

# 山形済生病院 臨床研修諸規程

(令和8年4月1日)

社会福祉法人 恩賜  
財団 済生会  
山形済生病院

## 済生会山形済生病院 臨床研修諸規程 目次

1. 病院憲章	1
2. 病院理念	1
3. 研修理念	1
4. 研修基本方針	1
5. 研修医規程	2
6. 研修医実務規定	8
7. 臨床研修管理委員会規程	13
8. 臨床研修プログラム委員会実施要綱	16
9. 卒後臨床研修実施要領	19
10. 研修医診療行為基準（行ってよい処置・処方基準）	21
11. 研修医の当直業務マニュアル	27
12. 証明書様式一覧	28
13. 臨床研修書類保管規程	34
14. 研修医公募要綱	35
15. 指導医名簿	37
16. 指導者名簿	44
17. 各科スケジュール	47

---

## 済生会山形済生病院憲章

1. 病院は、患者中心の医療を第一義とする。
2. 病院は、済生会創立の理念を基本とし、その公共性を認識し地域の人々に差別なく、保健・医療及び福祉のサービスを提供する。
3. 病院に勤務するものは、常に誠意を持って職務に精励し、信頼される病院作りに努める。
4. 病院に勤務するものは、それぞれの職務において専門的・倫理的医療の提供を心がけ、日々その水準の高揚に努める。
5. 病院に勤務するものは、診療の記録を完備するとともに、患者の秘密は、正当な理由なく決して他に漏洩しない。

### 病院の理念

Mission：「仁」…愛と思いやりの医療を提供します

Vision：安全・安心で質の高い医療を提供し、地域の人に選ばれる病院を目指します

人生のステージに寄り添い、患者さんから信頼される病院を目指します  
職員が生きがいと誇りをもてる病院を目指します

Value：地域に根ざした地域包括ケアシステムの構築に努めます

医療・福祉・保健、それぞれの施設と連携し、患者さんの健康・幸福を目指します

他職種による心に寄り添った包括的支援を届けます

各専門職がそれぞれの専門性を最大限に発揮できるよう努めます

### 臨床研修の理念

当院の理念、基本方針の下、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と医療チームの一員であることを認識しつつ、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（態度・技能・知識）を修得すると同時に、医療安全への配慮を身につけることを目的とする。

### 臨床研修の基本方針

- ① 将来の専門性にかかわらず、すべての医師に求められる各科の初期診療を行うための臨床的スキルを修得する。
- ② 患者の問題を医学的のみならず心理的・社会的側面からも捉え、患者・家族との良好な人間関係を確立したうえで、医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うため努力をする態度を身につける。
- ③ 他の医師および医療メンバーと協調して診療を行う習慣を身につける。
- ④ 医療安全への配慮を常に怠らない。

## 済生会山形済生病院 研修医規程

### (趣旨)

第1条 この規程は、社会福祉法人済生会山形済生病院（以下「当院」という）で実施する医師法（昭和23年法律第201号）第16条の2第1項の規定に基づく臨床研修を行う医師（初期研修医をさす。以下「研修医」という）に関し、必要な事項について定める。

### (目的)

第2条 この規程は、研修医に対し、卒後教育の一環として臨床研修を実施し、医師の具有すべき知識及び技能等基本的な診療能力を修得させるとともに、医師としての資質及び倫理の向上を図ることを目的とする。

### (委員会)

第3条 臨床研修の実施を統括管理するため、臨床研修管理委員会・臨床研修プログラム委員会を設置する。

2 臨床研修管理委員会・臨床研修プログラム委員会の構成及び運営については、別途定める。

### (資格)

第4条 研修医となることができる者は、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）による医師法の一部改正の施行後に行われた医師国家試験に合格し、医師免許を受けた者とする。

