祉センター富士見高原病院 ・・・・・ 226
伊那中央病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 228
昭和伊南総合病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 230
飯田市立病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 232
上越総合病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 234
Ⅸ. 設備等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 236

ご挨拶

未来の医療を担う皆さんへ
―信大病院からのメッセージ―

病院長　**関島　良樹**

信州大学医学部附属病院（信大病院）は、長野県で唯一の大学病院・特定機能病院として、「高度で先進的な医療の提供」、「次代を担う医療人の育成」、「研究を通じた医学・医療の発展への貢献」「地域医療への貢献」という使命を担っています。

信大病院には、長野県内外から診断が難しい症例や、当院でなければ対応が困難な患者さんが多く集まります。そのため、初期研修の段階から、幅広い領域の疾患を経験することができます。また、長野県内の基幹病院と連携した「たすきがけ研修」を選択することで、common disease も数多く経験でき、実践的な診療力をしっかりと身につけることができます。当院では初期臨床研修プログラムの充実に力を入れており、給与や待遇についても全国平均以上を確保しています。さらに、大学病院では経験しにくい予約外の患者さんへのファーストタッチの機会を増やすための体制づくりを進め、より実践的な研修環境を整えています。信大病院には、経験豊かな指導医と優秀なメディカルスタッフがそろっており、質が高く、密度の濃い研修が可能です。診療科の垣根も低く、どの診療科の医師も専門分野を超えて親身に指導してくれます。ぜひ積極的に院内の専門家に相談し、多くのことを吸収してください。

信大病院が位置する松本市は、北アルプスなどの美しい山々に囲まれた歴史のある城下町で、都市機能と豊かな自然が近く、とても暮らしやすい街です。夏は爽やかで、冬も晴天の日が多く、澄んだ空気の中で眺める北アルプスは格別です。空気や水のおいしさ、蕎麦やフルーツ、日本酒やワインなど、食の楽しみも豊富です。病院周辺の住環境も整っており、通勤の負担が少ない点も魅力の一つです。私自身も、松本の景色を楽しみながら毎日歩いて通勤しています。

三次救急から地域医療まで幅広く経験し、臨床医としてはもちろん、一人の人間としても成長できる2年間を、ぜひ信大病院で過ごしてください。

信大病院の臨床研修プログラムへのご応募を、心よりお待ちしています。

2026年3月

医師としての「大切な学び」を
信州大学医学部附属病院で全力サポートします！

卒後臨床研修センター長
清水　公裕

医師としての基盤を築く、かけがえのない時間

初期研修医の時期は、医師としての未来を大きく左右する重要な時間です。その理由は「インプリンティング（刷り込み）」という特別な学びが起こるからです。

インプリンティングとは、オーストリアの動物行動学者コンラート・ローレンツが提唱した現象で「短期間で深く刻まれ、一生に影響を与える学び」を指します。この貴重な時期をどんな環境で、どんな仲間や先輩たちと過ごすかが、医師としての未来を形作ります。

信州大学医学部附属病院（信大病院）は、そんな重要な時期を過ごす場として最適な環境を提供します。

長野県・松本市の安心で温かな環境

信大病院がある松本市は、医師としての成長を支える理想的な街です。

1. **治安の良さ**：松本市は日本でも治安の良い地域として知られ、多忙な研修生活の中でも安心して暮らせる。
2. **患者さんの温かさ**：患者さんは温かくおおらかな方が多く医療現場では穏やかなやり取りが中心です。
3. **自然と文化の調和**：北アルプスの山々に囲まれた美しい自然と、「セイジ・オザワ 松本フェスティバル」などの国際的な文化イベントが共存する松本市は、心身ともにリフレッシュできる環境です。夏には登山やキャンプ、冬にはスキーやスノーボードを楽しむことができ、四季折々の魅力があります。

また、教育を重んじる文化が根付いており、医療を学ぶ環境として申し分ありません。

信大病院の「たすきがけ研修制度」

信州大学医学部附属病院の研修プログラムは、大学病院と市中病院の双方で研修できる「たすきがけ研修制度」が特徴です。この制度により以下の力をバランス良く養うことができます。

- 高度な専門診療スキル：大学病院で最新の医療技術や知識を学びます。
- 地域医療の実践力：地域に密着した診療を通じて、患者さんに寄り添う力を身につけます。

信大病院では、多くの頼れる先輩医師やメンターが、あなたの成長をしっかりと支えます。

研修医の声を大切に

私たちは、研修医の皆さんが安心して学べるよう、福利厚生や研修環境の整備に力を入れています。
これまで以下の改善を進めてきました。

1. **研修医専用医局の整備**: 病棟の最上階に専用医局を設置し、事務員が常駐。個人用スペースを確保し、集中できる環境を整えています。
2. **給与の大幅増額**: 経済的な安心感を提供するため、研修医の給与を大幅に引き上げました。
3. **住環境の支援**: 自然豊かな地域で快適に暮らせるよう、住まいのサポートを行っています。

さらに皆さんの意見を取り入れながら、日本一の福利厚生と研修プログラムを目指して改革を続けていきます。

医学部生の皆さんへ

初期研修は、医師としての第一歩を踏み出す大切な時間です。治安が良く、患者さんも優しい長野県・松本市の自然豊かで温かな環境で、信州大学医学部附属病院の充実した研修プログラムを通じて一緒に学びませんか？

私たち卒後臨床研修センターは、皆さんの意見を尊重しながら全力でサポートしていきます。
信州大学医学部附属病院で、あなたの未来の医師像を描き始めましょう！

研修理念・基本方針

研修理念

信州大学医学部附属病院は、地域の医療機関と協力して住民の健康と福祉に貢献できる人間性とプライマリ・ケアに必要な基本的診療能力をもつ医師を育成するとともに、あたらしい医療を探求していく向上心を育みます。

臨床研修の基本方針

信州大学医学部附属病院を基幹型臨床研修病院として、多数の協力型臨床研修病院、協力施設の緊密な連携のもと地域社会と一体となり、

1．臨床研修で求められる 基本的臨床能力（知識・技能・態度）を身につける。
2．住民の健康と福祉に貢献できる人間性を育成する。
3．本院が担う高度な医療にも対応できる力を培う。
4．研修医の自主性を尊重し、将来の専門領域を見据えながらオーダーメイドな研修を行う。

臨床研修の特色

信州大学医学部附属病院は、多数の関連病院、研修協力施設の緊密な連携のもと、地域社会と一体となった臨床研修を提供します。研修カリキュラムは研修医一人ひとりの将来の専門性を見据えたキャリアプランに対応し、かつ初期研修で求められる基本的診療能力の修得を確実に行える、各人に最も適切な研修プランを作成します。

研修目標(機関GIO)

生涯を通じて自己研鑽を続け、チーム医療を実践する医師となるために、幅広い知識を学び基本的診療能力を身につけるとともに、自己研鑽の習慣とプロフェッショナリズムを体得する。

指導体制・組織関連図

信州大学医学部附属病院

研修管理委員会(※1)は、臨床研修にかかわる重要事項を審議し、臨床研修の充実と向上を図る。プログラム責任者(※2)は臨床研修関連実務を統括し、研修プログラムの企画・立案及び実施の管理並びに、研修医に対する助言、指導、その他の援助を行う。
指導医(※3)、指導者(※4)、上級医(※5)は各研修分野において研修医を指導・評価する。チューター(※6)は研修医と定期的に面談を行い、いつでも連絡をできる体制をとり、研修科における研修医の諸問題の解決を図る。

また定期的に開催される本院の「臨床研修運営会議」は医学教育研修センター教員、医学教育研修センター支援員(※7)、卒後臨床研修センター長、医療技術職、事務責任者、研修医の代表、学生の代表らによって構成され、臨床実習及び卒後臨床研修の実施に関する事項について審議する。

協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設

研修実施責任者(※8)は当該施設における臨床研修の実施を管理し、プログラム責任者と連携し、指導医・指導者・上級医とともに研修医を指導・評価する。

※1　研修管理委員会
臨床研修の実施を統括管理する。年3回以上開催する。

※2　プログラム責任者
指導医及び研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有し、臨床研修指導医の資格を取得してさらに数年の実務経験を積んだ後、プログラム責任者講習会を受講したもの。常勤。

※3　指導医
7年以上の臨床経験を有し、プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会（指導医講習会）を受講し、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの。常勤。

※4　指導者
研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの。

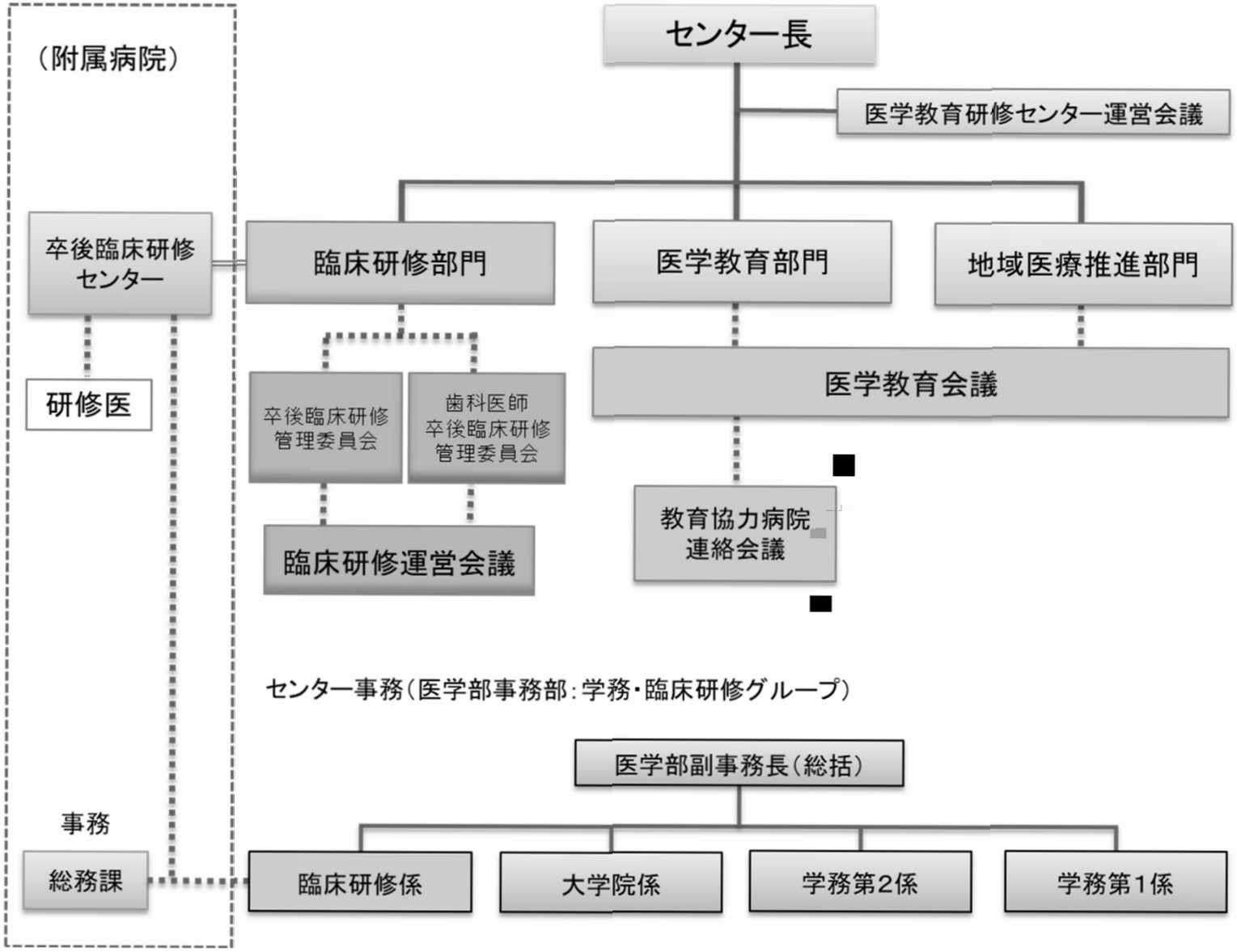
※5　上級医
有資格の「指導医」以外で、研修医よりも臨床経験の長い医師。いわゆる「屋根瓦方式」の指導体制において、指導医と研修医の間にあって、重要な役割を担う。

※6　チューター
卒後臨床研修センター教員や医学教育研修センター支援員がチューターとして研修医１～２名を担当。研修医の満足度、要望などをチュートリアルアンケートや面談等で確認し、医学教育研修センター臨床研修運営会議にて研修科へフィードバックする。

※7　医学教育研修センター支援員
各診療科及び各診療施設の教員で、センター長が指名する。卒前教育及び卒後臨床研修の支援業務を担当。

※8　研修実施責任者
協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、臨床研修の実施を管理するもの。本院の研修管理委員会の構成員となる。研修の評価及び認定において、研修実施責任者は指導医と同様の役割を担うのみならず、協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設などの代表者として、これらの施設における評価及び認定における業務を統括する役割を負う。

信州大学医学部　医学教育研修センター　組織関連図



Ⅰ. 信州大学臨床研修プログラムの概要

1. プログラムの名称

本研修プログラムを信州大学臨床研修プログラムと称し、本研修プログラムに「信州大学と関連病院群研修プログラム」及び「信州大学産婦人科研修プログラム」及び「信州大学小児科研修プログラム」及び「信州大学外科研修プログラム」の４つのプログラムを設ける。

2. プログラムの特徴

信州大学医学部附属病院では、研修医各人の自主性を最大限尊重し、将来の専門性を見据え、研修医の多様なキャリアプランのすべてに対応したオーダーメイドな研修を行う。同時に、基礎的臨床能力・手技・プロフェッショナリズムが習得できる。すばらしい自然環境と長寿を達成した世界の規範となる地域医療の実践環境、地域住民との良好な信頼関係を有する長野県で、本院を基幹型臨床研修病院として、協力型臨床研修病院、協力施設と連携した研修を行う。

3. 責任者

研修管理委員長　　清水　公裕（病院長補佐・卒後臨床研修センター長・呼吸器外科／教授）

A．信州大学と関連病院群研修プログラム

プログラム責任者　　上條　祐司（卒後臨床研修センター副センター長
腎臓内科／診療教授・血液浄化療法部／部長）

副プログラム責任者　　増田　雄一（医療安全管理室／准教授）
森　淳一郎（医学教育研修センター／教授）

B．信州大学産婦人科研修プログラム

プログラム責任者　　宮本　強（産科婦人科／教授）

C．信州大学小児科研修プログラム

プログラム責任者　　坂本　謙一（小児科／講師）

D．信州大学外科研修プログラム

プログラム責任者　　清水　公裕（病院長補佐・卒後臨床研修センター長・呼吸器外科／教授）

4. 研修期間

令和9年4月1日～令和11年3月31日
本院で52週以上の研修を行うことを原則とする（地域医療研修期間を含む）。

5. 定員

A．信州大学と関連病院群研修プログラム　　定員 23名
B．信州大学産婦人科研修プログラム　　定員 2名
C．信州大学小児科研修プログラム　　定員 2名
D．信州大学外科研修プログラム　　定員 2名

6. 処遇

身分	非常勤職員
勤務時間	8：30～17：15(7 時間 45 分勤務) 当直研修あり(当直手当は教育奨励金(いわゆる臨床研修手当)に含む) 週 5 日勤務、年次有給休暇あり(1 年次：10 日、2 年次：11 日)、夏季休暇あり
給与	日給 10,600 円 支給額(以下の諸手当を含む／年)：1 年次 約5,000,000 円／ 2 年次 約5,000,000 円 諸手当： 教育奨励金(12 万円／月、この他救急科研修中は月額9 万円を日割りによって支給) 研修医緊急手術等従事手当 ・緊急手術等の場合 1 時間以上 2 時間未満：2.5 千円、2 時間以上 10 時間未満：5 千円 ・長時間手術の場合 10 時間以上：5 千円 時間外勤務手当、住宅手当、通勤手当、扶養親族手当、寒冷地手当 退職手当あり その他：ICLS 講習会受講料補助、緩和ケアセミナー受講料補助
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労働者災害補償保険（労災保険）
健康管理	健康診断：年 1 回 その他（具体的に クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B 型肝炎予防接種）
医師賠償 責任保険	病院が加入：しない 個人加入：強制
外部の 研修活動	学会、研究会等への参加：可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：有（年間 10 万円以内）
妊娠・育児に 関する取組	院内保育所：信州大学内にあり ※0 歳児（生後 8 週間以上）～4 歳未満児まで 病後児保育所：あり ※生後 6 ヶ月から小学校 6 年生まで ベビーシッター・一時保育等利用時の補助：あり 体調不調時に使用できる場所：あり その他：配偶者出産休暇、配偶者出産時の子の養育休暇、子の看護休暇
宿舎	あり（単身用のみ、間取り： 1K） 募集戸数：10 戸（希望者多数の場合は抽選） 宿舎費：25,000 円、共益費： 3,000 円 駐車場代：3,000 円（数に限りがあるため、希望者多数の場合は抽選） 設備：エアコン、シャワー付浴室、トイレ（温水洗浄便座）、照明器具、コンロ、インターホン、洗髪洗面化粧台、CATV 視聴可能、インターネット接続可能

※信州大学と関連病院群研修プログラムにおいて、27 協力型臨床研修病院配属の場合は、身分・勤務時間・給与等は配属病院の規程によります。

7. 募集要項

面接日	第1回：令和8年7月26日（日） 第2回：令和8年8月26日（水） 第3回：令和8年10月4日（日）
定員	A　信州大学と関連病院群研修プログラム：23名 B　信州大学産婦人科研修プログラム：2名 C　信州大学小児科研修プログラム：2名 D　信州大学外科研修プログラム：2名
応募資格	・第121回（令和8年度）医師国家試験を受験する者 （平成16年度～令和7年度の医師国家試験に合格しマッチングに参加しなかった者及びいずれの病院においても臨床研修を開始しなかった者を含む） ・マッチング・プログラムに参加登録する者
選考方法	面接（Web）及び書面審査
応募方法	以下の書類に必要事項を記載し、下記連絡先へ提出してください。 ・願書（3ヶ月以内に撮影した正面上半身脱帽の写真を添付） ・エントリーシート ・CBT個人成績表（写） ・大学卒業証明書または卒業見込み証明書 本学医学部出身者は、CBT個人成績表（写）・大学卒業証明書または卒業見込み証明書の提出は不要です。
連絡先	〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1 信州大学医学部 学務・臨床研修グループ 臨床研修係 電話：0263-37-3050　　FAX：0263-37-3080 Email：ctc@shinshu-u.ac.jp

※募集要項は変更となる可能性があります。
最新情報は卒後臨床研修センターのWebサイトを必ずご確認ください。

8. 研修修了後の進路

研修修了後は、本院において専門研修を開始する事を推奨します。
本院は新専門医制度による専門研修の基幹施設として、内科、外科をはじめとする基本18領域と、連携施設として総合診療科の研修を行っています。詳しくは各診療科にお問い合わせください。
（https://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/resident/）

研修医の勤務・休暇・研修専念について

医学教育研修センター
卒後臨床研修センター

○ 本院での基本的な勤務時間は 38.75 時間/週となりますが、長時間勤務で身体的・精神的な負荷がかからないように、1 ヶ月の残業時間 45 時間以内、1 年間残業時間 360 時間を超過とならないよう心掛けてください。

○ 始業前、終業後については研修科が予め作成した超過勤務命令書に基づいて、臨床研修の到達目標を達成するよう勤務・研修を行ってください。

○ 研修の一環として、急患の診療、急変への対応、緊急手術に参加する、日直・宿直を行うことは研修医として重要な研修ですが、過度の勤務は注意力を落とし、医療事故の原因となりうることがあります。 1 週間に 1 回は完全な休日としてください。

○ 各診療科には研修医の異動時期の週末、年末年始休業、年度末の期間は休日とするように依頼してあります。

○ 夏季休暇は土日祝日を含め、原則 7 日間を連続して取ることができます。
（特別休暇が 3 日付与されます。それ以外は無給もしくは有給休暇を取得してください。）
研修に支障が出ないよう、ローテーション表で指定する期間に取るようにしてください。
指定の期間以外で夏季休暇を取得する場合は、センターに相談のうえ、研修科と調整してください。

○ 学会での発表を奨励しています。発表が当該科の研修期間外になる場合には、その時点での研修科の承諾を得た上で発表してください。

○ 研修医が研修期間中に、研修プログラム以外から給与を得ること（アルバイト）、研修プログラムとして事前に届け出た施設以外で研修をすることは、いずれも研修専念義務違反として禁止されています。

○ 上記について不明な点がある場合は、医学教育研修センター教員、もしくは卒後臨床研修センター事務へお問い合わせください。

A. 信州大学と関連病院群研修プログラム

1. 研修プログラムの特色

研修医各人の自主性を最大限尊重し、将来の専門性を見据え、研修医の多様なキャリアプランのすべてに対応するオーダーメイドな研修を行う。

また、本研修プログラムでは基礎的臨床能力・手技・プロフェッショナリズムが習得できる。すばらしい自然環境と長寿を達成した世界の規範となる地域医療の実践環境、地域住民との良好な信頼関係を有する長野県で、信州大学医学部附属病院（以下「本院」という）を基幹型臨床研修病院とし、長野県内外の地域医療に実績のある多彩な 27 協力型臨床研修病院（以下「研修病院」という）と共に地域社会と一体となった研修を実施する。これらの研修病院は信州大学（以下「本学」という）医学部の卒前教育にも参加し、学生から専門医資格取得まで（その先も）のシームレスな教育を長年実施している。また、本学の医学部教員が各研修病院の指導医等に対し教育（ファカルティ・ディベロップメント）を実施、本院の研修理念やプログラムについて説明し、具体的な研修の指導方法等についても指導しており、研修の質も担保されている。このような取り組みにより長野県全体で医療人を育成する土壌が長年にわたり培われている。

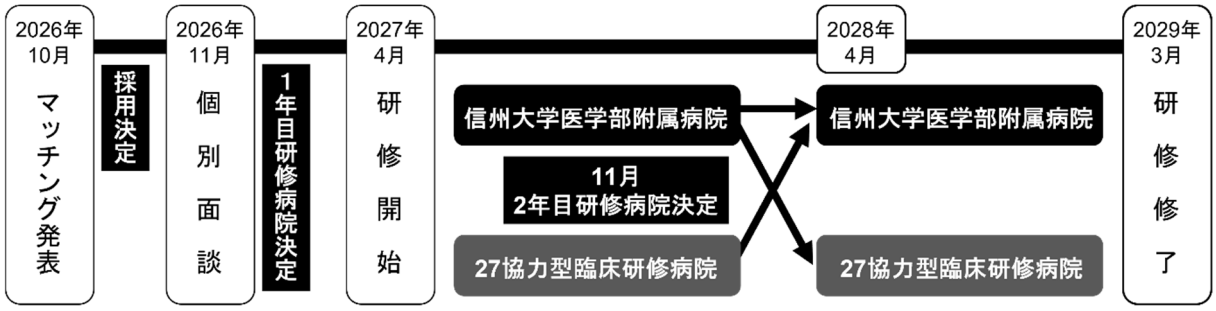
たすきがけ研修を希望する場合、マッチング後に各人の希望に沿って研修病院を決定する。2 年目の研修内容・研修病院は 1 年目の研修の進行状況、研修終了後の計画に配慮して 1 年目研修後半に決定することで、自由度を高く保ち、かつ、初期臨床研修の到達目標を確実に達成することができる。2 年間を通じて本院で研修する事も可能であるが、その場合にも 32 週まで協力型臨床研修病院や研修協力施設（但し、研修協力施設は最大 12 週まで）などの病院群で研修することができる。

全員が本院で 52 週以上の研修を行うが、地域医療等における研修期間を 12 週を上限として、本院で研修を行ったものとみなすことができる。

2 年間本院で研修を行う研修医においては、1 年目・2 年目に各々最大 16 週、地域医療とは別に協力型臨床研修病院や研修協力施設（但し、研修協力施設は最大 12 週まで）などの病院群で研修することができる。

本研修プログラムでは、研修の進捗状況によって、研修目標に到達するために研修科を中途変更することも可能である。

マッチング後から研修修了までの流れ



※ 本院で 52 週以上の研修を行うことを原則とする。

※ 1 年目の研修病院は、マッチング後に個人面談にて希望を聞いて決定する。
研修病院の希望が集中した場合も、可能な限りの受け入れを研修病院へ要請する。
なお、研修病院の都合により、受け入れに条件がある場合や、受け入れ不可となる場合もある。

※ 2 年目の研修病院は、1 年目の 11 月頃に各人の希望を聞いて決定する。
1 年目を本院で研修した場合は、2 年目は本院もしくは研修病院から選択する。
1 年目を研修病院で研修した場合は、2 年目は本院で研修を行う。

2. 臨床研修の目標

生涯を通じて自己研鑽を続け、チーム医療を実践する医師となるために、幅広い知識を学び基本的診療能力を身につけるとともに、自己研鑽の習慣とプロフェッショナリズムを体得する。

3. ローテート例

【例1】1年目を信州大学、2年目を研修病院で研修

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目 信州大学	必修科または選択科 (12週) ※1			内科(24週) ※3 (4週単位で複数科を選択可)					一般外来 (2週)	救急 (6週)	麻酔※4 (4週)	選択※6 (4週)
2年目 研修病院	地域、救急(6週以上)、一般外来を含む研修病院でのカリキュラムに従って研修 ※2											

【例2】1年目を研修病院、2年目を信州大学で研修

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目 研修病院	内科、救急(6週以上)、一般外来を含む研修病院でのカリキュラムに従って研修 ※2											
2年目 信州大学	必修科または選択科 (20週)					救急 (6週)	必修科または選択科 (18週)				地域 (4週)	麻酔※5 (4週)

【例3】2年間を通して信州大学で研修

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目 信州大学	必修科または選択科 (12週) ※1			内科(24週) ※3 (4週単位で複数科を選択可)					一般外来 (2週)	救急 (6週)	麻酔※4 (4週)	選択※6 (4週)
2年目 信州大学	必修科または選択科 (20週)					A病院 救急(6週)	必修科または選択科 (22週)					地域 (4週)

※1 原則として、1年目の4～5月は連続して1科で研修を行う。

※2 研修病院での研修は、診療科の選択方法やローテート順など病院毎に異なる。

※3 24週を連続して研修する必要はない。

※4 2年目に麻酔科を選択する場合は、必修科または選択科を選択することも可能である。

※5 1年目に麻酔科研修を行った場合は、必修科または選択科を選択することも可能である。

※6 必修科を選択することも可能である。

4. 必修診療科・選択科

内科	24 週以上研修する。24 週を連続して研修する必要はない。信州がんセンター（腫瘍内科）は 12 週を上限として内科研修に含むことができる。 本院では、呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病･内分泌代謝内科、信州がんセンター（腫瘍内科）より選択する。
外科	4 週以上研修する。原則、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺・内分泌外科より選択する。但し、全身麻酔管理を伴う手術が一般的に行われ、周術期管理を行う診療科（脳神経外科、泌尿器科等）を一部含むことも認める。
小児科 産婦人科 精神科 麻酔科	4 週以上研修する。
救急研修	1 年目と 2 年目に各々6 週以上研修する。1 年目もしくは 2 年目に必ず本院高度救命救急センターで連続した 6 週以上の研修を行う。 協力型臨床研修病院では、病院の体制により救急部に専従して連続 6 週研修を行う場合と、各科をローテーション中に救急部門の日当直業務を中心に行う場合があるが、1 年間で通算 6 週分以上の研修を行う。通算して 2 年間に 12 週相当以上の救急研修を行う。 ※　救急部門（必修）における麻酔科の研修期間…本院救急科（高度救命救急センター）での研修期間に麻酔科の研修期間を含めない。
地域医療研修	2 年目に 4 週以上、地域医療研修先である病院、診療所等において研修する。この際、外来研修を並行して行うことがある。 （研修先病院・施設） 飯山赤十字病院、市立大町総合病院、丸の内病院、松本市立病院、長野県立木曽病院、富士見高原病院、鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院、藤森病院、医療法人 輝山会記念病院、特定医療法人 新生病院、信濃町立 信越病院、丸子中央病院、愛和病院、杉山外科医院、南天診療所、あかはね内科・神経内科医院、医療法人東星会　東城クリニック （小児科希望者のみ）高島小児科医院、松岡小児科医院
一般外来研修	原則は地域医療または協力型臨床研修病院・研修協力施設の研修中に行う。但し、本院でも補完して行うものとし、研修先、期間については、本院医学教育研修センターで調整する。 期間を通して一般外来研修は 4 週以上行う。
選択科	呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病･内分泌代謝内科、精神科、小児科、皮膚科、放射線科、消化器外科、移植外科、小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、産科婦人科、麻酔科蘇生科、形成外科、救急科、リハビリテーション科、臨床検査部、信州がんセンター（腫瘍内科）、信州がんセンター（緩和ケア）、遺伝子医療研究センター、集中治療部

5. 院外研修

1年目に本院で研修を行う場合、4週、27の協力型臨床研修病院（たすきがけ研修病院）、及び丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院、長野県立こども病院、城西病院（精神科のみ）、埼玉医科大学病院で研修することができる。

また、2年間本院で研修を行う場合は、上記のほか1年目に12週、2年目に16週、地域医療研修とは別に上記病院で研修することができる。ただし、丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院での研修は最大12週までとする。

6. 研修科の中途変更

到達目標を達成するために、研修医の希望や研修状況、キャリアプラン等を踏まえた上で、研修科を1年間で16週まで中途変更することも可能である。但し、研修変更申請書を研修開始の1ヶ月前までに卒後臨床研修センターへ提出すること。

7. 27協力型臨床研修病院（たすきがけ研修病院）

本院と長年の人事交流や教育実績のある病院で構成する。協力型臨床研修病院に配属時の研修内容は、本研修プログラムの基本方針に従って計画を立案する。

（27協力型臨床研修病院）

飯山赤十字病院
ＪＡ長野厚生連　北信総合病院
長野県立信州医療センター
ＪＡ長野厚生連　南長野医療センター篠ノ井総合病院
地方独立行政法人　長野市民病院
長野赤十字病院
ＪＡ長野厚生連　長野松代総合病院
独立行政法人国立病院機構　信州上田医療センター
ＪＡ長野厚生連　浅間南麓こもろ医療センター
佐久市立国保浅間総合病院
佐久総合病院佐久医療センター
市立大町総合病院
ＪＡ長野厚生連　北アルプス医療センターあづみ病院
安曇野赤十字病院
丸の内病院
相澤病院
まつもと医療センター
松本市立病院
長野県立木曽病院
岡谷市民病院
諏訪赤十字病院
組合立諏訪中央病院
ＪＡ長野厚生連　富士見高原医療福祉センター富士見高原病院
伊那中央病院
昭和伊南総合病院
飯田市立病院
上越総合病院

B. 信州大学産婦人科研修プログラム

1. 研修プログラムの特色

将来産婦人科を専攻することを目指す研修医のためのプログラムである。

2 年間のうち 12 週は本院の産科婦人科で研修を行う。※申請中

それ以外の期間については国が定める必修科目とその期間を充たすよう、既定の研修先で研修を行う。ただし、この期間の間に救急科研修を本院の高度救命救急センターで 6 週以上研修すること。研修によっては、医学教育研修センターと日程の調整がありうる。

産婦人科医を目指す研修医に最適な研修を行うが、同時に 2 年間ですべての臨床研修の到達目標が達成できるよう、プログラム責任者と個別に面談の上、カリキュラムを決定する。

また、研修の進捗状況により、研修目標に到達するために一部研修科を中途変更することも可能とする。

2. 臨床研修の目標

生涯を通じて自己研鑽を続ける産婦人科医師となる基礎を形成するために、幅広い知識を学び基本的な診療技能を身につけるとともに、絶えざる自己研鑽の習慣とプロフェッショナリズムを体得する。地域に密接した研修を行うことで、地域医療に深くかかわりつつ、産婦人科への高いモチベーションを獲得する。

3. ローテート例

【例 1】大学で多くの症例を経験したい

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	産婦人科 (12 週)			救急 (6 週)	一般外来 (2 週)	麻酔 (4 週)	外科 (8 週)		産婦人科 (8 週)		内科 (12 週)	
2 年目	救急 (6 週)		小児科 (10 週)	信州がんセンター(腫瘍内科) (12 週)			地域 (4 週)	精神 (4 週)	産婦人科 (16 週)			

【例 2】多くの病院・診療所を経験したい

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	産婦人科 (16 週)				A 病院総合診療科 (12 週)		B 病院小児科 (12 週)			一般外来 (2 週)	救急 (6 週)	麻酔 (4 週)
2 年目	地域 (4 週)	救急 (6 週)	精神 (4 週)	外科 (6 週)	C 病院消化器内科 (12 週)		D 病院産婦人科 (12 週)			産婦人科 (8 週)		

※小児科診療所を含む研修

4. 必修診療科・選択科

内科	１年目と２年目に各々12 週以上研修する。12 週連続して行う必要はない。 また、信州がんセンター（腫瘍内科）での研修は 12 週を上限として内科研修に含むことができる。 本院では、呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病･内分泌代謝内科、信州がんセンター（腫瘍内科）より選択する。
外科	4 週以上研修する。原則、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺・内分泌外科より選択する。ただし、全身麻酔管理を伴う手術が一般的に行われ、周術期管理を行う診療科（脳神経外科、泌尿器科等）を一部含むことも認める。
産婦人科	4 週以上研修する。将来の目標に沿って、2 年間のうち 12 週は本院の産科婦人科で研修する。※申請中自由選択期間においては、希望により産婦人科の研修が将来の専門医資格取得のキャリアにつながるよう、最大限配慮する。
小児科 精神科 麻酔科	小児科、精神科を各々4 週以上研修する。 麻酔科を 4 週以上本院で研修する。
救急研修	1 年目と 2 年目にそれぞれ各々6 週以上研修する。1 年目もしくは 2 年目に必ず本院高度救命救急センターで連続した 6 週以上の研修を行い、通算して 2 年間に 12 週相当以上の救急研修を行う。 ※　救急部門（必修）における麻酔科の研修期間…本院救急科（高度救命救急センター）での研修期間に麻酔科の研修期間を含めない。
地域医療 研修	2 年目に 4 週以上、地域医療研修先である協力型臨床研修病院、研修協力施設において研修する。この際、外来研修を並行して行うことがある。なお、 地域医療等における研修期間は 12 週を上限として、本院で研修を行ったものとみなすことができる。 （研修先病院・施設） 飯山赤十字病院、市立大町総合病院、丸の内病院、松本市立病院、長野県立木曽病院、富士見高原病院、鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院、藤森病院、医療法人 輝山会記念病院、特定医療法人 新生病院、信濃町立 信越病院、丸子中央病院、愛和病院、杉山外科医院、南天診療所、あかはね内科・神経内科医院、医療法人東星会　東城クリニック （小児科希望者のみ）高島小児科医院、松岡小児科医院
一般外来 研修	地域医療または協力型臨床研修病院・研修協力施設の研修中に行う。但し、本院でも補完して行うものとし、研修先、期間については、本院医学教育研修センターで調整する。期間を通して一般外来研修は 4 週以上行う。
選択科	呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病･内分泌代謝内科、精神科、小児科、皮膚科、放射線科、消化器外科、移植外科、小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、産科婦人科、麻酔科蘇生科、形成外科、救急科、リハビリテーション科、臨床検査部、信州がんセンター（腫瘍内科）、信州がんセンター（緩和ケア）、遺伝子医療研究センター、集中治療部

5. 院外研修

2年間本院で研修を行うが、1年間に26週、2年間で合計52週の範囲であれば、地域医療研修とは別に、必修科を含めて27の協力型臨床研修病院、及び丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院、長野県立こども病院、城西病院（精神科のみ）、埼玉医科大学病院で研修することができる。ただし、丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院での研修は最大12週までとする。

6. 研修科の中途変更

到達目標を達成するために、研修医の希望や研修状況、キャリアプラン等を踏まえた上で、研修科を1年間で16週まで中途変更することも可能である。ただし、研修変更申請書を研修開始の1ヶ月前までに卒後臨床研修センターへ提出すること。

7. 「長野県臨床研修医研修資金」の貸与について

長野県では、将来、産婦人科医、小児科医として長野県内の公立・公的病院等に従事する意欲のある臨床研修医を支援する事業を行っており、本プログラムでは、この事業による「長野県臨床研修医研修資金」の貸与の応募資格が得られます。詳しくは長野県のホームページをご確認ください。

（https://www.pref.nagano.lg.jp/doctor/kenko/iryo/ishikakuho/kenshu.html）

C. 信州大学小児科研修プログラム

1. 研修プログラムの特色

将来小児科を専攻することを目指す研修医のためのプログラムである。

2 年間のうち 12 週は本院の小児科で研修を行う。※申請中

それ以外の期間については国が定める必修科目とその期間を充たすよう、既定の研修先で研修を行う。ただし、この期間の間に救急科研修を本院の高度救命救急センターで 6 週以上研修すること。研修によっては、医学教育研修センターと日程の調整がありうる。

小児科医を目指す研修医に最適な研修を行うが、同時に 2 年間ですべての臨床研修の到達目標が達成できるよう、プログラム責任者と個別に面談の上、カリキュラムを決定する。

また、研修の進捗状況により、研修目標に到達するために一部研修科を中途変更することも可能とする。

2. 臨床研修の目標

生涯を通じて自己研鑽を続ける小児科医師となる基礎を形成するために、幅広い知識を学び基本的な診療技能を身につけるとともに、絶えざる自己研鑽の習慣とプロフェッショナリズムを体得する。地域に密接した研修を行うことで、地域医療に深くかかわりつつ、小児科への高いモチベーションを獲得する。

3. ローテート例

【例 1】大学で多くの症例を経験したい

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	小児科 (12 週)			救急 (6 週)	一般外来 (2 週)	麻酔 (4 週)	外科 (4 週)	産婦人科 (12 週)		内科 (12 週)		
2 年目	救急 (6 週)	小児科 (10 週)		内科 (12 週)			地域 (4 週)	精神 (4 週)	小児科 (16 週)			

【例 2】多くの病院・診療所を経験したい

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	小児科 (16 週)				救急 (6 週)	麻酔 (4 週)	一般外来 (2 週)	E 病院内科 (12 週)			F 病院小児科 (12 週)	
2 年目	地域 (4 週)※	外科 (4 週)	精神 (4 週)	救急 (6 週)	G 病院内科 (12 週)			H 病院産婦人科 (12 週)			小児科 (8 週)	

※小児科診療所を含む研修

4. 必修診療科・選択科

内科	１年目と２年目に各々12 週以上研修する。12 週連続して行う必要はない。 また、信州がんセンター（腫瘍内科）での研修は 12 週を上限として内科研修に含むことができる。 本院では、呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病･内分泌代謝内科、信州がんセンター（腫瘍内科）より選択する。
外科	4 週以上研修する。原則、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺・内分泌外科より選択する。ただし、全身麻酔管理を伴う手術が一般的に行われ、周術期管理を行う診療科（脳神経外科、泌尿器科等）を一部含むことも認める。
小児科	将来の目標に沿って、2 年間のうち 12 週は本院の小児科で研修する。※申請中 自由選択期間においては、希望により小児科の研修が将来の専門医資格取得のキャリアにつながるよう、最大限配慮する。
産婦人科 精神科 麻酔科	産婦人科、精神科は各々4 週以上研修する。 麻酔科は 4 週以上本院で研修する。
救急研修	1 年目と 2 年目にそれぞれ各々6 週以上研修する。1 年目もしくは 2 年目に必ず本院高度救命救急センターで連続した 6 週以上の研修を行い、通算して 2 年間に 12 週相当以上の救急研修を行う。 ※　救急部門（必修）における麻酔科の研修期間…本院救急科（高度救命救急センター）での研修期間に麻酔科の研修期間を含めない。
地域医療 研修	2 年目に 4 週以上、地域医療研修先である協力型臨床研修病院、研修協力施設において研修する。この際、外来研修を並行して行うことがある。なお、 地域医療等における研修期間は 12 週を上限として、本院で研修を行ったものとみなすことができる。 （研修先病院・施設） 飯山赤十字病院、市立大町総合病院、丸の内病院、松本市立病院、長野県立木曽病院、富士見高原病院、鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院、藤森病院、医療法人 輝山会記念病院、特定医療法人 新生病院、信濃町立 信越病院、丸子中央病院、愛和病院、杉山外科医院、南天診療所、あかはね内科・神経内科医院、医療法人東星会　東城クリニック （小児科希望者のみ）高島小児科医院、松岡小児科医院
一般外来 研修	地域医療または協力型臨床研修病院・研修協力施設の研修中に行う。但し、本院でも補完して行うものとし、研修先、期間については、本院医学教育研修センターで調整する。 期間を通して一般外来研修は 4 週以上行う。
選択科	呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病･内分泌代謝内科、精神科、小児科、皮膚科、放射線科、消化器外科、移植外科、小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、産科婦人科、麻酔科蘇生科、形成外科、救急科、リハビリテーション科、臨床検査部、信州がんセンター（腫瘍内科）、信州がんセンター（緩和ケア）、遺伝子医療研究センター、集中治療部

5. 院外研修

2年間本院で研修を行うが、1年間に26週、2年間で合計52週の範囲であれば、地域医療研修とは別に、必修科を含めて27の協力型臨床研修病院、及び丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院、長野県立こども病院、城西病院（精神科のみ）、埼玉医科大学病院で研修することができる。ただし、丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院での研修は最大12週までとする。

6. 研修科の中途変更

到達目標を達成するために、研修医の希望や研修状況、キャリアプラン等を踏まえた上で、研修科を1年間で16週まで中途変更することも可能である。ただし、研修変更申請書を研修開始の1ヶ月前までに卒後臨床研修センターへ提出すること。

7. 「長野県臨床研修医研修資金」の貸与について

長野県では、将来、産婦人科医、小児科医として長野県内の公立・公的病院等に従事する意欲のある臨床研修医を支援する事業を行っており、本プログラムでは、この事業による「長野県臨床研修医研修資金」の貸与の応募資格が得られます。詳しくは長野県のホームページをご確認ください。

（https://www.pref.nagano.lg.jp/doctor/kenko/iryo/ishikakuho/kenshu.html）

D. 信州大学外科研修プログラム

1. 研修プログラムの特色

将来外科を専攻することを目指す研修医のためのプログラムである。臨床研修とその後の専門研修を一体化することにより、臨床研修において必要とされる基本的臨床能力の習得だけでなく、外科専門研修の一部を臨床研修中に行う。

本院の外科（消化器外科・移植外科・小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科）を臨床研修期間において研修することにより 2 年間（＋α）で外科専門医取得に必要な症例を経験することも可能である。

外科から研修を開始し、内科は 1 年目と 2 年目に分散し合わせて 24 週以上研修することにより外科研修を集中的に行うことができる。2 年間を通じて信州大学医学部附属病院で研修するが、地域医療とは別に 1 年間に最長 24 週、2 年間で合計 32 週の範囲で協力型臨床研修病院、研修協力施設（ただし、研修協力施設は最大 12 週まで）で研修することができる。

外科専門医を目指す研修医に最適な研修を行うが、同時に 2 年間で臨床研修の到達目標を達成するよう、プログラム責任者と個別に面談しローテーションスケジュールを決定する。

また、研修の進捗状況により研修目標に到達するために一部研修科を中途変更することも可能とする。

2. 臨床研修の目標

生涯を通じて自己研鑽を続け、チーム医療を実践する外科医師となる基礎を形成するために、幅広い知識を学び基本的な診療技能を身につけるとともに、絶えざる自己研鑽の習慣とプロフェッショナリズムを体得する。外科への高いモチベーションを獲得する。

3. ローテート例

<table>
<tr><td></td><td>4 月</td><td>5 月</td><td>6 月</td><td>7 月</td><td>8 月</td><td>9 月</td><td>10 月</td><td>11 月</td><td>12 月</td><td>1 月</td><td>2 月</td><td>3 月</td></tr>
<tr><td>1 年目</td><td>外科
(4 週)</td><td>内科
(4 週)</td><td colspan="2">内科
(6 週)</td><td>小児科
(4 週)</td><td colspan="2">救急
(6 週)</td><td colspan="3">外科
(12 週)</td><td>内科
(4 週)</td><td>産婦
(4 週)</td><td>麻酔
(4 週)</td></tr>
<tr><td>2 年目</td><td>内科※
(4 週)</td><td colspan="2">救急※
(6 週)</td><td colspan="2">内科※
(7 週)</td><td colspan="2">地域医療※
(6 週)</td><td>自由選択
(6 週)</td><td>精神
(4 週)</td><td colspan="3">外科
(15 週)</td></tr>
<tr><td>3～4 年目</td><td colspan="11">県下連携病院で外科専門研修プログラムにて研修</td></tr>
</table>

（※は院外研修）

4. 必修診療科・選択科

内科	1 年目は本院で 12 週以上研修する。連続して行う必要はない。2 年間で 24 週以上の内科研修を行う。 信州がんセンター（腫瘍内科）での研修は 12 週を上限として内科研修に含むことができる。 本院では、呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病・内分泌代謝内科、信州がんセンター（腫瘍内科）より選択する。
外科	外科から研修を開始する。本院において 1 年目と 2 年目に各々4 週以上研修する。 本研修プログラム修了後、本院外科専門医プログラムにおいて外科専門医資格を取得することを目指す研修医については、2 年間の内に本院の外科（消化器外科、移植・小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科）で研修を行う。

小児科 産婦人科 精神科 麻酔科	小児科、産婦人科、精神科は各々4 週以上研修する。 麻酔科は 4 週以上本院で研修する。
救急研修	1 年目と 2 年目にそれぞれ各々6 週以上研修する。1 年目に必ず本院高度救命救急センターで連続した 6 週以上の研修を行い、通算して 2 年間に 12 週相当以上の救急研修を行う。 ※　救急部門（必修）における麻酔科の研修期間…本院救急科（高度救命救急センター）での研修期間に麻酔科の研修期間を含めない。
地域医療 研修	2 年目に 4 週以上、地域医療研修先である協力型臨床研修病院、研修協力施設において研修する。この際、外来研修を並行して行うことがある。なお、地域医療等における研修期間は 12 週を上限として、本院で研修を行ったものとみなすことができる。 （研修先病院・施設） 飯山赤十字病院、市立大町総合病院、丸の内病院、松本市立病院、長野県立木曽病院、富士見高原病院、鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院、藤森病院、医療法人 輝山会記念病院、特定医療法人　新生病院、信濃町立 信越病院、丸子中央病院、愛和病院、杉山外科医院、南天診療所、あかはね内科・神経内科医院、医療法人東星会　東城クリニック （小児科希望者のみ）高島小児科医院、松岡小児科医院
一般外来 研修	地域医療または協力型臨床研修病院・研修協力施設の研修中に行う。但し、本院でも補完して行うものとし、研修先、期間については、本院医学教育研修センターで調整する。 期間を通して一般外来研修は 4 週以上行う。
選択科	呼吸器・感染症・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病・内分泌代謝内科、精神科、小児科、皮膚科、放射線科、消化器外科、移植外科、小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、産科婦人科、麻酔科蘇生科、形成外科、救急科、リハビリテーション科、臨床検査部、信州がんセンター（腫瘍内科）、信州がんセンター（緩和ケア）、遺伝子医療研究センター、集中治療部

5. 院外研修

2 年間本院で研修を行うが、1 年間に 24 週、2 年間で合計 32 週の範囲であれば、地域医療研修とは別に、必修科を含めて 27 の協力型臨床研修病院、及び丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院、長野県立こども病院、城西病院（精神科のみ）、埼玉医科大学病院で研修することができる。ただし、丸子中央病院、藤森病院、鹿教湯病院での研修は最大 12 週までとする。

6. 研修科の中途変更

到達目標を達成するために、研修医の希望や研修状況、キャリアプラン等を踏まえた上で、研修科を 1 年間で16 週まで中途変更することも可能である。ただし、研修変更申請書を研修開始の 1 ヶ月前までに卒後臨床研修センターへ提出すること。

7. 「長野県臨床研修医研修資金」の貸与について

長野県では、将来、外科医として長野県内の公立・公的病院等に従事する意欲のある臨床研修医を支援する事業を行っており、本プログラムでは、この事業による「長野県臨床研修医研修資金」の貸与の応募資格が得られます。詳しくは長野県のホームページをご確認ください。

（https://www.pref.nagano.lg.jp/doctor/kenko/iryo/ishikakuho/kenshu.html）

Ⅱ. 到達目標・方略・評価

信州大学臨床研修プログラムにおける到達目標

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（医政発第０６１２００４号平成１５年6月１２日）に基づき、本院の臨床研修プログラムにおける到達目標を以下のように定める。同時にこれらの目標に到達することは、「本院の臨床研修理念」実現していくうえで欠かせないものである。

