

I. プログラムの概要

1. プログラムの名称

- ①旭川医科大学病院 医師臨床研修プログラム（以下「総合プログラム」）
- ②旭川医科大学病院 小児科専門プログラム
- ③旭川医科大学病院 産婦人科・周産期専門プログラム（②および③、以下「専門プログラム」）

2. プログラム定員

47名（① 43名 ② 2名 ③ 2名）

3. プログラムの概要と特色

（1）概要

本プログラムは旭川医科大学病院を基幹型病院とし、他の研修協力病院および施設と病院群を構築し卒業後2年間の初期臨床研修を実施するプログラムである。

将来優れた臨床医、あるいは医学者として活躍するための基礎的な医学知識を過不足なく習得するとともに、すべての研修医が全人的かつ科学的根拠に基づいて患者さんに医療を実践できる基本的な臨床能力を修得し、適切なプライマリ・ケアを行うことができる臨床医としてトレーニングを積むことができるよう企画されている。

本格的な研修がスタートする前に、オリエンテーションを実施し、研修に不可欠な知識、技能を整理する。

（2）特色

本プログラムは以下のような特色を有しており、「臨床研修の理念及び目標」を達成するとともに充実した研修を行うことができる。

- a) 全領域において多くの疾病や病態を経験でき、高度な医療を修得することができる。
- b) 経験豊富な多くの指導医並びに医療スタッフのもとで研修を行い、診療チームの一員として態度・技能を身につけることができる。
- c) 多角的な臨床研修を行うための種々のプログラムを用意している。将来必要な診療分野を臓器別診療分野から、きめ細かく、切れ目なく選択することが可能で、2年目を視野に入れた研修を自ら構築することができる。各科各領域の枠を越えて広く臓器別の研修を行うことが可能であり、北海道全域にわたる多くの医療施設との連携を図っている。
- d) 臨床シミュレーションセンターを設置しており基本的臨床能力の修得に活用できる。
- e) 研修以外の時間を有効活用することにより、研修期間中から社会人枠を利用して本学大学院に入学することが可能であり研究活動に早期から着手できる。

II. 臨床研修の理念及び目標

旭川医科大学病院では、大学病院としての使命を認識し、患者中心の医療を実践し、地域医療に寄与するとともに、国際的に活躍できる医療人を育成することを基本理念として、次の目標を掲げ臨床教育に取り組んでいる。

- 1) 人権や尊厳を思い遣る患者中心の医療を行う。
- 2) 安心・安全を心がける中で、高度な医療を提供する。
- 3) 予防・健康医学に取り組み、地域医療や福祉の向上に貢献する。
- 4) 倫理観にあふれ、国際感覚に富んだ医療人を育成する。
- 5) 未来の医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

このような目標を達成するためには、充実した初期臨床研修によりその基礎を培うことが極めて重要であり、次の臨床研修の基本理念、到達目標のもとに本プログラムを遂行することとした。

臨床研修の基本理念

（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令） 臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

－到達目標－

I 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、不正行為の防止に努める。
2. 医学知識と問題対応能力
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
 - ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
 - ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
 - ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
3. 診療技能と患者ケア
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

II 実務研修の方略

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

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場合にあっては、原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。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

<必修分野>

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。

<分野での研修期間>

- 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こと。
- ⑤ 外科については、一般診療において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こと。
- 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こと。
- 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こと。
- 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こと。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こと。また、麻酔科における研修期間を、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こと。
- 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こと。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患者の継続診療を含む研修を行うこと。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年次に行うこと。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こと。さらに研修内容としては以下に留意すること。
- 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。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こと。
 - 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ機会を十分に含めること。
- 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、矯正施設、産業保健等が考えられる。また、法医の研修を行う場合の研修施設としては、法医学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）、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こと。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）、考察等を含むこと。