### (許可)

第5条 研修医を志望する者は、別途公募要綱に定める書類をもって、所定の期間内に病院長に申請しなければならない。

2 前項の申請があった者について、選考試験等を行い、厚生労働省が行う組み合わせ決定方式（以下「マッチング」という）の成立をもって、病院長が臨床研修を許可する。

3 臨床研修を許可された者は、医師免許証を提出し、病院所定の手続きをとらなければならない。

### (定員)

第6条 研修医の定員は、別途公募要綱にて定める。

### (勤務)

第7条 研修医の身分は常勤職員に準ずる。

2 研修医の勤務規程は、別途定める就業規則に準ずる。就業規則に照らして著しく言動に問題がある場合は、就業規則に準じて処罰される。

3 研修医は、アルバイトの診療を行ってはならない。

### (使用者)

第8条 研修医の使用者は、病院長とする。

- 2 各科研修中は、責任指導医及び研修実施責任者が使用者代行となる。
- 3 使用者代行は、研修に問題等が生じた場合には、臨床研修プログラム委員会に報告しなければならない。

(研修)

第9条 研修医は、済生会山形済生病院臨床研修プログラム（以下「プログラム」という）に基づき、指導医のもとで研修を行う。

- 2 指導医及び研修医は、臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修期間終了時まで臨床研修の目標を達成できるように、相互に努力しなければならない。

(研修スケジュール)

第10条 研修は、研修スケジュールに沿って行う。

- 2 年間研修スケジュールは、研修医の希望を取り入れ、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の研修実施責任者と調整のうえ、人事課（臨床研修担当）が作成し、臨床研修管理委員会の承認を得たものを使用する。
- 3 責任指導医及び研修実施責任者は、週間研修スケジュールを作成し、その日程に基づき、各科での研修を行う。

(診療行為)

第11条 研修医は、指導医の指導の下、診療を行わなければならない。ただし、当直時の指導については、第14条に定める。

- 2 研修医は、一般外来診察において患者の予診・診察を行い、指導医および上級医の指導の下、検査計画・治療計画を策定する。
- 3 診察症例においては、指導医および上級医とディスカッションを行い、診察を進める。
- 4 研修医は、指導医の同席なしに診療を単独で行う場合には、別途定める診療行為基準に従って行わなければならない。この場合でも、必ず指導医に報告し、確認を得なければならない。
- 5 診療行為基準は各科で保管し、各科で調整事項があれば明文化し、指導医、研修医及び医療スタッフに周知しなければならない。
- 6 研修医は、指導医の指導の下、診療に係る看護師等への指示を行わなければならない。

(指導体制)

第12条 原則として、指導医1名に対して研修医1名の指導体制とする。ただし、その具体的運用については、各科に委ねる。

- 2 指導医が研修医を直接指導するだけでなく、指導医の指導監督のもと、上級医（研修医よりも臨床経験の長い医師をいう。以下同じ）が研修医を指導することができる。ただし、この場合の最終的指導責任者は、指導医となる。（屋根瓦方式）

(指導医不在時の指導体制)

第13条 指導医不在時の指導は、他の指導医及び上級医が行う。

- 2 前項の規定にも関わらず、他の指導医及び上級医も不在の時は、研修医は第11条の

規定を遵守して診療を行う。

- 3 責任指導医は、指導医不在時でも研修医が指導医と連絡がとれる方法を確立し、指導医、研修医及び医療スタッフに周知しなければならない。

(当直時の指導体制)

第14条 研修医は、1年次より当直業務を行う。

- 2 当直時の指導体制は、当直医1名に対して研修医1～2名とし、当直医は最終的な診療責任を負わなければならない。
- 3 当直時の連絡体制等については、別途研修医の当直業務マニュアルにて定める。

(診療録作成)

第15条 研修医は、指導医の指導のもと、診療録の作成を行う。

- 2 研修医は、診療録を作成した場合は必ず署名し、指導医の確認、指導内容の記録、署名を得なければならない。
- 3 研修医が作成した診療録は、診療情報管理委員会の査読を受け、その結果が臨床研修プログラム委員会へ報告される。臨床研修プログラム委員会は、その結果を研修医にフィードバックしなければならない。

(診断書・診療計画等の作成)