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、不法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対し、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判断を行う。
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 チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

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・健康推進に努める。
⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その増進に貢献する。
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、地域医療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。

信州大学臨床研修プログラムにおける実務研修の方略

臨床研修の到達目標を達成するための方略として、以下のことを定める。

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。
本プログラムは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。
原則として1年以上は信州大学医学部附属病院で研修を行う。
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

＜オリエンテーション＞

臨床研修を開始するにあたり、1週程度の期間を設け①臨床研修制度・プログラムの説明②医療倫理③医療関連行為の理解と実習④患者とのコミュニケーション⑤医療安全管理⑥多職種連携・チーム医療⑦地域連携⑧自己研鑽等につき取り扱う。

＜必修分野＞

① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療、麻酔科を必修分野とする。また、一般外来での研修を必修として含む。
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ブロック研修を行った上で、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。
⑤ 外科については、一般診療で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。
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。
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。
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。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。また、麻酔科における研修期間を、協力型臨床研修病院においては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。

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。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の継続診療を含む研修を行う。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（並行研修）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。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。さらに研修内容としては以下に留意する。

1）一般外来での研修と在宅医療の研修を含める。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。

3）医療・介護・保健・福祉に係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。

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、矯正機関、産業保健の事業場等が考えられる。また、法医の研修を行う場合の研修施設としては、法医解剖の実施施設が考えられる。

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、人生会議）、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。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、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　－２９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

経験すべき疾病・病態　－２６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。

その他（経験すべき診察法・検査・手技）

その他経験すべき診察法・検査・手技として、以下の項目を経験し、EPOC 等を用いて診療能力の評価を行う。①医療面接、②身体診察、③臨床推論、④臨床手技[1]（研修開始にあたって、医学教育モデルコアカリキュラムの学修目標[2]に準じ各研修医が医学部卒業までに臨床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）、⑤検査手技[3]、⑥地域包括ケア・社会的視点、⑦診療録（日々の診療録、退院時要約は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける。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。）

1）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

2）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。

3）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

信州大学臨床研修プログラムにおける到達目標の達成度評価

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（医政発第０６１２００４号平成１５年６月１２日）に基づき、本院の臨床研修プログラムにおける到達目標の達成度評価を以下のように定める。

（１）到達目標の達成度については、研修分野・診療科のローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（様式１８，１９，２０）と、必要に応じて本院独自の評価票を用いて、到達目標の達成度を評価する。それらを用いて、さらに、少なくとも半年に１回は研修医に形成的評価（フィードバック）を行う。評価票は卒後臨床研修管理委員会において保管する。

上記評価の結果や、EPOC などの評価システムの記載に基づいて、臨床研修運営会議、及び卒後臨床研修管理委員会において研修医の目標達成状況や履修状況を確認し、形成的評価のための合議を行う。この際、合議内容を記録し、卒後臨床研修管理委員会において保管する。

上記の合議記録の内容をふまえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・臨床研修運営会議及び卒後臨床研修管理委員会の委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。フィードバックした内容については、記録を作成し、卒後臨床研修管理委員会において保管する

（２）２年次終了時の最終的な達成状況については、臨床研修の目標の達成度判定票（様式２１）を用いて評価（総括的評価）する。

プログラム責任者は、卒後臨床研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を、達成度判定票を用いて報告し、その報告に基づき、卒後臨床研修管理委員会は研修修了の可否について評価する。卒後臨床研修管理委員会は、病院長に対し、研修医の評価を報告しなければならないが、もし、未達の項目が残っている場合は、病院長及び卒後臨床研修管理委員会が当該研修医及び指導関係者と十分話し合った上で、病院長は卒後臨床研修管理委員会の評価に基づき未修了と判定し、当該研修医の研修期間を延長する。

（３）研修の質改善のための評価

臨床研修においては、研修医に対する評価のみならず、研修の質を高めるために、プログラムの改善に向けた評価が行われなければならない。

具体的には、指導医の資質の向上に資するために、分野ごとの研修終了の際に、研修医による、指導医の指導状況についての評価を行う。また、指導者による指導医の評価を年一回行う。

さらに、各診療科のカリキュラムの改善に資するために、分野ごとの研修終了の際に、研修医による振り返り評価を行う。さらに、研修プログラム全般の質の向上にむけて、少なくとも年１回、研修医による研修プログラム・研修施設に対する評価を行う。

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 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：

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。	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。
■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、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：

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

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

〇〇プログラム・プログラム責任者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ⅲ. 修了基準

信州大学臨床研修プログラムにおける臨床研修評価・修了基準

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（医政発第０６１２００４号平成１５年６月１２日）に基づき、本院における臨床研修プログラム修了の評価と認定の基準を以下のように定める。

（修了認定の基準とする項目）

1. 所定の研修期間を充足していること。
   1）研修期間を通じた休止期間が90日までにとどまっていること。
   2）各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていること。
2. 臨床研修の目標の達成度の評価で、すべての必修項目について目標を達成していること。
   1）個々の目標については、研修医が医療の安全を確保し、かつ、患者に不安を与えずに行うことができる場合に当該項目を達成したと考えること。
   2）臨床研修の目標の達成度判定票の到達目標がすべて既達の状況にあること。
3. 臨床医としての適性を有すること（研修医が以下に定める各項目に該当する場合は修了と認めない)。
   1）安心、安全な医療が提供できない場合。
   2）法令・規則が遵守できない者。
4. 経験すべき症候（29症候)、経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）をすべて経験し、病歴要約が作成され、提出されていること。
5. 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)、ICLS（もしくは、ACLS） 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経験していること。

※BLS、ACLS-EP、PALS、JPTEC、ISLSなど重要性の高い講習会に参加し、修了していることが望ましい。

※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)、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経験していることが望ましい。

（研修実施期間の評価）

病院長は、研修医が研修期間に、次の各号に掲げる休止期間の上限を減じた日数以上の研修を実施しなければ修了と認めてはならない。

一　休止の理由

研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児その他正当な理由（研修プログラムで定められた年次休暇を含む）であること。

二　必要履修期間等の基準

研修期間を通じた休止期間の上限は 90 日（研修機関（施設）において定める休日は含めない）とする。また、各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていない場合は、休日・夜間の当直または選択科目の期間の利用等により、あらかじめ定められた研修期間内に各研修分野の必要履修期間を満たすよう努めなければならない。

三　休止期間の上限を超える場合の取扱い

研修期間終了時に当該研修医の研修休止期間が 90 日を超える場合には、未修了とする。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90 日を超えた日数分以上の日数の研修を行う。

また、必修分野で必要履修期間を満たしていない場合は未修了として取扱い、原則として引き続き同一の研修プログラムで当該研修医の研修を行い、不足する期間以上の期間の研修や必要な診療科における研修を行うこと。

※プログラム責任者の役割

プログラム責任者は、研修休止の理由の正当性を判定し、履修期間の把握を行わなければならない。研修医が修了基準を満たさなくなる恐れがある場合には、事前に研修管理委員会に報告・相談するなどして対策を講じ、当該研修医があらかじめ定められた研修期間内に研修を修了できるように努めなければならない。

（目標達成度の評価）

臨床医としての適性を除く個々の目標については、研修医が医療の安全を確保し、かつ患者に不安を与えずに行うことができる場合に当該項目を達成したと考えるものである。

また、研修医が、あらかじめ定められた研修期間を通じ、各目標について達成したか否かの評価を行い、少なくともすべての必修項目について目標を達成しなければ、病院長は当該研修医の臨床研修の修了を認めてはならない。

（適性の評価）

病院長は、研修医が次の各号に該当する場合は修了を認めてはならない。なお、臨床医としての適性の評価は非常に困難であり、十分慎重に検討を行う必要がある。このため原則として、当該研修医が本院で最初に臨床研修を行ったのであれば、その程度が著しい場合を除き臨床医としての適性の判断を行うべきではなく、少なくとも複数の臨床研修病院における臨床研修を経た後に評価を行うことが望ましい。

一　安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれ、または患者との意思疎通に欠け不安感を与える場合等には、まず、指導医が中心となって、当該研修医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育する。十分な指導にもかかわらず、改善せず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、卒後臨床研修管理委員会において審議し、病院長はその報告に基づき、当

該研修医の臨床研修を中断することや臨床研修未修了と判断することもやむを得ないものとする。

一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題に関しては、まず、十分指導・教育を行う。原則として、あらかじめ定められた研修期間を通じて指導・教育し、それでもなお医療の適切な遂行に支障を来す場合には、卒後臨床研修管理委員会において審議し、病院長はその報告に基づき、当該研修医の臨床研修を中断すること又は臨床研修未修了と判断することもやむを得ないものとする。

また、重大な傷病によって適切な診療行為が行えず医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者に不安感を与える等の場合にも、未修了や中断の判断もやむを得ない。なお、傷病またはそれに起因する障害等により本院では研修不可能であるが、それを補完・支援する環境が整っている他の臨床研修病院では研修可能と卒後臨床研修管理委員会にて判断された場合には、病院長は、当該研修医が中断をして病院を移ることを妨げない。

二　法令・規則が遵守できない者

医道審議会の処分対象となる者の場合には、医師法第７条の２第１項の規定に基づく再教育研修を行う。再教育にも関わらず改善せず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了・中断の判断もやむを得ない。

（修了認定）

臨床研修の修了認定については、信州大学医学部附属病院臨床研修運営内規第 24 条の定めるところによる。

二　臨床研修の修了に際し、プログラム責任者は、（修了認定の基準とする項目）に掲げる当該研修医の評価を確認の上で、卒後臨床研修管理委員会へ報告をする。卒後臨床研修管理委員会では、総合評価を行い、臨床研修修了の可否を判定する。病院長は、卒後臨床研修管理委員会での判定に基づき研修修了を認定し、当該研修医に臨床研修修了証を発行する。

（未修了、中断、再開について）

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（医政発第０６１２００４号平成１５年６月１２日）に準ずる。

1. クルズス・セミナー

研修医の皆さんのキャリアアップ支援として、毎週一回クルズス（ミニレクチャー）を開催します。

手技や画像診断など技術系があれば、医療現場の問題やうんちくを聞く場もあります。バリエーション豊かで、医師としての基礎的臨床能力を養うには最善の機会です。

本院配属の研修医は、全日程のクルズス・セミナーの出席を必須とします。欠席した場合は報告書を提出してください。

2. 臨床病理検討会（CPC）

本院配属の研修医は、年3回開催するCPCの出席を必須とします。

本院開催のCPCに出席するごとにPG-EPOCの「その他の研修活動の記録」に活動内容を登録してください。登録ページのメモ欄に必ずCPCの考察を入力してください。

3. ICLS

医療従事者向けの心肺蘇生トレーニングコースです。救急研修を行う前に受講してください。

2年間の研修期間に、本院または他院で開催のICLSまたは同等のAHA-ACLSの受講を必須とします。参加費は卒後臨床研修センターが補助します。

受講後にPG-EPOCの「その他の研修活動の記録」に活動内容を登録してください。

開催日程は4月のオリエンテーション等でご案内します。

4. 緩和ケアセミナー

講義やワークショップ・ロールプレイ等を通して、緩和ケアについての基本的な知識・技術・態度を習得するための研修会です。

緩和ケアセミナーは、「e-learning」と「集合研修」で構成されます。

「集合研修」はe-learning修了者を対象としていますので、事前に日本緩和医療学会のe-learningを受講してください。（https://peace.study.jp/rpv/）

「集合研修」はがん診療連携拠点病院等で開催されます。（https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/cancer/）

2年間の研修期間に、本院または他院開催の緩和ケアセミナーの受講を必須とします。参加費は卒後臨床研修センターが補助します。

本院配属の研修医は、本院主催の緩和ケアセミナーに必ず申し込みください。

受講後にPG-EPOCの「その他の研修活動の記録」に活動内容を登録してください。

5. 予防医療（予防接種）

予防医療の公衆衛生上の重要性と各種事業を推進する意義を理解し、接種の可否の判断や計画の作成に加わるために、ツベルクリン接種とインフルエンザ予防接種を担当します。

本院配属の研修医は、本学医学科学生のツベルクリン皮内注射を年1回（夏季）、インフルエンザ問診および予防接種を年1回（秋季）の参加を必須とします。

予防接種を担当するごとにPG-EPOCの「その他の研修活動の記録」に活動内容を登録してください。

6. 栄養サポートチーム（NST）

研修医が多職種間での討議を通じ、入院患者さんの栄養状態について評価する方法を身につけ、それぞれの患者さんに最適な栄養療法を提供できるようになるために、中央・病棟の栄養サポートチーム（NST）活動に主体的に参加します。

本院配属の研修医は、中央NSTは半年に1回、病棟NSTは研修科のローテート中に2回以上の参加を必須とします。

NST活動に参加するごとにPG-EPOCの「その他の研修活動の記録」に活動内容を登録し、各指導者から評価を受けてください。

7. 感染対策チーム（ICT）

研修医がチーム医療への参加を通じ、院内感染対策における考え方、基本的治療法（治療法の適応決定・実施）を学ぶために、院内感染対策チーム（ICT）の活動に参加します。

本院配属の研修医は、ICT環境ラウンド（年1〜2回）、ICTが開催するカンファレンスの参加を必須とします。

ICT活動に参加するごとにPG-EPOCの「その他の研修活動の記録」に活動内容を登録し、各指導者から評価を受けてください。

Ⅳ. チュートリアル

信州大学臨床研修プログラム　チューター制度

卒後臨床研修センター教員及び医学教育研修センター支援員がチューターとなって研修医を数名担当する。原則として2年間担当するが、本院所属時におけるチュートリアルが中心であり、関連病院における研修の際には関連病院内においてチューターを設けることとする。

１．活動　：1回以上／3ヶ月　面談の実施

チューターと研修医が面談を行い、研修科における研修医の諸問題の解決を図る。

研修医の満足度、要望などをチュートリアルアンケートで確認し、医学教育研修センター臨床研修運営会議にて研修科へフィードバックする。

面談記録はチューターが記載後、研修医個人のファイルに残す（卒後臨床研修センターで管理)。

なお、フィードバックは卒後臨床研修センターの責任においてセンター長名で行い、個人名は公表しない。要望事項については個人情報の厳守に配慮する。

また、女性研修医が女性ならではの相談を希望する場合は、卒後臨床研修センターより指名された教員に協力を依頼する。

２．細目

（１） 卒後臨床研修センターから、メールでチュートリアルの案内を研修医とチューターに送信。

（２） 研修医は、指定期日までにメールに記載されているURLよりアンケートに進み、回答・送信またはアンケート用紙で卒後臨床研修センター事務に提出。
（センター内の書棚のチュートリアル個人情報Boxにコピーを保管。）

（３） チューターと研修医は連絡を取り合い、指定されたチュートリアル期間に面談を行う。

（４） チューターは、チュートリアル　面談記録に記入し、卒後臨床研修センター事務に提出。
（センター内の書棚のチュートリアル個人情報Boxにコピーを保管。）

（５）卒後臨床研修センターは、アンケートと面談記録を研修科ごとに集計し、医学教育研修センター臨床研修運営会議で報告する。

Ⅴ. 病院群

基幹型臨床研修病院

病院名	信州大学医学部附属病院
病院長	関島　良樹
研修管理委員長	清水　公裕
住　所	〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1
電　話	0263-37-3050（臨床研修担当）
ＦＡＸ	0263-37-3080（臨床研修担当）

1.　協力型臨床研修病院

病院名	研修実施責任者	〒	住所
飯山赤十字病院	小山　茂	389-2295	長野県飯山市大字飯山 226 番地 1
ＪＡ長野厚生連 北信総合病院	山嵜　正志	383-8505	長野県中野市西 1 丁目 5 番 63 号
長野県立信州医療センター	坂口　幸治	382-0091	長野県須坂市大字須坂 1332
ＪＡ長野厚生連 南長野医療センター 篠ノ井総合病院	池野　龍雄	388-8004	長野県長野市篠ノ井会 666-1
地方独立行政法人 長野市民病院	池田　宇一	381-8551	長野県長野市大字富竹 1333 番地 1
長野赤十字病院	出口　正男	380-8582	長野県長野市若里 5 丁目 22 番 1 号
ＪＡ長野厚生連 長野松代総合病院	宮原　隆成	381-1231	長野県長野市松代町松代 183
独立行政法人国立病院機構 信州上田医療センター	吉村　康夫	386-8610	長野県上田市緑が丘 1-27-21
ＪＡ長野厚生連 浅間南麓こもろ医療センター	松山　有高	384-8588	長野県小諸市相生町 3-3-21
佐久市立国保浅間総合病院	小幡　景太	385-8558	長野県佐久市岩村田 1862-1
佐久総合病院佐久医療センター	山本　亮	385-0051	長野県佐久市中込 3400 番地 28
市立大町総合病院	藤本　圭作	398-0002	長野県大町市大町 3130
ＪＡ長野厚生連 北アルプス医療センターあづみ病院	向山　啓二郎	399-8695	長野県北安曇郡池田町大字池田 3207 番地 1
安曇野赤十字病院	一條　哲也	399-8292	長野県安曇野市豊科 5685
医療法人抱生会 丸の内病院	大平　哲史	390-8601	長野県松本市渚 1 丁目 7 番 45 号
社会医療法人財団慈泉会 相澤病院	宮内　直人	390-8510	長野県松本市本庄 2-5-1
国立病院機構 まつもと医療センター	福島　和広	399-8701	長野県松本市村井町南 2-20-30
松本市立病院	赤穂　伸二	390-1401	長野県松本市波田 4417-180
長野県立木曽病院	小出　直彦	397-8555	長野県木曽郡木曽町福島 6613-4
岡谷市民病院	天野　直二	394-8512	長野県岡谷市本町四丁目 11 番 33 号
諏訪赤十字病院	野首　元成	392-8510	長野県諏訪市湖岸通り 5 丁目 11 番 50 号
組合立諏訪中央病院	佐藤　泰吾	391-8503	長野県茅野市玉川 4300 番地
ＪＡ長野厚生連 富士見高原医療福祉センター 富士見高原病院	髙木　宏明	399-0214	長野県諏訪郡富士見町落合 11100
伊那中央病院	弓田　渉	396-8555	長野県伊那市小四郎久保 1313-1
昭和伊南総合病院	村岡　紳介	399-4117	長野県駒ヶ根市赤穂 3230 番地
飯田市立病院	白簱　久美子	395-8502	長野県飯田市八幡町 438 番地
上越総合病院	篭島　充	943-8507	新潟県上越市大道福田 616 番地

病院名	研修実施責任者	〒	住所
長野県立こども病院	樋口　司	399-8288	長野県安曇野市豊科 3100
長野県立こころの医療センター駒ヶ根	原田　謙	399-4101	長野県駒ヶ根市下平 2901
千曲荘病院	遠藤　謙二	386-8584	長野県上田市中央東 4 番 61 号
ミサトピア小倉病院	桑村　智	399-8103	長野県安曇野市三郷小倉 6086-2
城西病院	関　健	390-8648	長野県松本市城西 1-5-16
埼玉医科大学病院	井上　勉	350-0495	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38
佐久総合病院	鄭　真徳	384-0301	長野県佐久市臼田 197 番地
長野県立総合リハビリテーションセンター	清野　良文	381-8577	長野県長野市下駒沢 618-1

2.　臨床研修協力施設

病院名	研修実施責任者	〒	住所
国立病院機構 小諸高原病院	佐藤　武彦	384-0801	長野県小諸市甲 4598 番地
医療法人青雲会 倉田病院	金子　稔	399-0011	長野県松本市寿北 8 丁目 21-2
下伊那赤十字病院	白子　隆志	399-3303	長野県下伊那郡松川町元大島 3159-1
医療法人芳州会 村井病院	渡辺　啓一	399-0037	長野県松本市村井町西 2-15-1
松本保健福祉事務所	長瀬　有紀	390-0852	長野県松本市島立 1020
松本市国保奈川診療所	三澤　俊一	390-1611	長野県松本市奈川 2366
長野市保健所	宮島　有果	380-0928	長野県長野市若里六丁目 6-1
長野県赤十字血液センター	津野　寛和	381-2214	長野県長野市稲里町田牧 1288-1
北アルプス医療センター 白馬診療所	下里　修一	399-9211	長野県北安曇郡白馬村神城 21551
長野県北信保健福祉事務所	中山　幹大	389-2255	長野県飯山市静間 1340-1
長野県立阿南病院	田中　雅人	399-1501	長野県下伊那郡阿南町北條 2009-1
国保 依田窪病院	城下　智	386-0603	長野県小県郡 長和町古町 2857
訪問看護ステーションなかの	山田　純子	383-8505	長野県中野市西 1-5-63
上伊那生協病院	大石　美行	399-4601	長野県上伊那郡箕輪町中箕輪 11324
リバーサイドクリニック	川井　隆弘	391-0013	長野県茅野市宮川 3975
長野県諏訪保健福祉事務所	小林　良清	392-0021	長野県諏訪市上川 1-1644-10
佐久保健福祉事務所	清水　裕美	385-0054	長野県佐久市跡部 65-1
信越病院	森　茂樹	389-1305	長野県上水内郡信濃町柏原 380
飯綱町立飯綱病院	原田　輝和	389-1211	長野県上水内郡飯綱町大字牟礼 2220 番地
医療法人 中島医院	中島　明	381-0012	長野県長野市柳原 2222-6
長野県精神保健福祉センター	萩原　徹也	381-8577	長野市下駒沢 618-1 長野県立総合リハビリテーションセンター内
川西赤十字病院	宮澤　泉	384-2202	長野県佐久市望月 318
長野市国保戸隠診療所	今井　隆二郎	381-4102	長野県長野市戸隠豊岡 1533
長野市国保鬼無里診療所	反頭　裕一郎	381-4302	長野県長野市鬼無里日影 2750-1
介護老人保健施設かりんの里	北村　絢子	392-0027	長野県諏訪市湖岸通り 5-11-5
介護老人保健施設 グレイスフル下諏訪	田村　泰夫	393-0033	長野県諏訪郡下諏訪町北高木 9375-1
清風会 宮坂医院	宮坂　圭一	392-0006	長野県諏訪市元町 4-10
五味医院	五味　志文	392-0026	長野県諏訪市大手 2-4-3

病院名	研修実施責任者	〒	住所
医療法人 松本医院	松本　宙明	392-0007	長野県諏訪市清水 2-4-12
諏訪豊田診療所	小松　佳道	392-0016	長野県諏訪市豊田有賀 2434-2
渡辺内科クリニック	渡辺　一弘	392-0012	長野県諏訪市四賀赤沼 1770-3
北信総合病院附属 北信州診療所	曽根　進	389-2412	長野県飯山市常郷 12-5
老人保健施設コスモス長野	清水　健	381-2212	長野県長野市小島田町 380
訪問看護ステーションしののい	山岸　美枝子	388-8004	長野県長野市篠ノ井会 666-1
ＪＡ長野厚生連 南長野医療センター 新町病院	佐藤　悦郎	381-2404	長野県長野市信州新町上条 137
医療法人藤森医療財団 藤森病院	西牧　敬二	390-0811	長野県松本市中央 2-9-8
松本市小児科・内科夜間急病センター	小林　正典	390-0875	長野県松本市城西 2-5-22
特定医療法人 新生病院	青木　昭子	381-0295	長野県上高井郡小布施町小布施 851
長野市国民健康保険大岡診療所	内場　廉	381-2703	長野県長野市大岡乙 254-1
医療法人鶴賀会 鶴賀病院	轟　慶子	380-0901	長野県長野市鶴賀居町 1750
長野松代総合病院附属 若穂病院	熊木　俊成	381-0101	長野県長野市若穂綿内 7615-1
吉江内科医院	吉江　崇宏	392-0010	長野県諏訪市渋崎 1794-1
はやし小児科内科医院	林　晴彦	392-0131	長野県諏訪市湖南大曲 15
愛和病院	山田　祐司	380-0904	長野県長野市鶴賀 1044-2
ＪＡ長野厚生連 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院	片井　聡	386-0396	長野県上田市鹿教湯温泉 1308
南天診療所	大岩　亜子	390-0821	長野県松本市筑摩 3-15-31
あかはね内科・神経内科医院	唐木　千穂	390-1243	長野県松本市神林 3561-11
富士見高原医療福祉センター 中新田診療所	丸山　恵子	391-0108	長野県諏訪郡原村 13221-2
高島小児科医院	水野　史	390-0873	長野県松本市丸の内 2-1
松岡小児科医院	松岡　高史	399-0002	長野県松本市芳野 11-6
杉山外科医院	杉山　敦	390-0852	長野県松本市島立堀米 183-3
医療法人大和会 秋城医院	秋城　大司	399-4117	長野県駒ヶ根市赤穂 9870
医療法人慈聖会 清水クリニック	清水　俊樹	392-0027	長野県諏訪市湖岸通り 5-13-18
高林内科呼吸器科クリニック	高林　康樹	392-0027	長野県諏訪市湖岸通り 1 丁目 13-11
医療法人和心会 松南病院	宮坂　義男	390-0847	長野県松本市笹部 3-13-29
ＪＡ長野厚生連 下伊那厚生病院	細川　研	399-3102	長野県下伊那郡高森町吉田 481-13
小島クリニック	小島　洋二	392-0021	長野県諏訪市上川 3 丁目 2205-5
やざわ虎クリニック	矢澤　和虎	392-0022	長野県諏訪市高島 1 丁目 21-14
上田腎臓クリニック	塚田　渉	386-0002	長野県上田市住吉 322
原村国民健康保険直営診療所	濵口　實	391-0104	長野県諏訪郡原村 6649-3
広域医療法人輝山会 輝山会記念病院	下平　隆寛	395-0813	長野県飯田市毛賀 1707
丸子中央病院	橋倉　泰彦	386-0405	長野県上田市中丸子 1771-1
東城クリニック	福島　加奈	390-0851	長野県松本市大字島内青島 4380
篠ノ井橋病院	遊木　正俊	387-0001	長野県千曲市雨宮 1636
浅間南麓こもろ医療センター 附属美里診療所	宮　かおり	384-0084	長野県小諸市耳取 1003-1
東御市民病院	岩橋　輝明	389-0502	長野県東御市鞍掛 198
軽井沢町国民健康保険軽井沢病院	中村　二郎	389-0111	長野県北佐久郡軽井沢町長倉 2375-1

病院名	研修実施責任者	〒	住所
佐久穂町立千曲病院	植竹　智義	384-0613	長野県南佐久郡佐久穂町大字高野町 328
小谷村国民健康保険小谷村診療所	中井　和男	399-9421	長野県北安曇郡小谷村中小谷丙 2520-1
前澤外科内科クリニック	前澤　毅	399-4114	長野県駒ヶ根市上穂南 11-5
佐久総合病院小海分院	由井　和也	384-1103	長野県南佐久郡小海町大字豊里 78
こまくさ野村クリニック	原田　晴久	399-0702	長野県塩尻市広丘野村 2146
佐久総合病院付属小海診療所	木下　裕介	384-1102	長野県南佐久郡小海町大字小海 4269-9
介護老人保健施設やすらぎの丘	前原　学	391-0011	長野県茅野市玉川 4300
介護老人福祉施設ふれあいの里	吉澤　徹	391-0011	長野県茅野市玉川神之原 4300-9
茅野市西部保健福祉サービスセンター	長田　香織	391-0013	長野県茅野市宮川 3975 番地
柳沢医院	柳澤　正志	392-0023	長野県諏訪市小和田南 1-3
稲荷山医療福祉センター	木口　サチ	387-0022	長野県千曲市野高場 1835-9
諏訪共立病院	木下　真理子	393-0077	長野県諏訪郡下諏訪町矢木町 214
岡谷市訪問看護ステーション	澤野　紳二	394-8512	長野県岡谷市本町 4-11-33
仁愛病院	小松 大介	396-0026	長野県伊那市西町 4906
あるがクリニック	有賀　誠司	392-0002	長野県諏訪市湯の脇 2-6-3
いちょう並木クリニック	小松　信俊	392-0012	長野県諏訪市四賀 2417-2
こいけこどもクリニック	小池　涼介	392-0004	長野県諏訪市諏訪 1-6-1 アーク諏訪 2 階
こうのハートクリニック	河野　浩貴	392-0015	長野県諏訪市中洲 5680-1
湖南関医院	関　元博	392-0131	長野県諏訪市湖南 5928
町立辰野病院	漆原　昭彦	399-0496	長野県上伊那郡辰野町大字辰野 1445-5
なかす内科医院	小平　宏	392-0015	長野県諏訪市中洲 3467-1
つちかね整形外科クリニック	土金　彰	399-4108	長野県駒ヶ根市下市場 32 番 2 号
栗田病院	倉石　和明	380-0921	長野県長野市栗田 695
飯田病院	南風原　泰	395-8505	長野県飯田市大通 1 丁目 15 番地
いろとりどりの診療所	安里　龍一	388-8006	長野県長野市篠ノ井御幣川 311-2 セントラルビル宮崎 1 階
松本市保健所	小松　仁	390-8765	長野県松本市大字島立 1020 番地 長野県松本合同庁舎 1 階
轟病院	長尾　玄	382-0911	長野県須坂市大字須坂 1239
竹重病院	竹重　加奈子	380-0815	長野県長野市鶴賀田町 2099
あい長野クリニック	袖山　治嗣	381-0012	長野県長野市柳原 1471-1
山田記念　朝日病院	飯島　尚子	381-0016	長野県長野市南堀 135-1
穂高病院	古屋　直行	399-8303	長野県安曇野市穂高 4634
松本市四賀の里クリニック	家田　正寿	399-7402	長野県松本市会田 1535-1
奥原医院	奥原　禎久	399-6201	長野県木曽郡木祖村薮原 1224-2
相澤東病院	宮田　和信	390-8510	長野県松本市本庄 2-5-1

VI. 研修科カリキュラム

研修分野別マトリックス表

◎ ･･･到達目標（研修単元）の最終責任を果たす分野
○ ･･･研修が可能な分野

研修分野	内科	内科１（呼吸器・感染症・アレルギー内科）	内科２（消化器内科、腎臓内科）	内科３（脳神経内科、リウマチ・膠原病内科）	内科４（糖尿病・内分泌代謝内科）	内科５（循環器内科）	血液内科	信州がんセンター（腫瘍内科）	外科	外科（消化器・移植・小児外科学分野）	外科（心臓血管外科学分野）	外科（呼吸器外科学分野）	外科（乳腺内分泌外科学分野）	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科蘇生科	高度救命救急センター（救急科）	皮膚科	放射線科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科頭頸部外科	形成外科	リハビリテーション科	臨床検査部・病理診断科	信州がんセンター（緩和ケア）	遺伝子医療研究センター	地域医療
経験すべき症候（29症候）																															
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	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○			○				○		◎		○
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）				○	○										○	◎	○	○													○

内科（１）呼吸器内科・感染症内科・アレルギー内科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　花岡　正幸

1.　研修科の特色

信州大学医学部内科学第一教室は1948年に開講され、信州大学医学部でもっとも歴史と伝統のある教室です。信州大学医学部附属病院では、呼吸器内科・感染症内科・アレルギー内科を標榜し、一般内科の診療に加えて、呼吸器や感染症、アレルギー疾患の診療・臨床研究、そして医学生や研修医、内科専攻医の教育を担当しています。当教室での専門研修は広範な学識と豊かな人間性を兼ね備えた、よき臨床内科専門医および臨床的研究を行うことができる専門医の養成を目標としています。基本的な診断・治療の技術を習得することはもちろんですが、身体症候からその奥に潜む疾病の本態を洞察する能力、さらには患者さんの全身状態を総合的に把握する能力を高めることを重視します。プライマリーケアを正しく行うことができる広い知識と技能をもつレベルの高い内科専門医の養成を目標とし、その基盤に立脚した呼吸器、感染症、アレルギー疾患に関する専門医を育成することを目指しています。

当院において2007年9月に呼吸器内科と呼吸器外科が一体となり、“呼吸器センター”が開設されました。複雑かつ高度化する呼吸器疾患の円滑な診療を目指し、診断から治療に至るまで一貫して当センターが対応します。

対象とする疾患は、喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、胸部悪性腫瘍（肺癌、縦隔腫瘍、悪性中皮腫など）、間質性肺疾患（特発性間質性肺炎、過敏性肺炎、サルコイドーシス、膠原病肺、リンパ脈管筋腫症、IgG4関連疾患など）、肺循環障害（急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、肺高血圧症、肺血栓塞栓症など）、睡眠呼吸障害、呼吸器感染症、HIV感染症、そして信州の立地に特徴的な高山病など多岐にわたります。

呼吸器内視鏡（気管支鏡）、精密呼吸機能検査は当科が担当する主な検査です。気管支鏡検査では、末梢超音波ガイドシース法やコンベックス型超音波気管支鏡による中枢気道周囲の病変穿刺はもちろん、バーチャル気管支鏡ナビゲーション、CT ガイド下経気管支生検、クライオ生検など最新の診断法を取り入れています。局所麻酔下胸腔鏡の他、気管支鏡を用いたインターベンションにも積極的に取り組んでいます。超音波内視鏡に対応した気管支鏡手技習得用のシミュレーターも常備しています。精密呼吸機能検査では、スパイロメトリーのほか、ボディープレチスモグラフによる肺気量測定や気道抵抗測定、オシロメトリーによる呼吸抵抗測定、アストグラフ法による気道過敏性測定、呼気中一酸化窒素測定など、最先端の診断技術を駆使し多角的に呼吸機能を評価しています。医師自らが検査を行い、呼吸器疾患の精密診断はもとより、術前精査など他科からの要請にも迅速に対応しています。

喘息、COPD などの気道系疾患、間質性肺炎や過敏性肺炎などのびまん性肺疾患、肺高血圧症などの肺循環障害、非結核性抗酸菌症などの呼吸器感染症は当科の得意とするところです。また、リンパ脈管筋腫症やIgG4関連呼吸器疾患の病態解明や診療指針に関する多くの研究成果を報告しています。さらに、新規薬剤を用いた肺癌治療と臨床試験や治験への参加、登山者における高山病の治療、肺移植患者の登録および内科的管理、ニコチン依存症に対する禁煙治療など、当科の特徴は枚挙にいとまがありません。2009年から2010年に流行したパンデミックインフルエンザ（H1N1）や2019年以降に流行している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の重症患者管理も当科の診療領域です。

呼吸器内科・感染症内科・アレルギー内科で初期臨床研修を行うことで問診や聴診などはもちろん基本的な内科診察の技術を身に着けることができます。胸部X線写真、胸部CTの系統的な読影を指導医とともに行います。静脈採血、動脈採血、末梢静脈確保などの基本的な手技の習得とともに、気管支鏡検査による内腔観察や胸腔穿刺・胸腔ドレーン挿入などの処置を経験できます。症例にあった酸素デバイスの選択や人工呼吸器設定の調整など上級医の指導のもと行います。肺炎患者の入院時のスコア評価やエンピリックな抗菌薬の選択、グラム染色・培養結果に応じた抗菌薬の変更など実践的な治療法も学ぶことができます。COVID-19 の中等症・重症症例に対しての集学的治療に上級医とともにあたり、治療法だけでなく感染制御も学ぶことができます。

2. 研修目標

一般目標 GIO

内科診療の基本的知識を修得し、診療の基本を身につけることができる。特に呼吸器・感染症・アレルギー領域の初期対応を実践し、血液検査、画像検査、生理機能検査を解釈したうえで、呼吸器内科、感染症内科、アレルギー内科それぞれの専門医にコンサルトできる。また医師として、社会人として必要な態度を身につける。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し診療録に記載できる。
2. 身体診察を適切に行うことができる。
3. 病歴、身体所見に基づき必要な検査を指示できる。
4. 病歴、身体所見、検査所見から鑑別診断を列挙することができる。
5. 静脈採血、動脈採血、末梢静脈確保が確実にできる。
6. 気管支鏡で内腔観察ができる。
7. 指導医、上級医の指導の下で胸腔穿刺ができる。
8. 胸部 X 線写真および胸部 CT の読影ができる。
9. 呼吸機能検査の判読ができる。
10. 喘息や COPD に対して適切な薬物療法を行うことができる。
11. 呼吸器感染症に対して適切に抗菌薬を使用できる。
12. 肺癌薬物療法の代表的なレジメンを理解し、副作用に対処できる。
13. 緩和ケアに必要な知識を理解し、終末期患者の対応を行うことができる。
14. 標準的な呼吸管理法を理解できる。

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SB01～14）入院患者の診療を担当する。
2. （SB01～4, 8～14）カンファレンスで担当患者の状態および治療方針の発表をする。
3. （SB09）精密呼吸機能検査の判定レポートを作成し、指導医、上級医のチェックを受ける。
4. （SB06）シミュレーターを用いて気管支鏡の操作を実習する。
5. （SB06）気管支鏡検査の助手を行う。
6. （SB06）指導医、上級医の指導の下に気管支鏡で内腔観察を行う。
7. （SB07）指導医、上級医の指導の下に胸腔穿刺を行う。
8. （SB01～4, 8～14）日本内科学会信越地方会、日本呼吸器学会関東地方会などで症例報告を行う。
9. （SB01～4, 8～14）受け持ち患者の退院時サマリーを作成し、指導医、上級医のチェックを受ける。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

10. 剖検を経験した場合、教室内で剖検報告を行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	病棟診療	8:00 新患カンファレンス 病棟診療	9:00 精密呼吸機能検査、右心カテーテル検査	病棟診療	病棟診療	
午後	13:30 呼吸器内視鏡検査 病棟診療	13:00 病棟総回診 17:00 医局会	病棟診療 16:00 肺癌患者カンファレンス 呼吸器内視鏡術前カンファレンス	13:00 呼吸器内視鏡検査 病棟診療	病棟診療 16:00 非肺癌患者カンファレンス	
17:15 以降				17:00 呼吸器3科合同カンファレンス 17:30-18:00 研修医クルズス		

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について、随時、卒後臨床研究医用オンライン臨床教育評価システム（PG-EPOC）に記録する必要がある。

研修中の評価

（形成的評価）

毎週のカンファレンスで、受け持ち患者についての発表を行い、習熟度についての確認がなされる。指導医、上級医などの医師、看護師および薬剤師からカンファレンス中およびカンファレンス後にフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状についても経験とすることができた場合、経験したことが分かる病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
・無断遅刻、無断欠勤などを繰り返す場合。
・決められた業務を繰り返し放棄する場合。
・その他、再履修の必要性を研修科が認めた場合。

（研修科の総括的評価）
経験した症例の中から、日本内科学会信越地方会、日本呼吸器学会関東地方会のいずれかに症例報告を行うことを目標とし、その症例をカンファレンスに於いてプレゼンテーションし、討議する。発表の機会が得られない場合は、教室内で毎月行われるケース・カンファレンスで討議をおこなう。この討議をもって到達度の評価の一助とする。
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　内科学第一教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2631(直通)　■FAX：0263-36-3722
■E-mail：soneponpon@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://shinshu-u-1nai.jp/

内科（２）（消化器内科・腎臓内科）臨床研修カリキュラム

研修責任者　（消化器内科　長屋匡信、腎臓内科　上條祐司）

1.　研修科の特色

内科（２）は、消化器内科・腎臓内科の２つの専門診療科(subspecialty)により構成されています。両専門診療科ともそれぞれの専門診療を行っていますが、内科系疾患の病態は複数の領域にまたがることが多く病態の理解やより良い治療方針の策定のためには多くの専門領域間の連携がとても重要になります。内科（２）がカバーする内科領域はとても広いため、幅広い視野に立った内科診療を学ぶことができます。

内科（２）では、内科としての知識や能力を高めるために、消化器内科・腎臓内科合同のカンファレンスや学会発表のための予演などを頻繁に行っています。各領域の専門医が揃っていますので、常に幅広い専門的意見を聞き勉強することが出来る環境を整えています。また、消化器内科・腎臓内科で行っている幅広い手技を学ぶこともできます。

近年、医療が細分化され専門分野しか診療ができない医師が増えていることが問題となっています。内科(２)が目指すのは、専門分野のみならず、まずは内科として患者全体を診ることができる総合内科医を育てることを目標にしています。

2.　研修目標

一般目標GIO

内科診療技術の基本と医師としてのマナーを身につけ総合内科医としての広い視野を獲得し、サブスペシャリティーとして消化器疾患・腎疾患診療に必要な基本的知識と技能を習得する。

行動目標SBO

1. 病歴を聴取し診療録に記載できる
2. 身体診察（視診・聴診・打診・触診）により、理学的所見を解釈できる
3. 理学所見・検査を基に、診療計画をたてることができる
4. 医療チーム内で意思疎通を良好にし、治療方針決定に参加できる
5. 治療経過や今後の方針につき、明確に診療録に記載できる
6. 症例経過をまとめ、良好なプレゼンテーションができる
7. 消化器疾患・腎疾患について理解することができる
8. 各専門診療に必要な基本手技を実践することができる
9. 様々な患者と良好なコミュニケーションをとることができる
10. 患者および医療者にとって安全な医療を遂行することができる
11. 医療のもつ社会的側面の重要性を理解することができる

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SBO 1～11）上級医・指導医の指導のもと診療チームの一員として主に入院患者診療を担当する。
2. （SBO 1, 2, 3, 7）入院患者また初診外来患者の問診、理学所見を記載する。
3. （SBO 4, 6, 7）担当患者の診療計画をたてた上で、診療チーム内においてカンファレンスを行い方針の確認を行う。
4. （SBO 4, 6, 7, 11）新患カンファレンスで担当患者の治療方針を発表する。
5. （SBO 7, 8, 10, 11）内視鏡検査、腹部超音波検査、血液浄化療法業務、腎生検、アクセス手術などの専門業務に参加し、診療介助を行う。
6. （SBO 8, 10, 11）専門手技取得のためのシミュレーション研修を行う。
7. （SBO 7, 10, 11）各専門部門において開催される研究会や学会に参加する。（自主研修）

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

8. （SBO 7, 10, 11）研修医の自主的希望がある場合には各専門部門に関する学会において症例報告を行う。
9. （SBO 8, 10, 11）各専門部門の基本手技について実践する。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	8：00～ 各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。	8：00～ 各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。	8：00～ 各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。	8：00～ 各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。	8：00～ 各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。	
午後	内視鏡検査・治療 超音波検査 肝生検 透析業務 アクセス手術など 16：30～17：30 カンファレンスに参加。（消化器内科研修中の場合）	内視鏡検査・治療 超音波検査 透析業務 アクセス手術など 16：00～17：30 カンファレンスに参加。（腎臓内科研修中の場合）	内視鏡検査・治療 超音波検査 RFA 透析業務 アクセス手術など	内科（2） 14：30～ 教授回診・新患カンファレンスに参加。	内視鏡検査・治療 超音波検査 透析業務 腎生検 アクセス手術・カテーテルインターベンションなど	
17：15 以降						

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

各診療科の診療チーム構成員、病棟看護師、病棟薬剤師、臨床工学技士、ドクタークラークなどの多職種の医療従事者が、個々の研修医に対しての評価(態度、知識、技能、問題点の有無)を行い、その情報をもとに、指導医、指導者は随時、形成的評価となるフィードバッグを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者(看護師長)にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価
指導医・指導者(看護師長)が、A-1からA-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II(1-9)に基づく評価
指導医・指導者(看護師長)が、1～9の項目について評価する。

・研修医評価表IIIに基づく評価
指導医、指導者(看護師長)が、C-1からC-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～IIIを基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

・再履修の必要性を研修科が認めたもの

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　内科(2)教室
■住所:〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話:0263-37-2634(直通)　■FAX:0263-32-9412
■E-mail:ninai@shinshu-u.ac.jp
■U R L:http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-2nai/

内科（３）（脳神経内科、リウマチ・膠原病内科）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　関島　良樹

1.　研修科の特色

当科は　①脳神経内科　②リウマチ・膠原病内科　の 2 つの専門領域において診療と研究活動を行っています。神経疾患、リウマチ・膠原病は共に症状が全身の広い部位に生じ、あらゆる臓器に障害が生じうる特徴があります。疾患の重症度や経過もさまざまで、慢性疾患から救急疾患まで幅広い対応が必要となります。特定の臓器にこだわることなく全身を診る広い視野を身につけ、幅広く内科一般の研鑽を積むことができます。当科での研修はすべての診療領域の基礎になります。

また、当科は豊富な診療経験を持つ指導医を中心にチーム制をとっているため、神経内科疾患やリウマチ・膠原病の多彩な症例を経験することができます。

2.　研修目標

一般目標 GIO

内科診療の基本を身につける。主な神経筋疾患およびリウマチ・膠原病疾患について診察、検査、治療を幅広く研修し、基本的な診療法を習得する。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し、一般身体所見を正確に取ることができる。
2. 神経筋疾患の神経診察の所見から正常と異常の違いを判断し、大まかな局在診断と鑑別診断が行える。
3. 脳脊髄画像検査の正常像を理解し、神経筋疾患における異常所見を指摘できる。
4. 神経筋疾患における神経生理学検査の適応判断と検査結果の解釈ができる。
5. 神経筋疾患における腰椎穿刺による髄液検査の適応判断と検査結果の解釈ができる。
6. 神経筋疾患の診断に応じた治療や支持療法を理解し、在宅生活に必要な福祉支援について学習する。
7. リウマチ膠原病疾患の一般身体所見や関節所見、皮膚所見から鑑別診断を行える。
8. 胸部腹部 CT 検査の正常像を理解し、リウマチ膠原病疾患における臓器障害を指摘できる。関節 MRI の正常と異常所見が理解できる。
9. 血液検査結果からリウマチ膠原病疾患に特異的な臓器障害を評価できる。
10. リウマチ膠原病疾患における関節穿刺の適応と関節液性状、検査結果が評価できる。
11. リウマチ膠原病疾患の治療薬(副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤、生物学的製剤、分子標的製剤など)の適応と副作用について理解する。
12. 採血検査や静脈ルート確保が正確に実施できる。
13. 他科への紹介状を、経過や問題点、他科への要望を明確にして記載できる。
14. 経過と所見のまとめ、検査計画をカンファレンスや総回診で論理的にプレゼンテーションできる。
15. 有用な文献を検索し、診断・治療の妥当性を上級医とディスカッションできる。
16. 他の医療スタッフと協力して診療を進めるための適切な意思疎通ができる。
17. 内科疾患の入院から退院、さらに療養まで視野に入れた診療計画を策定できる。

3. 研修方略

（研修期間が４週の場合）

1. （SB01）入院患者を担当医として受け持ち、入院初日に詳しく病歴、家族歴、既往歴、嗜好歴などを聴取する。家族構成や生活状況にも注意して確認を取る。
2. （SB01,2）診察を行って一般身体所見を確認し、入院までの経過をまとめ入院時病歴を作成する。
3. （SB01,2）神経筋疾患では、詳細な神経診察を行い病歴内に記載する。特に異常所見に関しては系統的にまとめて記載する。
4. （SB07）リウマチ膠原病疾患では、関節所見や皮膚所見にも注意して診察(視診、触診)を行い、所見を病歴に記載する。
5. （SB01,17）毎日バイタルサインや診察所見、検査所見を SOAP 形式に則り電子カルテに記載し、Problem list に従って所見の評価と今後の診療計画を確認する。
6. （SB01）毎日２回(朝夕)の病棟カンファレンスで、担当患者全員の状態を報告する。入院初日の患者は、入院までの経過について要点をまとめて報告する。
7. （SB014）週１回(火曜日午前中)の総合回診の際に、担当患者の現病歴、診察所見、検査結果、診断、治療などをプレゼンテーションし、以後の方針についてディスカッションする。
8. （SB012）担当患者の採血と末梢静脈穿刺を行う(研修開始早期は上級医の指導の下で行う)。動脈採血の場合は上級医の監視の下で行う。
9. （SB03,14）神経筋疾患では、頭部 CT・MRI、脊髄 MRI などの画像検査を上級医確認の下でオーダーし、結果を評価する。教科書の正常像と照らして異常所見を抽出し、上級医とのディスカッションを行う。
10. （SB08,14）リウマチ膠原病疾患では、胸部腹部 CT 画像で疾患特異的な異常所見の有無を評価し、上級医と確認を行う。
11. （SB09）リウマチ膠原病疾患の血液検査結果から臓器障害の有無を推測する。疾患特異的な臓器障害について、教科書で復習しておく。
12. （SB04,5）担当患者または他の入院患者の神経生理検査（伝導速度検査、筋電図検査、脳波検査)、腰椎穿刺による髄液採取を見学し、結果を上級医と確認する。検査前に適応や正常と異常の違いを予習しておく。
13. （SB011,14）担当患者(神経筋疾患・リウマチ膠原病疾患)の診断結果から必要な治療を考え(教科書や論文を参考にする)、上級医とディスカッションする。生活状況を踏まえて、入院中から退院後まで含めた治療計画を策定する。
14. （SB06）上級医の指導監督のもと、患者、患者支援者、病棟看護師、ソーシャルワーカー等と連絡を取り合い、退院支援会議が開かれる際には主体的に参加して、在宅退院支援を行う。
15. （SB013）他科への紹介状、退院時の他の医療機関への情報提供書を要求や要点をまとめて記載する。内容については上級医の確認と修正を受ける。
16. （SB016）内服薬投与指示や注射薬投与指示、検査依頼は上級医の確認を受け、看護師を含むメディカルスタッフにわかりやすく伝達する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