その他経験すべき診察法・検査・手技

1. 医療面接
2. 身体診察
3. 臨床推論
4. 臨床手技

①気道確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）、③胸骨圧迫、④圧迫止

血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動等の臨床手技を身につける。

5. 検査手技

①血液型判定・交差適合試験、②動脈血ガス分析（動脈採血を含む）、③心電図の記録、④超音波検査等を経験する。

6. 地域包括ケア・社会的視点

7. 診療録

①診療録の作成、②各種診断書（死亡診断書を含む）の作成を必ず経験すること。

Ⅲ 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

P. 86 ～ 87 参照

Ⅲ. 管理・運営組織

1. プログラム責任者

（1）プログラム責任者及び任務

プログラム責任者：

旭川医科大学病院

（総合プログラム）

地域共生医育センター 教授 牧野 雄一

（小児科専門プログラム）

小児科

教授 高橋 悟

（産婦人科・周産期専門プログラム）

〃

〃

任 務：プログラム責任者は、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。

（2）副プログラム責任者及び任務

副プログラム責任者：

旭川医科大学病院 必修研修科目の担当診療科等の臨床研修担当教員

任 務：副プログラム責任者の任務はプログラム責任者の任務に準じるとともに、プログラム責任者を補佐する。

2. 研修管理委員会

このプログラムの管理及び運営は、旭川医科大学病院を基幹型相当大学病院として設置される研修管理委員会が行う。

研修管理委員会は、旭川医科大学病院、協力型臨床研修病院並びに臨床研修協力施設から構成され、旭川医科大学病院医師臨床研修プログラムの全体を統括管理する。

(1) 研修管理委員会の構成

- 1) 委員長 旭川医科大学病院 卒後臨床研修センター長
- 2) 副委員長 旭川医科大学病院 卒後臨床研修副センター長
- 3) 委員
 - ① 旭川医科大学病院長
 - ② 旭川医科大学事務局長
 - ③ 卒後臨床研修センター構成員
 - ④ 協力型臨床研修病院の研修実施責任者
 - ⑤ 臨床研修協力施設の研修実施責任者
 - ⑥ 第三者（有識者）委員

3. 卒後臨床研修センター

旭川医科大学病院における卒後臨床研修の企画実施並びに管理を行うことを目的として、旭川医科大学病院卒後臨床研修センター（以下「研修センター」という）を設置する。

また、研修センターは本院を基幹型病院とする医師臨床研修プログラムに基づく研修管理委員会のもとで協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設との間で研修全般にかかわる事項の協議や連絡調整を行う。

(1) 研修センターの構成

- ① センター長
- ② 副センター長
- ③ プログラム責任者及び副プログラム責任者
- ④ 診療科の臨床研修担当教員 各 1 名
- ⑤ 臨床検査・輸血部の臨床研修担当教員 1 名
- ⑥ 病理部の臨床研修担当教員 1 名
- ⑦ 救命救急センターの臨床研修担当教員 1 名
- ⑧ 総合診療部の臨床研修担当教員 1 名
- ⑨ 事務

IV. 研修課程

1. オリエンテーション

旭川医科大学病院において臨床研修を行う全ての者は、研修センターが企画するオリエンテーションに参加することが義務付けられている。本オリエンテーションでは、プログラム全体の概要・注意事項を説明するとともに、研修医として不可欠な手技の実習と知識の習得を目指し、円滑な研修生活に備えることを目的とする。各科・各領域における講義（演習）と実習から構成されるが、詳細は別に定める。

2. 研修科目・研修期間及び担当診療科等

- | | | | | | | | |
|------------|-------|--------|-------|---------|-------|--------|-----|
| (1) 必修研修科目 | 5 6 週 | 1) 内科 | 2 4 週 | 2) 救急 | 1 2 週 | 3) 外科 | 8 週 |
| | | 4) 小児科 | 4 週 | 5) 産婦人科 | 4 週 | 6) 精神科 | 4 週 |

(2) 選択必修科目 8 週

選択必修 A（外科系）脳神経外科、整形外科、腎泌尿器外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、麻酔科蘇生科、形成外科

選択必修 B（診断・治療）放射線科、病理診断科、麻酔科蘇生科、リハビリテーション科、緩和ケア科、臨床検査・輸血部

※ A、B で指定した診療科等から 2 科を 4 週間ずつ選択する。

(3) 地域医療 4 週（研修先病院協力型病院、協力施設の中から別に指定する）

※ たすき掛け研修では、協力型臨床研修病院の臨床研修協力施設で行うことも可能。

(4) 自由選択科目 3 6 週

- 1) 旭川医科大学病院 各診療科、臨床検査・輸血部、病理部、総合診療部 等
- 2) 協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設
※指導医と研修センターとの事前調整が必要。
※研修可能な診療科が限られている場合があるため、研修センターに確認すること。

3. 協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設（別表）

- (1) 協力型臨床研修病院：たすき掛けなどの長期研修が可能な病院である。
- (2) 臨床研修協力施設：主に2年目に行う地域医療及び自由選択期間を利用して研修を行う際の医療機関や保健・介護施設などである。研修できる期間は最大12週。

