

29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号： 030899403

病院施設番号： 030899 臨床研修病院の名称： 大和高田市立病院

臨床研修病院群番号： 0308994 臨床研修病院群名： 大和高田市立病院群

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

1. 研修プログラムの名称	大和高田市立病院群卒後研修プログラム			
2. 研修プログラムの特色	<p>落ち着いた研修環境で、患者さんと地域にきちんと向き合う姿勢を身につけたい、そう願う医学生の皆さんを歓迎します：(救急医療は天理よろづ相談所病院、地域医療は大福診療所、天満診療所、やわらぎクリニック、大和高田市保健センター、精神科診療は當麻病院、秋津鴻池病院と、その他の専門診療も奈良県立医科大学附属病院と近畿大学医学部奈良病院とそれぞれ連携します。連携院内学会や“つまずき事例を振り返る会”企画等は、近隣の(済生会中和病院・土庫病院)研修医の皆さんと御一緒に、研修の知恵は、All for Nara Project や 奈良レジ に集う指導医・研修医と共有しましょう。また、地域と向き合う病院外研修の機会も提供します 診療録記録、症例提示それにプレゼンテーションや論文作成の手順は教育研修センターがお手伝いします。</p>			
3. 臨床研修の目標の概要	医師人格の陶冶を心掛け、どこにあっても成長していける礎を身につけましょう			
4. 研修期間	(2) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)			
備考	研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。			
5. 臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間)</p> <ul style="list-style-type: none"> * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 * 研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 * 選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。 			
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
(記入例) x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週
必修科目・分野	内科	030899 大和高田市立病院	24週	4週
	救急部門	030899 大和高田市立病院 030583 公益財団法人天理よろづ相談所病院	12週	
	地域医療	076561 大和高田市国民健康保険天満診療所	4週	一般外来 2週
		076167 大福診療所 168360 やわらぎクリニック		在宅診療 2週
	外科	030899 大和高田市立病院	4週	週
	小児科	030899 大和高田市立病院	4週	週
産婦人科	030899 大和高田市立病院	4週		

	精神科	031850	医療法人向聖台會當麻病院 医療法人鴻池会秋津鴻池病院	4週	
	一般外来			4週	
選択科目	消化器内科 循環器・腎臓内科 総合内科 泌尿器科 整形外科 放射線科 放射線治療科 耳鼻咽喉科 皮膚科	030899 030586 031131 033718	大和高田市立病院 奈良県立医科大学附属病院 近畿大学医学部奈良病院 大和高田市保健センター	48週	週
					週
					週

備考：

- ・ 基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 52週 ※原則として、52週以上行うことが望ましい
- ・ 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大 12週 ※原則として、12週以内であること
ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。
- ・ 研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみならず休日、夜間の当直回数・・・救急指導医のもとでの当直はないが、内科・外科医の指導のもとでの当直は月に4回
- ・ 救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・4週 ※但し、4週を上限とする
- ・ 一般外来の研修を行う診療科・・・内科 ※地域医療の中で在宅診療を一般外来の欄に記載すること
- ・ 選択科・・・（大和高田市立病院、奈良県立医科大学附属病院、近畿大学医学部奈良病院）の標榜診療科の中から希望診療科を調整選択し、1科4週以上の履修とする
- ・ 在宅診療については、地域医療にて実施する

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

病院施設番号： 030899
臨床研修病院群番号： 0308994

臨床研修病院の名称： 大和高田市立病院
臨床研修病院群名： 大和高田市立病院群

6. 研修スケジュール (一年次・二年次：いずれかに○)

プログラム番号 030899403

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。*1

(No. 1)

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分野*2	1~ 4週	5~ 8週	9~ 12週	11~ 16週	17~ 20週	21~ 24週	25~ 28週	29~ 32週	33~ 36週	37~ 40週	41~ 44週	45~ 48週	49~ 52週
凡例 ○×病院 (○×○×○×)	内科	5												
凡例 ▲■病院 (▲■▲■▲■)	外科	3												
凡例 △□病院 (△□△□△□)	外科			3										
大和高田市立病院 (030899)	内科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
大和高田市立病院 (030899) 公益財団法人天理 よろづ相談所病院 (030583)	救急部門								3	3	3	3	3	3
大和高田市立病院 (030899)	外科											3	3	3
大和高田市立病院 (030899)	産婦人科												3	3
大和高田市立病院 (030899)	小児科													3
														3
														3
														3
														3

*1：臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法（たすきがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。
*2：「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。
*3：選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

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

病院施設番号： 030899
臨床研修病院群番号： 0308994

臨床研修病院の名称： 大和高田市立病院
臨床研修病院群名： 大和高田市立病院群

6. 研修スケジュール（一年次・二年次、いずれかに○）

プログラム番号 030899403

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。*1

(No. 1)

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修 分野 *2	1~	5~	9~	11~	17~	21~	25~	29~	33~	37~	41~	45~	49~
		4週	8週	12週	16週	20週	24週	28週	32週	36週	40週	44週	48週	52週
医療法人向聖台會當 麻病院 (031850)	精神科							1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1				
医療法人鴻池会秋津 鴻池病院 (031851)	精神科		1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1									
大和高田市国民健康 保険天満診療所 (76561) 大福診療所 (76167) やわらぎクリニック (168360)	地域医 療							1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1				

*1：臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法（たすきがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。
*2：「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。
*3：選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。