17. （SB05）担当患者の髄液採取（腰椎穿刺）を上級医監視の下で行う。
18. （SB08,15）リウマチ膠原病疾患で、関節 MRI の検査を上級医確認の下でオーダーし、教科書の正常像と照らして異常所見を抽出し、上級医とのディスカッションを行う。
19. （SB010）担当患者または他の入院患者（リウマチ膠原病疾患）の関節穿刺を見学する。検査前に検査適応や正常と異常の違いを予習しておく。
20. （SB03,9）神経生検・筋生検を見学し、検査の適応と予測される病理学的変化について教科書で確認する。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	朝カンファレンス 病棟回診	新患紹介 症例検討 総回診	朝カンファレンス 病棟回診	朝カンファレンス 病棟回診	朝カンファレンス 病棟回診	
午後	神経生理検査 (筋電図・脳波など)	神経生検 筋生検 骨髄穿刺 腰椎穿刺 など	神経生理検査 (筋電図・脳波など) 関節穿刺	神経生検筋生検 骨髄穿刺 腰椎穿刺 など	骨髄穿刺 腰椎穿刺 など	
17：15 以降	タカンファレンス 総回診準備	脳波判読 学会予行 抄読会 など	タカンファレンス	タカンファレンス 研修医クルズス (17:30-18:00) てんかんカンファレンス (19:00-20:00) 月１回	脳神経カンファレンス (17:00-18:00) 膠原病カンファレンス (17:30-18:00) 放射線科･脳神経内科合同カンファレンス (18:00-19:00) 月１回	

5. 評価

研修修期間の評価

４週以上の研修が不足なく行われていること。また､研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

研修医は PG-EPOC により自己の研修内容を記録する。指導医は研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を PG-EPOC により記録・評価する。研修医はカンファレンスにて担当症例のプレゼンテーションを行い、症例に関する考察と討議を行う。また、研修医は担当症例の病歴要約を作成し、指導医の評価を受ける。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　内科学第三教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2673(直通)　■FAX：0263-37-3427
■E-mail：sannai@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-3nai/

内科（４）（糖尿病・内分泌代謝内科）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　山崎　雅則

1.　研修科の特色

糖尿病、内分泌代謝領域は、多くの臓器と密接に関連するため単一臓器に限定された医療ではなく、全身をしっかりと診察することを通じて幅広く病態を把握することが必要とされます。患者さんとのコミュニケーションを大切にしながら、分子レベルのメカニズムを解き明かすという非常にダイナミックな領域です。
皆さんは、病棟診療では直接の指導医とペアとなって主治医として診療を行いますが、チーム制を取っていますのでわからないことがあれば他の医師にも気軽に相談してください。診療に関する重要方針は、週１回の教授回診およびチームカンファレンスで話し合われます。必要に応じて看護チームともカンファレンスを行い、それぞれの患者に最善の医療を提供できるように努力しています。また、指導医とともに主に他院、他科からの紹介患者の初診外来を週1-2回担当していただきます。他科入院患者であれば、そのまま併診の主治医を担当しますので、他科の疾患も同時に学ぶことができ、他科との連携によるチーム医療を経験することができます。
経験できる疾患としては
糖尿病　：１型、２型、その他の特定の機序,疾患によるもの、妊娠糖尿病
糖尿病合併症　：
慢性　・・・　網膜症、腎症、神経障害、虚血性心疾患、脳血管障害、足病変など
急性　・・・　糖尿病性ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群、低血糖症
内分泌：間脳下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患、膵内分泌疾患、性腺疾患、遺伝性内分泌疾患
その他の代謝疾患：脂質異常症、肥満症、高尿酸血症、ポルフィリン症、電解質異常など
などがあります。
また、外来加療中の患者が肺炎、尿路感染症、急性腹症といった疾患で入院加療が必要な場合には当科入院となりますので一般内科疾患の入院主治医も経験できます。
皆さんの希望を最大限に考慮して担当患者を割り振ります。
充実した心身ともに健全である研修環境を保証します。

2.　研修目標

一般目標GIO

一般内科としての知識や技能を身に付けることを基本として、糖尿病、内分泌代謝疾患を経験することで各疾患の病態、診断、治療を理解することを目標とする。
特に内分泌代謝分野では、その病態を考える上ではその患者の全身状態を把握することが大切であり、患者を全身的にとらえることに努める。

行動目標SBO

1.　病歴を聴取し診療録に記載できる
2.　理学所見に基づき必須の検査を指示できる
3.　高血圧症の原因、病態、診断、治療を理解する
4.　脂質異常の原因、病態、診断、治療を理解する
5.　糖尿病の病因、診断、合併症を含めた病態、治療体系を理解する
6.　内分泌疾患（甲状腺、間脳・下垂体、膵臓、副腎）の病態、診断、治療を理解する
7.　肥満症の原因、病態、治療を理解する
8.　電解質異常の原因、病態、診断、治療を理解する
9.　高齢者に多い病態、必要な医療環境について理解する

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. (SBO 2,6)内分泌疾患の検査計画を立て、それを実践してその評価ができる
2. (SBO 3,4,5,7)糖尿病、脂質異常症、高血圧症、肥満症について原因となる鑑別疾患を列挙でき、検査計画をたてそれを実践しその評価ができる
3. (SBO 3,4,5,7)生活習慣病患者に個別のプランを提示し、患者に治療の動機づけができる
4. (SBO 9)老年症候群を正しく理解し、個々の患者の社会的背景を考慮し、 他職種の医療スタッフと連携しチーム医療の一員として活動できる
5. (SBO 5,8,9)栄養状態の把握ができ、低栄養患者に対する対策を他のスタッフと協力して遂行できる
6. (SBO 1,2)各専門分野への適切な紹介・コンサルトを行い、患者のトータル ケアを推進できる

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

7. 内科地方会あるいはそれに類した研究会などで担当した患者の症例報告を行う
8. 上級医、指導医の助言のもと患者の医学的問題点を抽出し、その解決のための情報収集（教科書、ガイドライン、論文など）ができる
9. 問題の解決のために得られた情報や、上級医・指導医からの助言を通して、各内分泌疾患や電解質異常に対する治療戦略を提示できる
10. 問題の解決のため得られた情報を批判的に吟味し、ほかの医師と討論できる
11. 臨床実習の学生の指導に関わることで、自らの知識、技能を確認、向上をはかる

4. 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	チーム カンファレンス 病棟業務	病棟業務 新患外来業務	病棟業務 新患外来業務	病棟業務 新患外来業務	病棟業務 新患外来業務
午後	総回診 抄読会	病棟業務	病棟業務 チーム カンファレンス	病棟業務 チーム カンファレンス	病棟業務

※新患外来業務は指導医・チームによってスケジュールが異なります
※火・水曜日午前には副腎静脈サンプリング検査等の放射線科との血管造影検査が予定されます
※(木)17：30-18：00　研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

上級医や指導医からはチームカンファ時に必要に応じてフィードバックをかける。

病棟看護師からは適宜必要があればフィードバックを直接、あるいは上級医に伝達する。

研修後の評価

(形成的評価)

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者(看護師長)にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価

指導医・指導者(看護師長)が、A-1からA-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II(1-9)に基づく評価

指導医・指導者(看護師長)が、1～9の項目について評価する。

・研修医評価表IIIに基づく評価

指導医、指導者(看護師長)が、C-1からC-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～IIIを基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　内科学第四教室(糖尿病・内分泌代謝内科)
■住所：〒390-8621 長野県松本市旭3-1-1 ■電話：0263-37-2686(直通) ■FAX：0263-37-2710
■E-mail：aisa@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/department/doctor/grdkarei/i-karei/

内科（５）（循環器内科）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　桑原　宏一郎

1.　研修科の特色

循環器内科のミッションは、信大病院で国内最高レベルの循環器医療を提供していくことと、優れた臨床医を多く育成し、長野県の循環器医療を充実させていく事になります。信大病院においては、2005 年に心臓血管外科と共に開設した「先端心臓血管病センター」、2008 年に高度救命センター内に開設した、「胸痛センター」、2011 年に近未来医療推進センター内に 2 つの寄付講座を開設、そして 2016 年にリニューアルした「血管内治療学講座」と「不整脈治療学講座」が我々診療の拠点です。また、県内循環器施設の大半が本教室の関連病院であり、教室と関連病院が一体になって若手医師の育成にあたっています。

当科では、一般内科医としての素養と技術を身につけ、循環器内科としての専門性を兼ね揃えた臨床医の育成を目指しています。急性期疾患から慢性期疾患、侵襲的治療や非侵襲的治療と広い範囲をカバーしており多くの経験が可能です。多くの先生方のご参加をお待ちしています。

2.　研修目標

一般目標 GIO

動脈硬化性心血管疾患，不整脈，心不全などの代表的な循環器疾患の診断と治療のために，循環器内科の基礎的臨床能力を修得する。

行動目標 SBO

1. 医師患者関係を確立し，医療面接を実施できる。
2. 病歴から心血管疾患のリスクを評価できる。
3. 理学所見を正しく把握し，鑑別診断を列挙できる。
4. 疾患の緊急性を判断し，必要な相談ができる。
5. 鑑別診断に必要な検査を適切な順に指示できる。
6. 一般内科の基礎的手技（検体採取，臨床検査等）を実施できる。
7. 臨床検査結果から心血管疾患の病態を解釈できる。
8. 日本循環器学会の診療ガイドラインに従った診断と治療の方針が立案できる。
9. 循環器診療チームの一員として診療に参加する。
10. 心臓カテーテル法（検査・治療）の適応を判断できる。

3.　研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. 病棟主治医として入院患者の病歴を把握する。(SBO 1,2,3)
2. 診断と治療の方針をまとめ入院診療計画書を作成する。(SBO 4)
3. 各種のカンファレンスで診断と治療の方針を説明する。(SBO4,5)
4. シミュレータを用いて血管内カテーテルの操作を修得する。(SBO 6)
5. 科内の研修医対象ミニレクチャーに参加する。(SBO 3,4)
6. 心電図，運動負荷心電図および心臓超音波検査を実施する。(SBO 6,7)
7. 医局会で開催される症例検討会で症例提示する。(SBO 3,4)
8. 日本循環器学会の診療ガイドラインの該当箇所を参照する。(SBO 3,4)
9. 診断カテーテルの検査結果から治療方針を説明する。(SBO 8,9,10)
10. 心臓リハビリテーションの意義に従い実施を指示する。(SBO 8,9,10)

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）（SBO 8, 9, 10）

11. 緊急心臓カテーテル検査および治療に参加する。
12. 診断カテーテル検査，一時ペーシングの助手を経験する。
13. 血管内治療（冠動脈および末梢血管）に参加する。
14. 集中治療室の入室を要する患者の診療を経験する。
15. 日本循環器学会の診療ガイドラインに従ってインフォームド・コンセントを行う。
16. 心血管疾患のリスクを層別化し，一次予防および二次予防を実施する。
17. 内科学会信越地方会で症例報告を行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	朝カンファレンス 病棟診療	病棟診療または生理検査室での研修	朝カンファレンス 病棟診療	朝カンファレンス 病棟診療	朝カンファレンス 病棟診療	緊急心臓カテーテル検査・治療に参加
午後	病棟診療または心血管造影室での研修	教授回診	病棟診療または心臓リハビリテーション	病棟診療または生理検査室での研修	病棟診療または心血管造影室での研修	カテーテル操作・シミュレータ研修
17：15以降	病棟カンファレンス (17 時-18 時) 外科内科カンファレンス (18 時-19 時)	医局会で症例検討会（適時） (18 時-19 時)		末梢血管疾患カンファレンス (18 時半-19 時) 研修医クルズス （17 時半-18 時)		ミニレクチャー

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

研修医は１：１でペアを組む上級医より指導を受け，適時に評価を受ける。特にカンファレンスや症例検討会などの症例発表の機会を利用し，担当症例の病態解釈や治療方針の立案について形成的評価を受ける。

上級医は研修医の診療について担当患者より意見や感想を聴取し，形成的に評価する。

上級医は病棟看護師に研修医の診療状況について聴取し，特にチーム医療の一員としての研修の進捗について形成的に評価する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験すべき疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　循環器内科教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-3352（直通）■FAX：0263-37-2573
■E-mail：tatsuwan@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/department/doctor/zouki/i-oreg/cardiovascular/

血液内科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　牧島　秀樹

1.　研修科の特色

血液内科の研修中に出会う疾患は、貧血や血小板減少のような「ありふれた疾患（common disease)」から、いわゆる三大造血器腫瘍である白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫や、再生不良性貧血のような非腫瘍性疾患に至るまで、とても幅広いことが特徴です。さらに、疾患の診断から治療までを、一貫して自科が中心となって行うことが期待されている点も、血液内科ならではの特色でしょう。

血液疾患は、その症状のみならず、治療による副作用が全身に現れるため、臓器横断的な幅広い知識と、他の診療科との密接な連携が求められます。難治性疾患に対して同種移植やCAR-T 療法を提案するなど、あくまでも治癒を目指したアグレッシブな診療姿勢を学ぶ一方で、人間の尊厳を最大限に考慮した謙虚な診療態度を身につけることが、初期・後期研修期間のみならず、生涯教育として求められる診療科でもあります。

要求度が高い診療科であるだけに、チームワークが重要であることは言うまでもありません。また研究面にも特徴があります。遺伝子レベルの病態把握が、診断や治療に重要であることは血液内科に限ったことではありません。しかし血液内科で学ぶ分子生物学的な知識と考え方は、臨床医学のどの分野にも応用できるでしょう。皆さんが描く未来像が臨床医であれ研究者であれ、血液内科での研修はキャリア形成の基盤となることでしょう。

2.　研修目標

一般目標GIO

内科医として必要な幅広い視野と、総合内科専門医として要求される知識および診療技術を獲得するとともに、サブスペシャリティーとしての血液内科に必要な基本的知識と技能を習得する。さらに一社会人としてのマナーと、医師としての倫理観を身につける。

行動目標SBO

1. 主治医として様々な患者と良好な医師-患者関係を構築できる
2. 病歴を聴取し診療録に過不足なく記載できる
3. 身体診察（視診・聴診・打診・触診）により、理学的所見を解釈できる
4. 診断・治療に必要な検査を計画することができる
5. 理学所見・検査結果を基に、診療計画をたてることができる
6. 医療チーム内での意思疎通を良好にし、治療方針決定に自主的に参加できる
7. 診断、診療方針、診療の見通しなどについて患者と医療情報を共有できる
8. 治療経過や今後の方針について診療録に過不足なく記載できる
9. 症例経過をまとめ、プレゼンテーションし、ディスカッションできる
10. 一般内科および血液疾患について理解し説明できる
11. 一般内科および血液内科診療に必要な基本手技を実践できる
12. 患者および医療者にとって安全な医療を遂行できる
13. 医療の倫理的問題を理解し医療チーム内で共有できる
14. 医療のもつ社会的側面の重要性を理解し医療チーム内で共有できる

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SBO 1～14）上級医・指導医の指導のもと診療チームの一員として主に入院患者診療を担当する。
2. （SBO 1, 2, 3, 5）入院患者また初診外来患者の問診、理学所見を記載する。
3. （SBO 4, 6, 7）担当患者の診療計画をたて、診療チーム内においてカンファレンスを行い方針の確認を行う。
4. （SBO 4, 5, 6, 9, 13）新患カンファレンスで担当患者の治療方針を発表する。
5. （SBO 7, 8, 10, 11, 12）採血、骨髄検査、髄液検査、末梢および中心静脈カテーテル留置、造血幹細胞採取、造血幹細胞移植など業務に参加し、診療介助を行う。
6. （SBO 4, 8, 10, 11, 12）専門手技取得のためのシミュレーション研修を行う。
7. （SBO 7, 10, 13）各専門部門において開催される研究会や学会に参加する（自主研修）

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

8. （SBO 7, 10, 13）研修医の自主的希望がある場合には各専門部門に関する学会において症例報告を行う
9. （SBO 4, 11, 12）各専門部門の基本手技について実践する
10. （SBQ 9, 12, 13, 14）担当患者診療における社会的問題や倫理的問題について医療チームと共有できる

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。 外来診療支援	血液内科回診 /幹細胞採取術	各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。 外来診療支援	各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。 外来診療支援	各診療科チームカンファに参加後、病棟診療を行う。 外来診療支援	
午後	病棟診療 外来診療支援 骨髄検査など 16:00 診療チーム毎の打ち合わせ	病棟診療 外来診療支援 骨髄検査など 16:00-18:00 血液内科カンファレンス	13:30-14:00 血液病理カンファレンス 16:00 診療チーム毎の打ち合わせ	病棟診療 外来診療支援 骨髄検査など 16:00 診療チーム毎の打ち合わせ	病棟診療 外来診療支援 骨髄検査など 16:00 診療チーム毎の打ち合わせ	
17:15 以降				17:30-18：00 研修医クルズス		

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修修中の評価

各診療科の診療チーム構成員、病棟看護師、病棟薬剤師、血液検査技師、輸血部検査技師、血液病理医、ドクタークラークなどの多職種の医療従事者が、個々の研修医に対しての評価（態度、知識、技能、問題点の有無）を行い、その情報をもとに、指導医、指導者は随時、形勢的評価となるフィードバッグを行う。

(形成的評価)
当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)
・再履修の必要性を研修科が認めたもの

(研修科の総括的評価)
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　血液・腫瘍内科
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2554　■FAX：0263-37-3302
■E-mail：makishimah@shinshu-u.ac.jp
■U R L： https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/departmentlist/ka/ketsueki.php

信州がんセンター（腫瘍内科）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　神田　慎太郎

1. 研修科の特色

- がんの診断と治療の原理・原則を学ぶことができる。
- 様々ながん種の診断・治療が経験でき、科学的根拠に基づいた治療選択や、がん薬物療法の 3 つの柱である殺細胞性抗がん薬、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬について学ぶことができる。
- がんの薬物療法だけでなく、がんや治療に随伴する感染症や電解質異常、内分泌異常、自己免疫疾患の診断と治療、緩和療法など内科全般的な診療が経験できる。
- 国内外のガイドラインの活用や、臨床研究の論文の解釈など、治療選択のために必要な情報収集方法を習得できる。
- 治療成績の向上を目指して行われる臨床試験を経験し、その意義としくみを理解できる。
- がんゲノム医療拠点病院である信州大学医学部附属病院で、がん遺伝子パネル検査の運用に関わり、県下の連携病院と連携した専門家会議（エキスパートパネル）に参加することで、最新のがんゲノム医療を知ることができる。
- 中心静脈ポートの穿刺や取扱、胸腔穿刺・腹腔穿刺などの手技を学ぶことができる。

2. 研修目標

一般目標 GIO

1. がん患者の病態を把握し、治療方針の立て方、治療の実際を学ぶ。
2. 様々ながんの標準治療の成り立ちを学ぶ。
3. がん診療における医師・患者関係の構築、およびチーム医療の重要性を学ぶ。

行動目標 SBO

1. 様々な悪性腫瘍の症状や予後を学ぶ。
2. がん治療（殺細胞性抗がん薬、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬、放射線治療）の特徴と利益（再発予防や延命、症状緩和などの効果）と不利益（副作用や経済的コスト）を説明できる。
3. オピオイドなどの鎮痛薬が適切に使用できる。
4. 患者の診療方針決定に必要なガイドラインや論文などの情報を収集することができる。
5. がんゲノム医療の概要を理解する。
6. 問診や理学所見に基づいて、診断・治療方針の決定に必要な検査を組み立てることができる。
7. 患者の全身状態・検査所見を把握し、治療の開始・継続の是非を決めることができる。
8. 中心静脈ポートの穿刺や取り扱い、胸腔穿刺、腹腔穿刺などの手技を学ぶ。
9. 患者の健康状態や予後、心理状態、社会的側面に配慮した診療が行える。
10. 医療チームの一員として、他科医師、看護師、薬剤師、メディカルソーシャルワーカーなど他職種と円滑に連携できる。

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SB01, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10）入院患者の診療を担当する。
2. （SB01, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10）毎日スタッフと回診を行い、診断・治療方針を相談・共有する。
3. （SB01, 2, 4, 6, 7, 9, 10）腫瘍内科カンファレンスで担当患者の治療方針や問題点を発表する。
4. （SB01, 2, 4, 9, 10）関係科のカンファレンスに出席して患者の治療方針や問題点を共有する。
5. （SB05）がんゲノム医療エキスパートパネル（院内専門家会議）に参加する。
6. （SB01, 2, 3, 4）各がん種、各種薬物療法についての講義を受講する。
7. （SB01, 2, 4）担当患者の治療に関する臨床試験の英文論文を、スタッフの指導下で読む。
8. （SB01, 2, 4）抄読会で臨床試験の英文論文の読み方を学ぶ。
9. （SB08）スタッフの指導の下で、中心静脈ポートの穿刺や胸腔穿刺、腹腔穿刺などを行う。
10. （SB010）学生や実習生の指導に参加する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

11. （SB01, 2, 4, 10）キャンサーボードなどの症例検討会で症例を提示しデスカッションを行う。
12. （SB01, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10）担当患者の治療方針を立案する。
13. （SB01, 2, 4）学会や研究会で症例報告を行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	8:30–9:00 腫瘍内科カンファレンス 回診	8:30–9:00 腫瘍内科カンファレンス 回診	8:30–9:00 腫瘍内科カンファレンス 回診	8:30–9:00 腫瘍内科カンファレンス 回診	8:30–9:00 腫瘍内科カンファレンス 回診
午後	16:00–17:00 がんゲノムプレエキスパートパネル		（第 1, 2, 3, 5 週） 16:15–17:15 エキスパートパネル		
17：15 以降	（第 4 週） 18:00–18:30 キャンサーボード				

※（木）17:30–18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

受け持ち患者の一日の診療内容を朝および夕方確認し、研修医による患者状態の把握、指示内容、翌日の計画を提示させ、指導医が確認・評価する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

研修終了後に PG-EPOC に研修医が入力した自己評価を元に研修責任者が評価を入力する。提出されたレポートは指導医（時に研修責任者）が確認し、内容によっては不備な点を指導し再提出を求める。

・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部附属病院　信州がんセンター（腫瘍内科）
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2554(直通)　■FAX：0263-37-3302
■E-mail：skanda@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/cancer-center/

外科（消化器・移植・小児外科学分野）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　副島　雄二

1.　研修科の特色

明日の外科医療を支える人材育成に重きを置き、研修医、若手外科医師および女性外科医が活躍できる職場環境の整備を行っています。また、研修医には目標を設定してもらい、日々の診療・研究にあたれるようサポートします。消化器外科、移植外科、小児外科の３診療科からなり、消化管疾患、肝胆膵疾患、移植医療、小児・成育医療、ヘルニアの５診療領域を担当します。それぞれの専門領域の強みを活かすとともに、診療科の垣根を超えて連携して、患者さんに最良の医療を提供できるように努めています。診療内容は以下の通りです。消化器関連疾患の術前検査、手術適応、手術、術後管理、および化学療法など一般的な知識・技術を幅広く研修できるとともに、専門性の高い癌の集学的治療、高難度手術、移植医療なども学べることが特色です。

＜当科の診療内容＞

・消化管腫瘍に対する術前・術後化学療法、放射線療法を含めた集学的治療
・消化管（食道・胃・小腸・結腸・直腸）に対する鏡視下手術、ロボット支援下手術
・高難度手術を中心とした肝胆膵手術と安心安全な周術期管理
・腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡・ロボット支援下肝切除・膵切除
・他に治療法の選択肢がない末期肝不全状態や代謝性疾患の患者さんに対する、脳死・生体肝移植手術
・肝移植後免疫抑制療法を行っている患者さんへの周術期管理・長期管理
・ヘルニア専門外来と鏡視下手術を含めた各ヘルニア手術

2.　研修目標

一般目標 GIO

消化器疾患をもつ患者さんに対して、患者背景に配慮しながら適切な治療方針を考案し、治療を行うことができるようになるために、消化器疾患に関する基本的な検査、症例提示、手術、術前術後管理方法を理解し修得する。

全身麻酔下に手術を行う患者の周術期管理を指導医と共に行える。

行動目標 SBO

1　病歴を聴取し、理学所見を正確に把握し診療録に記載することができる。
2　病歴ならびに理学所見に基づき検査を指示することができる。
3　血液検査、動脈血ガス分析に関し、適応の判断、手技の実施、結果の解釈を述べることができる。
4　胸腹部 X 線写真撮影の適応を判断し、系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。
5　腹部 CT 検査の適否を判断し、系統的な読影ができ、異常所見を指摘し、解釈を述べることができる。
6　腹部超音波検査が施行でき、異常所見を指摘し、解釈を述べることができる。
7　胸腔・腹腔穿刺の適応を判断し、上級医・指導医の指導のもとで施行することができる。
8　中心静脈カテーテル挿入を上級医・指導医の指導のもとで施行することができる。
9　諸検査より胃癌、大腸癌など消化器疾患の病期を診断し、他科・他職種とも討議し治療方針を立案することができる。
10 基本的な消化器疾患における手術手技について手順を述べ、指導のもと施行することができる。
11 消化器疾患患者の術前、術後の食事管理、排便管理を行うことができる。
12 緩和ケアに関して基本的な症状コントロールを実施することができる。
13 患者の尊厳に配慮し、死亡確認および遺族への対応を行うことができる。
14 EBM に基づいた患者の治療方針の立案に参加できる。

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

SBO：1-6, 11,14

上級医・指導医の指導のもと、入院患者（5～10 人程度）、外来患者の診療を担当する。受持ち医として診察、採血検査、超音波検査等を行う。それらの結果について、他職種も交え討議し、情報を共有する。画像検査が施行された場合には、それらの所見について必要に応じ放射線科医も含め討議する。決定された治療方針については、診療録に記載し関係部署に連絡する。医学生に対する指導を行い、また共に学習し、日常診療における知識・技術・態度がお互いに高まるよう努める。

SBO：7

成書、Procedure consult などの視覚教材にて穿刺方法を学ぶ。担当患者の画像検査において胸・腹水が疑われる場合には、上級医・指導医の指導のもと超音波検査を行い、安全に穿刺可能か確認する。患者状態について上級医・指導医とともに総合的に討議し、胸・腹水穿刺の適応があると判断されれば、上級医・指導医の指導のもと手技を行い、穿刺後の経過を観察する。終了後、穿刺術を振り返りながら診療録に記載する。必要に応じて、手技についての追加指導を受ける。

SBO：8

成書、Procedure consult などの視覚教材にて挿入方法を学び、シミュレーターにて手技を体得する。担当患者において上級医・指導医とともに中心静脈カテーテル挿入の適否を判断し、適応があると判断されれば、上級医・指導医の指導のもと手技を行い、穿刺後の経過を観察する。終了後、穿刺術を振り返りながら、診療録に記載する。必要に応じて、手技についての追加指導を受ける。

SBO：9、10, 14

症例カンファレンス（月および木曜日、8:00～医局カンファレンスルーム）において、担当患者の検査結果ならびに予定術式に関して、指導医・上級医の指導を受けたうえで、プレゼンテーションを行う。助手として担当患者の手術に参加する。術後の症例に関して、手術内容についてプレゼンテーションを行う。教授回診（木曜日、9：30～）において、担当患者の経過報告と治療方針をプレゼンテーションする。抄読会（木曜日、8：00～医局）において、最近の外科的知見についての英語論文を検索し、内容を理解し、発表する。指導医・上級医の指導をうけ、ローテーション期間中に発表する。いずれも終了後に、必要に応じて追加指導を受ける。

SBO：12、14

成書、文献、その他にて基本的な事項を学ぶ。担当患者について診察し、指導医・上級医とともに状態を把握する。積極的に緩和ケアチーム、他職種を交え、討議し治療方針を検討し立案する。緩和ケアセミナー等に参加し、さらに知識を深める。すでに参加していれば、積極的にその知識を活かしながら上記討議に参加する。

SBO：１３

成書、および電子カルテ上のマニュアルを参照し、死亡診断書の作成方法について学ぶ。指導医・上級医による死亡確認や遺族への対応に 1 回以上立ち会い、その後指導医・上級医の同席のもと死亡確認や遺族への対応を行う場合がある。電子カルテを用い、死亡診断書を作成する。患者や遺族への対応について、必要に応じて追加指導を受ける。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

1　研究会、学会（地方会を含む）のいずれかに参加し、症例報告を行う。

2　虫垂切除術、鼠経ヘルニア根治術などの手術の術者もしくは第一助手を経験する。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	任意・ その他
午 前	**8：00～** **術前術後症例** **カンファレンス** **(医局カンファ室)** 外来 検査 病棟患者管理	7：45～ グループ 症例検討 (医局) 病棟回診 外来 手術日 手術	7：45～ グループ 症例検討 (医局) 病棟回診 外来 手術日 手術	**8：00～** **抄読会** **8：30～** **術後症例** **カンファレンス** **(医局カンファ室)** **9：30～** **教授回診** 外来 検査 病棟患者管理	7：45～ グループ 症例検討 (医局、病棟) 病棟回診 外来 手術日 手術	緊急手術 研究会・ 学会参加 シミュレー ター研修 死亡確認 遺族の対応 肝移植適応 検討会 **太字**は **全班共通**
午 後	検査 病棟回診	手術 または 病棟管理	手術 または 病棟管理	検査 病棟回診	手術 または 病棟管理	
17：15 以降				17:30-18:00 研修医 クルズス		

＊手術や外来業務により時間の変更あり

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

指導医、上級医、指導者より、病棟・外来診療において適宜フィードバックを行う。

手術中は、研修医のスキルアップ、外科的知識向上のため、アドバイスを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表III に基づく評価

指導医、指導者（看護師長）が、C-1 からC-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

・4週以上相当の研修が成立しないとき（無断欠勤等)。

・複数の指導医・上級医から、診療に携わる姿勢に問題があると判断されたとき。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　外科学教室　消化器・移植・小児外科学分野
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2654(直通)　■FAX：0263-35-1282
■E-mail：surgery1@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://shinshu-surgery1.jp/

外科（心臓血管外科学分野）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　瀬戸　達一郎

1.　研修科の特色

信州大学医学部附属病院では、外科の進歩と信州大学の特色を生かして、外科を４つの専門診療科とし、それぞれ活発な活動をしています。すぐれた外科スタッフが一同力を合わせて一貫した方針のもと、現在信州大学外科に所属する外科医はもちろんのこと、将来外科医を目指す人たち、まだどこの科に固定するか決めていない初期研修医たちにとっても、高水準で効率的な診療、研究、教育を達成するために日夜努力しています。

2.　研修目標

一般目標GIO

外科診療および基本的手技を身につけ、心臓血管疾患について幅広く学び、基本的な診察ができる。

行動目標SBO

1. 病歴を聴取し、診療録に記載できる。
2. 理学所見に基づき、必要な検査を指示できる。
3. 虚血性心疾患や弁膜症の治療や手術適応について判断できる。
4. 大動脈瘤や閉塞性動脈硬化症、静脈瘤の治療や手術適応について判断できる。
5. 集中治療室での管理が必要な重症症例の診察ができる。
6. 指導医の監督のもとで病状説明を行うことができる。
7. 初歩的な手術手技を、指導医の監督のもと術者として行うことができる。
8. 指導医と相談しつつ、手術患者の術前術後管理を行うことができる。

3.　研修方略

（研修期間が４週の場合）

1. （SBO 1,2,3,4,5,6,7,8）指導医の指導のもと、入院患者の診療を担当し、主体的に診療する。
2. （SBO 3,4）病棟カンファレンスで、担当患者のプレゼンテーションを行い、治療方針を発表する。
3. （SBO 1,2）初診外来患者の問診を行い、理学所見と合わせて記載する。
4. （SBO 6）上級医の行う術前インフォームドコンセントに同席する。
5. （SBO 7）結紮・縫合練習に参加する。
6. （SBO 7）担当患者の手術に助手として主体的に参加する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

7. （SBO 6）上級医と共に術前インフォームドコンセントを行う。
8. （SBO 7）心臓血管外科領域の基本的な手術を、指導医の指導のもとで術者として行う。

4. 週間予定

（心臓血管外科）

	月	火	水	木	金	その他
午前	8:15- 症例検討会 手術	8:15- 症例検討会 外来 手術	8:15- 症例検討会 手術	8:15- 症例検討会 抄読会 手術	8:15- 症例検討会 外来	
午後	手術 血管内治療 病棟業務 16:30-17:00 循環器内科 外科カンファレンス	手術 病棟業務	手術 病棟業務	手術 病棟業務	病棟業務 ICU カンファレンス	

※（木）17：30-18：00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

（形成的評価）

回診前の申し送りの際に、パラメディカルスタッフとの意見交換を行う。

病棟カンファレンスの後半に、指導医・上級医との意見交換を行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間におけ

る目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合、研修科の総括的評価）
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　外科学教室　心臓血管外科学分野
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-3577(直通) ■FAX：0263-37-2721
■E-mail：shinshu-cvs@shinshu-u.ac.jp

外科（呼吸器外科学分野）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　清水 公裕

1. 研修科の特色

呼吸器外科は「ヒトが集う、若者が集う組織」を目指しています。

信州大学医学部附属病院では、外科の進歩と信州大学の特色を生かして、4 つの専門外科系診療科がそれぞれ活発に活動しています。呼吸器外科では主に肺癌、縦隔腫瘍、自然気胸などの呼吸器悪性および良性疾患の外科治療を行います。

早期の小型肺癌に対しては、術後の生活の質の向上を目的として、鏡視下手術（“痛くない手術”）と、従来よりも肺の切除量を少なくしながら根治性は落とさない 3DCT を駆使した肺区域切除（“苦しくない手術”）を組み合わせた、“鏡視下肺区域切除術”を行っています。また最近では、ロボット支援下手術を積極的に行い、この分野の leading Institution として国内外で評価されています。進行肺癌の治療では、呼吸器内科や放射線科と協力し、手術に加え、抗がん剤や分子標的薬、免疫治療、放射線照射を組み合わせた集学的治療を積極的に行っています。他に縦隔腫瘍に対するロボット手術や、悪性胸膜中皮腫の外科治療も行っています。

肺癌は癌腫別死亡率の第 1 位であり、世界及び日本国内の肺癌手術数は右肩上がりに増えています。呼吸器外科は主に肺癌の外科治療を担当する科であり、年間約 150 例の肺癌手術を含め、年間約 300 例の呼吸器外科手術を行い、特に胸腔鏡下やロボット支援下での複雑肺区域切除やサルベージ手術など、他の施設では実施が難しい世界最新鋭の手術に力を入れています。

当科ではすぐれたスタッフが一同力を合わせ、一貫した方針のもと、高水準で効率的な診療、研究、教育を達成するため日夜努力しています。**特に教育には力を入れており、学生実習から初期・後期研修、その後の専門研修まで体系化した教育プログラムを作成し実践しています（教育プログラムに関してはホームページ参照）。**

- 初期研修では、外科の基本手技はもとより、ウエットラボを用いた肺外科手技、一般診療で必要な胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入を身に着けてもらいます
- ロボットカメラや、胸腔鏡画像で実際の肺を中心とした胸腔内臓器を観察し、さらに 3DCT などの最新の画像技術を用いて、人体解剖学を学んでもらいます。また、それらの解剖学的知見と、実際の CT 画像などを見比べることで、画像診断の能力の飛躍的な向上を目指しています。

2. 研修目標

一般目標 GIO

一般外科診療および基本的手技、および呼吸器外科領域に特化した診療や手技を身につける．肺癌や縦隔腫瘍などの呼吸器外科疾患について幅広く学ぶ。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し、診療録に記載できる。
2. 理学所見に基づき、必要な検査を指示できる。
3. 肺癌や縦隔腫瘍の病期や手術適応について判断できる。
4. 指導医の監督のもとで病状説明を行うことができる。
5. 一般的な臨床手技（動・静脈採血、動・静脈確保、局所麻酔、創処置、など）を実施できる。
6. 初歩的な外科手技（皮膚縫合、胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入および抜去など）、および呼吸器外科手術（肺部分切除など）を、指導医の監督のもと術者として行うことができる。
7. 指導医と相談しつつ、手術患者の術前術後管理を行うことができる。
8. 日々の診療録を速やかに記載し、身体所見・検査所見から判断したアセスメントおよびプランを記載できる。

3. 研修方略

(研修期間が 4 週の場合)

1. (SBO 1-6) 指導医の指導のもと、入院患者の診療を担当し、主体的に診療する。
2. (SBO 3) 病棟カンファレンスで、担当患者のプレゼンテーションを行い、治療方針を発表する。
3. (SBO 1,2) 初診外来患者の問診を行い、理学所見と合わせて記載する。
4. (SBO 4) 上級医の行う術前インフォームドコンセントに同席する。
5. (SBO 5,6) 結紮・縫合練習に参加する。
6. (SBO 5,6) 担当患者の手術に助手として主体的に参加する。

(Advanced (4 週以上) の研修の場合追加される項目)

7. (SBO 4) 上級医と共に術前インフォームドコンセントを行う。
8. (SBO 5,6) 呼吸器外科領域の基本的な手術 (肺部分切除術など) を、指導医の指導のもとで術者として行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	7:30- 抄読会(Zoom) 8:30- ミニカンファ 回診 手術	7:30- ミニレクチャー (Zoom) 8:30- ミニカンファ 回診 外来 病棟業務	8:30- 東 6 病棟 ミニカンファ 回診 手術	8:30- 東 6 病棟 ミニカンファ 回診 手術	8:30- 東 6 病棟 ミニカンファ 回診 病棟業務	
午後	手術 病棟業務 16:30- 術前術後カンファレンス	病棟業務	手術 病棟業務	手術 病棟業務	病棟業務	
17:15 以降				17:00- 呼吸器内科外科カンファレンス 17:30-18:00 研修医クルズス		

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。評価者は医師に限らず看護師などコメディカルを含める。

研修修中の評価

(形成的評価)

指導医、指導者は研修中に随時、形成的評価となるフィードバックを行う。診療中の直接指導、カルテ記載や

オーダー、サマリー等作成におけるカルテ承認時のチェックと指導、などを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)
当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
・研修医評価票 II (1-9) に基く評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)
・再履修の必要性を研修科が認めたもの

(研修科の総括的評価)
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　外科学教室　呼吸器外科学分野
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-3576(直通)　■FAX：0263-37-2721
■E-mail：shomma@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://shinshu-surgery.jp/thoracic/

外科（乳腺内分泌外科学分野）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　伊藤　研一

1.　研修科の特色

信州大学医学部では、外科の進歩と各診療科の特色を生かすべく、外科が 4 つの専門外科学分野に細分化されていますが、臨床研修では外科学教室としてひとつにまとまり協力して取り組んでいます。乳腺内分泌外科では、乳腺・甲状腺・副甲状腺疾患の主に腫瘍の診断・治療を対象として、外科学として、また腫瘍学としてのすぐれた診療・研究・教育を経験してもらえるよう、スタッフ一同、日々努力しています。

外科の中でも特に当科の特徴といえるのは、診断、手術、術後薬物治療から再発治療および緩和診療に至るまで、初診より個々の患者さんの診療に関わることができることです。現在信州大学外科に所属する外科専攻医はもとより、診療科選択にまだ迷われている初期研修医の先生方、また、将来外科医を目指す医学部生たちに、当科の外科手技を中心とした診療と魅力を理解してもらいたいと考えています。また、一般外科の初期研修経験を希望される先生方にとっても、当科は手術件数が多く、基本的な手術手技を多く経験できる診療科ですので、多くの先生方の参加をお待ちしております。

2.　研修目標

一般目標 GIO

外科診療および基本的手技を中心に学び、乳腺・内分泌疾患に関する基本的な診察、診断に加え、一連の治療の構築ができる。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し、診療録に記載できる。
2. 理学所見に基づき、必要な検査を指示できる。
3. マンモグラフィーの基本的な読影ができる。
4. 乳腺・甲状腺超音波検査の実施および基本的な読影ができる。
5. 乳癌や甲状腺癌の診断および手術適応について判断できる。
6. 指導医の監督のもとで病状説明を行うことができる。
7. 初歩的な手術手技を、指導医の監督のもと術者として行うことができる。
8. 指導医と相談しつつ、手術患者の術前術後管理を行うことができる。
9. 緩和ケアについて理解し、基本的な症状のコントロールができる。

3.　研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SBO 1,2,3,4,5,6,7,8,9）指導医の指導のもと、入院患者の診療を担当し、主体的に診療する。
2. （SBO 1,2,3,4,5）病棟カンファレンスで、担当患者のプレゼンテーションを行い、治療方針を発表する。
3. （SBO 1,2）初診外来患者の問診を行い、理学所見と合わせて記載する。
4. （SBO 4）担当患者の画像所見を判断し、術前患者の超音波検査を指導医と共に行う。
5. （SBO 6）上級医の行う術前インフォームドコンセントに同席する。
6. （SBO 7）結紮・縫合練習に参加する。
7. （SBO 7）担当患者の手術に助手として主体的に参加する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

8. （SBO 2,4）初診外来患者の超音波検査や穿刺吸引細胞診を指導医の指導のもとで行う。
9. （SBO 9）乳腺内分泌外科領域の基本的な手術を、指導医の指導のもとで術者として行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	8:30- 南6 回診 手術 化学療法	8:30- 南6 回診 外来 化学療法 病棟業務	8:30- 南6 回診 手術 化学療法	7:45- 抄読会 8:30- 南6 回診 手術	8:30- 南6 回診 外来 化学療法 病棟業務	
午後	手術 病棟業務	教授回診 病棟業務	手術 病棟業務	手術 病棟業務	病棟業務	
17:15 以降		16:45- 術前カンファレンス MMG 読影		17:30-18:00 研修医クルズス		

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修修中の評価

(形成的評価)

回診前の申し送りの際に、パラメディカルスタッフとの意見交換を行う。

病棟カンファレンスの後半に、指導医・上級医との意見交換を行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合、研修科の総括的評価)

・当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　外科学教室　乳腺内分泌外科学分野
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2657(直通) ■FAX：0263-37-2721
■E-mail：bes@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://shinshu-surgery.jp/breast-endocrine/

小児科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　中沢　洋三

1.　研修科の特色

小児科は、専門診療から保健・予防医療まで幅広く包括的な知識と技能、人間性が求められる総合診療科です。長野県内を中心とする地域と国内外の小児医療・成育医療の発展のために、健診や予防接種、育児相談などのプライマリーケア、救急・集中治療、高度専門医療、新生児・周産期医療、病態や治療方法の研究、遺伝子診断などに幅広く取り組んでいます。

臨床研修においては、小児を総合的に診るための態度と知識と技能を身につけることが大切であると考え、小児期特有の生理学、成長・発達の基本を踏まえた上での基礎的な診療技術を学びます。

大学病院という特色上、難治性疾患が多いことから、一人一人の患者さんにじっくりと関わり、病態生理や鑑別診断、治療の基本から発展について広い視野を持ち、幅広く学ぶことを目的とします。当科には八の専門診療グループがあり、それぞれ高度な専門的診療を行っていますが、入院診療においてはチーム制を導入し、異なった専門分野の担当医がグループ診療を行っています。研修医は診療チームの一つに所属し、担当患者さんの日々の診療を通して、総合診療能力を高めることができます。

院外研修として教育関連病院を選択した場合、第一線の緊張感のある小児医療を経験できます。また、長野県立こども病院での研修も希望により可能です。

こどもたちと向き合い、成長・発達を支えることで、やりがいをしっかりと体験できるのが当科の研修の大きな魅力です。

2.　研修目標

一般目標GIO

小児の基本的な診療が可能となるために、小児の特性について把握し、小児期特有の疾患について幅広く学び、患者の発達段階に応じた診察技術を習得する

行動目標SBO

1. 患者の発達段階に配慮して保護者も交えたコミュニケーションを図り、病歴や症状、家族歴を適切に聴取できる。
2. 好発年齢を考慮した鑑別疾患を列挙できる。
3. 小児・新生児のスムーズな診察を行うことができる。
4. 身体的成長や運動・精神発達を評価し、病態との関連性を解釈できる。
5. 患者の発達段階に応じたわかりやすい表現を用いて、病態や検査の必要性などについて患者本人・保護者へ説明ができる。
6. 小児に特有の病態をアセスメントし、鑑別診断に必要な検査を系統立てて選択できる。
7. 成人との相違点に注意しながら検査結果を評価し、指導医・上級医の下で患者本人・保護者へ説明できる。
8. 指導医・上級医の指導の下で、採血、末梢静脈路確保、胃チューブ挿入、導尿、浣腸、腰椎穿刺、骨髄穿刺などの手技を実施できる。
9. 検査および処置時の鎮静・鎮痛に関して、安全性を確保しながら適切な方法を選択できる。
10. 新生児・小児の蘇生法について理解し、シミュレーターを用いて実践できる。
11. 発熱、不機嫌、発疹、頭痛、腹痛、気道症状など、小児に頻度の高い症状について診察ができる。
12. 小児救急において尿路感染症、中耳炎、化膿性髄膜炎、急性脳炎、腸重積、虫垂炎、心筋炎などの見逃してはならない疾患について想起できる。
13. 川崎病、てんかん、肥満、糖尿病、腎炎、悪性腫瘍、炎症性腸疾患、新生児の呼吸障害・黄疸・周産期感染症など主要な小児疾患の病態を理解し、指導医・上級医の下で基本的な診療ができる。

14. 小児の希少・難治性症例について最新の知識を検索することができ、実臨床と関連づけられる。
15. 小児の輸液や抗菌薬・抗けいれん薬など基本的な薬剤について、適切な投与量を計算し投与できる。
16. 診療について診療録に正確かつ過不足無く記載できる。
17. 乳幼児健診について理解し、指導医・上級医の下で実施できる。
18. 予防接種の適応と禁忌について理解し、指導医・上級医の下で実施できる。
19. 多職種と情報を適切に共有し、良好な役割分担を行い、協働してチーム医療ができる。

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. (SB01～9, 11, 13～16, 19) 様々な年齢層、発達レベルにある入院患者の診療を担当する
2. (SB02～9, 11, 13～16, 19) チームカンファレンスや総回診で担当患者の評価と検査・治療方針を発表する
3. (SB03, 5, 6, 8, 9, 15, 16, 19) 小児の採血、末梢静脈確保、胃チューブ挿入、導尿、浣腸、腰椎穿刺、骨髄穿刺などの侵襲性を伴う診療手技については、見学ののち上級医の指導の下で実践する
4. (SB05, 6, 7, 9, 16) 心エコー、腹部エコー、脳波判読について、上級医の指導の下で経験する
5. (SB01, 2, 4, 5, 7, 14) 担当した患者について症例レポートおよび退院時サマリを作成する
6. (SB03, 4, 6, 7, 17, 19) １ヶ月健診を上級医の指導の下で行う
7. (SB06, 8, 18) 予防接種を上級医の指導の下で行う
8. (SB01～4, 11, 12, 16, 19) 上級医の夜間急病センター勤務に帯同し、指導の下で小児救急疾患の診療を行う
9. (SB01～7, 11～14) 上級医とともに専門外来の診療にあたる
10. (SB010) 新生児の心肺蘇生についてシミュレーション研修を受講する
11. (SB014) 診療に関連性のある学術論文を検索し、必要な医学情報を取得する
12. (SB014) 抄読会にて精読した学術論文についてプレゼンテーションを行う

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目：本人の希望による）

13. (SB01～10, 13～16, 19) 新生児病棟（NICU）での臨床研修を行う
14. (SB014) 担当した症例について学会等で発表する

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	病棟回診 処置 検査 診療録記載 外来処置 または 小児科外来	病棟回診 処置 検査 診療録記載 外来処置 または 小児科外来	病棟回診 処置 検査 診療録記載 外来処置 または 小児科外来	病棟回診 処置 検査 診療録記載 外来処置 または 小児科外来	病棟回診 処置 検査 診療録記載 外来処置 または 小児科外来	休日は受け持ち患者の状態に合わせて、上級医とともに診療 (任意)
午後	追加診察 検査・処置 16 時チームカンファレンス/ラウンド	追加診察 15 時 チームカンファレンス 15 時半 総回診 17 時 抄読会	追加診察 検査・処置 16 時チームカンファレンス	追加診察 検査・処置 16 時チームカンファレンス	追加診察 1 ヵ月健診 16 時チームカンファレンス/ラウンド	
17：15 以降				17:30-18:00 研修医クルズス		月に 1 回（主に月曜日）市内の初期急病センターにて診療