4. 臨床病理検討会（CPC）等

研修医は、臨床病理検討会（CPC）での症例発表（症例呈示）、参加及びレポートの提出が義務付けられている。

CPCは、各指導担当医同席のもと、臨床科・放射線科・病理の各担当研修医が発表を行うもので、剖検症例の発表、レポート提出に加え積極的な質疑への参加が要求される。

また、症例発表を通じて疾患に対する理解を深めるとともに症例発表の技法を学び、他の研修医にも知識や経験を共有することを目的に「研修医による症例発表会」での発表及び参加を義務付けている。

さらに、研修管理委員会及び研修センターが主催又は出席を指示する勉強会（セミナー）・各種講演会・研修会等へも同様に参加する義務がある。

5. 研修指導体制

プログラム責任者および診療科等の研修担当者で構成されている研修センターが中核となり、各診療科等の研修指導責任者、指導医、指導教員等（上級医）と一体となって研修医の指導・評価並びに相談等を行う。研修医は、各科目の研修期間においては診療科等の指導責任者、指導医及び上級医による指導・助言及び監督を受ける。研修医には、1名の指導医又は上級医が付き指導する。

6. 研修の評価

(1) 研修医の評価

あらかじめ設定された研修目標と評価表に基づき、各研修医は自己評価を行い指導医の評価を受ける。この評価は定期又は随時に行う。

これらの評価資料を基に、研修管理委員会が最終評価を行い、研修目標に達していると判断された研修医には、病院長と研修管理委員会委員長の連名で研修修了証を交付する。

(2) 指導医の評価

あらかじめ設定された指導医の評価表に基づき、各研修医は指導医に対する評価を行う。

研修管理委員会は研修医による指導医評価資料と指導した各研修医の達成度を総合的に判断し、指導医の評価を行う。指導医として不適切と考えられるものに対しては、研修管理委員会又は研修センターが具体的改善点を指導する。

V. 研修の実際とローテーションの原則

1. 旭川医科大学病院を基幹病院として、複数の協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設と病院群を作り2年間の初期臨床研修の場を提供する。本研修プログラムは1学年定員を、①総合プログラム43名、②小児科専門プログラム2名、③産婦人科・周産期専門プログラム2名とし、全国公募のマッチングシステムを通して研修医を募集する。
2. 研修に関する調整は研修センターを通じて行われ、研修センターは個々の円滑な研修生活を支援する。
3. 全てのプログラムにおいて、内科研修24週、救急研修12週、外科研修8週、小児科研修4週、産

婦人科研修 4 週、精神科研修 4 週、地域医療研修 4 週、一般外来研修 4 週並びに本院独自の選択必修研修 8 週を必修とする。必修以外の 3 6 週については、総合プログラムは自由選択研修、各専門研修プログラムは各専門科研修とする。本院の研修プログラムは以上の合計 1 0 4 週（4 週を 1 ブロックとして 2 6 ブロック）で構成される。

4. 研修医は、本格的な研修の前に、卒後臨床研修センターが企画するオリエンテーションを受講し、以後の研修生活に備える。

5. 研修期間中に発生した健康問題や出産・育児等に伴う研修の中断は研修管理委員会で協議する。

【プログラムの構成】

①総合プログラム

	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週
1 年目	内科 24 週						救急 12 週			外科 8 週		小児 4 週	産婦 4 週
2 年目	精神 4 週	選択必修 AB 8 週	地域 4 週	自由選択研修 36 週									

②小児科専門プログラム

1 年目	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週
	内科 24 週						救急 12 週			外科 8 週		小児 4 週	産婦 4 週
2 年目	精神 4 週	選択必修 AB 8 週		地域 4 週	小児科研修 36 週								

③産婦人科・周産期専門プログラム

	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週
1 年目	内科 24 週						救急 12 週			外科 8 週		小児 4 週	産婦 4 週
2 年目	精神 4 週	選択必修 AB 8 週		地域 4 週	産婦人科研修 36 週								