第16条 研修医は、指導医と共に、診断書・診療計画等の作成に参加する。

- 2 研修医は、診断書・診療計画等の作成に参加した場合には、指導医と連名で署名をしなければならない。

(病歴要約等・CPCレポートの作成)

第17条 研修医は、経験すべき症候(29症候)及び経験すべき疾病・病態(26疾病・病態)の経験は必須とし、研修を行った後は病歴要約等を作成しなければならない。病歴要約は、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。

- 2 研修医は、CPCレポートの作成を行わなければならない。また、剖検にも原則として立ち会わなければならない。
- 3 研修医は、病歴要約等・CPCレポートを作成した場合は、指導医の確認、署名を得て、人事課(臨床研修担当)に提出しなければならない。

(評価)

第18条 指導医、研修実施責任者、研修医及び看護師長等は、臨床研修評価システム(PG-EPOC)あるいは所定の書面による評価を行い、人事課(臨床研修担当)に提出しなければならない。

- 2 前項の提出期限は研修医を除き、別途研修実施要領に定める。研修医の提出期限は、1ヵ月とする。
- 3 人事課(臨床研修担当)は、提出された評価を管理総括し、臨床研修プログラム委員会に報告しなければならない。

4 評価表に記載された内容で問題がある場合は、プログラム責任者から指導医へフィードバックしなければならない。

(保管)

第19条 人事課（臨床研修担当）は、第17条の病歴要約等・CPC レポート及び第18条の研修評価を、別途定める書類保管規程により保管しなければならない。

(メンター制度)

第20条 研修医は、臨床研修プログラム委員会より指名されたメンターから、すべての研修期間を通じてメンタリングを受けることができる。

2 メンターは、親身になって研修医の相談に乗り、的確なアドバイスを与えられるように努力し、その結果を臨床研修プログラム委員会に報告する。

(研修の中断)

第21条 研修医が研修を継続することが困難であると臨床研修管理委員会が評価、勧告した場合及び研修医から病院長に申し出た場合には、病院長は研修を中断することができる。

2 病院長及び臨床研修管理委員会は、研修医及び指導関係者と十分話し合い、研修医の臨床研修に関する正確な情報を把握し、研修継続の方法を検討し、研修医に必要な支援を行い、安易に中断の判断をしてはならない。この経緯や状況等の記録は人事課（臨床研修担当）が行い、別途定める保管規程により保管しなければならない。

3 病院長は、研修を中断した場合には、研修医に対して、速やかに、所定の様式の臨床研修中断証を交付し、研修再開の支援を行わなければならない。

(研修の再開)

第22条 病院長は、研修を中断した者から研修再開の申込を受けた場合には、受入の可否を検討しなければならない。

2 病院長は、中断者の研修再開を認めた場合には、研修の修了基準を満たすためのスケジュール等を地方厚生局に提出しなければならない。

(研修の休止)

第23条 研修医は、2年間の研修を通じて研修日の90日以内であれば、研修を休止することができる。

2 休止日が90日を超えて研修日が不足する場合には、研修期間を延長し、不足日以上を補うこととする。

3 休止の理由は次の各号（就業規則に定められた年次休暇を含む）に定めるものとし、プログラム責任者が理由の正当性を判定し、履修期間を把握し、臨床研修プログラム委員会に報告しなければならない。

- ① 傷病
- ② 妊娠
- ③ 出産

- ④ 育児
- ⑤ その他正当な理由

(修了基準)

第24条 研修修了の判定は、次に掲げる1～3項の各評価基準を用いて行い、全てを満たしていなければ、修了の認定はできない。修了基準を満たせない可能性のある場合は、必修の項目を優先して研修を行わなければならない。

1 研修期間の評価基準

次の①から②を満たさなければならない。

- ① 休止期間が第23条の規定に掲げる期間内である。
- ② 各研修分野の次の最低履修期間を満たしている。
  - i. 内科 24 週以上
  - ii. 救急 12 週以上
  - iii. 外科、小児科、産婦人科、精神科、  
地域医療それぞれ 4 週以上
  - iv. 外来研修 4 週以上