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

注 1：外来処置は週に 1 回程度
注 2：小児科外来研修は期間中に 1～2 回程度、希望により複数回も可
注 3：午後の追加診察は患者の状態に合わせて実施

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

1．日々の診療で評価し実施したことについてチームカンファレンスで報告し、指導医・上級医の指導を受ける
2．侵襲的な処置などを行う際には指導医・上級医に報告の上で行い、終了後に行った手技の適否についてフィードバックをうける
3．診療録に記載した内容は全て指導医・上級医の確認・指導を受ける
4．患者やその家族の関係の持ち方について、看護師長や看護チームリーダーからの観察内容を指導医が報告を受け、その適否について研修医へフィードバックする

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)
当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)
・著しく欠勤した場合
・その他、再履修の必要性を当科が認めたもの

(研修科の総括的評価)
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　小児医学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2642(直通)　■FAX：0263-37-3089
■E-mail：child@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-shoni/

産科婦人科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　宮本　強

1.　研修科の特色

信州大学医学部附属病院産科婦人科は長野県の基幹病院で、周産期、婦人科腫瘍、生殖医療などの領域で高度な治療を要する患者が集まり、県内随一、かつ全国的にみてもトップレベルの診療を経験することができる。年間の分娩は約560件（帝王切開約220件)、手術は約270件で、採卵は約180件で、産科婦人科学会認定指導医が中心となり指導にあたる。研修期間中は産科および婦人科をそれぞれ半分ずつの期間で研修する（生殖医療の研修を希望する場合には産科期間に含む)。4 週間研修の場合は産婦人科領域の臨床の基本の修得を目指し、それ以上の研修期間の場合は専門性の高い研修を行うなど、バランスのとれた研修ができるようにプログラムが組まれている。将来産婦人専門医を志す方にはもちろんのこと、それ以外の研修医にも将来の診療科で役立つような研修内容を配慮し、産婦人科の全容を理解し実際の臨床で応用可能なカリキュラムとなっている。

2.　研修目標

一般目標GIO

(1)　女性特有のプライマリケアを研修する。

思春期、性成熟期、更年期の生理的、肉体的、精神的変化は女性特有のものである。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を研修する。これら女性特有の疾患を有する患者や婦人科悪性腫瘍の患者を全人的に理解し対応する態度を学ぶことは、リプロダクティブヘルスへの配慮あるいは女性のQOL 向上を目指したヘルスケア等、これからの医療に対する社会からの要請に応えるもので、全ての医師にとって必要不可欠のことである。

(2)　女性特有の疾患による救急医療を研修する。

卒後研修目標の一つに「緊急を要する病気を持つ患者の初期診療に関する臨床能力を身につける」とあり、女性特有の疾患に基づく救急医療を研修する必要がある。これらを的確に鑑別し初期治療を行うための研修を行う。

(3)　妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。また妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限等についての特殊性を理解することは全ての医師に必要不可欠なものである。特に妊娠出産は当科でしか研修できない領域であり、期間中に可能な限り多くの分娩および帝王切開の立ち合いを行う。

(4)　生殖医療に関する基礎知識を研修する。

不妊症および生殖補助医療に関する基礎知識を修得し、患者のライフプランや心理的側面を考慮した適切な診療を学ぶ。

行動目標SBO

1）産科関係

1. 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理の基本の理解
2. 産科の基本的診察法を習得
3. 妊娠の検査・診断
4. 正常妊婦の外来管理
5. 正常分娩第１期ならびに第２期の管理
6. 正常頭位分娩における児の娩出前後の管理
7. 正常産褥の管理

8. 正常新生児の管理
9. 腹式帝王切開術の経験
10. 流・早産の管理
11. 産科出血に対する応急処置法の理解
12. 妊産褥婦に対する薬物療法の理解

2) 婦人科関係

1. 女性生殖器および骨盤内の解剖の理解
2. 婦人科の基本的診察法の理解
3. 視床下部・下垂体・卵巣系の内分泌調節系の理解
4. 婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案
5. 婦人科良性腫瘍の手術への第２助手としての参加
6. 婦人科悪性腫瘍の診断法の理解
7. 婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験
8. 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解
9. 婦人科癌の終末期管理
10. 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の理解
11. 婦人科救急（急性腹症）の理解

3)生殖医療関係

1. 不妊治療の検査・治療計画の理解
2. 卵巣予備能の検査・評価
3. がん治療に対する妊孕性温存療法の理解

4) その他

1. 回診やカンファレンスでの症例提示
2. 産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解
3. 母体保護法関連法規の理解
4. 家族計画の理解

3. 研修方略

（研修期間が４週の場合）

1. 婦人科良性疾患入院患者を担当する。(SBO:2) -1,2,4,5,3)-2)
2. 婦人科悪性疾患入院患者を担当する。(SBO:2) -1,2,6,7,8,10,3)-2)
3. 合併症妊娠を有する入院患者を担当する。(SBO:1) -1,2,3,10,11,12,3)-2)
4. 初診時問診、外来見学を行う。(SBO:1) -2,3,4,12,2)-2,11,12,3)-2)
5. 分娩症例を担当する。(SBO:1) -5,6,7,8,12,3)-2)
6. 分娩介助をシミュレーターで体験する。(SBO:1) -6)
7. 正常新生児の診察を行う。(SBO:1) -8)
8. 回診で症例提示を行う。(SBO:3) -1,2)
9. 婦人科手術の助手として手術に参加する。(SBO:2) -4,5,6,7,8)
10. 帝王切開の助手として手術に参加する。(SBO:1) -9,2)-1)
11. 不妊症症例のカンファレンスに参加する。(SBO:2) -3,9)
12. 産婦人科疾患の緊急受診患者の問診、診察を行う。(SBO:1) -10,11,12,2)-11,12,3)-2)
13. 他診療科、他職種との合同カンファレンスに参加。(SBO:3) -1,2)

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

14. 正常分娩での会陰裂傷縫合を上級医と共に行う。(SBO:1) -6)
15. 選択的帝王切開を上級医指導のもと執刀する。(SBO:1) -9,2)-1)
16. 上級医指導のもと子宮鏡検査を行う。(SBO:2) -1,2)

17. 人工妊娠中絶症例の診療に参加する。(SBO:2) -2,11,12,3)-2,3,4)
18. 羊水検査に参加する (SBO:3)-2,3)

4. 週間予定

(産科・生殖医療)

	月	火	水	木	金	その他
午前	病棟回診 入院患者診察 分娩担当 初診時問診 生殖医療見学	AM8:00-8:30 抄読会 病棟回診 入院患者診察 分娩担当 総回診準備	AM8:30-9:00 病理診断検討会 病棟回診 入院患者診察 羊水検査	病棟回診 入院患者診察 分娩担当 帝王切開 生殖外来見学	AM8:30-9:00 病理診断検討会 病棟回診 入院患者診察 分娩担当 帝王切開	
午後	入院患者診察 分娩担当 帝王切開 外来見学 生殖医療見学	13:00～ 総回診 症例検討会	入院患者診察 分娩担当	入院患者診察 分娩担当 帝王切開 NICU との合同カンファレンス		
17：15以降	必要に応じ入院症例カンファレンス	必要に応じ入院症例カンファレンス	必要に応じ入院症例カンファレンス	必要に応じ入院症例カンファレンス	必要に応じ入院症例カンファレンス	

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

(婦人科)

	月	火	水	木	金	その他
午前	病棟回診 入院患者診察 子宮鏡検査 手術 初診時問診	AM8:00-8:30 抄読会 病棟回診 入院患者診察 教授回診準備	AM8:30-9:00 病理診断検討会 病棟回診 入院患者診察 手術	病棟回診 入院患者診察 子宮鏡検査 手術 初診時問診	AM8:30-9:00 病理診断検討会 病棟回診 入院患者診察 手術	
午後	入院患者診察 手術 総回診の準備	13:00～ 総回診 症例検討会放射線科との画像合同カンファレンス	入院患者診察 手術 外来見学	入院患者診察 手術 外来見学	入院患者診察 手術	
17：15以降		放射線科との治療合同カンファレンス				

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

希望に応じて産科、婦人科、生殖医療の研修期間を調整します。

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

産科および婦人科の研修期間の中間時点と終了時点で、指導医・指導者は形成的評価となるフィードバックを行う。
上記以外も必要と判断した場合には随時、指導医・指導者は形成的評価となるフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医が C-1 から C-4 の項目について、指導者（看護師長）が C-2 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
・理由なく１/３以上の期間を欠勤した場合。
・著しく就労態度が悪い場合。
・その他、再履修の必要性を研修科が認めた場合。

（研修科の総括的評価）
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　産科婦人科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2719(直通) ■FAX：0263-39-3160
■E-mail：ifujin@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-sanfu/

精神科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　鷲塚　伸介

1.　研修科の特色

当教室は、初代西丸四方教授以来、一貫して臨床を軸に据えた教育、研究を行っています。精神医学は人間を深く理解することへの志向を含みもち、優れた古典が古びることなく生き続ける特異な分野でもあります。当教室は臨床、研究のいずれにおいても、変わらないもの、変えてはいけないものをしっかり守り引き継ぐとともに、最新の方法論や知見も柔軟に取り入れ、バランスの取れた精神科医を育成することを目指しています。

また、子どものこころ診療部（子どものこころの発達医学教室）と密に連携し、併せて物忘れ外来を開設していることもあり、特定の疾患や障害に偏ることなく、幅広いライフステージの診療を経験できます。

臨床現場では、診療科を問わず、精神状態が不安定な患者や精神障害を抱えた患者に日常的に遭遇します。それゆえ、臨床医を志すのであれば精神科の基本的な知識は必要となります。当科における研修は、医師 - 患者という関係のあり方を意識しながら精神的な問題を抱えた患者への基本的な対応ができるようになることを目標としています。

2.　研修目標

一般目標 GIO

全人的医療の遂行に求められる高い倫理観と責任感を常に意識しつつ、児童から老年まであらゆるライフステージにおける精神科臨床に必要な基本的知識と技能を修得し、日常診療において遭遇しうる精神障害に対して患者の心理的・社会的背景も考慮しながら適切な診断、対応ができる能力を体得する。

行動目標 SBO

A　基本的診察と症状の評価

1　良好な医師-患者関係を保ち、受容的、共感的な対応ができる。
2　指導医の指導のもと、患者の身体・心理・社会の各側面を多面的に観察、把握しつつ、適切に病歴を聴取することができる。
3　精神保健指定医の指導のもと、精神保健福祉法に則った対応について理解できる。
4　患者の精神症状や他覚的所見を把握し、適切な精神医学用語を用いて診療録に記載し、プレゼンテーションすることができる。
5　医療情報に関しては精神科固有の注意点があることを理解し、適切に文献を検索できる。

B　基本的検査と手技

1　精神症状および理学所見をもとに、必要な検査（血液・尿検査、頭部画像検査、脳波検査、脳脊髄液検査、心理検査等）を指示できる。
2　指導医の指導のもとで血液検査および必要な身体手技を施行できる。
3　指導医の指導のもとで検査結果の判読、理解ができる。

C　診断と基本的治療

1　遭遇することの多い精神症状（意識障害、せん妄、興奮、抑うつ、記憶障害など）や代表的な精神障害（統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、種々の依存症など）の診断、鑑別診断が適切にできる。
2　指導医の指導のもと、適切な治療の選択を行うことができる。
3　指導医のもとで入院患者の支持的精神療法など初歩的な治療面接を実践できる。
4　各種向精神薬の特性、薬理作用、効果、副作用を理解し説明できる。
5　指導医の指導のもと、病態にあわせた適切な向精神薬の選択、投与ができる。
6　修正型電気けいれん療法の適応、手技を学び、指導医とともに実施することができる。
7　社会復帰、自立に向けての精神科作業療法の意義と実践を理解することができる。

8　医療は他職種との連携のもとに成り立っていることを理解し、病院内外の他職種スタッフと円滑な連絡、情報共有ができる。
9　リエゾン・コンサルテーション精神医学の方法と実務を理解する。

3.　研修方略

（研修期間が 4 週の場合）
1　（SBO A1,2）指導医のもとで 5～10 人程度の入院患者を受け持ち、担当医として積極的に診療を担当する。
2　（SBO A3）入院受け入れに同席し、精神保健福祉法に則った対応を見学する。
3　（SBO A2,4）入院後は指導医とともに病歴、生活歴、家族歴、既往歴、病前性格等を本人および家族から詳細に聴取するとともに精神症状を観察し、必要な理学的所見も加えて診療録に記載する。
4　（SBO B1,2,3）指導医の方針に基づいて必要な検査を指示、実施し、指導医とともに検査結果の評価を行う。
5　（SBO A4,C1）所見を整理し鑑別診断と治療計画を加えて、毎週火曜日に行われる症例検討会でプレゼンテーションを行い、教授以下の医局員より更なる指導を受ける。
6　（SBO A4,C8）平日は夜勤看護師および当直医から前夜の担当患者の動向について申し送りを受け、毎日担当患者を診察し、夕方は当直医に日中の患者の様子について報告を行う。
7　（SBO C3）患者の病態に応じて上級医の面談に同席して精神療法の基礎を学ぶとともに、自身でも面談を行い指導医の指導を受ける。
8　（SBO A4）毎週火曜日午後に行われる教授回診に同行し、1 週間の治療について報告して指示、指導を受ける。
9　（SBO A4,C7,8）看護師のほか、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士等も含めて随時行われる入院患者カンファレンスに指導医とともに参加し、多職種で情報共有と治療方針の確認を行う。
10　（SBO A2,4）適宜指導医の外来診察にも陪席し、初診患者の病歴聴取や再来患者の診察を見学する。
11　（SBO C1,2,3,4,5,6）研修中に 8～10 回行われる研修医向けクルズスに出席し、代表的な精神疾患や治療等の基本的知識を身に付ける。
12　（SBO C1,2,3,4）毎週火曜日の研究会に参加し、関連病院医師も含めた上級医から現在進行中の研究の概略や有用な治療経験等を聴講する。
13　（SBO B1,3）隔週火曜日に行われる放射線科との合同カンファレンスに参加し、脳画像所見の見方について学ぶ。
14　（SBO A5）指導医の指導のもと、抄読会で文献に関するレビューを行う。
15　（SBO C9）指導医の他診療科への往診や他部門との合同カンファレンスに同席し、診療科連携の実務とリエゾン・コンサルテーション精神医学の基本を学ぶ。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）
16　（SBO A1,2,3,4,C1,2,3,5,8）子どものこころ診療部の協力を得て、児童思春期の患者についても上記と同様に研修を行なう。
17　（SBO A3）信州精神神経学会などの地方会、日本精神神経学会などの全国規模の学会で症例報告を行う。
18　（SBO A3）2～3 ヶ月おきに 1 度、全国から様々な領域の医師、研究者を招いて行われる講演会に参加し、最新の知見に触れる。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	不定期
午前	・ECT 前処置（随時） ・申し送り ・外来予診	・ECT 前処置（随時） ・病棟カンファレンス	・ECT 前処置（随時） ・申し送り ・外来予診	・ECT 前処置（随時） ・申し送り ・病棟診療	・ECT 前処置（随時） ・申し送り ・病棟診療	・外来陪席（任意） ・ECT（週 1,2 回）
午後	・病棟診療 ・申し送り	・病棟診療 ・教授回診 ・抄読会 ・医局会 ・症例検討会/研究報告会 ・放射線カンファレンス（不定期）	・病棟診療 ・申し送り	・病棟診療 ・申し送り	・病棟診療 ・申し送り	・担当患者カンファレンス（週 1,2 回） ・研修医クルズス（随時）

※（木）17:30-18:00 研修医クルズス(卒後臨床研修センター)

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修修中の評価

（形成的評価）

指導医による各到達目標に対する評価を随時行い、未達成または不十分な点があれば指導する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
・精神的な問題を抱えた患者に対して適切な対応ができない場合
・所定の提出物が提出されない場合
・その他、当科が再履修の必要があると認めた場合

（研修科の総括的評価）
科長（教授）が当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　精神医学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2638(直通)　■FAX：0263-36-1772
■E-mail：seishin@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-seishin/

麻酔科蘇生科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　田中 聡

1. 研修科の特色

年間 5000 症例以上の豊富な麻酔管理症例があり、手術内容や患者も多岐に渡っているため多様な手術の多様な麻酔管理を研修することができる。手術麻酔のみならず，集中治療、ペインクリニック、緩和医療の研修についても研修期間によっては可能である。子育て中の医師も多数在籍しており、各個人の状況に沿ったプログラムを組んで研修を行うことができる。研修医への指導は、ハンズオンや研修医向けの勉強会も多く行っており、様々な手技や危機的状況に対する様々な対応について学ぶことができる。

2. 研修目標

一般目標 GIO

様々な合併症を有する手術患者の全身管理を行い、手術や集中治療中に起こりうる危機的状況に素早く対応し、患者をレスキューできるように危機管理医学の基本知識・診断・手技を修得する。静脈路確保、気道確保、中心静脈穿刺などの基本手技、各種モニタリングによるバイタルサインの評価法、循環呼吸管理法の習得を目標とする。病院の中央部門としての麻酔科の役割を学ぶとともに、他診療科医師やコメディカルとのかかわりを通して医師としての基本的な診療態度を学ぶ。以上を通して、初期研修医が将来どの診療科に進んでも有益な基礎的知識・技術・態度を習得する。

行動目標 SBO

1. 術前診察に基づき問題点を列挙することができる。
2. 麻酔管理上の問題点と対応を上級医と相談することができる。
3. 看護師への薬剤投与指示ができる。
4. 用手的な気道確保とマスク換気ができる。
5. 困難気道のない患者の気管挿管ができる。
6. 静脈路確保ができる。
7. モニタリングによるバイタルサインの変化を指摘することができる。
8. 動脈路確保の準備ができる。
9. 人工呼吸器の初期設定ができる。
10. 動脈血血液ガス分析の結果を理解できる。
11. 輸血の必要性を判断できる。
12. 脊髄くも膜下麻酔の適応と禁忌が理解できる。
13. 中心静脈穿刺の適応と禁忌が理解できる。
14. 神経ブロックの適応と禁忌が理解できる。
15. 抜管基準が理解できる。
16. 手術終了後、患者への声掛けをしながら患者状態を評価できる。

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. (SB01, 2, 3, 4) 困難気道のない成人に対し、有効な用手的気道確保・換気ができる。
2. (SB01, 2, 4, 5) 気道確保に用いられる器具の使用法を理解する。
3. (SB06) 末梢静脈路確保の合併症を 3 つ列挙でき、一人で安全に確保できる。
4. (SB01, 2, 5) 気管挿管の合併症を 3 つ列挙でき、上級医とともに 20 例経験する。
5. (SB01, 2, 5) 気管挿管後に適切な気管挿管がなされているか上級医とともに評価できる。
6. (SB01, 2, 7, 8, 9, 10) 気管挿管後の人工呼吸器設定を、上級医と共に 20 例経験する。
7. (SB02, 6, 8) 動脈路確保の合併症を 3 つ列挙でき、上級医とともに 3 例経験する。
8. (SB02, 7) 術中の輸液管理を評価し、上級医と共に 20 例経験する。
9. (SB02, 7, 8, 10, 11) 術中輸血の必要性を判断し、上級医と共に 1 例経験する。
10. (SB01, 2, 12) 脊髄くも膜下麻酔の適応・禁忌を列挙でき、上級医とともに 1 例経験する。
11. (SB01, 2, 13) 超音波診断装置を用いて内頸静脈およびその周囲の臓器を同定する。
12. (SB01, 2, 13) 中心静脈路確保の適応・合併症を列挙し、上級医とともに準備・穿刺を 1 例経験する。
13. (SB01, 2, 14) 神経ブロックの適応・禁忌・合併症を列挙でき、上級医とともに超音波による神経の描出・神経ブロックを 1 例経験する。
14. (SB01, 2, 15, 16) 抜管後に起こりうる合併症を 3 つ列挙でき、抜管後の呼吸状態を視診および聴診で評価できる。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

15. 上級医とともに病棟に回診に行き、術後患者の診察を行い術後の問題点を記載する。
16. 担当患者の術後経過に問題があった場合は、術中管理の振り返りを行う。
17. 手術患者急変時には担当患者以外でも急変時の対応に助力する。
18. 血管穿刺・気管挿管・中心静脈路確保についてシミュレータを用いた研修を受講する。
19. 研修の最後に、麻酔に関する論文についてスライドにまとめ、発表する。
20. 超音波診断装置を用いて頸部・鼠径部の血管およびその周囲臓器を同定できる。
21. 声門上気道器具の使用法・適応を理解し、適切なサイズを準備できる。
22. 術前、術中に介入した症例や問題症例について地方会・全国学会で発表できる。
23. 麻酔担当希望症例がある場合には、できる限り配慮を行なう。
24. ペインクリニック、集中治療、緩和医療に興味がある場合には、相談のうえ、それらの短期研修を考慮する。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	7:50- 症例検討 手術麻酔	7:50- ケースカンファ （月1回 7:20～） 症例検討 手術麻酔	7:20- レビューカンファ （隔週） 症例検討 手術麻酔	7:50- 症例検討 手術麻酔	7:50- 症例検討 手術麻酔	サタデーカンファ （月1回、任意）
午後	手術麻酔 術前診察 術後回診 麻酔計画立案	手術麻酔 術前診察 術後回診 麻酔計画立案	手術麻酔 術前診察 術後回診 麻酔計画立案	手術麻酔 術前診察 術後回診 麻酔計画立案	手術麻酔 術前診察 術後回診 麻酔計画立案	
17：15 以降						

※（木）17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

（形成的評価）

1　上級医または指導医は、手術前日までに患者の問題点および麻酔計画について報告を受け、問題の把握の程度や事前準備を評価する。

2　術後回診の記録は、上級医または指導医の指導の下、診療録に遅滞なく記載する。この診療録の記載内容でも理解の程度を評価する。

3　各麻酔手技の終了直後に、何を意図して施行したのかを確認するとともに、なぜうまくいかなかったのか、次回はどうすればいいのかをフィードバックする。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医 、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
・研修期間中の欠席が多い場合
・研修態度が著しく悪い場合
・その他、再履修の必要性を研修科が認めたもの

（研修科の総括的評価）
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　麻酔蘇生学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2670(直通) ■FAX：0263-35-2734
■E-mail：masui@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-masui.jp/

高度救命救急センター（救急科）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　今村　浩

1.　研修科の特色

信州大学医学部附属病院救急科は、平成 17 年 10 月に東日本の国立大学では最初の救命救急センターとして誕生、平成19年4月には高度救命救急センターになりました。

当センターは、ER（救急初療室）と計20床（ICU 4床、BCU 3床、CCU 3床、H・SCU 10床）の入院病床からなります。県内唯一の高度救命救急センターとして全県から重症救急患者さんを受け入れ、病院前医療、初療、救命処置から集中治療まで一貫した管理を行っています。

当科では、教官・医員 20名、看護師 50名程度のスタッフで運営しています。救急科専門医、集中治療専門医、循環器専門医、麻酔科専門医、呼吸療法専門医、高気圧治療専門医などの多種に渡る専門医スタッフが集まり、責任ある救急診療と研修医指導を行っています。

当科の研修では、多彩で豊富な症例に対して高度な救急処置から日常的な基本手技まで幅広く経験することができます。広範囲熱傷、急性中毒、多発外傷、重症敗血症など、内科・外科疾患問わず生命の危機に曝された患者さんに適切に対応できる医師を育成することが最大の目標です。

また、当施設はドクターヘリの基地病院である他、ドクターカーも運営しており、病院前医療の研修も充実しています。

2.　研修目標

一般目標GIO

1．頻度の高い救急疾患の診断と初期対応能力を養う。
2．生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につける。
3．重症救急患者を集中治療室(ICU)で管理するために、重症患者の病態を把握し、かつ重要臓器不全に対する集学的治療を実施する。
4．救急・集中治療における安全確保の重要性を理解する。
5．救急医療システムを理解する。
6．災害医療の基本を理解する。

行動目標SBO

1．プレホスピタルケアについてその概要を説明できる。救急搬送システムにつき説明できる。
　救急救命士、救急隊員の業務を理解し、協力して救急業務を遂行する。
2．救急・集中治療診療の基本的事項
(1) バイタルサインの把握ができる。
(2) 身体所見を迅速かつ的確にとれる。
(3) 重症度と緊急度が判断できる。
(4) 二次救命処置（ACLS）ができ、一次救命処置（BLS）を指導できる。
　＊ACLS（Advanced Cardiovascular Life Support)は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS（Basic Life Support）には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等の、機器を使用しない処置が含まれる。
(5) 頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療ができる。
(6) 専門医への適切なコンサルテーションおよび申し送りができる。
(7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。
(8) 急性中毒患者の初療ができる。

(9) どのような重症患者を ICU で管理するべきであるか判断できる。
(10) ICU における基本的な重症患者管理につき説明し実施できる。

３．救急・集中治療診療に必要な検査
(1) 必要な検査（検体、画像、心電図）が指示できる。
(2) 緊急性の高い異常検査所見を指摘できる。

４．経験しなければならない手技
(1) 気道確保を実施できる。(2) 気管挿管を実施できる。(3) 人工呼吸を実施できる。(4) 心マッサージを実施できる。(5) 除細動を実施できる。(6) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保、中心静脈路確保）を実施できる。(7) 緊急薬剤（心血管作動薬、抗不整脈薬、抗けいれん薬など）が使用できる。(8) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。(9) 導尿法を実施できる。(10) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。(11) 胃管の挿入と管理ができる。(12) 圧迫止血法を実施できる。(13) 局所麻酔法を実施できる。(14) 簡単な切開・排膿を実施できる。(15) 皮膚縫合法を実施できる。(16) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。(17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。(18) 包帯法を実施できる。(19) ドレーン・チューブ類の管理ができる。(20) 緊急輸血が実施できる。

５．経験すべき症候・疾病・病態
＜症候＞ (1) ショック (2) 体重減少・るい痩 (3) 発疹 (4) 黄疸 (5) 発熱 (6) もの忘れ (7) 頭痛 (8) めまい (9) 意識障害・失神 (10) けいれん発作 (11) 視力障害 (12) 胸痛 (13) 心停止 (14) 呼吸困難 (15) 吐血・喀血 (16) 下血・血便 (17) 嘔気・嘔吐 (18) 腹痛 (19) 便通異常（下痢・便秘）(20) 熱傷・外傷 (21) 腰・背部痛 (22) 関節痛 (23) 運動麻痺・筋力低下 (24) 排尿障害（尿失禁・排尿困難）(25) 興奮・せん妄 (26) 抑うつ (27) 成長・発達の障害 (28) 妊娠・出産 (29) 終末期の症候
＜疾病・病態＞ (1) 脳血管障害 (2) 認知症 (3) 急性冠症候群 (4) 心不全 (5) 大動脈瘤 (6) 高血圧 (7) 肺癌 (8) 肺炎 (9) 急性上気道炎 (10) 気管支喘息 (11) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) (12) 急性胃腸炎 (13) 胃癌 (14) 消化性潰瘍 (15) 肝炎・肝硬変 (16) 胆石症 (17) 大腸癌 (18) 腎盂腎炎 (19) 尿路結石 (20) 腎不全 (21) 高エネルギー外傷・骨折 (22) 糖尿病 (23) 脂質異常症 (24) うつ病 (25) 統合失調症 (26) 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）
＊重症外傷症例の経験が少ない場合、JATEC (Japan Advanced Trauma Evaluation and Care)の研修コースを受講することが望ましい。

６．救急医療システム
(1) 救急医療体制を説明できる。
(2) 地域のメディカルコントロール体制を把握している。

７．災害時医療
(1) トリアージの概念を説明できる。
(2) 災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握している。

3. 研修方略

１． (SB02,3,4,5) 病棟で入院患者を受け持ち、主治医として主体的に診療する。
２． (SB01,2,3,4,5) 救急外来(ER)において、救急患者の診療に主体的に従事する。
３． (SB02) 朝夕のカンファランスにおいて患者プレゼンテーションを行うとともに、積極的に議論に参加する。
４． (SB01,2,5,6,7)抄読会…不定期開催（通常水曜日午後）。割り当てられた文献の和訳、発表等を行う。
５． (SB04)シミュレーション訓練…隔週水曜日に実施、当科研修で習得すべき手技の一部を経験する。
６． (SB01,2,5,6,7)関連学会、研究会等に積極的に参加し自己学習に努める
７． (SB01,2,3,4,5,6,7)6 週間の研修において上記１－３を指導医と共働で達成すること、8 週以上の研修においては上記１－３を指導医の指導・監督のもと、単独で達成できることを目標とする。

4. 週間予定

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>週末</th></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">7:40～
・チームカンファランス(C チーム)
8:00～
・チームカンファランス(A・B チーム)
・全体カンファランス
・ER 対応と入院患者の全身管理</td><td>輪番による日直</td></tr>
<tr><td>午後</td><td colspan="2">・ER 対応と
入院患者の
全身管理
12：00～
・抄読会（不定期開催）
14：15～
・多職種回診</td><td>・ER 対応と
入院患者の
全身管理
12：00～
・抄読会（不定期開催）
・シミュレーション訓練（隔週）
14：15～
・多職種回診</td><td colspan="2">・ER 対応と入院患者の全身管理
14：15～
・多職種回診</td><td>輪番による日直</td></tr>
<tr><td>夕方～</td><td colspan="5">16：00 頃～チームカンファランス
16：45～夜勤者への申し送り
17：00 頃～明朝　輪番による当直（ER 対応と入院患者の全身管理）</td><td>17：00 頃～
輪番による当直</td></tr>
</table>

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

6 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

- PG-EPOC による評価を行う。
- チームカンファランス・全体カンファランス・回診・ER にて指導医より直接フィードバックする。
- カルテ記載は、チーム内の上級医からフィードバックする。
- 受持ち患者の診療要約を、サマリー評価者（指導医）により評価する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
・再履修の必要性を研修科が認めたもの

（研修科の総括的評価）
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　救急集中治療医学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1
■電話：0263－37－3018（医局）　■FAX：0263－37－3028（医局）
■E-mail：qqsuh@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u-eccm.jp/

皮膚科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　奥山　隆平

1.　研修科の特色

1）皮膚に異常のあるすべての疾患が皮膚科の診療対象です。
　感染症、炎症性疾患、腫瘍、自己免疫疾患、遺伝性疾患、アレルギー性疾患、薬疹など幅広い疾患を診ます。皮疹を診て、診断を考え、治療法を組み立てていくシャーロックホームズのような広い視野と深い洞察力が大切です。

2）高い専門性を持つことができます。
　ひとつひとつの皮疹はそれぞれ特徴的な所見を呈しています。一定の研修期間が必要ですが皮疹を診て１）にあるような疾患を診断できるようになります。
　生涯、臨床医として現役で活躍し続けられる科です。

3）幅広い分野で活躍できます。
　一般的な診療はもとより、病理診断、ダーモスコープなどの画像診断、皮膚外科、美容、最近では人工知能（AI）など興味がある分野についてさらに高い専門性を高めていくことができます。

4）Quality of Life を高く保つことができます。
　様々な人生のステージにおいて、自分の生活スタイルに適した勤務体系をとることが可能です。

5）信州大学皮膚科について
　すべての医局員が炎症性疾患や腫瘍性病変を分けることなく診療し、皮膚科全般について専門的なスキルが習得できるような教育体制がとられています。特に悪性黒色腫の診断、治療において国内有数の施設であり、臨床・研究ともに力を入れています。また、炎症性角化症である乾癬について県内から紹介患者を受け入れ、外用療法、光線療法、内服治療、生物製剤治療まで症状に合わせた治療を行っています。

2.　研修目標

一般目標 GIO

皮膚疾患における所見の表現法および診断法の基本技術を身につけることにより、日常診療で見られる皮膚疾患に対して適切に対応できることを目的とする。

行動目標 SBO

1. 発疹や一般所見の診察、評価ができ診療録に記載できる。
2. 皮膚科の検査法　真菌直接鏡検（KOH）、皮膚アレルギー検査、ダーモスコープ検査などを上級医の助言を得ながら自ら実施し結果を解釈できる。
3. 皮膚疾患に対する外用剤、創傷被覆剤、内服薬の使用法を理解し、上級医の助言を得ながら自ら実施できる。
4. 皮膚縫合や皮膚生検について理解し、上級医の助言を得ながら自ら実施できる。
5. 代表的な皮膚疾患の鑑別、治療法を理解し、患者の実情にあった治療を上級医とともに行うことができる。
6. 皮膚病理組織診断の基礎を理解する。
7. 皮膚悪性腫瘍の手術法、化学療法などの治療法を理解する。
8. 簡単な腫瘍切除、簡単な植皮について理解し、上級医とともに治療ができる。
9. 終末期患者に対する治療や IC を学ぶ。

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. (SBO 1, 4, 5, 7, 8, 9) 入院患者の診療を担当する。
2. (SBO 1) 病棟回診（週５日）上級医、後期研修医とともに入院患者を毎朝回診する。
3. (SBO 5) 総回診（木曜）で担当患者についてプレゼンテーションを行い、治療方針を発表する。
4. (SBO 5) 病棟カンファレンス (月曜) で担当患者についてプレゼンテーションを行い、治療方針を発表する。
5. (SBO 7, 8) 中央手術室で手術助手として手術に参加し、簡単な縫合を行う。
6. (SBO 1, 2, 3) 外来診察の補助、検査の補助を行う。
7. (SBO 6) 症例カンファレンス、病理組織カンファレンスに参加し、疾患及び診断について理解する。
8. (SBO 9) 上級医について終末期の患者の IC に同席、薬物療法を理解する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

9. (SBO 4) 簡単な腫瘍切除、簡単な植皮を上級医の指導の下で行なう。
10. (SBO 1, 2) 水疱症、薬疹などの治療について理解し、上級医の指導の下で治療を行う。
11. (SBO 2) パッチテスト、プリックテスト、光線テストなどを上級医の指導の下で行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	8:30- 総回診 病棟回診 外来	病棟回診 外来	
午後	病棟業務	手術	病棟業務	病棟業務	手術	
17：15 以降		手術	病棟業務	16:30-18:00 医局カンファレンス （臨床写真・病理組織、症例カンファ）	手術	

※（木）17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修修中の評価

(形成的評価)

PG-EPOCによる評価を行なう。
指導医及び看護師による評価を行い不備な点を指導する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者(看護師長)にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価
指導医・指導者(看護師長)が、A-1からA-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II(1-9)に基づく評価
指導医・指導者(看護師長)が、1～9の項目について評価する。

・研修医評価表IIIに基づく評価
指導医、指導者(看護師長)が、C-1からC-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～IIIを基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)
・出席日数が不足した場合

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　皮膚科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2647(直通)　■FAX：0263-37-2646
■E-mail：derma@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-hifu/

放射線科(診断・IVR) 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　藤永　康成

1.　研修科の特色

近年、放射線診療を担う医療機器の発展・進歩はめざましく、臨床の現場において必要不可欠なツールとなっている。超音波検査（US）は無侵襲でリアルタイムに病変の評価が可能である。CT は高速かつ広範囲な撮影が可能で、詳細な解剖学的情報を得ることができる。MRI は組織コントラストに優れており、解剖学的な情報のみならず、組織の血流や水分子の拡散などの血流や機能情報も得ることが可能である。核医学検査では、臓器や疾患の代謝に関わる情報が得られ、機能診断が可能である。疾患に対して各モダリティーの適応や画像所見を総合的に考えて、適切に画像診断を進めるには修練が必要である。

IVR では、細径のカテーテルを血管内に挿入して行う肝癌に対する肝動脈化学塞栓療法，外傷や手術後、分娩後の出血、喀血や動脈瘤に対する動脈塞栓術などを行える。また、画像誘導下で穿刺し施行する組織生検、膿瘍ドレナージ、経皮的椎体形成術、血管腫・血管奇形に対する硬化療法、中心静脈カテーテル留置なども施行可能である。このように、IVR の手技や適応は多岐にわたる。

当科を研修することで、多様な症例を通して画像診断の基本を習得し、IVR については基本的な手技の適応を習得するとともに実際の手技を経験できる。

2.　研修目標

一般目標 GIO

医師として基本的な態度・習慣を身に付ける。

各種画像診断法（X 線撮影、CT・MRI・核医学検査・超音波検査）の適切な検査の実施および読影の進め方を身につける。

画像下治療（interventional radiology；IVR）に必要な知識および手技を身につける。

行動目標 SBO

全般

1.　診察所見、医療行為を診療録に記載できる
2.　医療チーム内での情報共有ができる
3.　適切な医師患者関係を形成できる

診断

4.　各種画像診断法の基本原理、基本的な撮像法、適応、禁忌を理解する
5.　各種画像診断法で用いる造影剤の特徴、副作用、適応、禁忌を理解する
6.　適切な造影ルートの確保ができる
7.　読影装置の操作ができる
8.　正常解剖、代表的な正常変異を理解する
9.　代表的疾患における異常像、画像所見を理解する
10.　読影レポート作成方法を理解する

IVR

11.　各種 IVR 手技の基本原理、手順、適応、禁忌を理解する
12.　動脈穿刺および止血ができる
13.　基本的なカテーテル操作、塞栓物質の取り扱いができる

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SBO 1～13） 画像診断研修を週 10 コマ（1 コマは午前 9:00～12:00 もしくは午後 13:00～17:30 の診療時間）行う。これには X 線写真・CT・MRI の読影研修、CT・MRI の検査実施研修、超音波検査研修、IVR 研修、核医学検査研修が含まれる。
2. （SBO 2,7,8,9,11)朝カンファランス（毎朝 8:00)、IVR 症例検討会（毎週月曜日 19:30)に参加し、症例検討および症例提示を行う。
3. （SBO 2,7,8,9)臨床各科との合同カンファランスに参加し、症例検討を行う。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

4. 後期臨床研修予定科に特化した画像診断・IVR 研修
5. 希望に応じて放射線治療研修を任意の期間選択

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	朝C (8:00-9:00) CT	朝C (8:00-9:00) MRI	朝C (8:00-9:00) 核医学	朝C (8:00-9:00) CT	朝C (8:00-9:00) 超音波	緊急 IVR
午後	MRI X 線写真読影	CT X 線写真読影	IVR	MRI X 線写真読影	CT X 線写真読影	緊急 IVR
17：15 以降	医局会 IVR 症例検討会 (毎週 19:30-20:00)	脳神経C (隔週 17:30-19:00) 精神科C (隔週 17:30-19:00) 婦人科C (毎週 17:00-18:00)	肝胆膵C (隔週 19:30-20:30) 病理C (毎月 19:30-20:30)	呼吸器C (毎週 17:00-18:00) 研修医クルズス (17：30-18：00)		緊急 IVR

C: conference

各科との conference、緊急 IVR は任意。

医局会, conference は場合によってオンライン開催になる可能性あり.

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

・指導医および上級医が適宜口頭で試問し、研修者の理解が適切であるかを確認する。
・研修者が手技を行った際には、指導医または上級医が終了直後に評価を行う。
・看護師や技師に、医療チームの一員としての基本動作を評価してもらう。
・研修終了前に、当科研修中に経験した症例に基づき、15 分間のまとめを朝カンファランスで発表する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

・病欠等を含め、研修期間が大幅に短い場合
・その他、再履修の必要性を研修科が認めたもの

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　画像医学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2650（直通）■FAX：0263-37-3087
■E-mail：radiol@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://www.shinshu-radiology.jp

放射線科(放射線治療) 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　藤永　康成

1.　研修科の特色

放射線治療は、全ての悪性腫瘍に何らかの適応があると言っても過言ではない治療法である。悪性腫瘍の診療において放射線治療は重要な治療法のひとつであり、根治、術前、術後、緩和等の様々な目的で用いられている。本治療をどのように用いられるのかを知ることは悪性腫瘍に関わる臨床医にとって重要である。近年の放射線治療は定位放射線治療や強度変調放射線治療といった高精度な最新技術を駆使して行われており、その適応も拡大している。当科を研修することで放射線治療の実際を経験でき、症例を通して実臨床での放射線治療のあり方を学ぶことができる。

2.　研修目標

一般目標 GIO

がん治療の中で放射線治療が果たす役割について学び、終末期を含めた、個々の症例に対して放射線治療に関する基本的な判断ができること

行動目標 SBO

1. 放射線生物学および物理学について、基本事項を述べることができる
2. 適切な放射線治療方針を提示し、その根拠を述べることができる
3. 放射線治療による急性期有害反応、晩期有害反応を予測できる
4. 基本的疾患について指導医とともに放射線治療計画を立案することができる
5. 上級医，指導医の指導のもと、担当患者へ十分な病状を説明できる
6. 診察所見や医行為を診療録に記載できる
7. 医療チーム内での情報共有ができる

3.　研修方略

(研修期間が 4 週の場合)

1. (SBO 4～7) 外来にて、指導医の指導のもと、放射線治療に関する基本的診療を行う。
2. (SBO 4,7) 医師、放射線技師、看護師が参加する放射線治療部門内のカンファレンスに、医療チームの一員として参加する。
3. (SBO 1～4) 放射線治療計画カンファレンスに参加し、治療方針の決定プロセスや放射線治療計画の立案法を学習する。
4. (SBO 7) 合同カンファレンス（脳神経外科、産科婦人科、呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、消化器内科、消化器外科）に参加し、各診療科との連携に関する見識を深める。
5. (SBO 1～3) 毎朝行われるミニレクチャーにて放射線診療の基本事項を学習する。少なくとも一回は自らが講師となり、自ら決めたテーマについて発表する。
6. (SBO 1～4,6,7) 放射線治療計画装置の取り扱いを学び、指導医とともに実際に計画を立案する。

(Advanced (4 週以上) の研修の場合追加される項目)

7. 密封、非密封小線源を用いた治療を行う。
8. 入院患者に対し、上級医、指導医とともに処方や処置などを行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	朝C 治療朝C (8:00-9:00) 外来業務 (病棟業務)	朝C 治療朝C (8:00-9:00) 外来業務 (病棟業務)	朝C 治療朝C (8:00-9:00) 外来業務 (病棟業務)	朝C 治療朝C (8:00-9:00) 外来業務 (病棟業務)	朝C 治療朝C (8:00-9:00) 外来業務 (病棟業務)	
午後	ヨード内用療法，前立腺癌永久挿入療法	放射線治療計画 (腔内照射)	放射線治療計画 (腔内照射)	放射線治療計画 (腔内照射)	放射線治療計画 (腔内照射)	
17：15以降	治療計画C 部門全体C (毎週) (12:30-13:30) 医局会 (19:00-20:00)	治療計画C 脳神経外科C (隔週) (17:30-18:00) 産科婦人科C (毎週) (19:00-19:30)	治療計画C 呼吸器内科C (毎週) (17:00-17:30) 頭頚部癌C (毎週) (18:30-19:00)	治療計画C 呼吸器外科内科C（毎週） (17:00-18:00) 乳腺外科C (月１回) (18:00-19:00) 骨転移ボード (月２回) (18:15-19:00) 研修医クルズス (17：30-18：00)	治療計画C 内視鏡C (毎週) (18:00-18:30)	

C: conference

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

・指導医および上級医が適宜口頭で試問し、研修者の理解が適切であるかを確認する。
・研修者が手技を行った際には、指導医または上級医が終了直後に評価を行う。
・看護師や放射線技師に、医療チームの一員としての基本動作を評価してもらう。
・研修終了前に、当科研修中に経験した症例に基づき15分間のまとめを朝カンファランスで発表する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）

・病欠等を含め，研修期間が大幅に短い場合

・その他、再履修の必要性を研修課が認めたもの

（研修科の総括的評価）

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　画像医学教室

■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2650（直通）■FAX：0263-37-3087

■E-mail：radiol@shinshu-u.ac.jp

■U R L：https://www.shinshu-radiology.jp

整形外科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　髙橋　淳

1.　研修科の特色

整形外科は運動器官を構成するすべての組織、すなわち骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの疾病・外傷を対象とし、それらを保存的および手術的に治療する診療科であり、ほぼ全身の運動器を扱っています。治療の対象は新生児から高齢者まで全ての年齢層であり、その内容は多様で治療の必要な患者数が極めて多いのが特徴です。

2.　研修目標

一般目標 GIO

医療に対する国民の要求要望を認識し、日常診療で遭遇する運動器疾患や外傷に適切に対応し、基本的な知識、技術、コミュニケーション力などの臨床能力を身につける。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し診療録に記載できる。
2. 身体所見に基づき必須の検査を指示できる。
3. 運動器疾患の基本的な診察法を実施できる。
4. 多職種からなる医療チームの一員としての役割を理解し、行動する。
5. 各疾患班の抄読会に出席し、最先端医療情報を理解する。

3.　研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. (SB01, 3)外来および入院患者の問診、身体所見を記載する。
2. (SB02, 4)入院患者の手術前後オーダーを入力する。
3. (SB01, 2, 3, 4)術前患者のプレゼンテーションを作成し、発表する。
4. (SB02, 3, 4)術後患者のプレゼンテーションを作成する。
5. (SB04)手術の助手を行う。
6. (SB05)英文抄読会に参加して該当英文を和訳する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

7. 信州整形外科懇談会で症例報告を行う。
8. 手術の助手を行い、創閉鎖を担当する。
9. 抜釘術の執刀を担当する。
10. 英文抄読会で論文１編をまとめて発表する。

4. 週間予定

		月	火	水	木	金	週末
午前	下肢	手術ミーティング (7:45-8:30) 手術	病棟業務 外来	手術	リハビリカンファ (8:00-8:30) 回診 (8:30-9:00) 手術	抄読会 術前カンファレンス (7:15-8:30) 外来	
	脊椎	手術ミーティング (7:45-8:30) 回診 外来、手術、病棟業務	回診 (8:00-8:30) 病棟業務	回診 (8:00-8:30) 外来	回診 (8:00-8:30) 手術	回診 (8:00-8:30) 病棟業務	
	腫瘍	手術ミーティング (7:45-8:30) 回診、外来、病棟業務	病棟カンファ (8:00～8:15) 手術	回診(8:30～) 病棟業務	回診(8:30～) 病棟業務	回診(8:30～) 病棟業務、外来	
	上肢	手術ミーティング (7:45-8:30) 外来、病棟業務	抄読会 (7:10-8:00) 手術	回診(8:30-9:30) 病棟業務	回診(7:45-8:30) 病棟業務 外来	回診(7:45-8:30) 病棟業務	
午後	下肢	手術ミーティング 医局会 (16:30～17:15)	病棟業務	手術	手術	外来 病棟業務	
	脊椎	手術 手術ミーティング 医局会 (16:30～17:15) カルテ回診、術後回診	病棟業務	検査 (16:30) 症例検討会	手術 術後回診	検査	
	腫瘍	病棟カンファ (15：45～16：15) 手術ミーティング 医局会 (16:30～17:15)	手術 術後回診 抄読会	病棟業務 新生児検診 (15:30～16:00)	病棟業務 外来	病棟業務 回診	
	上肢	手術ミーティング 医局会 (16:30～17:15)	手術	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
17：15 以降	下肢			術後回診	術後回診		
	脊椎						
	腫瘍				画像カンファ (18:00～20：00) 骨転移ボード (第1・3のみ 18:15～19:00) 病理カンファ (最終週のみ 18:00～19:00)		
	上肢		術後回診 手術ミーティング			術前患者診察	

※（木）17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者（看護師長）は研修中に随時、形成的評価となるフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 からC-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　運動機能学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2659(直通)　■FAX：0263-35-8844
■E-mail： seikei@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-seikei/

脳神経外科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　堀内　哲吉

1.　研修科の特色

脳神経外科は専門性が高く狭い領域と思われがちですが、脳卒中（脳動脈瘤、脳梗塞、脳出血など）・頭部外傷といった一般的な疾患をはじめ、脳腫瘍、機能的疾患（てんかん、三叉神経痛、顔面けいれん、パーキンソン病など）、脊髄疾患など広い範囲を担当する診療科です。また、脳卒中・頭部外傷などの救急疾患を数多く扱うため救急医療ならびに全身管理を必要とする疾患も多く、集中治療の一翼も担っています。このため脳神経外科に対する社会のニーズは非常に高いものがあります。また高齢化社会に向かい患者さんの生活の質を高める必要があり、機能的疾患への対応など益々重要な役割をもつ将来性のある診療科です。

脳・脊髄・末梢神経は、意識・感情・記憶・運動などの人間の根本ともいえる機能を司っているため様々な病態の発生により、重大な障害がもたらされます。脳・脊髄・神経という非常に神秘的な部分を治療できる診療科ともいえます。