内科研修 2 4 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

内科研修は下記の診療科から 3 科選択し、1 科につき 8 週を原則とする。同一群から選択できるのは 2 科までとする。

A 群	循環器内科 呼吸器内科 脳神経内科 腎臓内科
B 群	糖尿病・内分泌内科 リウマチ・膠原病内科
C 群	消化器内科 血液・腫瘍内科 総合診療部

救急研修 1 2 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

本院救急科で行う場合、4 週を麻酔科で行う場合がある。また、1 2 週の救急科研修のほか、月に 3 回程度、主に救急外来などの当直業務を行う。

外科研修 8 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

小児科研修 4 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

産婦人科研修 4 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

精神科研修 4 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

選択必修研修 8 週（研修施設：旭川医科大学病院）

本院で行い、選択必修 A、選択必修 B の科からそれぞれ 1 科ずつ各 4 週選択する。

選択必修 A	4 週	脳神経外科、整形外科、腎泌尿器外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、麻酔科蘇生科、形成外科
選択必修 B	4 週	放射線科（核医学）、放射線科（診断学）、放射線科（治療）、病理診断科、麻酔科蘇生科、リハビリテーション科、緩和ケア科、臨床検査・輸血部

地域医療研修 4 週（研修施設：協力施設、協力型病院）

地域医療研修は 2 年次に行う。実施予定施設は別に提示する。

一般外来研修 4 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

2 年間を通して、地域医療研修、内科研修、小児科研修、自由選択研修の研修期間中に行った外来研修を積算し、計 20 日間以上となるよう実施する。

自由選択研修 36 週（研修施設：旭川医科大学病院、協力型病院、協力施設）

研修可能なすべての診療科等から自由に選択する。

【大学院の入学】

- ・ 本学の大学院は、夜間開講講義や、来学せずに学べる e-ラーニングを導入する等、社会人学生への配慮がなされている。
- ・ 研修以外の時間を自己研鑽の時間として活用し必要単位を取得することが可能で、専門医や優れた研究者を早期に養成することが、北海道の医療の質を向上させ、真に地域医療へ貢献することに繋がると考えることから、総合プログラムにおける専門医養成コース、臨床病理医養成コース、基礎医学研究者コース、及び小児・産婦人科の各専門プログラムの選択者に限り、大学院への進学を推奨することとした。
- ・ 大学院に進学する者は、臨床研修に差支えない様に、大学院の単位を取ること。
- ・ 大学院についての詳細は本学大学院のカリキュラムを参照のこと。
- ・ 「大学院入学者の研修コース例」（P11）も参照のこと。

大学院入学者の研修コース例

例①(大学講義のみ)

1年目(大学病院)												2年目(大学病院)												研修終了！3年目以降											
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
自由選択				内科				救急				選択必修				自由選択				地域				(必要に応じて補充)											
研修												必要受講回数72回(先端医学54回・基礎医学特論9回・医学論文特論9回) 10単位 / 大学講義72回																							
大学院共通科目												研究者コース：基礎医学基盤演習 2単位 / 臨床研究者コース：臨床医学基盤演習 2単位 / 臨床研修医学コース：臨床研修医学コース・次世代がんインフォマティクス人材養成コース・特論講義 2単位												研究者コース：基礎医学基盤演習 2単位											
大学院専門科目												研究者コース：特論講義 2単位 / 臨床研究者コース：特論講義 2単位 / 臨床研究者コース：特論実験・実習 12単位 / 臨床研究者コース：特論実験・実習 8単位、臨床研究・臨床試験特論演習 6単位 / 臨床研修医学コース：次世代がんインフォマティクス人材養成コース・特論実験・実習 8単位、特論演習又は演習 6単位												研究者コース：臨床研修医学コース：次世代がんインフォマティクス人材養成コース・特論実験・実習 8単位、特論演習又は演習 6単位											

※臨床研修を最優先とし、各単位の取得は各専攻領域の大学院博士課程担当教員と相談の上適宜調整すること。

※地域医療研修は大学院講義を開講していない9月もしくは3月に行うことが望ましい。ただし、単位取得状況等により専攻領域の大学院博士課程担当教員が他の月での実施を認める場合にはその限りではない。

※研修に支障を来す可能性がでてきた場合には、直ちにe-ラーニング併用や長期履修制度の利用、休学等について検討すること。

例②(e-ラーニング併用)