②については、選択科目の振替でプログラム責任者が調整を行う。

2 到達目標の達成度の評価基準

次の①②を満たさなければならない。

- ① プログラムの行動目標項目及び経験目標項目で定められた必須項目が達成されている。
- ② 安全に患者に不安感を与えずに目標が達成されている。

3 臨床医としての適正の評価基準

適正の評価は非常に困難であるために、次の各号に掲げる不適正の判断基準に該当する以外は、適正であると評価する。

- ① 常識逸脱、重大な傷病等により、安心・安全な医療提供ができない。
- ② 法令、規則が遵守できずに、医道審議会での処分対象に該当する。

(修了)

第25条 病院長は、臨床研修管理委員会の最終評価に基づき、研修医が第24条の規定に定められた基準を満たし研修を修了したと認める時は、速やかに、研修医に対して、所定の様式の臨床研修修了証を交付するとともに、厚生労働大臣に報告しなければならない。

(未修了)

第26条 病院長は、臨床研修管理委員会の評価に基づき、研修医が第24条の規定に定められた基準を満たせず研修を修了していないと認める時は、速やかに、研修医に対して、理由を付してその旨を文書で通知しなければならない。

2 病院長及び臨床研修管理委員会は、研修医及び指導関係者と十分話し合い、研修医の臨床研修に関する正確な情報を把握し、安易に未修了の判断をしてはならない。この経緯や状況等の記録は人事課（臨床研修担当）が行い、別途定める保管規程により保管しなければならない。

3 未修了者に対しては、適正な支援を行わなければならない。

(修了後のフォロー)

第27条 人事課（臨床研修担当）は、研修を修了した者のフォローを行う。

(付則)

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

この規則は、平成26年4月1日から一部改正施行する。

この規則は、平成30年4月1日から一部改正施行する。

この規則は、平成30年7月1日から一部改正施行する。

この規則は、令和7年4月1日から一部改正施行する。

## 初期臨床研修医 実務規定

### 1.病棟

- 1) 研修医は、病棟研修開始時に当該診療科の指導医等から、病棟診療の手順等（ACP、臨終の立ち会い、剖検の説明への同席、診断書等の記載、定期的なカンファレンス等の病棟行事スケジュールなど）についてオリエンテーションを受ける。
- 2) 研修医は、当該科の診療長又はそれに準ずる医師より指定された受持患者について、主治医ではなく担当医として診療に当たる。単独での受け持ちは行わず、研修医が受け持つ患者数については、当該科の診療長が個々の研修医の習熟度や臨床研修の進捗状況と照らし合わせて決定する。
- 3) 研修医による診療は、臨床研修省令及び指導ガイドラインが定める到達目標の達成に向けたもの（例：29 症候及び 26 疾病・病態の経験）を優先することとし、経験の都度、PG—EPOC に入力する。また、診療に当たっては、臨床研修諸規定に定める「研修医診療行為基準」を遵守する。
- 4) 研修医は、指導医の他看護師等の病棟スタッフと協働して診療に当り、病棟ごとに定められている「医師から看護師及びコメディカル職員への指示出しのルール」を遵守するとともに、それら他職種と綿密に連携してチーム医療を実践する。
- 5) 研修医は、診療チームカンファレンス、多職種カンファレンス等における症例提示及び討論に積極的に参加する。
- 6) 常に患者及びその家族との円滑なコミュニケーションを心がけ、良好な医師対患者関係を確立するよう心がける。
- 7) 研修医は、病棟診療に係わる診療録を速やかに作成し、指導医から承認を得る。
- 8) 研修医は、診療計画の策定や退院の決定の際には、必ず指導医の承認を得る。
- 9) 研修医は、担当した患者の退院が決定した場合には、速やかに退院サマリーを作成し、指導医又は上級医に内容の確認を受けて適宜修正の上、退院後 1 週間以内に承認を受けて完成させる。
- 10) 研修医は、紹介患者を担当した際には、その返書を遅滞なく作成し、指導医の承認を得る。
- 11) 研修医は、入院診療計画書、退院証明書、死亡診断書、各種診断書等を作成し、指導医の承認を得る。
- 12) 研修医は、診療チームの一員であることを常に意識し、高い倫理観を持ち、患者のプライバシーに配慮するとともに、患者安全、感染対策等に十分配慮して診察を行う。
- 13) ヒヤリハットや疑義照会が生じた場合には、指導医に報告し、積極的かつ速やかにインシデントレポートを作成し、医療安全管理室へ提出する。