初期臨床研修の魅力：

- 日常臨床では頻繁に意識障害のある患者に遭遇します。
- その多くが脳神経疾患です。脳神経への深い知識を持つと、意識障害患者への対応が容易になります。
- 当直での神経救急患者の診察に役立つ知識を習得できます。
- 救急患者や術後患者の全身管理も脳神経外科の得意とする分野です。
- 呼吸管理、循環管理などの集中治療も学ぶことができます。
- 脳神経疾患には予防も大切です。
- 高血圧・高脂血症・糖尿病・不整脈・狭心症など多彩な疾患を診る必要があるため、脳神経疾患以外の知識を高める必要があります。
- プライマリー・ケアのなかでの救急医療とのチーム医療の重要性や、脳腫瘍などの治療を通じて良好な医師・患者関係のつくり方も研修して下さい。
- 外科の立場から脳・脳科学の面白さを伝えることも研修と考えています。
- 今後高齢化社会が進むに従い、ますます脳神経外科が社会に果たす役割が増える現実を感じてください。

2.　研修目標

一般目標 GIO

脳血管障害、頭部外傷および脳腫瘍などの脳神経外科疾患の治療方針を理解するために、神経所見の取り方、全身状態の把握の方法、補助診断の意味づけ、脳神経外科に必要な脳の解剖、生理学、手術方法を習得する。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し診療録に記載できる
2. 神経学的診察・意識障害深度の判定・意識障害患者の神経学的検査ができる
3. 神経学的所見に基づき必要な検査を指示できる
4. 救急患者の診察に必要な神経症状の診察とトリアージができる
5. 脳脊髄の CT・MRI 等の画像を読影できる
6. 術後患者、救急患者の全身管理に必要な知識を習得する
7. 手術方針の検討ができる
8. 基本的な脳神経外科的手術手技が経験できる
9. 上級および同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. (SB01, 2, 3, 4, 5) 入院患者の診療を担当する
2. (SB01, 2, 5) カンファレンスで担当患者の治療方針を発表する
3. (SB01, 2, 3, 4) 入院患者の問診、神経所見を記載する
4. (SB02, 3, 4) 意識障害患者から適切な方法で必要な神経、全身所見を診察する
5. (SB01, 2, 3, 4) 意識清明な患者から適切な方法で必要な神経所見を診察する
6. (SB05) 脳脊髄の CT・MRI 等の結果を理解し、その解釈ができる
7. (SB06, 7, 8, 9) 頭皮の特徴を理解し、皮膚切開・止血・縫合ができる
8. (SB06, 7, 8, 9) 穿頭、開頭閉頭の方法と注意点について理解する

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

9. 診断・治療方針の検討をする
10. 脳血管撮影の助手を行う
11. 穿頭・開頭などの基本的な脳神経外科手術手技を行う
12. 高血圧・糖尿病などの全身管理を行う
13. シミュレーターを用いて脳血管撮影でのカテーテル操作を訓練する
14. 顕微鏡下での吻合の訓練をする

4. 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス （術前・病棟） 8:00- 手術	カンファレンス （術前・病棟） 8:00- 脳血管内治療	カンファレンス （術前・病棟） 8:00- 手術	脳血管撮影	カンファレンス （術前・外来） 8:00- 手術
午後	手術 ﾁｰﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（適宜）	脳血管内治療 ﾁｰﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（適宜） 16:30 てんかんカンファレンス	手術 ﾁｰﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（適宜）	カンファレンス （術後・病棟・抄読会） 15:00 or 15:30- 教授回診	手術 ﾁｰﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（適宜）
17:15 以降		ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ検討会 放射線読影 治療検討会 病理検討会		教室ミーティング 研修医クルズス 17:30-18:00	

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修修中の評価

(形成的評価)

各研修医および指導医は目標に記載された個々の項目について研修医がどの程度履修したか随時確認を行う。

指導医は随時研修の進歩状況を把握、評価を行い、各研修医に不足している部分を研修できるように配慮するとともに、結果を研修医にも知らせ、研修医、指導医間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげる。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9の項目について評価する。

・研修医評価表III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 からC-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　脳神経外科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2690(直通)　■FAX：0263-37-0480
■E-mail：neuros8@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-noge/index.html

泌尿器科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　秋山　佳之

1.　研修科の特色

- 診断から治療まで、一連の経過を追うことができる。診断における多々ある検査や、手技の専門性・多様性は大きな魅力である。
- 高齢者を対象とした疾患が多く、今後の高齢化社会において重要性が高い。
- 前立腺癌・腎癌は患者数が増えていて、治療ニーズがますます増えている。
- 尿路の機能はQoLに直結するため、改善させることにより大変感謝される。
- 現在、保険収載されるロボット支援手術は多々ある。しかし、「ロボット加算」のある術式は前立腺全摘と腎部分切除のみである。その観点から、ロボット支援手術の中心的な科であるともいえる。そのほか、腹腔鏡手術を多数行なっている。

2.　研修目標

一般目標GIO

泌尿器、男性生殖器の解剖を理解し、泌尿器科的処置と手術における基本的手技を習得する。

行動目標SBO

1　病歴を聴取し、診療録に記載できる。
2　理学所見に基づき、必須の検査を指示できる。
3　患者と良好なコミュニケーションをとることができる。
4　チーム医療の一員としての自覚を持ち、積極的に診療にかかわることができる。
5　尿路の超音波検査、膀胱鏡検査を施行し、所見を述べることができる。
6　尿路男性性器癌の特徴を理解し、病期に応じた治療方針をたてることが出来る。
7　縫合や糸結びなどの基本的手技ができる。

3.　研修方略

(研修期間が4週の場合)
1　(SBO1,2,3,4,6)入院患者の診療を担当する。
2　(SBO1,4,6)カンファレンスで担当患者の治療方針を発表する。
3　(SBO2,5)外来患者の超音波検査を行う。
4　(SBO2,5)外来患者の膀胱鏡検査を行う。
5　(SBO4,7)入院患者の手術に参加する。

(Advanced (4 週以上) の研修の場合追加される項目)
1　日本泌尿器科学会信州地方会で症例報告を行う。
2　前立腺生検を指導医の指導のもとに行う。
3　陰嚢水腫、包茎などの小手術を指導医の指導のもとに行う。
4　ESWLを指導医の指導のもとに行う。
5　経尿道的手術を指導医の指導のもとに行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	・グループ回診 ・外来処置	・総回診 ・手術	・グループ回診 ・外来処置	・グループ回診 ・外来処置	・総回診 ・手術
午後	・膀胱鏡	・手術 ・前立腺生検	・膀胱鏡	・尿流動態検査 ・尿管ステント留置/交換	・手術 ・前立腺生検
17：15以降	・カンファレンス（17：00-19：00） ・抄読会 ・医局会		・グループ回診	・グループ回診 ・17：30-18：00研修医クルズス	

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

指導グループ内の指導医・上級医がその都度行う。適宜、看護師からの評価も行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状についても経験とすることができた場合、経験したことが分かる病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医 、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　泌尿器科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2661(直通)　■FAX：0263-37-3082
■E-mail：urology@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/urology/index.htm

眼科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　村田　敏規

1.　研修科の特色

高齢化社会において、人々が自立した生活を送るために視機能を疾患から守ることは重要である。

眼科学は、「眼」という感覚器官のエキスパートを育てる専門性の高い分野であり、研修により眼球および付属器の特殊性、および奥深さを学び、理解することができる。

加えて眼科は糖尿病・膠原病などの全身疾患との関連も多く、将来内科学を専攻する場合にも眼科知識があると疾患への理解が深まり、より良い医療を提供することが可能となる。

また、眼科における特殊検査を経験することにより、急性閉塞隅角緑内障や網膜中心動脈閉塞症など、将来の全科当直を担当する際に避けて通ることのできない眼科救急疾患の早期診断に寄与することが可能となる。

2.　研修目標

一般目標 GIO

1. 医師として視覚障害患者への正しい接し方を修得するために、疾患ごとに特徴的な「見えない」ということを具体的に理解する。
2. 視力障害をきたす眼科疾患を診断し、その治療を立案・実施するために、眼科検査機器（細隙灯顕微鏡、眼底鏡、眼圧計など）を用いた基本的な診察法および視力検査を含む検査法、そして得られた結果に対する解釈の仕方を習得する。
3. 診療内容を正しくかつ速やかに診療録に記載するために、眼科独自の診療録記載法を習得する。
4. 眼科手術に助手として参加するために、顕微鏡下の手術の知識と技術を習得し、眼科手術の特殊性を理解する。
5. 眼科的症状・検査所見から全身疾患を、また全身疾患の合併症の一つとしての眼科疾患を想起するために、糖尿病網膜症などの全身疾患に関連した眼科疾患の診断および治療を理解する。
6. 自らが全科当直医を務めるときのために、眼科救急疾患の患者への対応方法、診断および治療法を習得する。

行動目標 SBO

1. 患者に不快感を与えないために身だしなみを整え、清潔感あふれる医師として振る舞うことができる。
2. 医師－患者間の信頼関係を築くために、根気を持って毎日患者を診察することができる。
3. 外来・病棟で、視覚障害者が「見えない」ことに起因して転倒するリスクの存在を理解し、個々の患者にあった介助および安全の確保を行うことができる。
4. 外来・入院患者に対し医療面接を行い、患者の症状に応じた検査計画を立案し、コメデイカルに指示することができる。
5. 視力、眼圧検査などの基本検査を行うことができる。
6. 細隙灯顕微鏡を用いて前眼部～中間透光体の診察を行い、視力・視野障害の原因となる異常所見を述べることができる。
7. 散瞳下で倒像鏡を用いて眼底検査を行い、視力・視野障害の原因となる異常所見を述べることができる。
8. 診察結果から得られた所見を、図を併用しながら正確かつ速やかに診療録に記載することができる。
9. 超音波検査、光干渉断層計の結果から眼底の所見を分析し、異常所見を述べることができる。
10. 医療面接および眼科検査結果から、視力障害の原因を述べることができる。
11. 点眼薬、内服薬の作用機序を理解し、病状にあった処方や、術前の指示・処方を行うことができる。
12. 術前カンファレンスで診療チームの一員として症例を提示し、治療方針、問題点を述べ、討論することができる。
13. 手術器械の術前準備を行い、術中は執刀医の指示に従って顕微鏡下で助手を務めることができる。

14. 術後の点眼・内服の指示および処置を行うことができる。
15. 糖尿病網膜症など、全身疾患と関連性のある疾患について、他診療科と連携しながら疾患に適した治療計画を立案し、治療を行うことができる。
16. 急性閉塞隅角緑内障などの救急疾患を診断し、疾患に応じた治療方法を選択し、行うことができる。
17. Off the job training (Off-JT) :シミュレーションによる白内障手術を行い、手術の手技、流れを理解することができる。
18. Off-JT:薬剤勉強会に参加し、薬剤の作用機序や使用法を理解し、臨床現場において応用することができる。
19. Off-JT:研修医講義に参加し、頻度の高い疾患の診断・治療について理解することができる。

3. 研修方略

(研修期間が4週の場合)　変更する場合もあり

1. (SBO 1) 研修医としてふさわしい身だしなみで患者に接する (白衣のボタンは必ずかける)。
2. (SBO 2-4) 入院患者を担当し、主訴および病歴を正しく聴取し、患者の視機能障害の程度を理解する。
3. (SBO 3) 視機能障害のパターン、程度による患者の転倒のリスクを理解する。
4. (SBO 5) 担当入院患者の視力・眼圧検査を行い、視力障害の原因について考察する。
5. (SBO 6) 担当入院患者の前眼部、中間透光体を細隙灯顕微鏡を使用して診察する。
6. (SBO 7) 散瞳検査の意義および適応禁忌を理解する。
7. (SBO 7) 担当入院患者の眼底を、倒像鏡を使用して診察する。
8. (SBO 8) 眼科診療録システムの使用法を習得し、診療結果や検査所見を図を併用しながら正確に記載する。
9. (SBO 9,10) 超音波検査、光干渉断層計検査の結果から眼底の所見を分析し、治療方針を立てる。
10. (SBO 11) 担当入院患者の術前の点眼、内服、点滴の指示、処方を行う。
11. (SBO 10,12) 教授回診、術前カンファレンスで担当入院患者を提示し、診断、治療方針、問題点を簡潔かつ明確に述べ、討論する。
12. (SBO 13) 手術に際し機器の準備を行い、助手として手術に参加し、眼科手術の特殊性を理解する。
13. (SBO 14) 術後患者の点眼、内服などの指示・処方、眼帯交換などの処置を行う。
14. (SBO 11,15) 糖尿病網膜症の入院患者の周術期の血糖管理を内科と連携して行う。
15. (SBO 14) 蛍光眼底造影検査の問診、皮内テスト、静脈確保、承諾書の取得を行い、引き続き検査の助手を行う。
16. (SBO 16) 救急患者を担当し、診断、入院指示、治療を行う。
17. (SBO 17, Off-JT) 豚の眼球を用いたウェットラボで、白内障手術のシミュレーションを行う。
18. (SBO 11,14,18, Off-JT) 薬剤勉強会に参加し、薬剤の作用機序、特殊性を学ぶ。
19. (SBO 4,10,12,19, Off-JT) 研修医講義に参加し、眼科疾患の診断・治療のポイントを学ぶ。

(Advanced (4 週以上) の研修の場合追加される項目)　変更する場合もあり

20. (SBO 1,3-10) 外来初診患者の医療面接、および細隙灯顕微鏡を使用した診察を行い、当日に必要な検査を立案し、コメデイカルに指示する。
21. (SBO 13)　手術時に抜糸や結膜縫合などの簡単な処置を行い、手術記録を記載する。
22. (SBO 14) 蛍光眼底造影検査カンファレンスに参加し、担当した症例を提示して所見を述べる。
23. (SBO 11,15) ぶどう膜炎、IgG4 関連眼疾患、バセドウ病、視神経炎などの全身疾患の診断・治療を内科と連携して行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	任意
午前	**＊病棟** (7:30 – 8:00) または (8:30 – 9:00) 担当患者の 診察・処置 **＊外来** (9:00 –) ・初診の問診 ・前眼部診察 ・検査指示 ・超音波検査 ・眼底造影の 助手	**＊病棟** (7:30 – 8:00) または (8:30 – 9:00) 担当患者の 診察・処置 **＊手術** (9:00 –) 手術助手	**＊病棟** (7:30 – 8:00) または (8:30 – 9:00) 担当患者の 診察・処置 **＊外来** (9:00 –) ・初診の問診 ・前眼部診察 ・検査指示 ・超音波検査 ・眼底造影の 助手	**＊病棟** (7:30 – 8:00) または (8:30 – 9:00) 担当患者の 診察・処置 **＊手術** (9:00 –) 手術助手	**＊病棟** (7:30 – 8:00) または (8:30 – 9:00) 担当患者の 診察・処置 **＊外来** (9:00 –) ・初診の問診 ・前眼部診察 ・検査指示 ・超音波検査 ・眼底造影の 助手	**・病棟** 担当患者の 診察・処置
午後	**＊教授回診** (15:45 –) **＊術前症例** **カンファ** ・術前診察 ・術前指示 ・入院処方	**＊手術** 手術助手 **＊病棟** ・術後指示 ・担当患者の 診察・処置 (必要時)	**＊病棟** ・術前診察 ・術前指示 ・入院処方	**＊手術** 手術助手 **＊病棟** ・術後指示 ・担当患者の 診察・処置 (必要時)	**＊手術** 手術助手 **＊病棟** ・術後指示 ・担当患者の 診察・処置 (必要時)	
17：15 以降	**カンファ続き** **(ある場合)** **連絡事項**	・手術の助手 (手術が終了 しなかった 場合)	**・薬剤勉強会** (随時、任意、 18:00–18:30) **・研修医講義** (随時・任意) (18:30–19:30) **・Wet lab** (随時・任意) (18:00–20:00)	・手術の助手 (手術が終了 しなかった 場合) **・眼底造影** **カンファ** (任意) (17:30–18:00) ・研修医 クルズス (随時) (17:30–18:00)		

※（木）17:30–18:00 研修医クルズス

5. 研修評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。さらに、

1 直接指導に当たった上級医が各到達目標に対して評価する。＜随時＞

2 カンファレンスにて担当患者の症例を提示させ、参加者全員（医師、看護師、視能訓練士、薬剤師）で評価および改善点を指導する。＜月：午後＞

研修中の評価

（形成的評価）

指導医、上級医は研修中に随時、形成的評価となるフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状についても経験とすることができた場合、経験したことが分かる病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～10の項目について評価する。

・研修医評価表III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 からC-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）

・再履修の必要性を研修科が認めたもの。

（研修科の総括的評価）

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　眼科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2664(直通)　■FAX：0263-32-9448
■E-mail：ieganka@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://shinshu-ophthalmology.jp/

耳鼻咽喉科頭頸部外科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　工　穣

1.　研修科の特色

耳鼻咽喉科頭頸部外科の魅力の１つは、平衡障害、聴覚障害、中耳疾患や顔面神経障害を担当する耳科領域、副鼻腔の炎症や腫瘍、アレルギー、顔面外傷などを担う鼻科領域、舌・口腔・咽頭疾患や睡眠時無呼吸を扱う咽頭領域、音声や嚥下に関する喉頭領域、そして頸部の良性・悪性腫瘍（唾液腺を含む）など、多岐に渡っているところです。

感覚器疾患の診断・治療では、患者のQOLを改善でき、一方で頭頸部腫瘍の治療では患者の生命を救うという、目的面でも２面性があります。さらに患者の年齢的にも幼小児から高齢者までと幅広く、また診断から治療（手術を含む）まで一貫して行える部分も特色と言えます。

初期研修で選択するメリットとして、頭頸部領域（耳・鼻・のど・頸部）の系統的な診察方法を学ぶことができる点、またCommon diseaseと考えられる中耳炎やめまい、アレルギー性鼻炎や鼻出血などへの対処も学ぶことができる点が挙げられます。さらには、気管切開患者の診察・気管カニューレの取り扱い、上気道狭窄による気道緊急疾患への対応など、呼吸困難の診断や治療についても学ぶことができます。

2.　研修目標

一般目標GIO

耳・鼻副鼻腔・咽頭喉頭・頸部の解剖を理解し、耳鼻咽喉科頭頸部外科の基本的診察法や聴力および平衡機能検査等を習得する。緊急を要する疾患（鼻出血・咽頭異物・めまい　など）の処置や基本的手術手技を習得する。また外来や病棟での患者処置における準備（患者説明・同意を含む）から実際の処置に至るまでの流れ・その際の患者との信頼関係構築の重要性について学ぶ。

また、当科において研修分野別マトリックス表において、研修が可能とされる下記の症候については、積極的に経験機会を確保する（（　）内は具体的に経験する機会を得られる対象の例））。

・体重減少・るい痩　（頭頸部癌・嚥下障害の患者など）
・発熱（急性炎症あるいは術後感染など）
・めまい（めまい外来での各種疾患患者の診察など）
・呼吸困難（上気道狭窄をきたす炎症性・腫瘍性疾患）

行動目標SBO

1　病歴を聴取し診療録に記載できる。
2　理学所見に基づき、必須の検査を行い、結果を解釈できる。
3　他科の医師および看護師・薬剤師と良好なコミュニケーションをとり、チーム医療の一員として行動できる。
4　頭頸部領域の解剖と生理について説明できる。
5　側頭骨・副鼻腔および頸部の画像に対して系統的な読影ができ解釈することができる。
6　各種聴力・平衡機能検査の結果を解釈し、実施方法を述べることができる。
7　耳鼻科的救急疾患である鼻出血・咽頭異物・めまい・中耳炎の診断と治療ができる。
8　気管切開患者の診察を通して、気管カニューレの取り扱い（交換など）を指導医の監視のもと、実施できる。
9　上級医・指導医の指導監督のもとで喉頭微細手術、鼓膜換気チューブ留置術・口蓋扁桃摘出術ができる。
10　患者と良好な関係を築き、診療と上級医・指導医の監督のもとで病状説明ができる。
11　当科で研修すべき疾患の具体的なリストを示す。少なくとも実習中にこれらの疾患の診療を外来もしくは入院で経験する：中耳炎（急性・滲出性・慢性・真珠腫）、突発性難聴、めまい（良性発作性頭位めまい・メニエール病）、アレルギー性鼻炎、副鼻腔、扁桃肥大、扁桃炎（急性、習慣性）、再建手術の術後管理、化学放射線療法患者の管理

12　当科の研修で経験してもらいたい手技のリストを示す：耳鏡観察、眼振検査、頸部超音波検査、鼻咽腔・喉頭内視鏡検査、純音聴力検査・語音聴力検査、各種画像検査の読影、気管切開術の介助

3.　研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1　(SB01-3, 10-12) 指導医と上級医師とのグループ（3−4 人）に所属し、入院患者の診療を担当する。
2　(SB01-3, 10-12) 初診外来患者の問診、理学所見を記載する。
3　(SB02, 3, 10) 教授回診（木曜）で担当患者のプレゼンテーションと治療方針を説明する。
4　(SB04-6) 各専門外来のカンファレンスに参加し、上級医より専門的な診療の解説を受ける。
5　(SB07) 鼻出血の止血処置の実施。めまい患者の眼振所見を記録する。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

6　(SB08, 9, 12) 機会がある場合、喉頭微細手術・鼓膜換気チューブ留置術・口蓋扁桃摘出術・気管切開術のいずれかの執刀を担当する。また気管カニューレの交換を実施する。

4.　週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	外来 手術	術前外来 専門外来	外来 手術	抄読会 専門外来	外来 手術	
午後	手術 病棟業務	専門外来 病棟業務	手術 病棟業務	教授回診 診療会議	手術 病棟業務	
17：15 以降	腫瘍外来カンファレンス（17:30-18:30）	鼻・めまいカンファレンス（17:30-18:30）	放射線カンファレンス（18:30〜）	難聴・中耳カンファレンス（18:30-19:30）		

※（木）17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

また、1 週間ごとに研修の進み具合について、研修担当者との間で確認作業を行う（特に研修すべき疾患や経験してもらいたい処置についてはリスト形式でチェックしていく）

研修中の評価

(形成的評価)

指導医が研修到達度を評価し、不足部分がある場合には指導を行う。

グループ診療を行っているが、経験する疾患構成に偏りが出ないように適宜グループの枠組みを超えて研修を組み立てる

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

・明らかに研修目標を達成できていない場合

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　耳鼻咽喉科頭頸部外科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2666(直通)　■FAX：0263-36-9164
■E-mail：ijibi@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-jibi.jp

形成外科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　杠　俊介

1.　研修科の特色

形成外科は臨床医学の一端を担うものであり、先天性あるいは後天性に生じた変形や機能障害に対して外科的手技を駆使することにより、形態および機能を回復させ患者の Quality of Life の向上に貢献する外科系専門分野です。多くの外科は、“病巣部を切り取ること”が主たる目的としていますが、形成外科は“欠損した部位を再建する”ことを目指す creative surgery（創造する外科）です。

私共の教室は、昭和 53 年に耳鼻咽喉科学教室から病院内診療科として独立し、平成 2 年に大学の教室となり、歴史を重ねてまいりました。開設当時は、耳鼻咽喉科関連の頭頚部の手術治療が中心でしたが、その後、教室員の国内外への研修留学や独自の研鑽により、頭蓋、胸郭、手指、全身熱傷など形成外科のどのような分野でも対応できるような診療チームが出来上がりました。

現在は、熱傷・顔面四肢外傷などの救急分野から、小児の先天性疾患、腫瘍の切除再建、褥瘡・足潰瘍などの慢性疾患まで、形成外科の全領域に対応しています。その治療の多くは、他科との連携により行われており、外傷・熱傷は救命救急科、先天性疾患は小児科、口唇口蓋裂は耳鼻咽喉科、歯科矯正科、口腔外科、血管腫血管奇形は放射線科、再建は耳鼻咽喉科、脳外科、口腔外科、外科、婦人科、皮膚科など多岐にわたっています。また、循環器内科・血管外科・内分泌内科との重症下肢虚血治療、内科からの多様な組織の生検や気管切開の依頼、外科系からの閉創や術後創離開の治療依頼など、形成外科として多くの科の診療に溶け込み、存在を認めてもらえていると実感しています。

2.　研修目標

一般般目標 GIO

形成外科の基本的知識・手技を習得する

行動目標 SBO

1. 良好な医師患者関係をつくる
2. 良好なチーム医療を行う
3. 患者を診察し、適切な診療記録の記載ができる
4. XR、 CT から顔面骨骨折の診断ができる
5. 創を観察し、適切な処置ができる
6. 適切な外用剤・創傷被覆材の選択ができる
7. 適切な局所麻酔ができる
8. 適切な真皮縫合、表皮縫合ができる
9. 術後創の閉鎖ができる
10. 感染創を診断し、適切な処置ができる

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SB01，2，3，5，6，10）病棟回診で入院患者の創傷処置を行う
2. （SB01，2，3，4，5，6，10）外来診療に参加し、形成外科的な診断と治療を学ぶ
3. （SB01，2）手術助手として手術に参加する
4. （SB08）縫合シミュレーションにて縫合法を練習する
5. （SB01，2，7，8）術後創の閉創の一部を行う

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

6. （SB07）局所麻酔を行う
7. （SB01，2，7，8）採皮、植皮などの簡単な手術を行う
8. （SB01，2，7，8，9）術後創の閉創を行う

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	8:00～ カンファレンス・総回診	回診・外来	8:00～ カンファレンス・手術	回診・外来	8:00～ カンファレンス・手術	
午後	手術	外来	手術	外来	手術	
17：15 以降	再建手術					

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

週1回、上級医、指導医と研修の進行状況を評価し、研修内容を調整する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者(看護師長)にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価
指導医・指導者(看護師長)が、A-1からA-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II(1-9)に基づく評価
指導医・指導者(看護師長)が、1～9の項目について評価する。

・研修医評価表IIIに基づく評価
指導医、指導者(看護師長)が、C-1からC-4の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～IIIを基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

・当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

(研修科の総括的評価)

研修中の態度、研修目標の到達度から判断する。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWebサイトにて確認してください。

信州大学医学部　形成再建外科学教室
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2833(直通)　■FAX：0263-37-1920
■E-mail：keisei@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-keisei/

リハビリテーション科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　池上　章太

1.　研修科の特色

リハビリテーション医学・医療は、疾病や外傷により低下した身体的・精神的機能を回復させ障害を克服することを目指しています。そして、患者さんの状態に応じた日常生活の自立や社会生活への復帰を目的とする分野です。日本リハビリテーション医学会はこのようなリハビリテーション医学・医療の特徴を踏まえ、2017 年度から学会として「機能回復」「障害克服」「活動を育む」の3つのキーワードを挙げています。超高齢社会を迎えた現在、リハビリテーション医学・医療の対象は、小児疾患、骨折・脊椎/脊髄疾患、変形性関節症・スポーツ障害、中枢神経、循環器、呼吸器、腎臓、神経・筋疾患、膠原病、摂食嚥下障害、がんなど多彩な疾患・外傷が含まれるようになっています。さらに、救急医療、集中医療、周術期管理などこれまで以上にリハビリテーション医学・医療の役割が広がってきており、ほぼ全診療科に関連した病態を扱う必要が出ています。したがって、リハビリテーション科医は各診療科からの依頼に対し適切な評価を行い最良のリハビリテーション処方を行うことが求められます。さらに、主治医およびリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)との連携を行い、患者さんの在宅・社会復帰に主導的立場で関わることが職務となっています。

2.　研修目標

一般目標 GIO

リハビリテーション医療の概略を理解し、症例ごとの問題点を明らかにして、短期および長期での到達目標の設定が可能になることを目指します。そのためには各疾患についての知識が必要になりますので、当科の初期研修では広い領域の**実践的医学的知識**の獲得が目標となります。また、運動器や脳神経領域の基本的診療技能もリハビリテーション計画の立案には必須になりますので、研修早期に獲得することが望まれます。さらに、リハビリテーション医療においては療法士（理学、作業、言語聴覚など）と協力して行う治療であり、**多職種との接し方など基本的な診療態度の獲得の経験**になります。特に入院患者に対するリハビリテーションでは、療法士のみでなく看護師など多職種との連携が不可欠であるため、**チーム医療の中での医師の立場や責任を研修する**、格好の機会であると考えます。また、当科では**上肢訓練ロボット(Reo GoJ)**を使用した脳卒中や脊髄損傷症例を中心としたリハビリテーションや神経難病（保険適応 10 疾患）に対する**下肢型ロボット(HAL)**を用いた歩行トレーニングも、担当医として研修が可能です。さらに、信州大学初期臨床研修プログラムにおいては多くの評価項目の担当科になっています。特に、「運動麻痺・筋力低下」の最終責任を果たす分野となっていますので、この項目に関しては特に重点的に研修してもらいます。また、リハビリテーション医療において重要な分野である、**嚥下や装具療法**についても、経験することを目標としています。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し診療録に記載出来る
2. リハビリテーションを依頼された患者の疾患について概略を理解する
3. 基本的診察方法を行える
4. 基本的検査（画像・採血など）を指示出来る
5. 日常生活動作などの評価方法を理解する
6. 症例の問題点を整理する
7. 治療の到達目標を設定出来る
8. 理学療法・作業療法・言語聴覚療法について理解する
9. リハビリテーション処方に関する保険診療を理解する
10. 日常生活レベル等を評価出来る
11. リハビリテーション実施基準・中止基準を判断出来る

12. 各種療法の実施手技を指示出来る
13. カンファレンスで意見を述べる
14. リハビリテーション計画を立案する（2 年時）
15. 社会資源等の利用について多職種カンファレンスで意見を述べる（2 年時）
16. 学会発表・論文作成を行う

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）
1. （SBO 1）新患患者の病歴を聴取する
2. （SBO 1, 2, 3, 8, 9, 10）新患回診で指導医と一緒に診察する
3. （SBO 4, 5, 6, 8, 10, 12）入院患者のリハビリテーションに担当医として診療する
4. （SBO 14）各種カンファレンスに参加し、治療経過を評価する
5. （SBO 11, 12）処方されたリハビリテーション計画の遂行を評価する
6. （SBO 13）症例カンファレンスに参加し、リハビリテーションに関する意見を述べる
7. （SBO 2）重複障害に対しての評価を行う
8. （SBO 2, 6, 7）重複障害症例に対して到達目標の設定が出来る

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）主として 2 年時研修において
9. （SBO 2, 10, 14）リハビリテーションを処方する
10. （SBO 14）リハビリテーション計画を立案する
11. （SBO 15）退院後の社会サービス等について多職種カンファレンスで意見を述べる
12. （SBO 16）地方会で症例報告を行う

4. 週間予定

	午前	午後
月	リハ科カンファレンス ICU カンファレンス リハ診察（外来&入院）	リハ回診、診察，ロボットリハビリテーション　抄読会（月 2 回）
火	リハ科カンファレンス ICU カンファレンス リハ診察（外来&入院）	リハ回診、診察 心臓リハビリテーション研修
水	ICU カンファレンス リハ診察（外来&入院）	ロボットリハビリテーション 救急カンファレンス
木	リハ科カンファレンス ICU カンファレンス リハ診察（外来&入院）	重症回診、診察 心臓リハビリテーション研修 骨転移ボード（月 2 回）
金	リハ科カンファレンス ICU カンファレンス リハ診察（外来&入院） 義肢・装具外来	リハ回診、診察　小児疾患リハ研修

※(木)17:30-18:00 研修医クルズス

＊その他、不定期を含めて各領域のカンファレンスあり。嚥下内視鏡や装具診察は適時

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。研修内容の評価は、リハビリテーション科指導医および療法士長が行う。

研修中の評価

指導医、指導者（療法士長および副療法士長）は研修中に随時、診療能力、診療態度等（患者との接し方、多職種とのコミュニケーションや連携）についてフィードバックを行う。あらためる必要がある研修内容については、随時指導する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、リハビリテーション科の指導医、指導者（療法士長および副療法士長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価

指導医・指導者（療法士および副療法士長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価

指導医・指導者（療法士および副療法士長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価

指導医、指導者（療法士および副療法士長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）

・行動目標(SBO)を達成出来なかった場合は、再履修を要する

・診療態度が逸脱していると、指導医および指導者（療法士長および副療法士長）が判断した場合は、再履修とすることもある。

（総括的評価）

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　医学部附属病院リハビリテーション科
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭3-1-1　■電話：0263-37-2836(直通) ■0263-37-2836
■E-mail：rihaka@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/departmentlist/ka/rihabiri.php

臨床検査部・病理診断科 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　上原　剛

1.　研修科の特色

当科では研究業務と診断業務の両方に力を注いでいます。

診断業務に関しては外科病理医、臨床検査医それぞれの立場から各科と関わっています。

外科病理医（Anatomical Pathologist）は癌をはじめとする多くの疾患の確定診断に欠くことのできない存在となっています。臨床医の求めている情報を的確に提供しなければならない為、豊富な知識が要求されます。当科では遺伝子診断をはじめとし、あらゆる最先端の技術をとり入れて外科病理学に応用し、的確で有用な診断を提供しています。また臨床各科と様々な検討会を開催し診断精度の向上や要求に応えられるよう努力しています。

臨床検査医（Clinical Pathologist）もまた適切な検査の施行、検査の精度管理および臨床医のアドバイスなど、効率よく正しい検査を行うためになくてはならない存在となっています。当科でも感染制御など多くの部門で臨床検査医が各科と密な連携をとり、医療の質の向上に努めています。

研究分野では消化管粘液の研究、様々な分野での臨床医とのコラボレーションが行われています。また当科には30名以上の臨床検査技師がおり様々な技術や知見を有しています。彼らとの共同研究も盛んに行われています。

2.　研修目標

一般目標GIO

医療を適切に行ってゆく上で病理検査や臨床検査が必要不可欠であることを理解する。
臨床像と病理所見、検査所見を一連の流れで理解し、自身の病態理解や診断能力の向上につなげる。

行動目標SBO

病理検査：病理診断の役割と適応、限界を理解している

1. 臨床的事項と病理診断との関連性を説明できる
2. 臨床医に対して、病理診断に必要かつ十分な病歴を求めることができる
3. 一般的な悪性腫瘍のstaging、 gradingを理解し、切り出しの意義を説明できる
4. 一般的な外科病理検体の病理診断について、鑑別診断を含めて説明できる
5. 一般的な外科病理検体に対して、適切な病理診断報告書を作成できる
6. 病理診断における一般的な特殊染色の必要性を理解している
7. 疾患の診断に関連する分子病理学について基礎的な原理と適応を知っている
8. 術中迅速組織診断の適応（意義）、手技、問題点、診断の限界を知っている
9. 細胞診の適応、長所、限界を知っている
10. 病理解剖で観察すべき臓器所見について述べることができる

臨床検査：臨床検査の役割と適応，限界を理解している

1. 臨床的事項と検査との関連性を説明できる
2. 各種検査の測定法の原理を説明できる

3. 研修方略

（研修期間が 4 週の場合）

1. （SBO 1, 6, 7）病理部門、検査部門の業務の理解と臨床との関連性について学ぶ
2. （SBO 2, 3, 8, 9）外科材料受付、切り出し、迅速診断実習
3. （SBO 1, 6, 7）特殊染色、電子顕微鏡など実習
4. （SBO 3, 4, 5, 6, 10）病理診断業務ローテーション参加

＊　臨床検査をさらに学ぶことも可能

＊＊　また最初から検査部門のみも可能

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

＊　臓器を絞って追加研修可能

＊＊学会での報告可能

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し 迅速診断	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し	症例検討会 切り出し
午後	病理診断	病理診断 剖検症例検討会 抄読会	病理診断 迅速診断	病理診断	病理診断	剖検研修 各種セミナー
17：15 以降		各種検討会 CPC（18:00-19:00）		各種検討会		

※（木）17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

研修中に当科内で研修医が担当した症例の報告会を行い、スタッフ、医員を含め全員で研修内容の評価を行う。その際に不足部分を話し合って、残りの研修内容を修正する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

・就業時間内に必要十分な業務を行わない場合
・病理検査の意義を理解出来ない、適切な診断を行えない場合
・臨床検査の意義を理解できない、適切な判断を行えない場合
・臨床検査部医師、コメディカルと適切なコミュニケーションが取れない場合

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部附属病院　臨床検査部・病理診断科
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2805(直通)　■FAX：0263-34-5316
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/hp/bumon/i-chuken/index.html

信州がんセンター（緩和ケア）臨床研修カリキュラム

研修責任者　　間宮　敬子

1.　研修科の特色

信州大学の緩和ケアは、緩和ケアチームの活動と緩和ケア外来で構成されます。緩和ケアチームには年間300例近くの新規患者紹介があり、また、緩和ケア外来では年間のべ600～700例の症例が経験でき、がんだけでなく、心不全や神経難病など様々な症例を経験することができます。信州大学では、現在日本で発売されているすべてのオピオイドを処方することが可能で、各々のオピオイドの特徴を具体的に学ぶことができます。

緩和ケアチームのメンバーは身体担当医師、精神担当医師（精神科医）、歯科医師、歯科衛生士、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、医療ソーシャルワーカーなどたくさんの職種から成っています。緩和ケアチームは、週に1回、多職種カンファレンスを行っており、カンファレンスに参加することにより、横断的医療を経験することができます。

2.　研修目標

一般目標GIO

生命の危機に直面している疾患に罹患した患者またはその家族の全人的苦痛を同定し、多面的かつ包括的な評価を行い、治療計画を立てることができる。

他の職種と協力して、患者やその家族の苦痛を多面的に評価し、多職種で行えるアプローチ法を用いて、患者や家族の苦痛を和らげることができる。

行動目標SBO

1. がん患者の痛みの評価、治療を提案することができる。
2. がん患者の痛み以外の身体症状の評価、治療を提案することができる。
3. がん患者の精神症状の評価、治療を提案することができる。
4. がんの治療による副作用を同定し、それに対する治療を提案することができる。
5. 家族ケア、遺族ケア（グリーフケア）ができる。
6. がん以外の疾患に対して緩和ケアを提供できる。
7. 横断的医療を経験し、推進することができる。

3.　研修方略

（研修期間が4週の場合）

1. （SB01）がんの痛みを評価することができる。
2. （SB01）がんの痛みの治療を提案することができる。
3. （SB01）痛みの治療による副作用を評価し治療することができる。
4. （SB02）がん患者の痛み以外の身体症状を評価することができる。
5. （SB02）がん患者の痛み以外の身体症状の治療することができる。
6. （SB04）がんの治療による副作用を同定することができる。
7. （SB04）がんの治療による副作用に対して治療することができる。
8. （SB06）がん以外の緩和ケア対象患者の苦痛の評価ができる。
9. （SB03）患者の気持ちのつらさに対応ができる。
10. （SB03）患者のせん妄を評価し対応ができる。

（Advanced（4 週以上）の研修の場合追加される項目）

11. （SB06）がん以外の緩和ケア対象患者の治療を提案することができる。
12. （SB05）家族ケアを行うことができる。
13. （SB07）多職種のカンファレンスを企画し、司会をすることができる。
14. （SB05）グリーフケアを行うことができる。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	カルテチェック 多職種カンファレンス 総回診	カルテチェック コアメンバーカンファレンス 病棟回診	カルテチェック コアメンバーカンファレンス 病棟回診	カルテチェック コアメンバーカンファレンス	カルテチェック コアメンバーカンファレンス 病棟回診	必要に応じてデスカンファレンス 病棟でのカンファレンス
午後	総回診	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	
17:15以降				17：30-18：00 研修医クルズス		

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修中の評価

（形成的評価）

指導医は研修医が、毎日のカンファレンスに積極的に参加して、意見を述べられているかどうかを評価する。

指導医は研修医が、患者や家族と面談し、苦痛を傾聴し、評価し、的確なケアを提案できるかどうかを評価する。

指導医は研修医が、新規介入患者の医療面接を行い、カルテをまとめ、苦痛を評価し、ケアを提案できるかどうかを評価する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

（形成的評価）

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
・研修期間中の欠席が多い場合
・研修態度が著しく悪い場合
・その他、再履修の必要性を研修科がみとめたもの

（研修科の総括的評価）
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部附属病院　信州がんセンター緩和部門　緩和ケアセンター
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-3562(直通) ■FAX：0263-37-3562
■E-mail：pct@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/cancer-center/about/care-message.html
https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/cancer-center/patient/palliative.html

遺伝子医療研究センター 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　古庄　知己

1.　研修科の特色

信州大学医学部附属病院遺伝子医療研究センターは、全国に先駆けて設置された遺伝子診療部門です。年間の新規来談者数は約500人、再診約2,000人と日本最大規模で、世代をこえて縦断的、また診療科横断的な遺伝医療・ゲノム医療を展開しています。当センターの研修は、遺伝性・先天性疾患のある人たち、およびそのご家族の立場に立ち、寄り添い、行動できる医師の養成を目標としており、幅広い遺伝医療・ゲノム医療を経験することができます。来談者に対して適切な遺伝カウンセリングを行うこと、適切な遺伝学的検査を通じて正確な診断を行うことなど、ここで経験する全ては、今後の全ての診療領域において基盤となる経験となると考えています。また、当センターでの研修の特徴として、密接な関係のある遺伝医学教室、クリニカル・シークエンス学講座との連携があげられます。日進月歩の遺伝子診断技術を、目の前の患者さんの日常診療に役立てるダイナミックな経験を積むことができるでしょう。

2.　研修目標

一般目標GIO

遺伝医療・ゲノム医療の基本を身につける。主な遺伝性・先天性疾患について遺伝カウンセリング、遺伝学的検査、治療・ケアを幅広く研修し、基本的な診療法を習得する。

行動目標SBO

1. 病歴を聴取し、一般身体所見を正確に取ることができる。
2. 家族歴を聴取し、正確な家系図を作成することができる。
3. 遺伝学的検査について体系的に理解し、適応判断と検査結果の解釈ができる。
4. 来談者または患者の自律的決定をサポートするための遺伝カウンセリングに陪席し、その経過をまとめることができる。
5. 経験した症例に関連するデーターベースを参照することができる。
6. 遺伝性・先天性疾患の診断に応じた治療や支持療法を理解し、在宅生活に必要な社会的支援について学習する。
7. 他科への紹介状を、経過や問題点、他科への要望を明確にして記載できる。
8. 来談までの経過と診察所見のまとめ、検査計画や診療方針をカンファレンスで論理的にプレゼンテーションできる。
9. 有用な文献を検索し、診断・治療の妥当性を上級医・指導医とディスカッションできる。
10. 他の医療スタッフと協力して診療を進めるための適切な意思疎通ができる。
11. 様々な患者背景・性別・年齢・文化・人種・宗教・障がい・性的指向・死生観など、人間の多様性を理解し、尊重する。
12. 遺伝医療・ゲノム医療に関する関連法やガイドライン、学会見解を理解し、遵守する。

3.　研修方略

（研修期間が4週の場合）

1. （SBO1,2）来談者を担当医の指導下に受け持ち、病歴・家族歴・既往歴・嗜好歴などを聴取する。家系情報，社会的環境，心理状況にも注意する。
2. （SBO1）診察を行って一般身体所見を確認し、来談までの経過をまとめ初診時カルテを記載する。
3. （SBO4,6）陪席した外来の記録をSOAP形式に則り電子カルテに記載し、上級医・指導医や認定遺伝カウン

セラーと今後の診療計画を確認し、外来のまとめを記載する。

4. (SB03,7,8,9,10) 週1回(月曜日 9〜10 時)のカンファランスの際に、担当した患者の来談動機、家族歴、現病歴、診察所見、検査結果、診断、治療などをプレゼンテーションし、以後の方針についてディスカッションする。
5. (SB03,11,12) 担当患者または他の患者の遺伝学的検査に関するカンファランスに参加し、結果を上級医・指導医と確認する。検査前に適応や予見しうる影響などについて予習する。
6. (SB05) 担当患者の診断結果から必要な治療を考え(教科書や論文を参考にする)、上級医・指導医とディスカッションする。生活状況を踏まえて、中長期的な治療計画を策定する。
7. (SB06) 他科への紹介状、他の医療機関への情報提供書を要求や要点をまとめて記載する。内容については上級医・指導医の確認と修正を受ける。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	(毎週) カンファランス (毎月) 遺伝学的検査結果検証ミーティング	外来診療(小児、腫瘍、結合組織、周産期)	外来診療(成人神経)	遺伝学的検査ミーティング クリニカル・シークエンス学講座勉強会 外来診療(結合組織、循環器)	外来診療(小児、腫瘍、結合組織)	
午後	外来診療(小児、腫瘍)	外来診療(小児、腫瘍、結合組織、周産期)	外来診療(成人神経)	外来診療(結合組織、循環器)	外来診療(小児、腫瘍、結合組織)	
17:15以降						

※(木) 17:30-18:00 研修医クルズス

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修修中の評価

(形成的評価)

研修医は PG-EPOC により自己の研修内容を記録する。指導医は研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を PG-EPOC により記録・評価する。研修医はカンファレンスにて担当症例のプレゼンテーションを行い、症例に関する考察と討議を行う。また、研修医は担当症例の病歴要約を作成し、指導医の評価を受ける。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者(所属医師)にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)
当該研修科の指導医、指導者(所属医師)は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者(所属医師)が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者(所属医師)が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者(所属医師)が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(研修科の総括的評価)
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部附属病院　遺伝子医療研究センター
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2618(直通)　■FAX：0263-37-2619
■E-mail：iden@shinshu-u.ac.jp
■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/PM/

集中治療部 臨床研修カリキュラム

研修責任者　　今村　浩

1.　研修科の特色

集中治療部は、全身管理を必要とする重症患者に対し、高度先進医療を提供する部門である。
侵襲の大きな術後管理、敗血症、急性呼吸不全、循環不全、多臓器不全などを対象に、人工呼吸管理、補助循環、血液浄化療法等を含めた集学的治療を行っている。
当集中治療部は Semi-closed ICU として運用されており、主科と密接に連携しながら、ICU 医師が 24 時間常駐し診療にあたっている。
医師、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、管理栄養士等による多職種チーム医療を実践しており、研修医はその一員として診療に参加する。
本研修では、重症患者の病態を多角的に評価し、チーム医療の中で安全かつ適切に対応するための基礎的能力を修得することを目的とする。

2.　研修目標

一般目標 GIO
重症患者の病態を多角的に評価し、生命を脅かす病態に対して、チーム医療の一員として適切に対応できる医師となる。

行動目標 SBO
以下の項目について、理解・実践を行う。

1. 重症患者の全身管理
2. 呼吸管理
3. 循環管理
4. 鎮痛・鎮静・せん妄管理
5. 感染・敗血症管理
6. 栄養管理
7. 多職種連携・チーム医療（RRT、RST、NST）

3.　研修方略

- ICU 入室患者を受け持ち、指導医とともに診療を行う
- 毎日の回診・カンファレンスに参加する
- 研修医クルズスに参加する
- 多職種カンファレンスでプレゼンテーションを行う

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	週末
午前	8:00-9:00　申し送り、カンファレンス 9:10-　　リハビリ回診 11:00-　　栄養カンファレンス					
午後	RRT 担当	13:30- 多職種カンファレンス	HCU 担当	病棟診療	13:30- 多職種カンファレンス	
夕方				17:30-18:00 研修医クルズス		

5. 評価

研修期間の評価

- 研修期間が不足なく行われていること
- PG-EPOC への記録を行っていること

研修中の評価

- 回診・カンファレンスでの口頭フィードバック
- 手技やカルテ記載に対する指導医からのフィードバック

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状についても経験とすることができた場合、経験したことが分かる病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰ に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

（再履修を要する場合）
- 正当な理由なく無断遅刻、無断欠勤を繰り返した場合
- 指導医の指示に従わず、医療安全上問題となる行為が認められた場合
- カンファレンス、回診等の教育的活動への参加が著しく不十分な場合
- PG-EPOC 等による評価において、研修目標の到達が著しく不十分と判断された場合

（研修科の総括的評価）
研修期間中に経験した症例について、集中治療部内で行われる症例検討会またはカンファレンスにおいてプレゼンテーションを行い、重症患者管理に関する理解および対応について討議する。当該討議をもって、研修目標の到達度評価の一助とする。
当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部　集中治療部
■住所：〒390-8621　長野県松本市旭 3-1-1　■電話：0263-37-2841(直通)　■FAX：0263-37-3036
■E-mail：iidak@shinshu-u.ac.jp
■U R L：https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/departmentlist/bumon/icu.html

Ⅶ. 地域医療研修カリキュラム

地域医療研修カリキュラム

1. 研修目標

一般目標GIO

患者の生活の場となる地域での医療・介護、多職種連携を理解し円滑な医療連携を実施できるようになるために、現状の医療制度・利用可能な医療資源を理解し、多職種が連携する業務に積極的に参加し、地域医療に関わる習慣を身につける。

