

31. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号： _____

病院施設番号： 030887 臨床研修病院の名称： 医療法人社団誠馨会 千葉メディカルセンター

臨床研修病院群番号： _____ 臨床研修病院群名： 千葉メディカルセンター臨床研修病院群

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

1. 研修プログラムの名称	千葉メディカルセンター臨床研修プログラム				
2. 研修プログラムの特色	当院は 346 床、21 診療科を有し千葉市の中核病院のひとつとして地域住民に良質かつ信頼される医療を提供している。1 次・2 次救急を行っており、心血管・消化器・スポーツ医学・不妊治療という 4 つの疾患センターや各診療科も充実しているため、幅広く多くの疾患（2023 年度入院患者数：9,236）を経験することができる。当院は基幹型臨床研修病院でかつ千葉大学医学部附属病院の協力型臨床研修病院であり、地域医療は千葉市内の診療所を協力施設とし、精神科は千葉県内の協力病院にて研修を行う。医師としての基盤形成を行いながら基本的診療に必要とされる資質・能力を修得するために至適なプログラムである。				
3. 臨床研修の目標の概要	「信頼され安全で質の高い医療を提供できる医師」を育むという理念のもと卒後 2 年間の研修において研修医がプライマリーケアを中心に医師として必要な基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付け、患者を全人的に診る医療を実践し、かつ人格を涵養することをプログラムの目的とする。				
4. 研修期間	（ 2 ）年 （原則として、「2 年」と記入してください。）				
備考	研修後そのまま専門研修に入り 3 年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。 麻酔科・整形外科・内科専門医研修プログラムに於いて 3 年目以降も研修が可能				
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	030887	千葉メディカルセンター	24 週	3.2 週
	救急部門	030887	千葉メディカルセンター	12 週	
	地域医療	178648	黒砂台診療所	4 週	一般外来 1 週
		178649	浜野長嶋内科 篠崎医院		在宅診療 1 週
	191120	かない内科			
	外科	030887	千葉メディカルセンター	4 週	週
	小児科	030887	千葉メディカルセンター	4 週	0.8 週
		034560	下志津病院		
	産婦人科	030887	千葉メディカルセンター	4 週	
精神科	030148	下総精神医療センター	4 週		
	030172	袖ヶ浦さつき台病院			
一般外来			週		

病院で 定めた 必修 科目	外科	030887	千葉メディカルセンター	<u>8週</u>
	麻酔科	030887	千葉メディカルセンター	<u>4週</u>
				<u>週</u>
				<u>週</u>
選択 科目	内科、神経内 科、消化器内 科、循環器内 科、外科、整 形外科、産婦 人科、脳神経 外科、心臓血 管外科、小児 科、泌尿器科、 眼科、麻酔科、 救急科	030887	千葉メディカルセンター	<u>36週</u>
	内科	031422 070003 116042	さんむ医療センター 千葉中央メディカルセンター セコメディック病院	<u>4週</u>
	外科	031422	さんむ医療センター	<u>4週</u>
	救急科	030149 030170 116042	千葉大学医学部附属病院 君津中央病院 セコメディック病院	<u>4週</u>
	泌尿器科	030168 070003	帝京大学ちば総合医療セ ンター 千葉中央メディカルセン ター	<u>4週</u>
	精神科	030172	袖ヶ浦さつき台病院	<u>4週</u>

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

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号

病院施設番号： 030887

臨床研修病院の名称：千葉メディカルセンター

は、既に取得されている場合に記入してください。

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：千葉メディカルセンター臨床研修病院群

6. 研修スケジュール (一年次) 二年次：いずれかに○

プログラム番号 030887601

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。*1

(No. 1)

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分 野*2	1~ 4週	5~ 8週	9~ 12週	13~ 16週	17~ 20週	21~ 24週	25~ 28週	29~ 32週	33~ 36週	37~ 40週	41~ 44週	45~ 48週	49~ 52週
凡例 ○×病院 (○×○×○×)	内科	5												
凡例 ▲■病院 (▲■▲■▲■)	外科	3												
凡例 △□病院 (△□△□△□)	外科			3										
千葉メディカルセンター (030887)	内科	4 4 4 4	5 5 5 5	3 3 3 3	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	3 3 3 3	4 4 4 4	3 3 3 3	3 3 3 3	2 2 2 2	3 3 3 3	3 3 3 3
	外科	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2
	救急	1 1 1 1		1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 1 1 1	1 1 1 1
	麻酔科			1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1					1 1 1 1	1 1 1 1

調整週

* 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。