1年目(大学病院)												2年目(大学病院/協力型病院/協力施設)												研修終了！3年目以降																	
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月						
内科						救急						選択必修						自由選択(大学)						自由選択(協力型病院)						後期研修/臨床医学研究/基礎医学研究											
研修												(必要に応じて補充)																													
大学院共通科目												必要受講回数85回(先端医学63回 基礎医学特論11回) 10単位 / うち大学講義60回以上受講																													
大学院専門科目												研究者コース:基礎医学基盤演習 2単位 / 臨床研究者コース:臨床医学基盤演習 2単位 / 臨床研修医学コース:臨床医学基盤演習 2単位 / 臨床研修医学コース:特論講義 2単位																													
研究者コース:特論講義 2単位 / 臨床研究者コース:特論講義 2単位 / 臨床研究者コース:特論実験・実習 12単位 / 臨床研究者コース:特論実験・実習 8単位、臨床研究 臨床試験特論演習 6単位 / 臨床研修医学コース:次世代がんインフォマティクス人材養成コース:特論実験・実習 8単位、特論演習又は演習 6単位												研究者コース:特論講義 2単位 / 臨床研究者コース:特論講義 2単位 / 臨床研究者コース:特論実験・実習 12単位 / 臨床研究者コース:特論実験・実習 8単位、臨床研究 臨床試験特論演習 6単位 / 臨床研修医学コース:次世代がんインフォマティクス人材養成コース:特論実験・実習 8単位、特論演習又は演習 6単位												研究者コース:臨床研修医学コース:次世代がんインフォマティクス人材養成コース:特論実験・実習 8単位、特論演習又は演習 6単位																	

※臨床研修を最優先とし、各単位の取得は各専攻領域の大学院博士課程担当教員と相談の上適宜調整すること

※大学病院以外の研修病院は、旭川医科大学病院内の臨床研修施設に含まれる旭川市内の施設であることが望ましい。また、各専攻領域の大学院博士課程担当教員が指定した施設であること

※地域医療研修は大学院講義を開講していない9月もしくは3月に行うことが望ましい。ただし、e-ラーニングによる単位取得状況を考慮したうえで、専攻領域の大学院博士課程担当教員が他の月での実施を認める場合にはその限りではない。

※研修に支障を来す可能性がでてきた場合には、直ちに長期履修制度の利用、休学等について検討すること。

週間スケジュール(大学で研修する場合の一例)

8:30始業				12:00～13:00休憩				終業17:15				21:00				
日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			休日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			休日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			休日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			
月	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題
火	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題
水	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題
木	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題
金	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題	研修	研修	休題	休題
土	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			休日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			休日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			休日	休日 / 自己研鑽、大学院研究・講義(e-ラーニング)等			

※大学院の講義は必要に応じて敬請する

※やむを得ず時間外に研修を行う場合は1ヶ月あたり45時間以内とする

※上記以外に月に2～3回程度の宿日直業務

大学院について

【大学院講義】

大学講義	※詳細は本学大学院のカリキュラムを参照のこと	偶数年度	奇数年度
・4月～7月 15回	毎週火曜・木曜	7時限 18:00～19:00	7時限 18:00～19:00
・10月～2月 15回	毎週火曜・木曜	8時限 19:10～20:40	8時限 19:10～20:40
・e-ラーニング	随時開講		

【修了要件】

- (1) 4年以上在学し、32単位以上修得すること。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、本大学院に3年以上在学すれば足りるものとする
- (2) 学位論文の審査及び最終試験に合格すること。

【履修方法】

- (1) 研究者コース
 - ・共通科目(必修) 12単位
 - ・共通基盤医学特論 2単位、共通先端医学特論 6単位、共通医学論文特論 2単位、基礎医学基盤演習 2単位
 - ・専門科目(選択) 20単位以上
 - ・特論講義 2単位、特論演習 2単位、特論実験・実習 12単位、特論論文作成演習 4単位
- (2) 臨床研究者コース
 - ・共通科目(必修) 12単位
 - ・共通基盤医学特論 2単位、共通先端医学特論 6単位、共通医学論文特論 2単位、臨床医学基盤演習 2単位
 - ・専門科目(選択) 20単位以上
 - ・特論講義 2単位、特論実験・実習 8単位、特論論文作成演習 4単位、臨床研究 臨床試験特論演習 6単位
 - ・共通科目(必修) 12単位
 - ・臨床研修医学コース:次世代がんインフォマティクス人材養成コース
 - ・共通基盤医学特論 2単位、共通先端医学特論 6単位、共通医学論文特論 2単位、基礎医学基盤演習 2単位
 - ・専門科目(選択) 20単位以上
 - ・特論講義 2単位、特論実験・実習 8単位、特論論文作成演習 4単位、特論演習又は演習 6単位
- (3) 臨床研修医学コース・次世代がんインフォマティクス人材養成コース
 - ・共通科目(必修) 12単位
 - ・臨床研修医学特論 2単位、共通先端医学特論 6単位、共通医学論文特論 2単位、基礎医学基盤演習 2単位
 - ・専門科目(選択) 20単位以上
 - ・特論講義 2単位、特論実験・実習 8単位、特論論文作成演習 4単位、特論演習又は演習 6単位
- (4) 所属コースは変更することができる。なお、変更方法については別に定める。