行動目標SBO

1. 介護保険制度、病診連携体制を説明できる。
2. 地域医療の特性およ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。
3. 急性期病院の医療と、診療所・地域病院の医療に求められるニーズの違いを説明できる。
4. 在宅・施設での多職種の役割をふまえた医師の役割を説明できる。
5. 在宅医療研修を通じ、患者が営む日常生活や居住地域の特性に即した医療について、理解し、実践できる。
6. 家族や地域環境を視野に入れた個別の問題点を抽出できる。
7. 多職種カンファレンスで担当患者の療養上の問題点を指摘できる。
8. 予防医療の重要性を理解し、健康教室などを実践できる。
9. 一般内科・外科、小児科外来診療を通じ、適切な臨床推論プロセスを経て、急性上気道炎、胃腸炎などの臨床問題を解決できる。
10. 医療費の患者負担について理解し、健康保険、公費負担医療を適切に活用できる。

2. 研修方略（LS）

診療所での医療、訪問診療、訪問リハビリテーション、介護福祉施設を展開している病院および診療所で計4週の研修を行う。研修病院・診療所・施設は各人の希望、進路に配慮して決定する。

LSとSBOの関係、主に想定される研修の機会

LS1 （SB01,3,4） オリエンテーション
LS2 （SB02,7） 多職種カンファレンス
LS3 （SB05,6） 訪問診療（在宅医療）
LS4 （SB09,10） 外来診療・訪問診療
LS5 （SB08） 外来診療、患者教室など

3.　週間予定（研修医の希望と各協力施設の受入状況により、研修期間が変動する場合があります）

医療法人 杉山外科医院　　〒390-0852　長野県松本市島立堀米 183-3

	月	火	水	木	金
午前	外来診療 内視鏡検査 ＵＳ	外来診療 内視鏡検査 ＵＳ	訪問診療, カンファレンス 外来診療, レクチャー ＵＳ	外来診療 内視鏡検査 ＵＳ	外来診療 内視鏡検査 ＵＳ
午後	外来診療 大腸内視鏡検査 ＵＳ	外来診療 大腸内視鏡検査 ＵＳ 外来手術	訪問診療 外来診療 ＡＣＰ	休診 退院時カンファレンス	外来診療 大腸内視鏡検査 ＵＳ 外来手術

ACP は外来の研修の機会において、適宜経験する。

南天診療所　　〒390-0821　長野県松本市筑摩 3-15-31

	月	火	水	木	金
午前	老健について 外来診療 (内科産婦人科) 併設老健診療	上部消化管内視鏡 外来診療 (内科産婦人科) 訪問診療 (皮膚科)	主治医意見書 外来診療 (内科産婦人科) リハ会議 併設老健診療	外来診療 (内科) (精神科) (認知症外来) 併設老健診療	訪問診療 (皮膚科) 併設老健診療
午後	居宅ケアマネより説明 外来診療 (内科産婦人科)	サービス付き高齢者 向け住宅 訪問診療同行	介護保険について 多職より説明 外来診療 (内科産婦人科)	認知症について 併設老健診療	老健ケアカンファ 外来診療 (内科産婦人科) 振り返り

※ACP は外来、老健入所者につき適宜行う。　多職種医師カンファは適宜行う。

あかはね内科・神経内科医院　　〒390-1243　長野県松本市神林 3561-11

	月	火	水	木	金	土
午前	訪問看護同行 もしくは 外来診療	研修始めの面談 (月の夕方に実施 する場合あり)	訪問看護同行 もしくは 外来診療	訪問看護同行 もしくは 外来診療	訪問看護同行 もしくは 外来診療	外来診療
午後	訪問診療同行 カンファレンス のことあり	休診	訪問診療同行	訪問診療同行	訪問診療同行 カンファレンスの ことあり	振り返り面談

※ACP は実施を要するケースに対し適宜外来若しくは訪問先で実施することとなるため、実施する際は同席研修頂きます。

医療法人東星会　東城クリニック

〒390-0851　長野県松本市大字島内青島 4380

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	訪問診療同行	訪問診療同行	休診	外来診療	訪問診療同行

※ACP は外来の研修の機会において、適宜経験する。

高島小児科医院

〒390-0873　長野県松本市丸の内 2-1

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療 多職種カンファ	外来診療
午後	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療 多職種カンファ	外来診療 振り返りカンファ	

※希望であれば、土曜日午前に外来診療の研修を行うことも可能です。

松岡小児科医院

〒399-0002　長野県松本市芳野 11-6

	月	火	水	木	金	土
午前	外来研修	外来研修	外来研修	休診	外来研修	外来研修 予防接種
午後	予防接種 外来研修	予防接種 乳児健診 外来研修	予防接種 外来研修 訪問看護同行	休診	予防接種 乳児健診 外来研修 オンライン診療	休診

飯山赤十字病院　　〒389-2295　長野県飯山市大字飯山226番地1

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	救急外来	一般内科外来	病棟回診	訪問診療	一般内科外来
午後	救急外来	透析センター	救急外来	消化器センター	消化器センター 振り返りカンファ
夕方					
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	救急外来	一般内科外来	病棟回診	訪問診療	一般内科外来
午後	救急外来	透析センター	救急外来	消化器センター	消化器センター 振り返りカンファ
夕方					
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	救急外来	一般内科外来	病棟回診	訪問診療	一般内科外来
午後	救急外来	透析センター	救急外来	消化器センター	消化器センター 振り返りカンファ
夕方					
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	救急外来	一般内科外来	病棟回診	訪問診療	一般内科外来
午後	救急外来	透析センター	救急外来	消化器センター	消化器センター 振り返りカンファ
夕方					

※ACPは外来等の研修の機会において、適宜経験する。

市立大町総合病院　　〒398-0002　長野県大町市大町 3130

第 1 週～第 4 週					
	月	火	水	木	金
-8:00	プレ回診	プレ回診	プレ回診	プレ回診	プレ回診
8:00- 8:30	朝カンファ (抄読会)	朝カンファ (症例検討)	朝カンファ (入院患者) 脳外合同カンファ (第3)	朝カンファ (救急レクチャー)	朝カンファ (フリーテーマ)
8:30- 9:00	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り
午前	病棟	病棟	初診外来	病棟	再診外来
昼	12:30-13:15 昼カンファ 専攻医 MTG	12：00-12：30 放射線カンファ (第1)	12:30-13:15 昼カンファ 家庭医療・ポートフォリオ	12:30-13:15 昼カンファ 外来振り返り・外来レクチャー	12:30-13:15 昼カンファ 救急症例検討 在宅カンファ (第4)
午後	-	13:30- 病棟カンファ 15:00-レジデントデイ (第3)	-	13:30- 教育回診	-
午後	病棟／再診外来	病棟	病棟	病棟	病棟／再診外来

※スケジュールは一例です。帯同する指導医により変更となります。

※ACP は外来等の研修の機会において、適宜経験します。

丸の内病院

〒390-8601　長野県松本市渚 1 丁目 7 番 45 号

概要と基本コンセプト

地域医療では、急性期から慢性期におけるシームレスな医療が必要となります。診療所や往診をベースに地域医療を行う家庭医と、診断困難症例や入院患者の診療・ケアを得意とする病院総合医の協力が大切です。急性疾患は当院のような中核病院の救急室で受け入れ、入院治療を行い、症状が落ち着けば、地域包括ケア病棟で亜急性期の療養を行います。退院後は地域の診療所、施設または外来で慢性期医療を行います。患者の希望に合わせて、在宅や緩和ケア病棟での看取りも行います。地域医療研修は、さまざまな問題を抱える患者へのアプローチと「総合医、地域を診る医者」として行動します。

また、超高齢化社会の進行を背景に地域包括ケアシステムの整備が求められる社会状況を踏まえ在宅診療の現場研修も含まれています。本プログラムでは、初期研修医が経験すべきコモン・ディシーズを外来・病棟・在宅診療の現場で受持医として実習します。

研修スケジュール

救急総合診療科、在宅診療部で研修するプログラムです。受け持ち患者の状態に応じて内科、外科などの専門医の指導が組み込まれることもあります。研修時は、入院患者管理、外来診察を行いながら、訪問診療に同行し、行動目標を達成できるようにします。

第 1 週～4 週（ほぼ同様です）					
	月	火	水	木	金
午前	第 4 日曜日翌日の月曜日 8:30 救急カンファ 病棟回診 9:00 外来診療（総合診療）	8:00 消化器内科カンファ 病棟回診 9：00 外来診療（総合診療）	第 2 第 4 火曜日翌日の水曜日 8:30 救急カンファ 病棟回診 9:00 外来診療（総合診療）	8:30 研修センターミーティング 病棟回診 9:00 外来診療（総合診療）	病棟回診 （在宅・施設訪問診療等）
午後	15:00 入院患者多職種カンファ 病棟回診、カルテ記載等	12:30 内科カンファ 14:00 在宅・施設訪問診療 病棟回診、カルテ記載等	14:00 在宅・施設訪問診療 病棟回診、カルテ記載等	13:30 緩和ケア多職種カンファ 14:30 在宅・施設訪問診療 病棟回診、カルテ記載等	1 週間の振り返り 病棟回診、カルテ記載等

※ACP は、在宅診療および入院診療時に適宜経験する

初期研修医　研修目標

GIO(一般目標)

地域保健・医療を必要とする患者さんとそのご家族に対して疾患だけでなく社会的・家族背景を含めて全人的対応が可能となる。

1) 在宅診療中の患者の緊急医療、レスパイト入院を体験し実践する。

2) 介護保険領域の施設を見学する。

3) サービス付き高齢者住宅や老健施設を見学する。

SBOs(行動目標)

1) 地域包括病棟で入院患者の治療、生活指導を行い退院調整が行える。

・慢性疾患（糖尿病・高血圧、COPD、慢性心不全など）の管理と生活指導ができる。

・麻痺や筋力低下に対しての管理、生活指導ができる。

・経管栄養、気管切開の維持管理ができる。

・認知症、高次脳機能障害の有無の判別、適切なコンサルテーションができる。

・摂食嚥下障害のスクリーニングテストができる。

・ADL 評価 FIM の評価ができる。

・廃用症候群や活動能力低下に対しての適切なリハビリテーション処方が可能となる。

・医師、看護師、コメディカルスタッフ、その他の職種の業務内容を知り適切に協力できる。

・維持期の患者の身体管理、生活指導が行える。

・介護保険制度を理解し適切なコンサルテーションが可能となる。

・老健施設、特養施設での医師の役割を理解する。

LS(方略)

・地域包括病棟入院患者の診察、評価(実習)

・病棟入院患者の家屋訪問、地域カンファレンスへの参加(見学) 維持期の外来診察(見学)

・介護保険意見書の作製(実習)

・介護保険ケアプランの作製(実習)

・訪問リハビリテーション(介護保険)同行訪問(見学) 通所リハビリテーション(介護保険)同行訪問(見学)訪問診療同行(見学)

松本市立病院　　〒390-1401　長野県松本市波田 4417-180

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来	奈川外来	総合診療外来
午後	リハビリ（回リハ）	訪問診療	訪問看護	奈川(訪問診療)	リハビリ (地域包括病棟)
他	病棟カンファ（朝）	緩和ケアチーム カンファ(昼)	多職種カンファ (朝)		多科カンファ（朝）
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来	奈川外来	総合診療外来
午後	リハビリ（回リハ）	訪問診療	訪問看護	奈川(訪問診療)	リハビリ (地域包括病棟)
他	病棟カンファ（朝）		多職種カンファ (朝)		多科カンファ（朝）
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来	奈川外来	総合診療外来
午後	リハビリ（回リハ）	訪問診療	訪問看護	奈川(訪問診療)	リハビリ (地域包括病棟)
他	病棟カンファ（朝）	緩和ケアチーム カンファ(昼)	多職種カンファ (朝)	抄読会（朝）	多科カンファ（朝）
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来	奈川外来	総合診療外来
午後	リハビリ（回リハ）	訪問診療	訪問看護	奈川(訪問診療)	リハビリ (地域包括病棟)
他	病棟カンファ（朝）		多職種カンファ (朝)	症例プレゼン（朝）	多科カンファ（朝）

※ACP は、緩和ケアチームカンファレンスの機会において、適宜経験する。

長野県立木曽病院　　〒397-8555　長野県木曽郡木曽町福島6613-4

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	内科外来	郡内診療所 (外来)	外科外来	小児科外来	緩和ケア (外来又は病棟)
午後	病棟実習	内視鏡室	リハビリ科	在宅訪問	病棟実習
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	内科外来	郡内診療所 (外来)	外科外来	小児科外来	緩和ケア (外来又は病棟)
午後	病棟実習	内視鏡室	在宅訪問/外科手術	在宅訪問	振り返りカンファ
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	内科外来	郡内診療所 (外来)	外科外来	小児科外来	緩和ケア (外来又は病棟)
午後	病棟実習	内視鏡室	リハビリ科	在宅訪問	保険診療について (医師又は医事等)
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	内科外来	郡内診療所 (外来)	外科外来	小児科外来	緩和ケア (外来又は病棟)
午後	病棟実習	内視鏡室	在宅訪問/外科手術	在宅訪問	振り返りカンファ まとめ

※ACPは外来・緩和ケア等の研修の機会において、適宜経験する。

※冬期の木曜日午後は、NSTミーティングに参加。

ＪＡ長野厚生連 富士見高原医療福祉センター富士見高原病院

〒399-0214　長野県諏訪郡富士見町落合 11100

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	・オリエンテーション ・担当患者決定等	・内科外来 等 ・救急外来対応 など	・整形外科外来	・エコー実習 ・RST カンファ	・訪問リハビリ同行実習
午後	・病棟業務 ・救急外来対応 等	・特養 往診同行 ・内科新患カンファ	・整形外科カンファ ・リハビリカンファ	・救急外来対応 等	・救急外来対応 ・医療安全カンファ ・認知症カンファ　等
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	・病棟担当患者業務 ・救急外来対応 等	・中新田診療所（外来）	・整形外科外来	・介護予防事業参加とミニ講義 ・救急外来対応 等	・訪問看護同行実習 ・救急外来対応 等
午後	・老健 デイケア実習	・中新田診療所 （訪問診療・外来） ・内科新患カンファ	・整形外科カンファ ・リハビリカンファ	・救急外来対応 等	・救急外来対応 ・医療安全カンファ ・認知症カンファ　等
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	・訪問介護業務同行研修	・小規模多機能型施設実習 及び 定期巡回・臨時対応型訪問事業研修	・老健 入所ケア実習	・エコー実習　等 ・RST カンファ	振り返り
午後	・救急外来対応 等 ・病棟業務		・整形外科カンファ ・リハビリカンファ	・救急外来対応 等 ・病棟業務	

※ 4週目がある場合、本人と相談の上調整していく。

※ ACP は外来、内科新患カンファにて適宜経験する。

※ 毎朝8:00～8:45 に、曜日毎にカンファレンスまたは学習会、内科チームミーティング の開催あり。

※ 上記は一例ですが、その他 整形外科・外科の手術、退院支援業務（退院前他職種カンファ・退院前自宅訪問・認定調査）、その他、研修医の希望を聞きながら適宜組み込む。

ＪＡ長野厚生連 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院

〒386-0396　長野県上田市鹿教湯温泉 1308

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション (地域連携について) (地域医療について)	病棟リハビリ 入院診察	一般外来	一般外来	病棟リハビリ 病棟回診
午後	指導医との面談 オリエンテーション (リハビリテーションについて) (MSW について) 医局会にて紹介	合同入院診察 (多職種診療)	訪問 (訪問リハビリ)	画像カンファレンス 嚥下造影 リハビリカンファレンス (多職種カンファレンス)	保健予防活動 (健康診断)
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来	義肢装具外来	一般外来	一般外来	訪問 (訪問看護)
午後	保健予防活動 (健康診断)	病棟リハビリ ニューロリハビリ	病棟リハビリ リハビリカンファレンス (多職種カンファレンス)	居宅介護訪問 (ケアマネ訪問) サービス担当者会議	訪問診療
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来	訪問 (訪問看護)	一般外来	一般外来	退院カンファレンス サービス担当者会議 (退院前訪問指導)
午後	通所リハビリ ニューロリハビリ	病棟リハビリ 自動車運転評価	訪問 (訪問リハビリ)	画像カンファレンス 嚥下造影 リハビリカンファレンス (多職種カンファレンス)	多職種振り返り カンファレンス 指導医とのまとめ

※担当患者診察（適宜）

※外来診療半日８回予定

※ACP(Advance Care Planning) はサービス担当者会議および訪問診療の研修の機会において、適宜経験する。

医療法人藤森医療財団 藤森病院　　〒390-0811　長野県松本市中央2-9-8

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟業務 外来 多職種カンファ	病棟業務 外来	病棟回診	病棟業務 外来
午後	カンファレンス 手術	手術	往診	外来・往診	手術 振り返りカンファ
夕方		病棟業務			病棟業務
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟業務 外来 多職種カンファ	病棟業務 外来	病棟回診	病棟業務 外来
午後	カンファレンス 手術	手術	往診・訪問看護研修	外来・往診	外来・往診 振り返りカンファ
夕方		病棟業務			
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟業務 外来 多職種カンファ	病棟業務 外来	病棟回診	病棟業務 外来
午後	カンファレンス 手術	手術	往診	外来・往診	手術 振り返りカンファ
夕方		病棟業務			病棟業務
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟業務 外来 多職種カンファ	病棟業務 外来	病棟回診	病棟業務 外来
午後	カンファレンス 手術	手術	往診・訪問看護研修	外来・往診	外来・往診 振り返りカンファ
夕方		病棟業務			

※当院在宅診療科は、月に40から50名の訪問診療（木・金曜日）、嘱託を受けた特別養護老人ホームでの診察（火･水曜日）、月に数件の在宅・特養での看取りを行っています。上記スケジュールは希望に合わせて調整可能です。

ACP：１時間程度の臨床事例についてMSWによる講義を予定しております。

広域医療法人輝山会　輝山会記念病院　　〒395-0813　長野県飯田市毛賀1707

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション・部門案内 一般外来	症例検討会 下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	一般外来	腎・透析センター	入退院・入退所検討委員会 一般外来
午後	総合リハビリテーションセンター	下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む） ※2	回復期リハビリテーション病棟 嚥下造影検査	一般病棟	訪問看護 訪問リハビリ
夕方			嚥下カンファランス	（隔週）介護認定審査会（任意）	振り返り
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来／一般病棟	症例検討会 下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	一般外来	腎・透析センター	入退院・入退所検討委員会 一般外来
午後	総合リハビリテーションセンター	下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	回復期リハビリテーション病棟 嚥下造影検査	一般病棟	訪問看護 訪問リハビリ
夕方			嚥下カンファランス	（隔週）介護認定審査会（任意）	振り返り
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来／一般病棟	症例検討会 下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	一般外来	下條診療所	入退院・入退所検討委員会 一般外来
午後	総合リハビリテーションセンター	下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	回復期リハビリテーション病棟 嚥下造影検査	下條診療所・訪問診療	訪問看護 訪問リハビリ
夕方			嚥下カンファランス	（隔週）介護認定審査会（任意）	振り返り
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来／一般病棟	症例検討会 下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	一般外来	下條診療所	入退院・入退所検討委員会 一般外来
午後	総合リハビリテーションセンター	下久堅診療所・訪問診療（ACPを含む）	回復期リハビリテーション病棟 嚥下造影検査	下條診療所・訪問診療	訪問看護 訪問リハビリ
夕方	在宅療養支援連携カンファレンス		嚥下カンファランス	（隔週）介護認定審査会（任意）	振り返り

※1 研修医の希望と各協力施設の受入状況により、研修期間が変動する場合があります。

※2 ACPは訪問診療の機会において適宜経験する。

信濃町立 信越病院

〒389-1305　長野県上水内郡信濃町柏原380

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 一般外来 (病棟：経過把握) 一般外来	整形外来	一般外来 (健診など)	一般外来 (外科)	一般外来 (内科)
午後	地域連携室 (訪問看護) 運営会議	手術 (整形外科)	連絡会議 (住民福祉課)	訪問診療	病棟 振り返りカンファ

第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来 (病棟：経過把握) 一般外来	整形外来	一般外来 (健診など)	一般外来 (外科)	一般外来 (小児科)
午後	地域連携室 (訪問看護)	訪問診療	連絡会議 (訪問看護ステーション)	訪問リハビリ	病棟 振り返りカンファ

第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	一般外来 (病棟：経過把握) 一般外来	整形外来	一般外来 (健診など)	一般外来 (内科)	一般外来 (外科)
午後	地域連携室 (訪問看護)	手術 (整形外科)	連絡会議 特老見学	健康講話	病棟 振り返りカンファ 研修発表会

ACPは外来等の研修の機会において、適宜経験する。

第1週目はオリエンテーションなど、見学が中心です。

2週目からは院外研修（町役場、地域包括支援センターなど）が始まります。

運動器疾患の検査治療に役立つ関節穿刺、脱臼整復、トリガーポイント注射などができることを目標とします。

健診業務に従事し、生活習慣予防の観点から、受診者に適切な助言・指導ができることを目指します。

最終週に、町民に向けた健康講話を行ってもらう予定です。

特定医療法人　新生病院　　〒381-0201 長野県上高井郡小布施町 851 番地

地域医療研修スケジュール（3 週または 4 週の研修が想定されます）

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	施設案内 電子カルテ操作説明 指導医オリエンテーション 外来診療 地域包括ケア病棟	訪問診療同行	訪問診療同行	訪問リハビリ同行	診療カンファランス 緩和ケア病棟
午後	訪問診療同行	地域包括ケア病棟	訪問診療同行	回復期リハビリ病棟 （カンファレンス、ＩＣ）	講話（歴史等） 緩和ケア病棟
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	外来診療 地域包括ケア病棟	訪問診療同行	訪問診療同行	訪問リハビリ同行	診療カンファランス 選択（病棟・在宅）
午後	訪問診療同行	地域包括ケア病棟	訪問看護同行	訪問診療同行	選択（病棟・在宅）
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	外来診療 地域包括ケア病棟	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	診療カンファランス 選択（病棟・在宅）
午後	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	外来診療 地域包括ケア病棟	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	診療カンファランス 振り返り
午後	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	選択（病棟・在宅）	自習

※ACP については、訪問診療同行時及び診療カンファレンスの中で学ぶことができます。

※3 週目、4 週目は 1・2 週目の実習内容から病棟や在宅を選択する事が可能です。

医療法人丸山会　丸子中央病院　　〒386-0405　長野県上田市中丸子 1771-1

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	総合診療科外来	腹部エコー	総合診療科外来	地域医療連携室研修（介護保険申請等を含む）
午後	人間ドック	病棟回診	訪問診療	総合診療科外来	多職種カンファ
夕方	内科・外科 CPC	内科カンファ			
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療科外来	消化器病センター	小児科外来	総合診療科外来	地域医療連携室研修（介護保険申請等を含む）
午後	リハビリカンファ	病棟回診	訪問リハビリ	総合診療科外来	多職種カンファ
夕方	内科・外科 CPC	内科カンファ			
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療科外来	消化器病センター	訪問看護	総合診療科外来	地域医療連携室研修（介護保険申請等を含む）
午後	リハビリカンファ	病棟回診	訪問診療	総合診療科外来	多職種カンファ
夕方	内科・外科 CPC	内科カンファ			
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	総合診療科外来	消化器病センター	小児科外来	総合診療科外来	研修の総括
午後	リハビリカンファ	病棟回診	訪問診療	総合診療科外来	研修の総括
夕方	内科・外科 CPC	内科カンファ			

※研修医の希望と各協力施設の受入状況により、研修期間が変動する場合があります。
ACP は病棟での研修において、適宜経験する。

医療法人愛和会　愛和病院　　〒380-0904　長野県長野市鶴賀 1044-2

第1週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来
午後	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問看護ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ 訪問診療	訪問診療
夕方	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療
第2週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来
午後	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問看護ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ 訪問診療	訪問診療
夕方	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療
第3週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来
午後	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問看護ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ 訪問診療	訪問診療
夕方	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療
第4週目					
	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来	病棟カンファレンス 一般外来
午後	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問看護ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ 訪問診療	訪問診療
夕方	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療

※ACP は一般外来の研修の機会において適宜経験する。

4. 研修評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。
また、研修医は地域医療研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録し、外来研修実績についてはその都度記録する必要がある。

研修中の評価

（形成的評価）

当該地域医療研修施設の研修実施責任者、指導医もしくは指導者が、研修中に随時形成的評価となるフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は当該地域医療研修の最終日までにPG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。

自己評価が終了次第、当該地域医療研修施設の研修実施責任者、指導医もしくは指導者にその旨を報告し、評価を依頼する。

研修中に、経験すべき疾病、症状についても経験とすることができた場合、経験したことが分かる病歴要約を作成、提出し、速やかに研修実施責任者、指導医へ評価を依頼すること。PG-EPOCにおける病歴要約の確認はプログラム責任者が主として行い、医学教育研修センター教員も確認することができる。

（形成的評価）

当該地域医療研修施設の研修実施責任者、指導医、指導者もしくはプログラム責任者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Ⅰに基づく評価

研修実施責任者、指導医もしくは指導者が、A-1 からA-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票II（1-9）に基づく評価

研修実施責任者、指導医もしくは指導者が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表III に基づく評価

研修実施責任者、指導医もしくは指導者が、C-1 からC-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

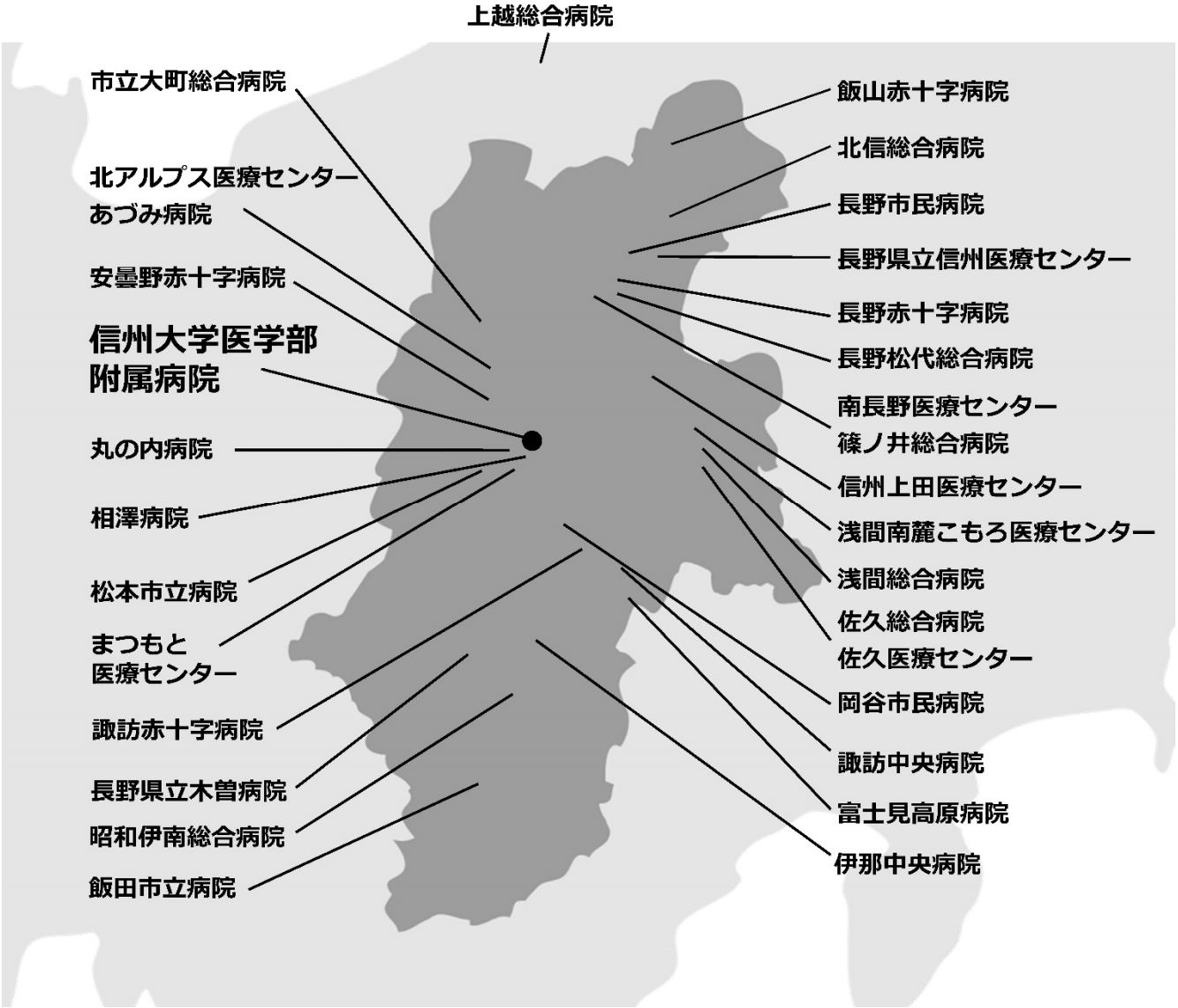
臨床研修評価表Ⅰ～III を基に、プログラム責任者は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該地域医療研修期間における目標の達成状況を判定する。

（総括的評価）

当該地域医療研修を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長、プログラム責任者と協議し、再履修とする。

Ⅷ. 協力型臨床研修病院（たすきがけ研修病院）

協力型臨床研修病院（たすきがけ研修病院）位置図



飯山赤十字病院

1. 病院概要

■院長　小山　茂

■研修実施責任者　消化器科部長：渡邉　貴之

■病床数　総数：274 床（一般：230 床／療養：44 床）

■診療科目　内科／消化器科／呼吸器科／循環器科／小児科／精神科／心療内科／脳神経内科／外科／整形外科／形成外科／脳神経外科／産婦人科／眼科／耳鼻咽喉科／泌尿器科／皮膚科／放射線科／リハビリテーション科／麻酔科／救急科／総合診療科

■研修の特徴　飯山赤十字病院は、長野県最北端の岳北地域の唯一の病院として昭和 28 年 12 月に開設、平成 7 年 9 月に移転新築、平成 15 年 5 月に増改築を行いながら、地域住民のためにより良い医療の提供を行っています。常勤医 18 名で 1 日外来患者数約 290 人、年間入院患者数約 72,000 人を受け入れています。一次、二次救急医療は 365 日 24 時間体制にて入院、外来合わせて年間約 6,200 人の救急患者を受け入れています。このため、救急疾患を豊富に経験できます。
急性期病棟のほか、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟があり、訪問看護ステーションも併設していることで、急性期から在宅まで一貫した連続性のある医療を提供しています。飯山市は高齢化率 40.8%であり高齢者が多いため、高齢者の診療に関する知識、技術の習得が可能です。また、医師・看護師・薬剤師・理学療法士等のチームによる訪問看護に力を入れており、地域保健医療に関しても充実した研修が期待できます。
協力病院として県外からも「地域医療」の研修を受け入れており、令和 7 年度は 13 名の初期研修医を受け入れました。

■所在地　〒389-2295　長野県飯山市大字飯山 226 番地 1

2. 年間計画表

(例) 1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						選択科または必修科(10 週)		救急（8 週）		選択科または必修科(10 週)	

(例) 2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	救急（8 週）		地域(4 週)	選択科または必修科(8 週)		選択科または必修科(8 週)		選択科（24 週）				

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に 24 週の研修を必修とする。 2 年目は希望により研修が可能。
外科	1 年目または 2 年目に 4 週以上の研修を行う。
小児科	1 年目または 2 年目に 4 週以上の研修を行う。 より充実した研修を図るため信州大学医学部附属病院にて研修を行う。
産婦人科	1 年目または 2 年目に 4 週以上の研修を行う。 より充実した研修を図るため信州大学医学部附属病院にて研修を行う。
精神科	1 年目または 2 年目に 4 週以上の研修を行う。 より充実した研修を図るため信州大学医学部附属病院にて研修を行う。

救急研修	1年目または2年目に本院にて8週以上の研修と、宿直平均月2回と、救急外来を受診された患者診療にあたる。
地域医療研修	2年目に4週以上の研修を必修とする。 （地域医療研修先病院） 飯山赤十字病院
一般外来研修	一般内科外来で研修を行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ不可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科／外科／整形外科／脳神経外科／眼科／消化器科／リハビリテーション科

4. 処遇

身分	常勤医師
勤務時間	8時30分　～　17時15分
給与	支給額（時間外・宿直平均月2回・賞与含む／年）： 一年次　約7,700,000円、二年次　約8,000,000円 手取額（支給額から税・保険料の控除後／年）： 一年次　約6,200,000円、二年次　約6,400,000円
社会保険	日本赤十字社健康保険組合、厚生年金、日本赤十字社企業年金基金、労災保険加入
健康管理	健康診断： 年1回 その他（クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 無（交通費は支給有）
宿舎	戸数： 3戸 家賃： 有

ＪＡ長野厚生連 北信総合病院

1. 病院概要

■院長　統括院長：荒井　裕国　院長：山嵜　正志

■研修実施責任者　山嵜　正志

■病床数　総数： 419 床（一般： 337 床／療養： 38 床／精神： 40 床／感染： 4 床）

■診療科目　内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、内分泌内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科、特殊口腔外科

■研修の特徴　当院では平成 17 年 4 月から総合診療科を開設し、研修医は 2 年間を通じて週 1 回の総合診療科（一般内科）外来診療を行い、患者の主訴に対して診断をつける、ないしは専門科へ紹介するところまで担当します。指導医からの手厚い指導を受けながら、様々な疾患の初期診療を経験できます。

■所在地　〒383-8505　長野県中野市西 1 丁目 5 番 63 号

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

<table>
<tr><td colspan="3">内科（30 週）</td><td colspan="2">救急（10 週）</td><td>必修科（10 週）</td></tr>
<tr><td colspan="3">内科
（腎臓内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・脳神経内科の中から 3 科を選択し、10 週ずつローテート）</td><td>麻酔科
5 週</td><td>救急
5 週</td><td>外科
10 週</td></tr>
<tr><td colspan="6">一般外来研修(総合診療科　週 1 回)</td></tr>
</table>

（例）2 年目を本院にて研修する場合

<table>
<tr><td colspan="5">必修科（各診療科 5 週）</td><td>選択科</td></tr>
<tr><td rowspan="2">地域
5 週</td><td rowspan="2">小児科
5 週</td><td rowspan="2">産婦科
5 週</td><td rowspan="2">精神科
5 週</td><td>救急
5 週</td><td>必修科または選択科　27 週</td></tr>
<tr><td colspan="2">必修科または選択科　32 週</td></tr>
<tr><td colspan="6">一般外来研修(総合診療科　週 1 回)</td></tr>
</table>

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に腎臓内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科の中から 3 科を選択し、10 週ずつローテートする。30 週を連続して研修をする必要はない。 2 年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
外科	1 年目に 10 週以上の研修を必修とする。 2 年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
小児科 産婦人科	2 年目に各 5 週以上の研修を必修とする。 ※1 年目に研修を希望する場合は相談して決める。
精神科	2 年目に当院もしくは北アルプス医療センターあづみ病院にて 5 週の研修を行う。 ※1 年目に研修を希望する場合は相談して決める。
救急研修	1 年目の救急研修は 10 週の内、5 週は麻酔科で行う。 2 年目の救急研修は 5 週＋年間を通した当直、もしくは全て当直研修に振り分ける事も可能。 ・当直回数は月 4 回（研修医の人数により変動あり） ・外科系診療科に所属し、一次～二次救急（救急車対応、日直中心）の研修を行う。

地域医療研修	2年目に5週以上、地域医療研修先である北信総合病院附属北信州診療所の研修を必修とする。
一般外来研修	週に1回、総合診療科での研修を行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュール調整を行う。
選択科	腎臓内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、精神科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科頭頚部外科、産婦人科、泌尿器科、麻酔科、皮膚科、放射線科、病理診断科

4. 処遇

身分	常勤雇用（アルバイトは禁止）
勤務時間	平日： 8時30分～17時00分 土曜日： 8時30分～12時30分（※第2、第4週のみ） 日曜・祝日、及び病院の定める日は休日とする 年次有給休暇あり
給与	基本給：1年次約380,000円／2年次約450,000円　※当直回数により変動あり 賞　与：年2回（初年度逓減あり） 諸手当： 当直手当、通勤手当、扶養手当、勤続給など
社会保険	健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険加入など
健康管理	健康診断： 年2回 その他（インフルエンザ予防接種など）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中も補償範囲内） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（2回目までは支給あり）
宿舎	戸数：単身用　22戸　世帯用　10戸 家賃：無償貸与（光熱水費は自己負担） ※宿舎が無い場合には各自で探す（補助手当あり）

長野県立信州医療センター

1. 病院概要

■院長　竹内　敬昌

■研修実施責任者　南　勇樹

■病床数　総数： 289 床（一般： 261 床／結核： 24 床／感染症： 4 床）

■診療科目　（標 榜 科）内科／脳神経内科／呼吸器内科／感染症内科／消化器内科／循環器内科／血液内科／小児科／外科／整形外科／形成外科／脳神経外科／呼吸器外科／血管外科／心臓血管外科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科／眼科／耳鼻咽喉科／放射線科／麻酔科／リハビリテーション科／精神科／病理診断科／救急科

（そ の 他）総合診療科／遺伝子検査科

（専門外来）ピロリ菌専門外来／漢方・東洋医学外来／海外渡航者外来／禁煙外来

■研修の特徴

1　地域の中核的病院として、総合診療部を中心とした初期診療から救急診療、終末期医療の経験、さらには、訪問診療を通じた在宅医療の経験など、多くの症例に接することができます。
さらに、血液、腎臓、消化器、循環器、呼吸器、代謝疾患など専門領域の症例も多く経験することができます。

2　当院が強化を目指す感染症拠点病院等の病院機能を研修カリキュラムに反映していきます。

3　看護部、医療技術部門、薬剤部等に係る研修（他部門研修）を取り入れ、チーム医療に必要な相互尊重の精神、パートナーシップ精神に加え、幅広い知識・技能の習得を目指します。

4　県立病院間の連携により、へき地医療や専門的かつ高度な精神医療、小児医療を学ぶことができます。

■所在地　〒382-8577　長野県須坂市大字須坂 1332

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						救急（4 週）	外科（4 週）	小児（4 週）	必修または選択(16 週)		

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	産婦（4 週）	地域（4 週）	精神（4 週）	必修または選択(40 週)								

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。
希望等考慮しながら、研修内容、スケジュールを調整します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて、消化器内科、呼吸器・感染症内科、循環器内科、血液内科をローテーションしながら 24 週以上行う。 2 年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて、研修を行う。
外科 小児科 産婦人科	本院にて、4 週以上行う。 1 年目もしくは 2 年目に、必修科または選択科の期間にて、研修を行う。

精神科	2 年目に、県立こころの医療センター駒ケ根にて、4 週行う。 ※1 年目の選択は不可とする。
救急研修	1 年目に、本院の救急科にて 4 週以上の研修と、当直（月 3 回程度）・日直（月 1 回程度）を行う。 2 年目に希望する場合は、必修または選択科の期間での研修と当直、日直を行う。
地域医療研修	2 年目に、県立阿南病院にて、4 週行う。 ※1 年目の選択は不可とする。
一般外来研修	内科、小児科、外科、地域医療研修時に並行研修で行う。 ※内科研修中は、総合診療科の午前外来を週 1 回受け持つ。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	本院にて、以下の診療科から選択して行う。 消化器内科、呼吸器・感染症内科、循環器内科、血液内科、外科、呼吸器外科、小児科、産婦人科、救急、整形外科、麻酔科、耳鼻咽喉科、病理・臨床検査科、眼科

4. 処遇

身分	非常勤職員
勤務時間	・8 時 15 分から 17 時 15 分まで ・週 5 日勤務、休日は、原則として土・日、祝日及び年末年始（12/29～翌 1/3） ・年次休暇（年間 25 日（夏季休暇含）） ・特別休暇
給与	支給額（宿直・賞与含む／年）： 1 年次 約 610 万 ： 2 年次 約 630 万
社会保険	地方職員共済組合（健康保険、厚生年金）、雇用保険、地方公務員災害補償
健康管理	健康診断：年１回 その他：（ＱＦＴ検査、その他抗体価検査により感染予防接種、インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入している 個人加入は任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：有（ただし当院規定による）
宿舎	戸数：宿舎あり 家賃：13,900 円～（※宿舎によって変動あり、宿舎駐車場代含む）

ＪＡ長野厚生連 南長野医療センター篠ノ井総合病院

1. 病院概要

■院長　池野　龍雄

■研修実施責任者　池野　龍雄

■病床数　総数： 433 床（一般： 433 床）

■診療科目　内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、心療内科、精神科、リウマチ科、小児科、外科、消化器外科、肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科

■研修の特徴　患者本位の医療の実践

長野市南部にある地域の基幹病院です。救急医療は受診患者数、救急車受け入れ数が大変多いため一次、二次ともに経験できる症例は多く、十分な救急研修ができるように研修システムを整え、時間外救急も無理のない範囲で十分経験できるように工夫しています。地域医療研修は病診・病病連携を意識し、地域住民を診療している診療所や、へき地にある病院での研修が中心となっており、往診や検診も研修できます。救急カンファレンス（毎朝）、CPC、外科病理カンファレンス、画像カンファレンス、救急勉強会、医局主催勉強会、更級医師会生涯教育講座、感染対策・医療安全研修・緩和ケア研修会などが適時行われ、その他各委員会主催、感染制御・抗菌薬適正使用支援・緩和ケア・栄養サポート・認知症ケア・退院支援等のチーム活動参加を通じ、医師としての基本的な知識を身につけることができます。

■所在地　〒388-8004　長野県長野市篠ノ井会 666-1

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週） ※6 週×4 科						外科 （4 週）	救急 （麻酔科含 10 週）		必修科及び 選択科他（14 週）		

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	産婦 （4 週）	精神 （4 週）	地域 （6 週）		救急 （6 週）	小児 （4 週）	必修科または選択科 （28 週）					

※信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 24 週以上の研修を必修とする。呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病科より選択する。1 科 6 週間を連続して研修する。 2 年目に研修を希望する場合に必修科または選択科の期間で行う。
外科	1 年目に本院にて 4 週の研修を必修とする。 2 年目に研修を希望する場合に選択科または必修科の期間で行う。
小児科	2 年目に本院にて 4 週の研修を必修とする。 1 年目に研修を希望する場合に相談して決める。
産婦人科	2 年目に本院にて 4 週の研修を必修とする。 1 年目に研修を希望する場合に相談して決める。

精神科	2年目に千曲荘病院または篠ノ井橋病院または北信総合病院にて4週の研修を必修とする。 1年目に研修を希望する場合に相談して決める。
救急研修	本院にて1年目10週（麻酔科含む）、2年目6週と当直研修を1年目3～4回/月、2年目2回/月程度行う。
地域医療研修	2年目に6週以上、地域医療研修先である病院・診療所等で研修を必修とする。 新町病院（4週必修）、愛和病院(2週必修)、長野市大岡診療所、コスモス長野、鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院、訪問看護ステーションしののい、長野県赤十字血液センター、長野市保健所
一般外来研修	1年目は週に1回、内科、総合診療科、外科研修期間に行う。 2年目は地域医療（新町病院）、内科、外科、小児科研修期間に行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、膠原病科・リウマチ科、糖尿病・内分泌・代謝内科、総合診療科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、眼科（協力型病院の信州大学でも行えます。）

4. 処遇

身分	常勤職員
勤務時間	8：30～17：00（休憩1時間） 第2・3・5土曜日休み、年次有給休暇あり（初年度10日）、年末年始休暇あり
給与	支給額（賞与・当直手当含む/年）：1年次 約4,900,000円 ／ 2年次 約7,200,000円
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年1回 その他（インフルエンザ予防接種など）
医師賠償責任保険	病院が加入：している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可（上限あり） 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（上限あり）
宿舎	戸数： 16 家賃： 無償貸与（水光熱費等は利用者負担） 空き状況により入居が出来ない場合が住宅手当を支給（上限あり）

※以上の記載は2026年1月時点の状況であり、変更となる場合もあります。

地方独立行政法人 長野市民病院

1. 病院概要

■院長　池田　宇一

■研修実施責任者　持留　智昭

■病床数　総数：400　床（一般：400床　うちICU　6床、SCU　12床、HCU・ECU　20床）

■診療科目　内科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、小児科、外科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、大腸外科、胃・食道外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科、精神科（38科）

■研修の特徴　長野市民病院は地域に根差し、かつ高度な医療を担う中核病院である。多くの患者を受入れており、確かな技術と熱意を併せもつ指導医や上級医の下、幅広い分野の症例を学び、十分な臨床経験を積むことができる。

「到達目標」達成を見据えて配慮するとともに、研修を進める中でローテートを選択できるよう、個々の希望に沿ったオーダーメイド型の柔軟な研修を行っている。

医局は全診療科の医師が集まるオールインワン型で、科間の垣根が低く、風通しの良い環境である。また、医師のみならず病院全体で研修医を育てる意識が浸透しており、指導環境も整っている。

当院で経験できないことは協力病院で補う。

本院はNPO 法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)による第三者評価を受審し、2025 年1 月1 日に認定（更新）を受けました。機構の定める臨床研修の認定基準を達成していることが認められています。

■所在地　〒381-8551　長野県長野市大字富竹1333番地1

2. 年間計画表

（例）1年目を本院にて研修する場合

<table>
<tr><td></td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td>1年目</td><td colspan="3">内科(12週)
※6週×2科を基本</td><td>外科
(4週)</td><td>救急
(6週)</td><td>小児
(4週)</td><td colspan="5">必修科または選択科
(26週)</td></tr>
</table>

（例）2年目を本院にて研修する場合

<table>
<tr><td></td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td>地域
(4週)</td><td>産婦
(4週)</td><td>精神
(4週)</td><td>麻酔
(4週)</td><td>救急
(6週)</td><td colspan="7">必修科または選択科
(30週)</td></tr>
</table>

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1年目に本院にて12週以上の研修を必修とする。脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科より2科選択する。1科は原則として6週を連続して研修を行う。 2年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて、1年目同様に研修を行う。
外科	1年目に本院にて原則として4週の研修を必修とする。外科／消化器外科、呼吸器外科／乳腺・内分泌外科、心臓血管外科より選択する。2年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
小児科	1年目もしくは2年目に本院にて研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて原則として4週の研修を行う。
産婦人科	2年目に本院婦人科と協力病院産婦人科（信州医療センター、南長野医療センター篠ノ井総合病院、長野

	赤十字病院のいずれか）を組み合わせて原則として4週の研修を必修とする。 ※　受入れに制限有、信州大学産婦人科での研修を行う場合有。 ※　2年目に本院にて研修する場合は、1年目に信州大学にて研修をすることを推奨。 1年目の研修は不可。
精神科	2年目に鶴賀病院にて原則として4週の研修を必修とする。1年目で研修を希望する場合は、要相談。
救急研修	本院の救急科にて6週の研修と、残番（月1～2回）・当直（月1～2回）・日直（月1回程度）を必修とする。併せて、2週から4週の選択研修を推奨する。
地域医療研修	2年目に4週以上、地域医療研修先である病院、診療所等の研修を必修とする。 （地域医療研修先病院・診療所等を組み合せた研修を行う）信越病院、飯綱病院、新生病院、中島医院
一般外来研修	小児科、地域医療研修時に並行研修で実施。 1年目に本院で研修を実施する場合は、小児科の並行研修となるため、10日程度の研修実施。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整する。 2年目で研修を希望する場合は、必修科の期間にて原則として4週の研修を行う。 ※　受入れに制限有、1年目での研修を希望する場合は要相談。
選択科	脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、小児科、外科／消化器外科／肝臓・胆のう・膵臓外科、呼吸器外科／乳腺外科、心臓血管外科、脳神経外科／脳血管内治療科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科／頭頸部外科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急科、病理診断科

4. 処遇

身分	非正規職員
勤務時間	8：30～17：15（7時間45分勤務） 週5日勤務、年次休暇有（20日）、リフレッシュ休暇（3日） 休日：土・日・祝日、年末年始
給与	月　額：1年次　300,000円　／　2年次　380,000円 賞　与：1年次　600,000円／年　　2年次760,000円／年 支給額（賞与、以下諸手当を含む／年） 　　：1年次　約6,000,000円　／　2年次　約7,300,000円 諸手当：　日直・当直・残番手当、時間外勤務手当、放射線手当、通勤手当、住宅手当、扶養手当 退職金：　無 その他：　学会参加費用補助（年2回まで、発表有の場合は回数カウントなし）、 　　緩和ケアセミナー受講料補助
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、地方公務員災害補償（労災保険）
健康管理	健康診断：　年2回 その他（具体的に　ストレスチェック、インフルエンザ予防接種等）
医師賠償責任保険	病院が加入：　している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入：　強制 備考（入職後、保険加入がわかるもののコピーを提出）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：　可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：　有（年2回を限度として出張費を病院負担。本院所属で、筆頭演者として発表をする場合は、回数に制限なく出張日を病院負担。）
宿舎	基本的に賃貸物件をご自身で契約することを推奨。この場合、住宅補助有（上限28,000円、規程による）