## 2.手術室

- 1) 初めて入室する際には、下記の事項について指導医又は上級医より指導を受けておく。
  - ①更衣室、ロッカー、ゴーグルを着用する。
  - ②手洗い、ガウンテクニックの実習
  - ③清潔、不潔の概念と行動
- 2) 当該手術の責任者は執刀医であり、研修医は担当医（助手）などの立場で手術に参加する。
- 3) 研修医による診療は、臨床研修省令及び指導ガイドラインが定める到達目標の達成に向けたもの（例：29 症候及び 26 疾病・病態の経験）を優先することとし、経験の都度、PG—EPOC に入力する。また、診療に当たっては、臨床研修諸規定に定める「研修医診療行為基準」を遵守する。
- 4) 研修医は、手術部スタッフと協働して手術に当たり、器械だしや外回りの看護師及びコメディカル職員への指示出しのルールを遵守するとともに、それら他職種と綿密に連携してチーム医療を実践する。
- 5) 常に患者及びその家族との円滑なコミュニケーションを心がけ、良好な医師対患者関係を確立するよう心がける。
- 6) 研修医は、手術記録に自身の名前などを速やかに記録する。
- 7) 研修医は、診療チームの一員であることを常に意識し、高い倫理観を持ち、患者のプライバシーに配慮するとともに、患者安全、感染対策等に十分配慮して診察を行う。
- 8) ヒヤリハットや疑義照会が生じた場合には、指導医に報告し、積極的かつ速やかにインシデントレポートを作成し、医療安全管理室へ提出する。

## 3.一般外来

- 1) 研修医は、当院の内科・外科（一般外科・心臓血管外科・脳神経外科・整形外科）・小児科・選択科目、地域医療の協力施設において、主治医である指導医等の管理、監督下で担当医として患者を受け持ち、一般外来研修を行い、その場でフィードバックを受ける。
- 2) 研修医は、一般外来研修の開始時に、指導医等から外来診療の手順や検査の実施などについてオリエンテーションを受ける。
- 3) 研修医は、鑑別診断を要する初診患者及び慢性疾患で継続診療を要する患者を担当し、当該診療に当たっては、臨床研修諸規定に定める「研修医診療行為基準」を遵守する。
- 4) 研修医は、外来スタッフと協働して一般外来診療に当たり、看護師及びコメディカル職員への指示出しのルールを遵守するとともに、それら他職種と綿密に連携してチーム医療を実践する。
- 5) 常に患者及びその家族との円滑なコミュニケーションを心がけ、良好な医師対患者関係を確立するよう心がける。