VI. 研修医の募集及び処遇

1. 研修医の募集

全国共通に施行されるマッチング・プログラムにより研修センターが、応募資格、募集定員、応募手続き等を定めて公表し募集する。応募者は、本院所定の様式により研修センターに申請する。

研修センターは、書類選考を行い、採用希望者を医師臨床研修マッチング協議会に登録する。応募者は、マッチング・プログラムの登録手続に従って医師臨床研修マッチング協議会に登録する。なお、あらかじめ募集段階でカリキュラムを公開する。

【資料等請求先】

〒078-8510

旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

旭川医科大学病院 卒後臨床研修センター

電話 0166-68-2198 F A X 0166-69-3569

E - m a i l sotsugo@asahikawa-med.ac.jp

ホームページ <https://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/shomu/sotsugo/>

2. 研修医の処遇

(1) 旭川医科大学病院

身 分：非常勤職員（研修医として採用）

給与・手当：給与単価 9,075円/日 臨床研修手当 65,000円/月

救急勤務医等手当、特殊勤務手当、通勤手当、寒冷地手当 等

上記を合算すると月額およそ300,000円

奨学金制度：あり

住 宅 手 当：なし

勤 務 時 間：変形労働時間制（通常日勤は8：30～17：15）

休 暇：1年目13日間 採用1年以上（2年目継続）14日間

宿 日 直：あり

宿 舎：なし

病院内の研修医用控室：あり（個人ディスクスペースあり、無線LAN利用可）

公的医療保険：文部科学省共済組合

公的年金保険：厚生年金保険

労 働 保 険：労働者災害補償保険法の適用あり、雇用保険の適用あり

健 康 管 理：健康診断 年1回

そ の 他：医師賠償責任保険への個人加入は任意、アルバイト診療は禁止

外部の研修活動：学会、研究会等への参加可能 費用は自己負担

院内保育所：なし

病 児 保 育：あり

ライフイベント及び各種ハラスメントの相談窓口：あり

(2) 協力型臨床研修病院：原則6か月未満の研修の場合基幹型の処遇による

原則6か月以上の研修の場合各施設の処遇による

臨床研修協力施設：基幹型の処遇による

別表（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設）

協力型臨床研修病院	研修実施責任者	臨床研修協力施設	研修実施責任者
旭川圭泉会病院	直江 寿一郎	北海道立羽幌病院	佐々尾 航
旭川厚生病院	白井 勝	上川医療センター	平野 嘉信
旭川赤十字病院	小林 巖	新ひだか町立静内病院	小松 幹志
岩見沢市立総合病院	上村 明	美瑛町立病院	村住 和彦
遠軽厚生病院	稲葉 聡	興部町国民健康保険病院	堀 泰之
北見赤十字病院	斉藤 高彦	中頓別町国民健康保険病院	勝谷 孝行
釧路労災病院	宮城島 拓人	浜頓別町国民健康保険病院	岡田 政信
国立病院機構旭川医療センター	黒田 健司	本別町国民健康保険病院	一条 正彦
札幌徳洲会病院	奥山 淳	利尻島国保中央病院	浅井 倖
市立旭川病院	石井 直良	礼文町国民健康保険船泊診療所	升田 晃生
市立釧路総合病院	中村 裕之	国民健康保険和寒町立診療所	山下 晃史
砂川市立病院	日下 大陸	置戸赤十字病院	長谷川 岳尚
滝川市立病院	藤井 渉	苫前厚生クリニック	浦 英樹
名寄市立総合病院	眞岸 克明	町立沼田厚生クリニック	鳥本 勝司