長野赤十字病院

1. 病院概要

■院長　小林　光

■研修実施責任者　出口　正男

■病床数　総数： 652 床（一般： 617 床／精神： 35 床）

■診療科目　血液内科/腫瘍内科/呼吸器内科/感染症内科/腎臓内科/消化器内科/循環器内科/神経内科/膠原病リウマチ内科/糖尿病・内分泌内科/外科/呼吸器外科/消化器外科/乳腺・内分泌外科/心臓血管外科/脳神経外科/小児科/産婦人科/耳鼻咽喉科・頭頸部外科/形成外科/眼科/整形外科/リハビリテーション科/皮膚科/泌尿器科/精神科/小児外科/歯科口腔外科/放射線科/麻酔科/救急科/病理診断科/臨床検査科/総合内科

■研修の特徴　当院は地域医療の最前線にあり、救急医療に重点を置いています。救急医療は症例が豊富なため、研修医教育でとても重要で力がつくところです。Common Disease から３次救急、高度医療まで幅広い症例を経験してください。また、総合診療科は研修医の外来診療の場と位置付け、診療後の振り返りカンファレンスにてプレゼンテーションを行い、指導医が評価しています。
さらに、どの診療科も若い医師・後期研修医の数が徐々に増えているので研修の問題点や困った事などを相談しやすい環境が整っています。
病院全体が皆さんと共に勉強し、臨床研修の理念「人道、博愛、奉仕の赤十字精神のもと、医療チームの一員として患者中心の医療を実践し、将来の専門に関わらず幅広い疾患・病態に対応できるプライマリ・ケアの診療能力を身につける」を実現すべく、努力しています。
また本院は NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院であり、病院全体で研修医の指導・教育を行う体制が整っています。

■所在地　〒380-8582　長野県長野市若里５丁目 22 番１号

2. 年間計画表

（例）１年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科 24 週　(8 週×3 科)						外科 8 週		救急 8 週 (4 週は整形 or 脳外)		必修科または 選択科 12 週	

（例）２年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	麻酔 4 週	小児 4 週	救急 8 週 (4 週は集中治療)		地域 4 週	総合内科 8 週		精神 4 週	産婦 4 週	必修科または選択科 16 週		

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 24 週以上の研修を必修とする。血液内科・呼吸器内科・神経内科　膠原病リウマチ内科・循環器内科・腎臓内科・糖尿病内分泌内科・消化器内科より選択する。１科８週間の研修を行う。 （糖尿病・内分泌内科は４週ずつ） 2 年目に研修を希望する場合は選択科または必修科の期間で行う。
外科	1 年目に本院にて 8 週研修をする。 2 年目に研修を希望する場合は選択科または必修科の期間で行う。
小児科	2 年目に本院にて 4 週研修をする。 1 年目に研修を希望する場合は選択科または必修科の期間で行う。
産婦人科	2 年目に本院にて 4 週研修をする。

精神科	1年目に研修を希望する場合は選択科または必修科の期間で行う。
救急研修	1年目は救急科4週と、救急整形もしくは救急脳外としてどちらかを4週、計8週の研修を行う。 2年目は救急科研修として8週間行うが、そのうち4週は集中治療研修を行う。
地域医療研修	2年目に4週以上、地域医療研修先である病院、診療所等の研修を必須とする。 （地域医療研修先病院・診療所） 飯綱病院、信越病院、愛和病院、川西赤十字病院、新生病院、稲荷山医療福祉センター、竹重病院、長野県立総合リハビリテーションセンター、山田記念朝日病院、轟病院、あい長野クリニック、いろとりどりの診療所
一般外来研修	1年目は内科、外科研修時に週1回午前中に総合内科にて研修を行う。 2年目は8週、入院診療も担当し、外来から入院、退院後のフォローまで行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	血液内科 腫瘍内科 呼吸器内科 感染症内科 腎臓内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 膠原病リウマチ内科 糖尿病・内分泌内科 外科 呼吸器外科 消化器外科 乳腺・内分泌外科 心臓血管外科 脳神経外科 小児科 産婦人科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 形成外科 眼科 整形外科 リハビリテーション科 皮膚科 泌尿器科 精神科 小児外科 歯科口腔外科 放射線科 麻酔科 救急科 病理診断科 臨床検査科 総合内科

4. 処遇

身分	臨時医師
勤務時間	8：30～17：00（7時間45分勤務）シフト制 週5日勤務　月3～4回時間外勤務あり 年次有給休暇あり（年間24日）
給与	（年額）1年目　支給額　約6,000,000円 2年目　支給額　約7,000,000円 （住居手当　救急外来時間外勤務手当含む）
社会保険	日本赤十字社健康保険　厚生年金　雇用保険　労災保険
健康管理	健康診断：　年2回 その他（具体的に　インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入：　している（院外研修中も補償範囲内） 個人加入：　強制
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：　可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：　有（演題有の場合に限る）
宿舎	住居手当上限28,500円支給

ＪＡ長野厚生連 長野松代総合病院

1. 病院概要

■院長　統括院長　瀧澤　勉
院長　　宮原　隆成

■研修実施責任者　宮原　隆成

■病床数　総数：476 床　本院 356 床(一般：308 床／回復：44 床／感染：4 床)、附属若穂病院(医療療養型) 120 床

■診療科目　内科／心療内科／精神科／神経内科／呼吸器内科／消化器内科／循環器内科／アレルギー科／リウマチ科／小児科／外科／整形外科／形成外科／脳神経外科／呼吸器外科／心臓血管外科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科／眼科／耳鼻咽喉科／リハビリテーション科／放射線科／麻酔科／歯科口腔外科

■研修の特徴　顔の見える関係－チーム医療－

医療の基本は多くの診療スタッフとともに行う「チーム医療」です。大きすぎず、小さすぎず、程よい規模の病院ですので、医師や看護師をはじめとしたすべてのスタッフと“顔の見える関係”を築くことができます。確かな信頼関係に支えられた研修の中で、「チーム医療」の精神と方法、そしてその重要性を学んでください。

common disease から高度医療・救急医療まで

地域住民の健康推進から疾病予防・早期発見、そして救命救急医療（屋上ヘリポート完備）から高齢者医療・在宅ケアなどを含む総合保健医療まで、幅広く経験できるプログラムです。

オーダーメイドのプログラム

厚生労働省で定めた研修基準に基づき、その範囲内において研修医の希望と将来の進路に最大限配慮して作成した研修ローテーションによるオーダーメイドのプログラムです。

臨床に根ざした研究への教育

35 年以上前から病院学会を行い、研修医には論文作成と発表を行ってもらっています。臨床医師としての姿勢である「臨床に力を入れる環境下での研究の大切さ」をぜひ体感してください。

熱心な指導医

指導医それぞれが意識を高く持ち、厚生労働省指定の指導医講習会を積極的に受講しており、現在までに指導医の約 90%以上が受講しています。また、指導医には各種専門学会において指導的役割を持つ医師が多くいますので、質の高い研修ができます。

各診療科の間には垣根がなく、風通しがよいのでコンサルトが容易です。ローテーション中か否かに関わらず、どの診療科の医師にも指導を仰ぐことができます。

■所在地　〒381-1231　長野県長野市松代町松代 183

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科研修（24 週） ※総合診療／一般外来含						救急: 麻酔科 (4 週)	外科 (6 週)	放射（2 週）	必修科または選択科 (16 週)		

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	総合診療/ 一般外来 (5 週)	救急: 麻酔科 (4 週)	地域 (4 週) ：若穂	必修科または選択科 (39 週)								

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1年目または2年目に本院にて研修が可能。 呼吸器内科、消化器内科、神経内科、総合診療科より選択する。 1年目の内科研修は、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、総合診療科を研修する。
外科	1年目に本院にて6週以上の研修。 2年目に研修を希望する場合は、「必修科または選択科」期間に研修。
小児科	信州大学医学部附属病院にて4週以上の研修。 ※本院配属期間中に小児科研修を希望する場合は、信州大学医学部附属病院への院外研修として行う。
産婦人科	信州大学医学部附属病院にて4週以上の研修。 ※本院配属期間中に産婦人科研修を希望する場合は、信州大学医学部附属病院への院外研修として行う。
精神科	信州大学医学部附属病院にて4週以上の研修。 ※本院配属期間中に精神科研修を希望する場合は、信州大学医学部附属病院への院外研修として行う。
救急研修	1年目または2年目に麻酔科研修4週以上＋日当直（1年目副直4回／月、2年次2～3回／月）
地域医療研修	2年目に附属若穂病院で4週以上の研修。
一般外来研修	総合診療科、地域医療にて並行研修を行う予定。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科（呼吸器内科、消化器内科、神経内科、総合診療科）、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科

4. 処遇

身分	長野県厚生連正規職員（初期臨床研修医）
勤務時間	8：30～17：00 4週8休、有給休暇あり、年末年始休暇あり、日当直研修あり
給与	手取額： 1年次　約5,400,000円　　2年次 約6,000,000円
社会保険	健康保険（農協健保）、厚生年金、労災保険、雇用保険あり
健康管理	健康診断： 年2回 その他（具体的に　インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（年1回）
宿舎	戸数： 16 家賃： 45,000～47,000円（住宅手当あり）　　共益費5,000円

独立行政法人国立病院機構 信州上田医療センター

1. 病院概要

■院長　横山　隆秀

■研修実施責任者　吉村　康夫

■病床数　総数： 420 床（一般： 416 床／感染： 4 床）

■診療科目　内科/総合診療科/脳神経内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/腎臓内科/糖尿病内分泌代謝内科/緩和ケア内科/精神科/小児科/消化器外科/呼吸器外科/乳腺内分泌外科/整形外科/形成外科/脳神経外科/皮膚科/泌尿器科/産科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/放射線治療科/放射線診断科/リハビリテーション科/歯科口腔外科/麻酔科/臨床検査科・病理診断科/救急科

■研修の特徴

1. 上田２次医療圏（人口約 19 万）唯一の基幹病院としての救急・総合診療・専門医療

当院は当医療圏の２次救急を担い、多くの救急患者を受け入れており、昼の救急当番や夜間研修で上級医の指導下、十分な経験を積めます。総合診療では患者の訴えから診断までを指導医と共に学びます。また、病診連携により専門的な診断・治療の必要な患者の紹介も多く、幅広い分野の症例を学ぶことができます。

2. 充実した指導体制

多くの科では、指導医・信州大学などからのローテーションの後期研修医と共に患者を受け持つ体制であり、科全体で研修医を育てる体制となっています。

3. シミュレーター研修・研修医勉強会・症例検討会・学会発表など

採血・血管確保・気管挿管から心肺蘇生等シミュレーターを使って基礎的な研修ができます。また、研修医を中心とした勉強会(各科医師による講義・抄読会、総診救外カンファレンス)を毎週行っています。さらに、院内や地方会などでの症例報告の発表も積極的にするように指導しています。

4. 研修科ローテーション選択の柔軟性

研修科の選択や研修期間の決定は、各研修医の研修進行度と希望を加味して随時選択、変更可能としており研修中に興味を持った診療科の研修を随時組み込むことも可能となっています。

■所在地　〒386-8610　長野県上田市緑が丘 1-27-21

2. 年間計画表

（例）１年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
１年目	内科（12 週）			救急（6 週）		内科（12 週）		小児（6 週）	必修科または選択科（10 週）			外科（6 週）

（例）２年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
２年目	内科（6 週）		小児（8 週）		必修科または選択科(8 週)	地域（4 週）	選択科（8 週）		内科（4 週）	必修科または選択科（14 週）		

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	１年目は本院にて 20 週以上の研修を必修とする。腎臓内科・脳神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科、糖尿病内分泌代謝内科より選択する。20 週を連続して研修をする必要はない。 ２年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
外科	１年目もしくは２年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
小児科	１年目もしくは２年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
産婦人科	１年目もしくは２年目に研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
精神科	１年目もしくは２年目で研修を希望する場合は、千曲荘病院、栗田病院または小諸高原病院にて５週以上必修科または選択科の期間で研修を行う。

救急研修	本院にて最低4週を救急科研修又は麻酔科研修とし、その他は夜間休日救急研修（昼間は9:15～17:15，夜間は17:15～23:15）で研修を行う。 2年目に救急研修を予定している場合は、その期間を考慮して研修内容・期間を計画する。
地域医療研修	2年目に4週以上、地域医療研修先である病院、診療所等の研修を必修とする。 （地域医療研修先病院・診療所） 国保依田窪病院　上田腎臓クリニック
一般外来研修	地域医療研修に加えて、各内科研修（週1回、半日あるいは1日）、小児科研修（小児科一般外来研修を週1～3回、半日）で並行研修するように計画します。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整する。
選択科	腎臓内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内分泌代謝内科、小児科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、麻酔科、精神科、皮膚科、リハビリテーション科、病理診断科（当院または信州大学医学部附属病院で研修）、救急科、放射線診断科，放射線治療科、血液内科（信州大学医学部附属病院で研修）、腫瘍内科（信州大学医学部附属病院で研修）

4. 処遇

身分	期間職員
勤務時間	8：30～17：15（週35時間勤務相当に調整） 週5日勤務、年次有給休暇あり（1年次：20日、2年次：20日）、リフレッシュ休暇あり 夜間休日救急研修あり（平均月3回前後．昼間9:15～17:15，夜間17:15～23:15）
給与	支給額（時間外手当・当直手当・賞与含む/年額）：1年次　約6,500,000円 2年次　約7,500,000円 学会参加費支給あり（6万円／年以内）
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年2回 その他（クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： しない 個人加入： 強制
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（上限あり）
宿舎	院外借り上げ宿舎　単身者向け（1LDK） 家賃　自己負担額約19000円～21000円／月 家族入居希望者については空きがある場合、病院宿舎を紹介します。

ＪＡ長野厚生連 浅間南麓こもろ医療センター

1. 病院概要

■院長　橋本　晋一

■研修実施責任者　松山　有隆

■病床数　総数： 246 床（一般： 246 床）

■診療科目　内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、麻酔科、精神科、リウマチ科、小児科、小児科（新生児）、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、歯科口腔外科

■研修の特徴　当院は小諸市をはじめ浅間南麓地域の基幹病院として、「医療は住民のもの」という標語のもと、急性期疾患や救急患者を積極的に受け入れるとともに、保健予防活動と地域医療・福祉活動にも力を注いでいます。臨床研修ではプライマリ・ケアの基本的な診察能力を身につけることを最重要目標とし、医師として不可欠な基本的な診療の技能・知識の習得を目指します。

1．小諸市をはじめとする浅間南麓地域の基幹病院として一次、二次救急の多くを受入れているため、救急疾患が豊富に経験できます。

2．初期医療から急性心筋梗塞、急性脳卒中の対応をはじめ、可能な範囲の高度医療まで経験できます。

3．高齢者が多い地域であり、高齢者の診療に関する知識・技術の修得だけでなく、生活環境や家庭環境などを考慮する、暮らしに密着した医療を学ぶことができます。

4．関連施設として診療所、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所があり、地域医療・地域包括ケアを総合的に研修できます。

5．患者さんの基本的な流れを把握しやすい規模の病院であり、患者さんの立場にたった医療の提供の仕方を学ぶことができます。

6．全診療科の医師の顔が見えるため、意思疎通が容易で、各科の医師との交流が深まります。コンサルテーションやセカンド・オピニオンを求め易く、研修内容がより厚みのあるものとなります。

■所在地　〒384-8588　長野県小諸市相生町 3-3-21

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科　(24 週)						外科（8 週）		小児 (4 週)	救急(6 週)	必修科または選択科 (10 週)	

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	地域 (4 週)	精神 (4 週)	産婦 (4 週)	救急 (6 週)	必修科または選択科（34 週）							

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 24 週以上の研修を必修とし、総合診療・循環器内科・脳神経内科をローテートする。24 週を連続して研修する必要はない。 2 年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
外科	1 年目に本院にて 8 週以上の研修を必修とする。 2 年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。

小児科	1年目に本院にて4週以上の研修を必修とする。 2年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
産婦人科	2年目に本院にて4週以上の研修を必修とする。 1年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
精神科	2年目に小諸高原病院にて4週以上の研修を必修とする。 1年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行う。
救急研修	本院の整形外科および脳神経外科にて計6週の研修と、月2〜4回の当直を必修とする。
地域医療研修	2年目に4週以上、附属美里診療所または東御市民病院の研修を必修とする。
一般外来研修	内科・小児科・地域医療研修にて並行研修を必修とする。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ不可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科（総合診療・循環器内科・脳神経内科）、外科、小児科、麻酔科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、内視鏡科、放射線科、病理診断科、精神科、地域医療 研修病院･診療所：本院、附属美里診療所、東御市民病院、小諸高原病院

4. 処遇

身分	正職員
勤務時間	就業時間： 8時30分〜17時00分（7時間30分勤務） 当直研修あり 休日： 土曜日、日曜日、祝日、メーデー（5月1日）、年末年始（5日）、年次有給休暇（1年次10日・2年次11日）
給与	月給制： 長野県厚生連規程および当院内規により支給 支給額： 1年次 約5,7000,000円、2年次 約8,000,000万円（諸手当・賞与含む／年） 諸手当： 通勤手当、住宅手当、扶養手当、宿日直手当、超過勤務手当、研修奨励手当（3万円／月） 退職金： なし その他： ICLS講習会受講料補助、緩和ケア研修会受講料補助
社会保険	健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険
健康管理	健康診断：年1回 その他（インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（臨床研修委員会が承認したものに限る）
宿舎	戸数： 職員マンション（4階建て24戸） 家賃： 家賃・光熱費無料 個人でアパート契約する場合は住宅手当（上限5万円／月）支給
その他	院内保育所あり、移転料（引越し代）支給

佐久市立国保浅間総合病院

1. 病院概要

■院長　青木　敬宏

■研修実施責任者　小幡　景太

■病床数　総数： 199 床（一般： 199 床）

■診療科目　内科、循環器内科、糖尿病内科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、血管外科、大腸肛門科

■研修の特徴　佐久市立国保浅間総合病院では、国内でも有数の長寿かつ、低医療費を達成した佐久地方の第一線の医療を担う、浅間総合病院、千曲病院、軽井沢病院、小諸高原病院および佐久保健所において、多彩な指導医のもと、受け持った症例を一例一例大切にし、病気と病者についての洞察を深めながら、幅広いプライマリ・ケアを習得する。また、家族的なスタッフに囲まれた研修のなかで、チーム医師としての人格を涵養していく。

■所在地　〒385-8558　長野県佐久市岩村田 1862-1

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						外科（12 週）			救急（6 週）	必修科または選択科目（8 週）	

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	地域（4 週）	救急（6 週）	必修科または選択科目（38 週）									
		麻酔科選択可（4 週）										

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 24 週の研修を必修とする。一般内科としての研修となるが、循環器内科・糖尿病内科も選択可能。2 年目でも研修選択可能。
外科	1 年目で研修を希望する場合は、必修選択科の期間にて 12 週研修を行う。 2 年目でも研修選択可能。
小児科	1 年目で研修を希望する場合は、必修選択科の期間にて 4 週以上研修を行う。 2 年目でも研修選択可能。
産婦人科	1 年目で研修を希望する場合は、必修選択科の期間にて 4 週以上研修を行う。 2 年目でも研修選択可能。
精神科	1 年目で研修を希望する場合は、必修選択科の期間にて 4 週以上研修を行う。 2 年目でも研修選択可能。　研修先は小諸高原病院とする。
救急研修	各年次 6 週の研修を必修とする。 2 年目では麻酔科を 4 週選択も可能。 救急科医が不在のため、専属先は整形外科とし、外科系の救急対応を行う。 月 4 回程度の当直にて救急疾患の対応を行う。

地域医療研修	2年目に4週、地域医療研修先である病院、診療所等の研修を行う。 （地域医療研修先病院・診療所等） 佐久穂町立千曲病院、軽井沢病院
一般外来研修	指導医のもと、内科、外科、小児科、地域医療研修時に行う。 2年目でも研修選択可能。並行研修で行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科、循環器内科、糖尿病内科、外科、小児科、麻酔科、精神科（小諸高原病院）、産婦人科、皮膚科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、地域保健（佐久保健福祉事務所）、地域医療（佐久穂町立千曲病院・軽井沢病院） 臨床研修協力施設（鳴瀬診療所・平尾診療所）

4. 処遇

身分	研修医師　会計年度任用職員
勤務時間	8：30～17：15（7時間45分勤務） 週5日勤務、年次有給休暇あり（1年次：10日、2年次：繰越+10日）、夏季休暇4.5日、当直研修あり 年間時間外労働時間の上限：960時間（A水準）
給与	支給額： 1年次　年額3,600,000円／2年次　年額4,560,000円 賞与： 年間1.5カ月を支給（1年次　年額450,000円／2年次　年額570,000円） 超過勤務手当： 超過勤務命令に基づく　年額実績　約500,000円 通勤手当あり　年間実績　約24,000円 住宅手当あり　年間実績　約332,000円（上限額あり） その他： 引越費用補助上限100,000円
社会保険	政府管掌健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年1回 その他（インフルエンザ・コロナ予防接種、ストレスチェック、放射線被ばく検査）
医師賠償責任保険	病院が加入： しない 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（年間50,000円まで補助）
宿舎	戸数：単身用　1戸、世帯用　9戸 住宅手当：上限27,700円 （家賃額-24,500円）×1/2+12,500円　家賃54,900円以上は27,700円

佐久総合病院佐久医療センター

1. 病院概要

■院長　　宮田　佳典

■研修実施責任者　青松　棟吉

■病床数　　総数： 450 床（一般： 446 床／感染症： 4 床）

■診療科目　　内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・内視鏡内科・血液内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科・リウマチ膠原病内科・腫瘍内科・感染症内科・緩和ケア内科・脳神経内科・心療内科・移植内科・外科・呼吸器外科・心臓血管外科・消化器外科・乳腺外科・小児外科・肛門外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・移植外科・歯科口腔外科・精神科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・アレルギー科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・救急科・病理診断科・臨床検査科

■研修の特徴　　地域住民のニーズを把握し地域の保健・福祉・医療を理解して実践するために、地域へ出ていくことを重視し、在宅ケア（訪問診療）、健診活動への参加など院外での研修も積極的に行っています。その一方で、東信地域の基幹病院として豊富な専門症例を有し、手術等においても卓越した手技を身に付けることができます。

外来研修は、佐久総合病院の総合外来で週 1 回初診患者を受け持ち、あらゆる疾患の診断能力を養います。また、小海分院や小海診療所における研修や訪問診療などを通じて地域医療の本質を学び、佐久医療センターでは救命救急センターと各専門診療科の研修を通じて 3 次救急や高度・専門医療の深さを学びます。初期研修、専門研修において、あらゆるフィールドでの研修を可能としています。

他職種連携を重視し、職員全員で新人を育成する仕組みづくりや国際保健医療に貢献できる人材育成など、現任教育体制のさらなる強化に努めています。

■所在地　　〒385-0051　長野県佐久市中込 3400 番地 28

2. 年間計画表

（例）2 年目を本院にて研修する場合※本院でのたすきがけ研修は 2 年目から可能です。

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	選択	健管 (3 週)	地域医療 (8 週)		救急科(12 週) 休暇(1 週)			総合診療科(12 週)			精神 (4 週)	産婦 (4 週)

※ 健管：佐久総合病院健康管理部で主に地域での健診・保健指導等、保健予防活動に関する研修を行います。

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

※ 1 年目に研修済み診療科があれば適宜、週数の調整や選択科への変更などを検討する。

3. 必修科・選択科

内科	佐久総合病院総合診療科にて 12 週以上の研修を行う。 また、それ以外に選択研修として下記の診療科で研修可能。 佐久医療センター：循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内分泌内科 佐久総合病院：総合診療科、地域ケア科（2 年目に総合診療科を履修した場合に 1 週間の研修が可能） 脳神経内科、リウマチ膠原病内科
外科	佐久総合病院、佐久医療センターの以下のグループのいずれかで研修を行う。（2 年目に選択研修として選択可）消化器Ⅰグループ（上部消化管）、消化器Ⅱグループ（肝胆膵）、消化器Ⅲグループ（下部消化管）、心臓血管外科グループ、胸部外科グループ（呼吸器・乳腺・甲状腺）、胸部外科グループでは小児外科の手術にも参加する。

小児科	佐久総合病院、佐久医療センターにて4週以上の研修を行う。（2年目に選択研修として選択可）
産婦人科	2年目に佐久医療センターにて4週以上の研修を行う。
精神科	2年目に佐久総合病院、佐久医療センターにて4週以上の研修を行う。
救急研修	・通年で、救急外来での当直研修を月に4回程度行う。 当直施設：佐久医療センター、佐久総合病院 ・2年目の12月末までに佐久医療センター救急科で12週以上の研修を行う。
地域医療研修	2年目に小海分院、小海診療所および南部関連施設で8週以上の研修を行う。
保健医療行政	2年目に佐久総合病院健康管理部で3週以上の研修を行う。 たすきがけ研修医はGW明け頃の研修を予定。
一般外来研修	佐久総合病院の総合外来で研修を行う。 2年目は4月～3月（産婦人科・救急科での研修中は行わない）
麻酔科	佐久医療センターで麻酔科研修の受け入れが可能。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	佐久医療センター：内科、救急科、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、脳神経外科、放射線科、腫瘍内科 内視鏡内科、緩和ケア内科、整形外科、泌尿器科、形成外科、リハビリ科、臨床病理部、精神神経科 耳鼻咽喉科 佐久総合病院：総合診療科、脳神経内科、リウマチ膠原病内科、麻酔科、小児科、健康管理部、皮膚科、眼科、 リハビリ科、臨床病理部、精神神経科、国際保健医療科

4. 処遇

身分	常勤職員
勤務時間	平　日： 午前8時30分～午後5時00分　休憩時間：正午～午後1時00分 第2土曜日： 午前8時30分～午後0時30分（研修医勉強会） 日・祝日・病院の定めた日： 休診　4週8休 年1回、1週間のリフレッシュ休暇の取得を認めている。 当直明けは半日休みとなる。
給与	月額基本給： 1年次　280,000円　　2年次　350,000円 年収： 1年次　4,400,000円程度　　2年次　6,600,000円程度 諸手当： 宿日直手当、扶養手当、通勤手当、住宅手当
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年1回 その他（具体的に　インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中も補償範囲内） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（年間5万円まで）
宿舎	なし　賃貸の場合、賃貸料の半額補助（上限3万円）

市立大町総合病院

1. 病院概要

■院長	藤本　圭作
■研修実施責任者	高木　哲
■病床数	総数： 199 床（一般： 147 床（うち地域包括ケア： 48 床）／療養： 48 床／感染： 4 床）
■診療科目	内科(総合診療)、呼吸器・アレルギー内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、漢方内科、リウマチ・膠原病内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、歯科口腔外科
■研修の特徴	当院は、高齢化率40%を超える大町市に位置し、超高齢社会における「これからの日本の医療」を日常診療の中で実践的に学べる病院です。 総合診療を基盤に、救急・外来・病棟・在宅医療まで、患者さんを継続的かつ包括的に診療し、患者さんに寄り添った「主治医感」を大切にした臨床研修を行っています。 朝・昼の勉強会を通じて、知識のアップデートを図るとともに、臨床の現場で活かせる考え方や判断力を養います。 また、指導医や多職種との距離が近く、疑問や不安をその場で相談できる風通しの良い環境が整っており、安心してチャレンジしながら成長できる研修体制が当院の大きな強みです。
■所在地	〒398-0002　長野県大町市大町3130

2. 年間計画表

（例）1年目を当院にて研修する場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科(総合診療) (24週)						救急 (4週)	外科 (8週)		小児 (4週)	選択（院内） (12週)	

（例）2年目を当院にて研修する場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年目	内科(総合診療) (24週)						地域 (4週)	外科 (8週)		小児 (4週)	選択（院内） (12週)	

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って当院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1年目または2年目に当院の内科(総合診療)にて24週の研修を行う。 なお、専門内科については必修科・選択科のスケジュールに従い、信州大学医学部附属病院にて行う。
外科	1年目または2年目に、4週以上の研修を必修研修・選択研修として当院にて行う。
小児科	1年目または2年目に、4週以上の研修を必修研修・選択研修として当院にて行う。
救急科	1年目に4週の研修を必修研修として、信州大学医学部附属病院または安曇野赤十字病院にて行う。 それ以外の研修は、当院にて一定期間の専属研修は行わず、指導医とペアとなり通年で日当直による研修を行う(4回～6回／月)。
地域医療	2年目に4週以上、当院にて研修を行う。
一般外来	2年目に、当院内科（総合診療）または地域医療にて4週以上行う。
選択科	内科・総合診療・外科・小児科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科は、希望に応じて当院にて研修を行う。
麻酔科	当院での麻酔科研修の受け入れは不可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
産婦人科	1年目または2年目に、4週以上の研修を必修研修として、信州大学医学部附属病院にて行う。

精神科	1年目または2年目に、4週以上の研修を必修研修として、信州大学医学部附属病院にて行う。

4. 処遇

身分	非常勤医師
勤務時間	月曜日～金曜日　8：30～17：00（休憩時間60分含む）
給与	1年目給与： 約6,000,000円／年（賞与・各種手当等を含む） 2年目給与： 約8,000,000円／年（賞与・各種手当等を含む） 賞与：1年目400,000円／回　　2年目700,000円／回（年2回支給） 手当：時間外手当、日直手当、宿直手当、通勤手当など
社会保険	健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険
健康管理	健康診断： 年1回 その他必要に応じて（具体的に　クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している 個人加入： 任意（院外研修中は上記保険の補償範囲外であるため）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（年1回まで、参加費、交通費、宿泊費病院負担） 但し、研修医本人が筆頭演者の場合及び所属長が必要と認めた場合は、この限りではない。
宿舎	病院で用意（住居費25,000円、WiFi利用料2,000円、水道光熱費個人負担）1K 設備：エアコン･冷蔵庫･テレビ・炊飯器・寝具類は常設完備
研修医室	研修医で1室共用、机は各自貸与

ＪＡ長野厚生連　北アルプス医療センターあづみ病院

1.　病院概要

■統括院長　　松田　正之

■研修実施責任者　向山　啓二郎

■病床数　　総数： 324 床（一般： 204 床／精神： 120 床）

■診療科目　　内科、脳神経内科、呼吸器科、循環器科、消化器内科、腎臓内科、リウマチ・膠原病内科、精神科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、歯科口腔外科

■研修の特徴　　当院は、北アルプスの麓にある 300 床規模の総合病院で、大北地域の医療・福祉を担っています。循環器病センター、肩関節治療センター、上肢再建外科センター、女性骨盤底医学センター等、専門的な治療も行なっています。精神科では、病床 120 床を有し、充実した精神医療を提供し、精神科身体合併症や救急にも対応しています。精神科に興味がある方はもちろん、将来どの診療科を志すとしても、精神を診る力は医療者として大きな武器となるはずです。また、在宅支援科、医療相談、訪問看護ステーションおよび居宅支援事業所を有し、在宅医療にも力を入れています。
当院でのカリキュラムは、選択期間を長く設けてあることが特徴です。自分の将来進みたい科を重点的に研修することや、様々な診療科で経験を積むことなど自由に選択でき、協力病院での研修も可能です。白馬村にある診療所での地域医療研修では、総合的に診る力が身に付き、総合診療、プライマリ・ケアを学ぶことに適した環境が整っています。また、新たにメンター制度を導入し若手上級医による研修医の研修や日常生活全般におけるサポート体制を強化しています。
さあ、当院で医師への第一歩を踏み出しましょう。

■所在地　　〒399-8695　長野県北安曇郡池田町大字池田 3207 番地 1

2.　年間計画表

(例) 1 年目を当院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						必修科または選択科(4 週)	麻酔(6 週)（うち救急 4 週）	必修科または選択科（22 週）			

(例) 2 年目を当院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	必修科または選択科（24 週）						麻酔(6 週)（うち救急 4 週）	必修科または選択科（14 週）			地域医療(8 週)白馬診療所	

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3.　必修科・選択科

内科	1 年目に 24 週以上の研修を必修とする。脳神経・呼吸器・循環器・消化器より選択する。24 週を連続して研修する必要はない。 2 年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行なう。
外科	1 年目もしくは 2 年目に、必修科または選択科の期間に 4 週以上の研修を可能とする。
小児科	1 年目もしくは 2 年目に、必修科または選択科の期間に 4 週以上の研修を可能とする。
産婦人科	1 年目もしくは 2 年目に信州大学医学部附属病院にて、必修科または選択科の期間に 4 週以上の研修を可能とする。但し、研修時期は研修先の受入状況にもより、この限りではない。

精神科	1年目もしくは2年目に、必修科または選択科の期間に4週以上の研修を可能とする。
救急研修	1年目、2年目ともに麻酔科6週のブロック研修を必修とし、その内4週を救急研修とする。 また、月4回の日・当直研修を必修とする。（当直3回、日直1回）
地域医療研修	2年目の冬季に北アルプス医療センター白馬診療所にて8週以上の研修を必修とする。
一般外来研修	1年目は内科研修中に新患外来を担当する。 2年目は地域医療研修との並行研修にて行なう。
麻酔科	当院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科（脳神経/呼吸器/循環器/消化器）、外科、精神科、小児科、整形外科、麻酔科、在宅支援科から選択する。 ※この他、研修医の希望により当院研修中であっても、信州大学医学部附属病院での研修は可能とする。

4. 処遇

身分	常勤職員
勤務時間	平日：8：30～17：00（7時間30分勤務）　休憩時間：12：00～13：00 第1.3土曜日：8：30～12：30 4週8休（第1．3土曜日の振替休日）、年末年始、有休休暇初年度10日、特別有休休暇（就業規則による）
給与	支給額： 1年次　約5,400,000円、2年次　約6,900,000円 （超勤手当、当直手当、賞与含む/年額） 諸手当： 扶養手当、通勤手当、当直手当、医師貢献度手当　等 賞与： 年2回
社会保険	厚生年金、健康保険、雇用保険加入
健康管理	健康診断： 年1回 その他（具体的に　インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（支給額は院内の規程による）
宿舎	戸数： 無 家賃： 無 備考（アパート紹介、家賃は上限5万円まで無償貸与、水道光熱費は利用者負担）

安曇野赤十字病院

1. 病院概要

■院長　木下　修

■研修実施責任者　一條　哲也

■病床数　総数： 306 床（一般： 306 床）

■診療科目　内科・総合診療科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、病理診断科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科

■研修の特徴　当院では 15 診療科部（下線の診療科）の中よりプログラムを用意しています。救急科ではプライマリ・ケアから重症管理まで幅広い研修ができることも大きな特徴です。
当院はNPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）による第三者評価を受審し、2023 年 3 月 23 日に認定を受けました。機構の定める臨床研修の認定基準を達成していることが認められています。

■所在地　〒399-8292　長野県安曇野市豊科 5685 番地

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科(20 週)				救急（8 週）		外科 (4 週)	小児 (4 週)	麻酔 (4 週)	必修科又は選択科 (12 週)		

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	救急(8 週)		小児 (6 週)	地域 (4 週)	内科(8 週)		必修科又は選択科（26 週）					

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目または 2 年目に 12 週以上の研修を必修とする。内科・総合診療科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌科より選択する。内科・総合診療科ではブロック研修として一般外来研修を行う。
外科	1 年目または 2 年目に、必修科期間にて 4 週以上を研修する。
小児科	2 年目に 6 週の研修を必修とし、希望により 4 週～長野県立こども病院で総合小児科、小児集中治療科の研修も可能。ブロック研修として、一般外来研修を半日行う。1 年目は希望により研修可能。
産婦人科	1 年目または 2 年目に、必修科期間にて 4 週以上を研修する。 研修先は、信州大学医学部附属病院
精神科	1 年目または 2 年目の、必修科期間にて 4 週以上を研修する。 研修先は、城西病院
救急研修	1 年目または 2 年目に、8 週の研修を行う。月 2 回程度当直を行う。
地域医療研修	2 年目に 4 週の研修を行う。地域医療研修先である診療所等の研修を必修とする。（一般外来研修含む） 地域医療研修先病院：市立大町総合病院、松本市立病院 療養病棟・訪問診療：穂高病院

一般外来研修	2年目に内科・総合診療科および小児科のブロック研修として行う。 小児科・地域医療研修・その他内科系診療科の研修中に並行研修として行う。 1年目は基本的に研修不可であるが、指導医の判断により後期に行うことも可能。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れはその都度調整となります。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科・総合診療科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、消化器外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科より選択可能。

4. 処遇

身分	常勤嘱託職員
勤務時間	8：30～17：00(7時間45分勤務) 週5日勤務、年次有給休暇(1年次：10日、2年次：11日)、夏期休暇、年末年始休暇（12/29～1/3)、創立記念日休暇（5/1） 当直あり（17:00～翌8:30　休憩：90分　1勤務分時間外勤務扱い・1勤務分振替休日扱い　救急科研修中に月2回程度） 半直あり（17:00～23:00　時間外勤務扱い　他診療科研修中　月2～3回程度）
給与	月額 1年次　　300,300円/月(基本給) 2年次　　314,100円/月(基本給) 賞与、医師確保手当、時間外手当、住居手当、通勤手当、扶養手当等を含めた見込み額 1年次　6,200,000円／年 2年次　6,800,000円／年
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断：1年　1回 インフルエンザ予防接種あり
医師賠償責任保険	病院加入：なし 個人加入：任意（基本的には加入していただき、手続きは当院で代行いたします）
外部の研修活動	学会、研究会等の参加：可 学会、研究会等の参加のための旅費支給：有（年1回）※学会発表の際には別途支給
宿舎	宿舎はありません。 住宅手当の補助(上限28,500円/月)があります。

丸の内病院

1. 病院概要

■院長　百瀬　敏充

■研修実施責任者　大平　哲史（臨床研修センター長）

■病床数　総数： 199 床（一般： 130 床／ 緩和ケア： 11 床／ 地域包括ケア： 58 床）

■診療科目　内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/膠原病内科/外科/消化器外科/肛門外科/小児外科/整形外科/リウマチ科/小児科/泌尿器科/産科/婦人科/放射線科/リハビリテーション科/形成外科/精神科/救急科/麻酔科/歯科/歯科口腔外科/在宅診療科/緩和ケア内科/脳神経外科/病理診断科

■センター　スポーツ医学センター/人工関節センター/在宅支援センター/リウマチ膠原病センター/健診センター/母子医療センター/消化器病センター/上肢外科センター/脊椎外科センター/心不全ケアセンター
臨床研修センター/入退院サポートセンター/生活習慣病センター/緩和ケアセンター/

■施設認定　整形外科学会研修施設/リウマチ学会教育施設/リハビリテーション医学会研修施設/日本外科学会外科専門医制度関連施設/日本手外科研修施設/循環器学会研修関連施設/日本消化器内視鏡学会指導施設/日本専門医機構産科婦人科領域専門研修プログラム連携施設

■関連事業　在宅支援センター/訪問看護ステーション/居宅介護支援センター/ヘルパーステーションほほえみ/
四季の風（小規模多機能）/常念望（リハビリ専門デイサービス）/リバーサイドまるのうち（サ高住）/まるのうちラクシア（地域密着型特定施設）病児保育施設「わかば」

■院内保育所　まるのうち保育所

■研修の特徴　どのような専門医を目指すにしてもプライマリケアの知識・技術の習得は不可欠です。
当院は総合病院ではありませんが少子高齢化社会に対して“総合的”にアプローチしています。
地域包括ケア病棟やサービス付き高齢者住宅も提供しています。
プライマリ領域で求められる必須な内科、外科、救急総合診療、整形外科診療、産科、婦人科、泌尿器科、麻酔科、小児科、精神科、在宅診療などの研修を臨床現場での実践を通じ病院全体で支援します。
在宅診療部門でも患者 ID の統一化により院内電子カルテで状況を把握できます。
研修医個々の希望に添った弾力的なカリキュラムを提供します。
大病院にはないアットホームな病院で、指導医と研修医の良好な関係ときめ細かい運用を行い初期研修完了までを支援します。

■所在地　〒390-8601　長野県松本市渚 1 丁目 7 番 45 号

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						救急（8 週）		必修（外科・産婦人科・精神科 各 4 週）（16 週）			

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	地域医療(8 週)		必修または選択 （外科・整形外科・内科・救急科・産婦人科・麻酔科・小児科・精神科）（44 週）									

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目本院にて 24 週の研修を必修とする。呼吸器・循環器・消化器・肝臓・リウマチ膠原病・緩和ケア、総合診療科について研修可能。24 週を連続して研修をする必要はない。 2 年目に本院に配属になった場合、呼吸器・循環器・消化器・肝臓・リウマチ膠原病・緩和ケア、総合診療科について、希望により必修・選択研修可能。

外科	外科、整形外科（上肢・下肢・脊椎・スポーツ）、泌尿器科 1年目または2年目に4週以上の必修または選択研修が可能。
小児科	2年目に本院において出産した新生児が主となる4週以上の選択研修が可能。 必修の研修は松本市立病院にて行う。
産婦人科	1年目は本院にて4週の必修研修、2年目 は本院において産科・婦人科の4週以上の 必修または選択研修が可能。
精神科	1年目は本院にて4週の必修研修、2年目は本院において、物忘れ外来・認知症評価・術後せん妄・不穏への対応について研修可能。 精神疾患については松南病院もしくは信州大学医学部附属病院にて研修を行う。
救急科	初期、二次救急、common disease への対応。 1年目は6週の研修と月2回の当直を行う。 2年目は6週以上の研修と、月2回の当直を行う。
地域医療研修	2年目に8週の研修を必修とする。 在宅診療部医師の指導下で、在宅訪問診察、急変時の往診、看取りなどを行う。 在宅研修先 1）サ高住（リバーサイド） 2）地域密着型（ラクシア） 通常は救急総合診療科において、外来診療を実践、緊急入院した患者の主治医となり、 入院対応も行う。
一般外来研修	総合診療科にて、2年目に4週間のブロック研修可能。 （入院した症例の主治医となることもある）
麻酔科	麻酔科研修の受け入れ可。 （信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します）
選択科	内科・リウマチ膠原病内科・緩和ケア内科・外科・泌尿器科・産婦人科・整形外科 （NST・ICT・認知症・緩和等医療チームへの参加）

4. 処遇

身分	常勤職員
勤務時間	原則 月～金 8：30～17：30（休憩時間：1時間） 週40時勤務 有休休暇有（1年次：10日、2年次：11日）、週休2 日、祝日、年末年始(12/30～1/3)、 リフレッシュ休暇有
給与	・支給額： 1年目 約620万円 2年目 約720万円（時間外手当・賞与含む） ・手取額： 1年目 約510万円 2年目 約620万円 （支給額より税・保険料の控除後 / 年） ・宿日直手当・通勤手当・住宅手当・扶養手当等の手当は別途支給 ・採用時赴任手当有 ・学会参加費補助有
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年1回（特定・特殊業務従事者 6ヶ月毎1回） その他（クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 必須
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（但し当院の規程に基づく）
宿舎	あり（2階建て1軒家）住宅手当：上限8万円補助あり

相澤病院

1. 病院概要

■院長　相澤　克之

■研修実施責任者　宮内　直人

■病床数　総数： 456 床（一般： 456 床）

■診療科目　内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、人工透析内科 、腎臓内科、疼痛緩和内科、糖尿病内科、内視鏡内科、外科、気管食道外科、呼吸器外科、形成外科、歯科口腔外科、消化器外科、小児外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科、眼科、救急科、産婦人科、耳鼻いんこう科、腫瘍精神科、小児科、精神科、泌尿器科、病理診断科、放射線診断科、放射線治療科、皮膚科、 麻酔科（小笠原 隆行）、リウマチ科、リハビリテーション科、臨床検査科

■研修の特徴　相澤病院での卒後臨床研修の特徴は、ER での診療です。当院の ER は、地域の要請に応えるため「絶対に断らない」ことを掲げています。ER では常駐する救急専門医といつでも対応可能な各科専門医のバックアップのもとで walk in 症例から、心肺停止における蘇生のチームリーダーまでを経験します。カバーする診療範囲も小児救急や外傷から、心筋梗塞や消化管出血といった内科急性期疾患まで非常に広範ですが、研修医は基本的には必ずファーストタッチで診療します（習熟度に応じて）。

また、「診たらそれで終わり」とならないよう、各診療科におけるカンファレンスをはじめとして、毎昼研修医向けに行っている総合内科カンファレンスや、救急勤務後に指導医と行う「振り返り」、研修医が主体となって毎週行っている研修医勉強会、など経験を「学び」に昇華させるための工夫を多く行っています。

本院は NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）の定める臨床研修の認定基準を達成しています。2008 年 7 月 1 日付けで長野県初の認定を受けて以来、現在に至るまで認定更新を続けています。

■所在地　〒390-8510　長野県松本市本庄 2-5-1

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週：8 週×3 診療科）＋ ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ（2 週）						救急（8 週）		必修科または選択科（16 週） ＋休暇（2 週）			

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	内科（8 週）＋ ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ（1 週）		地域（4 週）	救急（8 週）		必修科または選択科（29 週） ＋休暇（2 週）						

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	・1 年目：6 診療科（消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、糖尿病内科、呼吸器内科）のうち 3 診療科を選択し、1 診療科 8 週・計 24 週の研修を必修とする。 ・2 年目：総合内科における 8 週の研修を必修とする。
外科	・1 年目：「必修科または選択科（16 週）」における研修期間で希望があれば研修可能。 ・2 年目：「必修科または選択科（29 週）」における研修期間で希望があれば研修可能。
小児科	不可　信州大学医学部附属病院にて研修を行う。
産婦人科	不可　信州大学医学部附属病院にて研修を行う。
精神科	不可　信州大学医学部附属病院にて研修を行う。

救急研修	・救急科にて 8 週の研修を必修で行う。8 週を連続して研修する必要はない。 ・通年で日当直を行う。
地域医療研修	2 年目：地域医療研修先である病院、診療所等にて 4 週の研修を必修とする。 （地域医療研修先病院・診療所）　相澤東病院
一般外来研修	・1 年目：不可　信州大学医学部附属病院にて研修を行う。 ・2 年目：内科（総合内科）における 2 週以上の研修を必修とする。
麻酔科	・1 年目：「必修科または選択科（16 週）」における研修期間で希望があれば研修可能。 ・2 年目：「必修科または選択科（29 週）」における研修期間で希望があれば研修可能。
選択科	消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、糖尿病内科、呼吸器内科、外科、麻酔科、整形外科、心臓血管外科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、救急科、病理診断科、形成外科、検査科

4. 処遇

身分	常勤職員
勤務時間	原則、8：30～17：10（7 時間 40 分勤務）　※診療科によって異なる 週 5 勤務、年次有給休暇あり（1 年次：10 日、2 年次：11 日） 年 2 回・1 週間の連続休暇あり
給与等	＜給与＞ ・支給額/年（賞与・時間外労働手当を含む） 1 年次　約 5,950,000 円　　2 年次　約 7,500,000 円 ＜その他手当＞ ・通勤手当、家族手当は規定に基づき別途支給します ＜退職金＞なし
社会保険	健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険
健康管理	健康診断： 年 2 回 その他（具体的に　結核検査：入職時に実施、インフルエンザ予防接種：毎年 1 回実施、 B 型肝炎予防接種：抗体価に応じて実施）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 強制（全額病院負担。既に加入している場合は一部費用補助。）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給： 有（慈泉会名で発表する場合のみ）
宿舎	独身者用宿舎あり

まつもと医療センター

1. 病院概要

■院長　武井　洋一
■研修実施責任者　福島　和広
■病床数　総数： 458 床（一般： 437 床／重心： 100 床／結核： 21 床）
■診療科目　内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、呼吸器内科、脳神経内科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児科、皮膚科、救急科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、歯科（院内対応）
■研修の特徴　＜豊富な内科系診療科＞
内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、呼吸器内科、脳神経内科があり、中信地区の基幹病院としての役割を担っています。
プライマリケアに対する基本的知識と技能を広く実地に修得し、医師としての資質の向上を図り、医療における医師と患者の関係について理解を深め、地域医療に貢献することを目的としています。
また、多くの専門診療科の診療を間近で接することにより、専門医研修へ移行しやすくなります。
■所在地　〒399-8701　長野県松本市村井町南 2-20-30

2. 年間計画表

(例) 1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科(消化器、循環器、血液、腎臓、脳神経、呼吸器、糖尿病・内分泌)等から 2 つ選択 (24 週)						外科 (4 週)	救急科 (12 週)			小児 (4 週)	選択 (4 週)

(例) 2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	地域 (4 週)	精神 (4 週)	産婦 (4 週)	(選択) (8 週)		救急科 (6 週)	選択(26 週)					