富良野病院（富良野協会病院）	藤保 洋明	美深厚生病院	川合 重久
吉田病院	馬場 勝義	松前町立松前病院	八木田 一雄
士別市立病院	長島 仁	本輪西ファミリークリニック	佐藤 弘太郎
深川市立病院	新居 利英	更別村国保診療所	山田 康介
小林病院	山本 康弘	寿都町立寿都診療所	今江 章宏
くにもと病院	國本 正雄	町立中標津病院	久保 光司
国立病院機構帯広病院	本間 裕士	広域紋別病院	曾ヶ端 克哉
市立稚内病院	國枝 保幸	市立芦別病院	中村 泰浩
恵み野病院	貝嶋 光信	市立根室病院	川本 雅樹
札幌東徳洲会病院	太田 智之	旭川リハビリテーション病院	小山 聡
国立病院機構北海道がんセンター	平賀 博明	整形外科連藤病院	進藤 正明
網走厚生病院	梶野 浩樹	北海道循環器病院	山崎 健二
江別市立病院	富山 光広	森山病院	仲 俊之
釧路孝仁会記念病院	稲垣 徹	北彩都病院	石田 裕則
函館五稜郭病院	矢和田 敦	札幌山の上病院	古山 裕康
釧路赤十字病院	古川 真	あかびら市立病院	渡部 公祥
王子総合病院	大岩 均	公立茅室病院	研谷 智
日高徳州会病院	井齋 偉矢	枝幸町国民健康保険病院	白井 信正
北斗病院	金藤 公人	旭川南病院	近藤 啓介
北海道病院	古家 乾	森山メモリアル病院	森泉 茂宏
留萌市立病院	高橋 文彦	上富良野町立病院	白田 克美
国立病院機構北海道医療センター	新野 正明	北海道立北見病院	小笠 壽之
琉球大学病院	梅村 武寛	苫小牧日翔病院	崎濱 秀康
イムス札幌消化器病総合病院	丹野 誠志	はらだ病院	原田 一道
帯広徳洲会病院	棟方 隆	大西病院	川嶋 栄司
札幌太田病院	太田 健介	西成病院	吉江 浩光
市立函館病院	森下 清文	洞爺温泉病院	中谷 玲二
道東の森総合病院	川崎 和凡	サンビレッジクリニック	加藤 隆文
東京都立墨東病院	鈴木 紅	北星ファミリークリニック	村井 紀太郎
武蔵野赤十字病院	杉山 徹	足寄町国民健康保険病院	村上 英之
大浜第一病院	相澤 直輝	猿払村国民健康保険病院	佐藤 克哉
JR札幌病院	吉田 英昭	北海道立子ども総合医療・療育センター	續 晶子
日鋼記念病院	高橋 弘昌	天塩町立国民健康保険病院	橋本 伸之
札幌殖心会病院	谷川 緑野	だいだいの丘クリニック	阿部 泰之
北海道脳神経外科記念病院	小柳 泉	豊富町国民健康保険診療所	柴崎 嘉
千歳市民病院	福島 剛	北海道療育園	林 時仲
帯広第一病院	山並 秀章	幌加内町立幌加内診療所	森崎 龍郎
新百合ヶ丘総合病院	井廻 道夫	まるせつ厚生クリニック	橋本 道紀
豊岡中央病院	柿坂 明俊	博友会 北の峰病院	久保 昌己
製鉄記念室蘭病院	前田 征洋	内海内科クリニック	内海 真
函館新都市病院	原口 浩一	ふらの西病院	松田 英郎
大川原脳神経外科病院	前田 高宏	町立厚岸病院	佐々木 暢彦
札幌厚生病院	静川 裕彦	摩周厚生病院	岩永 啓志
相川記念病院	中條 拓	東町ファミリークリニック	武田 伸二
八雲総合病院	石田 博英	町立別海病院	西村 進
済生会小樽病院	和田 卓郎	北海道稚内保健所	高垣 正計
清水赤十字病院	藤城 貴教	市立稚内こまどり病院	川村 光弘
広尾町国民健康保険病院	山口 聖隆	ななえ新病院	高田 徹
帯広病院（帯広協会病院）	青柳 勇人	日高町立門別国民健康保険病院	長谷川 義展
東札幌病院	日下部 俊朗		
帯広厚生病院	高橋 亨		
市立札幌病院	中村 雅則		
共愛会病院	水島 豊		
小樽病院（小樽協会病院）	宮本 憲行		
沖縄県立宮古病院	本永 英治		
むかわ町鶴川厚生病院	越智 勝治		
常呂厚生病院	山下 昇史		
勤医協苫小牧病院	松本 巧		
道央佐藤病院	石川 幹雄		