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 24 週以上の研修を必修とする。2 年目は希望により研修可能。 総合的な診療能力の養成を目標にして病棟診療チームの一員として希望する分野の指導医のもとで研修を行います。多彩な専門領域（消化器、循環器、血液、腎臓、脳神経、呼吸器、糖尿病・内分泌）から選択可能です。
外科	1 年目または 2 年目に本院にて 4 週以上の研修可能。 基本的な外科手技を身につける 一般外科のほか、消化器外科コース、呼吸器外科コースを選択できます。希望があれば両方のコースも選択できます。主に助手として手術に参加し、common disease に対する基本的知識を習得し、診断・治療方針を立てられることを目標とします。アドバンスコースでは初級レベルの手術の術者も行います。
小児科	1 年目または 2 年目に本院にて 4 週以上の研修可能。 救急から慢性期まで小児医療におけるプライマリケアの能力を習得 充実した指導体制のもと、一般外来や小児 2 次救急、急性期入院や慢性期入院など幅広く小児医療を研修できます。また、重症心身障害児の診療・ケアを学ぶことができ、院外研究会での発表機会も多いです。
産婦人科	1 年目または 2 年目に 4 週以上の研修可能。 信州大学医学部附属病院産科婦人科にて研修を行う。

精神科	1年目または2年目に4週以上の研修可能。 医療法人芳州会村井病院にて研修を行う。
救急研修	1年目または2年目に本院の救急科で6週以上の研修可能。年間を通して月2～4回の救急外来当直も行う。 2次救急中心の研修 昼間は救急専門医に帯同して救急搬送患者の診療に当たります。また、夜間は内科系、外科系、小児科の3つの救急体制を敷いており、主に2次救急輪番日に担当指導医とともに、救急外来当直を行います。希望があれば、信州大学医学部附属病院での3次救急研修も可能です。
地域医療研修	地域医療研修先病院・診療所 こまくさ野村クリニック、松岡小児科医院、あかはね内科・神経内科医院、丸の内病院
一般外来研修	地域医療研修中に並行研修。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、麻酔科、眼科、臨床検査科、整形外科

4. 処遇

身分	期間職員
勤務時間	8：30-16：30
給与	1年目　年額　6,300,000円（見込み）超勤、賞与含む 2年目　年額　6,580,000円（見込み）超勤、賞与含む
保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断：　年2回 その他（インフルエンザ予防接種）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：　可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：　有（条件あり）
宿舎	なし（準備中）

松本市立病院

1. 病院概要

■院長　佐藤　吉彦

■研修実施責任者　赤穂　伸二

■病床数　総数： 199 床（一般： 193 床／感染症： 6 床）

■診療科目　内科、小児科、外科、整形外科、産科、婦人科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、内分泌内科、呼吸器内科、乳腺外科、肛門外科、消化器外科、　形成外科、ペインクリニック整形外科、救急総合診療科、歯科口腔外科

■研修の特徴　当院ではプライマリケアを基本とした幅広い研修を主体的に実践できるようカリキュラムを整備しています。研修期間中は週に一回の総合診療外来を年間通じて担当し一般外来の初診を学んでもらいます。必修となっている一般外来研修にも十分に対応できる内容です。松本広域２次救急当番日には指導医とともに救急の初期診療を担当します。入院後の指導も専門医とともに治療を継続して診療の完結までを知ることができます。救急総合診療科の研修では昼間の初診と救急搬送の初期評価および入院後の集中治療を毎日担当して全身管理のノウハウを身につける事ができます。回復期リハビリ病棟と地域包括ケア病棟が併設されており全科の研修を通じて退院支援など地域連携を十分に学ぶことができます。

■所在地　〒390-1401　長野県松本市波田 4417-180

2. 年間計画表

（例）１年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科 (12 週)			外科 (8 週)		救急 (8 週)		内科 (12 週)			自由選択 (12 週)	

（例）２年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	内科 or 救急 (8 週)		地域 (4 週)	外科 (4 週)	小児 (4 週)	精神 (4 週)	救急 or 内科 (8 週)		産婦 (4 週)	自由選択 (16 週)		

※ 原則として１年目のはじめ 20 週で内科及び外科を研修したあと、救急で６週以上研修を実施する。

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	１年目または２年目に、本院において研修を実施する。 消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病内科より選択する。
外科	１年目または２年目に、本院において研修を実施する。
小児科	１年目または２年目に、本院において研修を実施する。 ２年目はこども病院で研修を行うことも可能。
産婦人科	１年目または２年目に、~~本院~~信州大学医学部附属病院において研修を実施する。
精神科	１年目または２年目に、松南病院、城西病院又は信州大学医学部附属病院において研修を実施する。
救急研修	１年目または２年目に、本院の救急科において６週以上の研修を実施する。

地域医療研修	本院及び診療所等の協力施設において研修を実施する。（2年目に4週以上必修） 地域医療研修先病院・診療所 松本市立病院、県立木曽病院、奈川診療所
一般外来研修	内科、外科、小児科研修中に総合診療科での研修（並行研修）を必修とする。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	整形外科、脳神経外科、泌尿器科

4. 処遇

身分	会計年度任用職員
勤務時間	8：30～17：15（7時間45分勤務） 週5日勤務、休日（土日祝日、年末年始12/29～1/3） 有給休暇：年次休暇（年18日）、夏季特別休暇（3日）、療養休暇等あり 当直研修あり（手当あり）
給与	1年次　400,000円／月　　2年次　450,000円／月 支給額（期末・勤勉手当を含む／年）　1年次　5,990,000円　　2年次　7,470,000円 諸手当：地域手当、通勤手当、時間外勤務手当、宿日直手当、期末・勤勉手当／年4.6ヵ月、退職手当あり
社会保険	健康保険、厚生年金、労災保険
健康管理	健康診断： 年1回 その他（クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種、その他感染予防ワクチン接種に対する費用助成あり）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（年1回、旅費（交通費、宿泊費、日当。上限4万円）、参加費（上限2万円））
宿舎	戸数： 単身用12戸（職員住宅のため空き状況変動あり） 家賃： 8,430円

長野県立木曽病院

1. 病院概要

■院長　濱野　英明

■研修実施責任者　小出　直彦

■病床数　総数： 149 床（一般： 126 床／感染症： 4 床／療養： 19 床）

■診療科目　診療科： 内科・消化器内科・循環器内科・神経内科・外科・整形外科・小児科・眼科・産婦人科・泌尿器科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・精神科・皮膚科・放射線科・形成外科・麻酔科・リハビリテーション科、歯科口腔外科、心臓血管外科
専門外来： 禁煙外来・フットケア外来・ストーマ外来・スキンケア外来・不定愁訴外来・緩和ケア外来・助産師外来

■研修の特徴　当院の掲げる病院理念と基本方針にのっとり、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、医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常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、プライマリーケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけるためのカリキュラムを組んでいる。
なお、当院は地域唯一の病院であることから、町村や他の医療・福祉・保健施設との連携強化を図り、地域保健医療の充実に努めてきた。とりわけ、救急医療（24 時間 365 日オンコール体制）と在宅医療（訪問診療・看護・リハビリ・薬剤指導など）に力を入れている。更に巡回診療・森林セラピーへの取組みもマスコミからも注目されているところである。平成 28 年度からは地域がん診療病院として稼働している。
また、介護医療院（定員 20 人）、介護老人保健施設（定員 50 人）が併設されている。

■所在地　〒397-8555　長野県木曽郡木曽町福島 6613-4

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（一般外来 4 週分） （24 週）						選択科 ※1 （16 週）			救　急 （12 週）		

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	必修科（選択・一般外来 4 週分） （24 週）						選択科 ※1 （12 週）		地域 （4 週）	選択科 ※1 （12 週）		

※1 必修科の外科、小児科、産婦人科、精神科も選択可能。

※2 たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 24 週の研修を必修とする。消化器内科、循環器内科より選択する。24 週を連続して研修する必要はない。 2 年目で研修を希望する場合は、必修科の期間にて研修を行う。
外科	1 年目、2 年目どちらかで研修を希望する場合は、選択科または必修科の期間にて研修を行う。
小児科	1 年目、2 年目どちらかで研修を希望する場合は、選択科または必修科の期間にて研修を行う。
産婦人科	1 年目、2 年目どちらかで研修を希望する場合は、選択科または必修科の期間にて研修を行う。
精神科	1 年目、2 年目どちらかで研修を希望する場合は、選択科または必修科の期間にて研修を行う。 こころの医療センター駒ヶ根にて研修を行うこととする。

救急研修	1年目に本院にて12週の研修と、年間20回程度の日当直を必修とする。 2年目で研修を希望する場合は、必修科の期間にて研修を行う。
地域医療研修	2年目に4週以上、地域医療研修先である診療所の研修を必修とする。 地域医療研修先病院・診療所 長野県立木曽病院、医療法人奥原医院（木祖村）
一般外来研修	内科、小児科、外科にて4週の研修を行う。
選択科	内科、外科、救急、産婦人科、整形外科、眼科、小児科

4. 処遇

身分	有期常勤職員
勤務時間	8時15分から17時15分まで
給与	支給額（時間外・宿直・研修手当含／年）　：1年次　約5,282,400円 2年次　約5,504,400円 手取額（支給額より税・保険料の控除後／年）：1年次　約4,342,100円 2年次　約4,552,100円 ※通勤手当は別途支給
社会保険	地方職員共済組合短期・厚生年金・雇用保険
健康管理	健康診断：　年1回 その他（インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入：　しない 個人加入：　任意 備考（病院賠償責任保険へ加入している）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：　可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：　有　　院内規定に準ずる
宿舎	戸数：　1 家賃：　14,300円（入居する宿舎により変わる場合あり）

岡谷市民病院

1. 病院概要

■院長　内山　茂晴

■研修実施責任者　三輪　史郎

■病床数　総数： 295 床（急性期病棟 109 床（感染病床 4 床含）／地域包括医療病棟 47 床／緩和ケア 17 床／ＩＣＵ・ＣＣＵ 8 床／回復期リハビリテーション 45 床／地域包括ケア 44 床／療養 25 床）

■診療科目　総合診療科（内科）、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、脳神経内科、腎臓内科、腫瘍内科、総合診療科（外科）、外科、消化器外科、肝胆膵外科、乳腺外科、小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、リウマチ科、小児科、眼科、産婦人科、皮膚科、緩和ケア内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション科、心療内科、精神科、歯科口腔外科

■研修の特徴　当院は健診、救急、総合診療、専門診療、回復期、医療療養型、地域包括ケア、緩和ケアに在宅医療まで、多機能で地域完結を目指す診療を行っており、必然と総合的な視点が身につきます。
二次救急の受入医療機関として、common disease に対応する力、診断する力、救急の判断力が身につく研修を繰り返し実践することができます。

■所在地　〒394-8512　長野県岡谷市本町四丁目 11 番 33 号

2. 年間計画表

(例) 1 年目を当院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科 (4 週)	救急 (4 週)	内科(20 週) 当直（月 1～2 回)					必修科及び選択科 当直（月 1～2 回)				

(例) 2 年目を当院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	必修科及び選択科 当直（月 1～2 回)							地域 医療 (4 週)	必修科及び選択科 当直（月 1～2 回)			

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って当院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目：24 週以上の研修を必修とする。呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌代謝内科、循環器内科より選択する。 2 年目：研修を希望する場合は、必修科及び選択科の期間にて研修を行う。
外科	1 年目：4 週以上の研修を必修とする。 2 年目：研修を希望する場合は、必修科及び選択科の期間にて研修を行う。
小児科	1 年目：4 週以上の研修を必修とする。 2 年目：研修を希望する場合は、必修科及び選択科の期間にて研修を行う。
産婦人科	1 年目または 2 年目に信州大学医学部附属病院にて 4 週以上の研修を必修とする。 当院での研修を希望する場合は、選択科の期間に当院にて研修を行う。
精神科	2 年目に 4 週以上、倉田病院にて研修を必修とする。 1 年目に研修を希望する場合は、要相談の上、倉田病院にて必修科及び選択科の期間にて研修を行う。
救急研修	1 年目：当院の救急部門又は麻酔科にて 4 週の研修を行い、2 週分以上は当直で研修を行う。 2 年目：6 週以上を当院の救急部門又は当直で研修を行う。

地域医療研修	2年目に地域医療研修先（諏訪共立病院、岡谷市訪問看護ステーション）にて、4週以上の研修を行う。
一般外来研修	内科、外科、小児科、地域医療研修時に週1回程度並行研修を行う。
麻酔科	当院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、緩和ケア内科、整形外科、泌尿器科、リハビリテーション科、麻酔科、皮膚科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科、病理診断科

4. 処遇

身分	岡谷市会計年度任用職員
勤務時間	8：30～17：15（7時間45分勤務） 週5日勤務、年次有給休暇あり（年20日）夏季休暇、特別休暇あり
給与	1年次： 年額5,475,360円（月額456,280円） 2年次： 年額5,492,520円（月額457,710円） 実績に応じた手当：時間外勤務手当、期末手当、通勤手当（当直回数等により変動あり）
社会保険	共済組合、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年2回 その他（インフルエンザ予防接種、抗体価に応じてワクチン接種、ストレスチェック　等）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中も補償範囲内） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（出張旅費：年間10万円以内、参加費別）
宿舎	寮： 有 家賃： 14,000円～16,000円（内訳：家賃6,000円～8,000円、維持管理費10,000円） 入居の可否は空き状況による

諏訪赤十字病院

1. 病院概要

■院長　久島　英雄

■研修実施責任者　野首　元成

■病床数　総数：455 床（一般：425 床／精神：30 床）

■診療科目　内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線科、麻酔科、リウマチ・膠原病内科、リハビリテーション科、血液内科、腎臓内科、歯科口腔外科、救急科、腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、病理診断科、乳腺・内分泌外科、消化器外科、緩和ケア内科（全 32 診療科）

■研修の特徴　諏訪赤十字病院は、諏訪地域 19 万人医療圏の三次救急を担い、高度医療と救急医療を主な診療の柱とする病院です。救急科では、Common Disease から重症例まで幅広く経験でき、研修医がファーストタッチを行い、指導医とディスカッションしながら、検査・治療の方針を考え、自ら実践していきます。さらに、ドクターカーも運用していることから病院前医療まで経験することができます。また、すべての診療科が揃う病院であるため、各科の指導医から熱心な指導を受けられ、幅広い知識を深めることができます。

現場の経験だけでなく、各診療科でのカンファレンスや研修医症例検討会などでその経験を多角的に深めることができます。手技なども指導医やコメディカルスタッフがセミナーを企画してくれ、的確な助言のもとで学ぶことができます。

また、赤十字病院のミッションである災害救護や社会医療活動に研修医も積極的に参加します。

当院は、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）に第三者評価を受審し、2024 年 12 月 1 日に更新認定を受けました。機構の定める臨床研修の認定基準を達成していること認められています。

■所在地　〒392-8510　長野県諏訪市湖岸通り 5 丁目 11 番 50 号

2. 年間計画表

（例）1 年目を当院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（16 週）				小児科（4 週）	外科（8 週）		一般外来（4 週）	救急科（8 週）		麻酔科（8 週）	

（例）2 年目を当院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	救急（6 週）		精神（4 週）	産婦（4 週）	地域（4 週）	必修科または選択科（34 週）						

※1　たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

※2　2 年目に当院で研修する場合は、1 年目の必修分野の研修状況を踏まえて研修計画を作成します。
1 年目に研修していない必修分野がある場合は、2 年目に研修していただきます。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目は、16 週以上の研修を必修とする。総合診療科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、腫瘍内科、循環器内科、血液内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病・内分泌内科から選択する。 2 年目は、1 年目の研修状況を踏まえ、必修科または選択科として研修を行う。
外科	1 年目は、8 週以上の研修を必修とする。 2 年目は、1 年目の研修状況を踏まえ、必修科または選択科として研修を行う。
小児科	1 年目を当院にて研修する場合、4 週又は 8 週以上の研修を必修とする。 2 年目は、1 年目の研修状況を踏まえ、必修科または選択科として研修を行う。
産婦人科	2 年目に 4 週以上の研修を必修とする。なお、1 年目に信州大学医学部附属病院にて研修を行っている場合は、選択科とする。

精神科	2年目に4週以上の研修を必修とする。なお、1年目に信州大学医学部附属病院にて研修を行っている場合は、選択科とする。
救急研修	1年目は、救急科にて8週以上の研修を必修とする。 2年目は、救急科にて6週以上の研修を必修とする。 上記に加えて月2回程度の救急当直、月2回程度の準夜walk-in対応で診療にあたる。
地域医療研修	2年目に4週以上、地域医療研修先である病院、診療所等の研修を必修とする。 （地域医療研修先病院） 富士見高原病院、下伊那赤十字病院、町立辰野病院、諏訪共立病院 （地域医療研修先診療所） 茅野市国民健康保険診療所リバーサイドクリニック 清風会宮坂医院、五味医院、医療法人松本医院、諏訪豊田診療所、吉江内科医院、はやし小児科・内科医院、清水クリニック、高林内科呼吸器クリニック、小島クリニック、きくち泌尿器科クリニック、 やざわ虎クリニック、柳沢医院、こやま乳腺・甲状腺クリニック、きみづか整形外科、渡辺内科クリニック、あるがクリニック、いちょう並木クリニック、こいけこどもクリニック、こうのハートクリニック、 湖南関医院、小松整形外科、なかす内科医院、すわ内科糖尿病クリニック
一般外来研修	1年目は、総合診療科にて4週以上の研修を必修とする。 2年目は、1年目の研修状況を踏まえ、必修科又は選択科として研修を行う。
麻酔科	当院での麻酔科研修の受け入れは可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。 1年目は、8週以上の研修を必修とする。 2年目は、1年目の研修状況を踏まえ、必修科又は選択科として研修を行う。
選択科	精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、麻酔科、腎臓内科、血液内科、腫瘍内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病・内分泌内科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、総合診療科、病理診断科、リハビリテーション科

4. 処遇

身分	常勤嘱託研修医
勤務時間	8：30～17：00（休憩45分）7時間45分勤務　38時間45分／週 宿日直研修（月4～5回程度）　※宿直明けは勤務免除
給与	支給額（以下の諸手当を含む／年）：1年次　約6,300,000円／2年次　約7,500,000円 諸手当：　通勤手当、住居手当、扶養手当、時間外手当（日本赤十字社給与要綱による）、 宿日直研修手当 賞　与：　諏訪赤十字病院内規により支給
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断：　年2回 その他（具体的に　エリスポット検査、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎予防接種、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入：　している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入：　任意（院外研修時、病院負担で加入）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：　可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：　有
宿舎	なし（不動産物件のあっせん及び住居手当支給により家賃の半額を補助（手当上限28,500円））
休日	土曜日・日曜日・国民の祝日・諏訪赤十字病院創立記念日（8月15日）、 年末年始の6日（12月29日から翌年1月3日まで） 年次有給休暇有り（24日以内）、特別休暇有り（結婚・忌服等）
その他	JPTEC・ACLS・ICLS等への費用支給有り、託児所有り

組合立諏訪中央病院

1. 病院概要

■院長　佐藤　泰吾

■研修実施責任者　蓑田　正祐

■病床数　総数： 360 床
（一般： 190 床／地域包括：48 床／地域包括医療：38 床/回復期：36 床／緩和ケア：12 床／療養：36 床）

■診療科目　総合診療科、総合内科、消化器内科、循環器内科、腎臓・糖尿病内科、呼吸器内科、腫瘍内科、緩和ケア科、リウマチ・膠原病内科、在宅診療科、東洋医学科、脳神経内科、血液内科、甲状腺科、リハビリテーション科、小児科、放射線科、病理診断科、精神科、救急科、外科、整形外科、皮膚科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、麻酔科、歯科口腔外科、救急・総合診療センター、在宅・地域ケアセンター

■研修の特徴　諏訪中央病院では、「八ヶ岳の裾野のように幅広い臨床力をもつ医師を育てる」を研修理念に、医師としての基本的姿勢を確立し、プライマリケアのための診療能力を身につけるような研修プログラムとしています。
特に、臨床研修・専門研修において「基本的臨床能力の育成」と「横断的分野の教育体制の充実」を中心に教育体制に力を入れています。
「基本的臨床能力の育成」とは「十分な医療面接、身体診療を行うことができ、それをもとに適切なプレゼンテーションを行い症例ディスカッションできる力を育む」ことだと考え、様々なカンファレンスを行っているほか、院外講師を招いて教育回診などの勉強会も定期的に開催しています。
「横断的分野の教育体制の充実」では、主に救急診療と感染症診療教育に力を入れ、幅広い臨床力を目指す医師を目指しています。
当院ではNPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）による第三者評価を受審しています。2025 年 11 月 1 日に認定（更新）を受けました。

■所在地　〒391-8503　長野県茅野市玉川 4300 番地

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						救急（4 週）	外科（8 週）		小児科（4 週）	必修・選択※1(4 週)	必修・選択※1（4 週）

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	麻酔科（8 週）		救急（4 週）	整形外科（8 週）		産婦人科（4 週）	地域医療（5 週）	必修科または選択科 ※1（19 週）				

※1 必修科または選択科の研修が可能です。
※2 たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。
※3 ローテートの診療科は研修医により異なります。本院で行う研修診療科は信州大学との調整により決定します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目または 2 年目に総合診療科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腫瘍内科、リウマチ・膠原病内科より選択。（本院での各科研修期間は 8 週とする。）
外科	本院での研修期間は 8 週とする。研修時期は希望により調整します。

小児科	本院での研修期間は4週とする。研修時期は希望により調整します。
産婦人科	研修期間は4週とする。研修時期は希望により調整します。 研修先病院：諏訪赤十字病院
整形外科	本院での研修期間は8週とする。研修時期は希望により調整します。 ※本院では必修科となります。
精神科	信州大学医学部附属病院にて行う。本院配属時に希望があれば可能な限り調整します。 研修先病院：松南病院
救急研修	本院で行う場合はブロック研修8週（1年目：4週、2年目：4週）、麻酔科研修のうち4週を救急研修とします。救急ブロック研修中は集中的に日当直を行うほか、内科・小児科・地域医療研修以外の診療科研修中に週半日の午後救急を行います。※4
地域医療研修	2年目に5週（うち2日保健所）、地域医療研修先である診療所を必修としています。 地域医療研修先診療所：リバーサイドクリニック（諏訪保健所）
一般外来研修	内科・小児科・地域医療研修中に週半日の一般外来研修を行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ（可）。 麻酔科研修8週のうち、4週は救急研修とします。研修時期は希望により調整します。
選択科	総合診療科、呼吸器内科、循環器内科、リウマチ・膠原病内科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、緩和ケア科、東洋医学科、病理診断科

※4 救急研修以外に日当直は年間を通じて行います。

4. 処遇

身分	会計年度任用職員
勤務時間	8時30分～17時00分（7時間30分勤務） 休暇：労働基準法による
給与	支給額（諸手当含む）：1年次　約5,300,000 円／2年次　約6,000,000 円 諸手当： 賞与、超過勤務手当、日当直手当 他手当： 通勤手当
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年2回 その他（具体的にインフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種、水痘・ムンプス・麻疹・風疹予防接種：いずれも予防接種は自己負担）
医師賠償責任保険	病院が加入している（院外研修中は補償範囲外） 備考（院外研修時、病院にて別途加入）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（年3回まで：1回上限10,000円）
宿舎	戸数： 14部屋（借上げ住宅） 家賃： 13,634円（自己負担）

ＪＡ長野厚生連 富士見高原医療福祉センター富士見高原病院

1. 病院概要

■院長　矢代 泰章

■研修実施責任者　髙木 宏明（富士見高原医療福祉センター統括院長）

■病床数　総数： 161 床（一般： 151 床／ドック： 10 床）

■診療科目　内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・こう門科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・歯科口腔外科

■研修の特徴　１．農村部に位置した中小規模病院である当院において、内科疾患全般、外科系疾患（整形外科・形成外科を含む）のプライマリ・ケアを十分に研修することができます。
２．各診療科の垣根が低いことを背景に、それぞれの診療の担当医が随時直接の指導を行うことができます。
３．Walk　in から救急搬送患者まで 24 時間・365 日救急患者を受け入れているので、さまざまな時間外患者への対応が学べます。

■所在地　〒399-0214　長野県諏訪郡富士見町落合 11100

2. 年間計画表

（例）１年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科（24 週）						外科（8 週）		整形外科 ※1（12 週）		救急（8 週）	

（例）２年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	形成 ※1（4 週）	地域（4 週）	選択科または必修科（8 週）		一般内科（18 週）				選択科または必修科（18 週）			

※1 希望により選択科または必修科に変更可能。

※2 たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に 24 週の研修を行う。 2 年目は希望により研修が可能。
外科	1 年目に 8 週の研修を行う。 2 年目は希望により研修が可能。
小児科 産婦人科 精神科	選択科または必修科の期間に、信州大学医学部附属病院または、諏訪赤十字病院にて研修を行う。
救急研修	1 年目は 2 月 3 月に諏訪赤十字病院にて 8 週の研修を行う。 2 年目は 8 月以降、当院にて週 1 回の救急外来を担当して、6 週分の研修を行う。
地域医療研修	2 年目に 4 週以上の研修を行う。 （地域医療研修先病院・診療所） 富士見高原病院、富士見高原医療福祉センター中新田診療所
一般外来研修	1 年目は内科・外科の研修時に 4 週以上行う。 2 年目は一般内科研修時に 4 週以上行う。

麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ不可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	内科・外科・整形外科・形成外科・泌尿器科

4. 処遇

身分	常勤医師
勤務時間	月－金　　8:30～17:00 第1・4土曜日　8:30～12:30
給与	厚生連規定による 支給額（時間外・宿直・研修手当・賞与を含む/年） 1年次： 約500万円、2年次： 約620万円
社会保険	基準に応じて加入（健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険）
健康管理	健康診断： 年　1もしくは2　回（当直担当医は2回） その他（具体的に　クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（参加規定あり）
宿舎	戸数： 30戸 家賃： 5～7万円（別途補助あり） その他民間アパートを借り上げる場合もあります。

伊那中央病院

1. 病院概要

■院長　本郷　一博

■研修実施責任者　中山　中

■病床数　総数： 394 床　（一般： 390 床／感染： 4 床）

■診療科目　内科・脳神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・腫瘍内科・小児科・外科・消化器外科・脳神経外科・呼吸器外科・乳腺内分泌外科・整形外科・形成外科・美容外科・心臓血管外科・産婦人科・泌尿器科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・頭頚部外科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・救急科・特殊歯科・口腔外科・病理診断科

■研修の特徴

＜カリキュラムの目的＞

地域完結医療を目指す当院の特色を理解し、プライマリ・ケアから高度専門医療まで一貫した診察、並びに他の医療機関と連携した医療を提供するなかで、医師の果たすべき社会的役割についての習得を目的とする。

＜カリキュラムの特色＞

・ 研修カリキュラムは総合診療方式。当初１週間はメディカルシミュレーションセンターで救急を中心に基本的な診療や対処法を学んだ後、１年目は内科系診療科を６ヶ月まわる。

その後はたすきがけ研修期間を通じて希望に応じたローテーションを行うオーダーメイドなカリキュラムを組める。

・救急疾患への初期対応が行えるようになるため、１年次の集中研修期間以外に当直等により、たすきがけ研修期間（2 年次）を通じて救急医療に携わる。

また当院で行う ICLS、PTLS、ITLS、AHA/BLS、AHA/PALS 等各種講習を無料で受講できる。

・地域住民のニーズを把握し、地域の保健医療を理解し実践するために、訪問診療、検診活動への参加など、院外の研修を積極的に行う。

・いずれの診療科も研修医に単なる見学研修はさせない方針で、必要な技術・検査・手技等は、可能な限り実践中心な指導のもとで習得していただく。地域の中核的総合病院として、全科的に豊富な症例を経験できる。

■所在地　〒396-8555　長野県伊那市小四郎久保 1313-1

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	24 週						1 年目のどこかで救急科を 6 週以上必修					
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	内科						救急（6 週）	必修科(16 週) ※1＋選択科(6 週)				
	(内科、脳神経内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、腫瘍内科)							小児科(4 週以上)、麻酔科(4 週以上)、外科(4 週以上)、産婦人科(4 週以上)				

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	2 年目の必修		残り 44 週のうち必修科＋選択科から 5 科以上選択									
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	必修科	地域	必修科 ※1 または選択科									
	精神科（4 週）	医療（4 週）	整形外科、形成外科、皮膚科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科から選択									

※1　1 年目に必修科を優先する。

※2　たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1年目に本院にて内科24週以上（糖尿病･内分泌代謝内科、脳神経内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、腫瘍内科）を研修する。24週を連続して研修をする必要はない。 2年目は希望により必修科または選択科の期間にて研修が可能。
外科	1年目に本院にて4週以上を研修する。 2年目は希望により必修科または選択科の期間にて研修が可能。
小児科	1年目に本院にて4週以上を研修する。 2年目は希望により必修科または選択科の期間にて研修が可能。
産婦人科	1年目に本院にて4週以上を研修する。 2年目は希望により必修科または選択科の期間にて研修が可能。
精神科	2年目に4週、精神科研修先である病院の研修を必修とする。（1年目に信州大学で研修されることを推奨） 精神科研修先：長野県立こころの医療センター駒ヶ根 1年目は研修不可。
救急研修	1年目は6週の集中研修を行う。2年目は1年間かけて6週以上の日当直を月2～3回のサイクルで行う。
地域医療研修	2年目に4週、地域医療研修先である病院の研修を必修とする。 地域医療研修先病院 上伊那生協病院、仁愛病院、前澤外科内科クリニック
一般外来研修	内科研修と地域医療研修で合わせて4週間以上行う。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 1年目に本院にて4週以上を研修する。 2年目は希望により必修科または選択科の期間にて研修が可能。
選択科	残り44週で、必修科を含む以下の選択科（整形外科、形成外科、皮膚科、呼吸器外科、乳腺内分外泌科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科）より選択する。

4. 処遇

身分	非常勤職員
勤務時間	8：30～17：10（7時間40分勤務） 週5日勤務、年次有給休暇あり(10日)、夏季休暇あり
給与	・支給額（時間外含む/年）： 1年次　約5,600,000 円　2年次　約7,800,000円 ・救急科各種講習会　講習料支給（当院で行うものに限る） ・その他　学会参加費支給 ・研究費　2万円支給 ・福利厚生　　職員互助会主催の施行、給付事業
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険適用、労災保険
健康管理	健康診断： 年1回 その他（インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種、結核健診）
医師賠償責任保険	病院が加入： 団体加入している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意（加入を推奨）
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（交通費、宿泊費、日当）
宿舎	戸数： 16戸 家賃：10,000円

昭和伊南総合病院

1. 病院概要

■院長　村岡　紳介

■研修実施責任者　森川　明男

■病床数　総数： 300 床

■診療科目　内科・脳神経内科・消化器内科・循環器内科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・歯科・麻酔科・病理診断科

■研修の特徴　上伊那医療圏の南部の急性期医療を担っている病院で、「和顔愛語」の理念のもとに「日本で一番やさしく親切な、信頼される地域の病院になろう」を目指しています。規模は大きくありませんが、地域の急性期から回復・療養・在宅医療まで幅広く学べる総合病院です。日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切に対応できるよう、プライマリケアの基本的な診療能力を身に付けることを目標にしています。また、スタッフとの距離が近く、病院全体で研修医を育てます。

■所在地　〒399-4117　長野県駒ヶ根市赤穂 3230 番地

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

<table>
<tr><th></th><th>4 月</th><th>5 月</th><th>6 月</th><th>7 月</th><th>8 月</th><th>9 月</th><th>10 月</th><th>11 月</th><th>12 月</th><th>1 月</th><th>2 月</th><th>3 月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1 年目</td><td colspan="6" rowspan="3">内科（28 週）</td><td rowspan="3">救急
(4 週)</td><td colspan="2">外科（8 週）</td><td>小児
(4 週)</td><td colspan="2">選択科（8 週）</td></tr>
<tr><td colspan="5">リハビリテーション(隔週半日程度)</td></tr>
<tr><td colspan="5">救急研修
（日当直／月 2 回程度、半日の救急外来研修／週 1～2 回）</td></tr>
</table>

（例）2 年目を本院にて研修する場合

<table>
<tr><th></th><th>4 月</th><th>5 月</th><th>6 月</th><th>7 月</th><th>8 月</th><th>9 月</th><th>10 月</th><th>11 月</th><th>12 月</th><th>1 月</th><th>2 月</th><th>3 月</th></tr>
<tr><td rowspan="2">2 年目</td><td colspan="2">選択科(8 週)</td><td rowspan="2">精神
(4 週)</td><td rowspan="2">産婦
(4 週)</td><td rowspan="2">地域
(4 週)</td><td colspan="3">一般外来（内科）
(8 週)</td><td colspan="4">選択科（24 週）</td></tr>
<tr><td colspan="2">救急研修(8 週)</td><td colspan="7">救急研修
（日当直／月 2 回程度、半日の救急外来研修／週 1～2 回）</td></tr>
</table>

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案する。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目に本院にて 28 週以上の研修を必修とする。（消化器内科、循環器内科、血液内科、一般内科） 2 年目には外来中心の研修を 8 週程度行う。（一般外来研修） 2 年目で研修希望の場合、研修時期については相談により決定する。
外科	1 年目に本院にて 8 週の研修を必修とする。 2 年目で研修希望の場合、研修時期については相談により決定する。
小児科	1 年目に本院にて 4 週の研修を必修とする。（1 年目行っていない場合は 2 年目） 2 年目で研修希望の場合、研修時期については相談により決定する。
産婦人科	2 年目に信州大学もしくは伊那中央病院、飯田市立病院にて 4 週の研修を必修とする。 1 年目で研修希望の場合、研修時期については相談により決定する。
精神科	2 年目に長野県立こころの医療センター駒ヶ根もしくは信州大学にて 4 週の研修を必修とする。 1 年目で研修希望の場合、研修時期については相談により決定する。

救急研修	1年目に4週の研修ののち、月2回程度の日当直及び週1～2回程度の半日の救急外来研修を必修とする。 2年目の研修時期については相談により決定する。
地域医療研修	2年目に4週の地域医療研修先である病院等での研修を必修とする。 （地域医療研修先病院・診療所） 前澤外科内科クリニック、秋城医院
一般外来研修	2年目に本院にて8週の一般内科外来研修を必修とする。 1年目で研修希望の場合、研修時期については相談により決定する。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ不可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整する。
選択科	内科・小児科・産婦人科・精神科・外科・救急・地域医療・脳神経外科・麻酔科・皮膚科・整形外科・泌尿器科・リハビリテーション科・形成外科・耳鼻咽喉科・眼科・健診センター ※信州大学、伊那中央病院、長野県立こころの医療センター駒ヶ根、飯田市立病院など協力型臨床研修病院での研修も認める。

4. 処遇

身分	非常勤職員
勤務時間	8：30～17：15（7時間45分） 週5日勤務、年次有給休暇あり（1年次：15日、2年次：20日）、夏期休暇あり 当直研修あり
給与	月額　1年次：400,000円　2年次：450,000円 支給額（賞与・当直手当を含み、下記手当を含まない/年）： 1年次　約5,264,000円　2年次　6,305,000円 諸手当　通勤手当、超過勤務手当、住宅手当（医師住宅以外を利用の場合）
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断：　年1回 その他（具体的に　クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入：　している（院外研修中も補償範囲内） 個人加入：　任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：　可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：　有 （県外学会：　2回（但し、発表の場合は回数に制限なし）県内学会研修会：制限なし）
宿舎	戸数：　11戸（うち9戸は、1棟借り上げのマンションタイプの部屋） 家賃：　14,900円～26,900円 入居できない場合はアパートの紹介あり。（自分で探すも可） 住宅手当あり。

飯田市立病院

1. 病院概要

■院長　新宮　聖士

■研修実施責任者　白籏　久美子

■病床数　総数： 407 床（一般： 403 床／感染： 4 床）

■診療科目

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、内分泌内科、糖尿病代謝内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、リウマチ科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻いんこう科・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、救急科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科

■研修の特徴

「同じモチベーションを持つ仲間と日々自分を成長させる」をポリシーとし、研修医同士楽しいことも苦しいことも共有しながら、医師として大切な態度・技能・知識を身に付けること（研修医のチームワーク）と自分たちがやりたいことを行動に移すこと（研修医の自主性）を大切にしています。
研修医の多様なニーズに配慮し、1 年目は内科、外科、小児科、産婦人科、救急科で医師としての基礎を築き、2 年目は希望に応じてオーダーメイドの研修を行っています。

【飯田市立病院の研修理念】
地域のみなさんの健康を支え信頼される医療を実践するために、全人的に人を診る能力およびプライマリケアの基本的な診療能力（知識・技能・態度）を身につける。

【飯田市立病院の研修方針】
（1） 安全・安心で良質な医療を提供するように心がける。
（2） 全人的に患者さんを診て、患者さん中心の医療を提供する。
（3） プライマリケアを実践できる医師を目指す。
（4） メディカルスタッフと連携し、チーム医療を実践する。
（5） 生涯にわたって自己研鑽をし、プロフェッショナリズムを涵養する姿勢を持つ。

■所在地　〒395-8502　長野県飯田市八幡町 438 番地

2. 年間計画表

(例) 1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	※	内科 24 週					救急部門 8 週（うち麻酔科 4 週）		産婦 4 週	小児 4 週	外科 4 週	必修科または選択科 6 週

※オリエンテーション 2 週

(例) 2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	地域 4 週	救急部門 4 週	精神 4 週	必修科または選択科 40 週								

※ たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	研修 1 年目の 24 週を必修研修期間とする。2 年目で研修を希望する場合は、必修科または選択科の期間にて研修を行える。 内科は 4 グループに分けて、6 週毎に病棟をローテートすることにより幅広い領域の患者を受け持つ。
外科	1 年目は本院にて 4 週の研修を必修とする。 2 年目は、1 年目に外科研修を行っていなければ必修とする。
小児科	1 年目は本院にて 4 週の研修を必修とする。 2 年目は、1 年目に小児科研修を行っていなければ必修とする。
産婦人科	1 年目は本院にて 4 週の研修を必修とする。 2 年目は、 1 年目に産婦人科研修を行っていなければ必修とする。
精神科	2 年目にこころの医療センター駒ケ根または飯田病院で 4 週の研修を行う。 1 年目に行う場合は、必修科または選択科の期間に行う。
救急研修	1 年目に本院にて 8 週（内麻酔科 4 週）の研修を必修とする。 2 年目に本院にて 4 週以上の研修を必修とする。
地域医療研修	2 年目に 4 週以上、地域医療研修先である病院、診療所等の研修を必修とする。 （地域医療研修先病院・診療所） 長野県厚生農業協同組合連合会下伊那厚生病院、長野県立阿南病院又は輝山会記念病院
一般外来研修	1 年目は内科で外来研修を行う。小児科でも可。 2 年目は、内科を選択し外来研修を行う。小児科、地域医療でも可。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ可。 信州大学医学部医学教育研修センターと相談しながらスケジュールを調整します。
選択科	総合内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、糖尿病代謝・内分泌内科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、乳腺外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科

4. 処遇

身分	常勤職員
勤務時間	勤務時間（月～金）　8：30～17：15（休憩時間 1 時間） 当直　月平均 4 回 休日　勤務を要しない日　土・日曜日、国民の祝日及び 12 月 29 日～翌年 1 月 3 日 休暇　年次休暇　1 年次 10 日、2 年次 11 日、夏季休暇 3 日 特別休暇　職員の勤務時間及び休暇に関する規則に定める期間 療養休暇　90 日以内の最小限度必要と認められる日又は時間
給与	1 年次の支給額　年額　約 6,650,000 円（手当・賞与含む。） 2 年次の支給額　年額　約 7,800,000 円（手当・賞与含む。） 諸手当：時間外勤務手当、当直手当、期末手当・勤勉手当（賞与）等。
社会保険	長野県市町村職員共済組合、厚生年金、労災保険、雇用保険
健康管理	健康診断： 年 1 回 その他（具体的に　インフルエンザ予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 有（８割補助　回数制限有　）
宿舎	戸数： 9 戸　希望多数の場合抽選による。 家賃： 月額 26,800 円（光熱水費、Wi-Fi 通信料込） アパートの紹介あり。（民間賃貸の場合は、家賃補助あり）

上越総合病院

1. 病院概要

■院長　　篭島　充

■研修実施責任者　　大堀　高志

■病床数　　総数： 313 床（一般： 313 床／ハイケアユニットあり）

■診療科目　　内科、消化器内科、呼吸器内科、腎糖尿病内科、循環器内科、神経内科、総合診療科、小児科、外科、産婦人科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、放射線治療科、リハビリテーション科、麻酔科、病理診断科、救急科

■研修の特徴　　中規模病院の機動性を生かし、指導医との距離が近く診療科間の垣根が低いため手の行き届いた研修ができます。外部講師を招き、他施設の研修医たちと症例検討を行う勉強会を開催するなど、スキルアップの機会が多々あります。卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院として登録されており、4 年認定に加え、全国でも数少ないエクセレント賞を受賞。研修医を中心に多職種教育の視点に立ち病院全体で研修の成果が上がるようサポートする姿勢が高く評価されています。

■所在地　　〒943-8507　新潟県上越市大道福田 616 番地

2. 年間計画表

（例）1 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	選択科（22 週）					外科（4 週）	救急（6 週）	内科（20 週）				
研修期間・受入可能診療科については変更になる場合がございます。												

（例）2 年目を本院にて研修する場合

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
2 年目	地域（4 週）	精神科（4 週）	救急科（6 週）		必修科または選択科（38 週）							
地域医療・精神科研修は、信州大学の協力病院にて研修を行います。												

※たすきがけ研修医については、信州大学の臨床研修の基本方針に従って本院での研修計画を立案します。

3. 必修科・選択科

内科	1 年目または 2 年目に本院にて 4 週以上のブロック研修が可能。 呼吸器内科、消化器内科、腎糖尿病内科、神経内科、循環器内科、総合診療科より選択する。 受入可能診療科については変更になる場合がございます
外科	1 年目または 2 年目に本院にて 4 週以上の研修が可能。
小児科	1 年目または 2 年目に信州大学医学部附属病院にて 4 週以上の研修を行う。
産婦人科	1 年目または 2 年目に信州大学医学部附属病院にて 4 週以上の研修を行う。
精神科	1 年目または 2 年目に信州大学医学部附属病院にて 4 週以上の研修を行う。

救急研修	1年目または2年目に本院の救急科にて研修（一定期間専属）が可能。 日当直は月4回程度行う。
地域医療研修	2年目に信州大学医学部附属病院の協力型である研修先病院・診療所にて、4週以上の研修を行う。
一般外来研修	1年目または2年目に信州大学医学部附属病院の調整に基づき、研修を行う。外科でも研修が可能。不足分は本院以外の地域医療研修病院等で研修する。
麻酔科	本院での麻酔科研修の受け入れ　　不可
選択科	内科、消化器内科、呼吸器内科、腎糖尿病内科、循環器内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、放射線科、麻酔科、救急科

4. 処遇

身分	常勤医師
勤務時間	8：30～17：00（7.5時間勤務） 週5日勤務、年次有給休暇（労働基準法に準ずる） 病院指定休日1日、年末年始休暇あり 当直研修（4回程度／月）あり
給与	1年次　年額： 6,000,000円程度（基本給、当直手当、超過勤務手当等含む） 2年次　年額： 6,840,000円程度（基本給、当直手当、超過勤務手当等含む） その他　研修期間6か月以上で研究費が利用可能
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
健康管理	健康診断： 年2回 その他（具体的に　クオンティフェロン検査、インフルエンザ予防接種、B型肝炎予防接種）
医師賠償責任保険	病院が加入： している（院外研修中は補償範囲外） 個人加入： 任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 可 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 研修期間6か月以上で支給有
宿舎	民間アパートを斡旋 ※50,000円まで補助あり

IX. 設備等

1. 卒後臨床研修センター

研修医専用のスペースです。

卒後臨床研修センター室は、ノートPC、医療システムPC、実習用エコー、外科練習用縫合セット（様々な種類の針が多数あり）、研修に役立つ図書・DVD・雑誌、プリンター・FAX・コピー・スキャナー複合機、鍵付きメールボックス、ＴＶ、冷蔵庫、電子レンジ、電気ポット、バリスタコーヒーマシン、ソファーベット等を設置しており、診療の合間に、休憩・食事スペースとしても利用できます。また、昼間は事務員が常駐し院内の事務手続き等を行います。

研修医自習室には、医療システムPC、ラパロトレーニングBOX（腹腔鏡手技練習シミュレーター）、エコー（３種類のプローブ付き）、個人用デスク、仮眠ベッドを設置しています。

その他に、更衣室（個人ロッカーあり）、研修医優先当直室（女性専用あり）、シャワー室を共有して使用できます。

同じフロア内で動線もよく快適な研修環境を準備しています。

信州大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター
【電話】0263-37-3470

※研修プログラム・採用試験・病院見学等の研修に関するお問い合わせ先
信州大学医学部　学務・臨床研修グループ　臨床研修係
【電話】 0263-37-3050　（平日 8：30～17：15）　【Email】ctc@shinshu-u.ac.jp

2. 文献データベース

医中誌Web、メディカルオンライン、UpToDate Anywhere、JDream III、CINAHL、Ovid EBMR 、Jounal Citation Reports、PubMed、Web of Science、今日の臨床サポート、Procedures CONSULT等が使用できます。関連病院に配属中でも使用できます。

3. 無線LAN（Wi-Fi）

卒後臨床研修センター室、研修医自習室では無線LANに接続できます。接続用のID、パスワードは卒後臨床研修センターの事務員に問い合わせください。

4. 先端医療教育研修センター

本センターは、2025年9月から旭庁舎3階に移動し、広さ、設備などが大幅に改善され、また、時間外の使用も可能となりました。センターにおいては、各種シミュレーターを用いて、基礎手技の習得はもちろん、最先端医療に対するOff the jobトレーニングも可能です。アクセス・利用時間帯をともに改定し、より利便性を高め運用可能ですので、是非積極的にご活用ください。
シミュレーターの種類、利用方法については先端医療教育センターのホームページ
（https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/iryo-kenshu/）をご参照ください。

5. 医学部図書館

【開館時間】

	平日（月～金）	土曜日	日曜日・祝日
通常	8:45～21:00	10:00～16:00	休館
8月前半 3月後半	8:45～17:00	休館	休館

【休館日】

日曜日、国民の祝日、夏季一斉休業、年末年始

臨時休館日（事前に医学部図書館Webサイトでお知らせします。）

【特別利用】

許可を得ることにより、閉館時間帯でも入館し、資料の閲覧等ができます。

ご希望の方は、医学部図書館Webサイトの「特別利用について」から申請ください。

https://www.shinshu-u.ac.jp/institution/library/medicine/limit/special.html　（学内限定）

【貸出】

貸出冊数　5冊まで　（職員証が必要です。）

貸出期間　14日以内

【貸出できない資料】

「禁帯出」シールが貼ってあるもの、新聞、最新の雑誌等。

（但し、最新号以外の雑誌は一夜限りの貸出が可能です。）

【お問い合わせ先】

信州大学医学部　財務・研究支援グループ 図書係

【電話】 0263-37-2584　（内線： 811-5128）　【FAX】 0263-37-2587

【E-mail】 lib5126@shinshu-u.ac.jp

【医学部図書館Webサイト】 https://www.shinshu-u.ac.jp/institution/library/medicine/

6. その他

■ ローソン　（営業時間）平日 7：00～21：00、土・日・祝 8：00～18：00

■ レストランソレイユ

・クロスカフェ　（営業時間）平日　9：30～20：00（土・日・祝は定休日）

・すし処「奴寿司」　（営業時間）平日 10：30～17：00（土・日・祝は定休日）

・そば処「加治屋」　（営業時間）平日 11：00～17：00（土・日・祝は定休日）

■ タリーズコーヒー　（営業時間）平日　7：45～19：00／土曜　11：00～17：00（日・祝は定休日）

■ 銀行ATM

・ゆうちょ銀行　（旭会館1階）（営業時間）平日 9:00～18:00／土・日・祝 利用不可

・長野県信用組合(外来棟1階）（営業時間）平日 8:00～21:00／土・日・祝9:00～19:00

・ローソン銀行（東西病棟1階）（営業時間）平日 7:00～21:00／土・日・祝8:00～18:00

【信州大学医学部附属病院webサイト】 https://wwwhp.md.shinshu-u.ac.jp/

＊各種サービスが変更になる場合があります。最新の情報はWebサイトをご確認ください。

信州大学臨床研修プログラム

令和８年 ３月発行

発行　信州大学医学部・医学部附属病院 医学教育研修センター/卒後臨床研修センター

〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1

連絡先　信州大学医学部 学務・臨床研修グループ 臨床研修係

TEL 0263-37-3050　　FAX 0263-37-3080

https://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/resident/