- 6) 研修医の治療に不安を感じる患者もいるため、研修医は、患者の訴えを良く聴き、患者の疑問には丁寧にしっかりと応えなければならない。また、診療の判断や計画、診断結果をわかりやすく丁寧に詳しく説明するように常に心がける必要がある。なお、外来研修に係わる患者からのクレームが届く又は届くことが予想できる場合には、同席の指導医が速やかに診療を代わらなければならない。
- 7) 研修医は、診療録を遅滞なく記載し指導医等の承認を得る。
- 8) 研修医は、診療チームの一員であることを常に意識し、高い倫理観を持ち、患者のプライバシーに配慮するとともに、患者安全、感染対策等に十分配慮して診察を行う。
- 9) ヒヤリハットや疑義照会が生じた場合には、指導医に報告し、積極的かつ速やかにインシデントレポートを作成し、医療安全管理室へ提出する。
- 10) 研修医による診療は、臨床研修省令及び指導ガイドラインが定める到達目標の達成に向けたもの（例：29 症候及び 26 疾病・病態の経験）を優先することとし、経験の都度、PG—EPOC に入力する。また、診療に当たっては、臨床研修諸規定に定める「研修医診療行為基準」を遵守する。
- 11) 一般外来研修の手順の一例
  - ①研修医が担当する候補となる患者の選定に当たっては、事前に、指導医等やスタッフから患者に説明して同意を得ておく。
  - ②患者が診察室に入室した際、研修医は自ら患者に名乗る。なお、研修医は身分及び氏名を記した名札を必ず身につける。
  - ③丁寧に言葉遣いで患者に接し、患者の訴えを共感的な態度で真摯に傾聴する。
  - ④患者の氏名は必ずフルネームで確認し、不審を感じたら改めて名乗っていただき、必要に応じて生年月日や住所からも本人確認に努める。
  - ⑤一般外来研修の始期に当たっては、見学から開始し、指導医等の多様な外来診療の手法を観察して学ぶ。
  - ⑥診察を終えた時点で、速やかに、主訴・病歴・既往歴や診察所見などについて指導医に報告し、フィードバックを受ける。
  - ⑦鑑別診断、必要な検査の指示内容、他科受診の要否などについて、指導医と相談のうえ対応する。
  - ⑧入院治療が必要な場合には、指導医等ともに対応する。
  - ⑨多施設へ紹介する場合には、指導医等ともに対応する。
  - ⑩入院治療や他施設への紹介を要さない場合は、診断名及び治療計画を患者に説明し、治療の関する指導を行った後に予約検査の指示や薬剤の処方などを行い、次の外来受診についても、適宜指示する。
  - ⑪セカンドオピニオンの申し出を受けた場合には、各研修施設が定める手順を確認の上指導医に報告する。
  - ⑫患者を帰宅させる際には、指導医の承認を得た上、患者が診察室を退出する際には「言い忘れたことはありませんか？」と尋ね、「お大事になさってください」などの言葉で労る。

⑬診療内容を各研修施設のルールに沿って簡潔に診療録に記載し、傷病名の記録に当たっては、当該診療で実施した検査や治療内容との整合性に注意し、疑い病名や副傷病名も忘れずに記録する。

#### 4. 日当直業務

- 1) 研修医は、主治医ではなく担当医として、独歩来院患者及び救急車来院患者のファーストタッチを経験するが、常に指導医等の管理・監督下でトリアージを含む医療行為を行う。
- 2) 研修医は、患者を帰宅させる際には、必ず指導医等の承認を得る。
- 3) 研修医による診療は、臨床研修省令及び指導ガイドラインが定める到達目標の達成に向けたもの（例：29 症候及び 26 疾病・病態の経験）を優先することとし、経験の都度、PG—EPOC に入力する。また、診療に当たっては、臨床研修諸規定に定める「研修医診療行為基準」を遵守する。
- 4) 研修医は、救急外来スタッフと協働して救急外来診療に当たり、看護師及びコメディカル職員への指示出しのルールを遵守するとともに、それら他職種と綿密に連携してチーム医療を実践する。
- 5) 常に患者及びその家族との円滑なコミュニケーションを心がけ、良好な医師対患者関係を確立するよう心がける。
- 6) 研修医は、診療録を遅滞なく記載し指導医の承認を得る。
- 7) 研修医は、診療チームの一員であることを常に意識し、高い倫理観を持ち、患者のプライバシーに配慮するとともに、患者安全、感染対策等に十分配慮して診察を行う。
- 8) ヒヤリハットや疑義照会が生じた場合には、指導医に報告し、積極的かつ速やかにインシデントレポートを作成し、医療安全管理室へ提出する。
- 9) 救急外来における臨床研修の実務の一般的な事項については、「当直業務マニュアル」の記載内容に基づく。

#### 5. 労働時間と自己研鑽時間について

- ・別紙「医師の労働時間と自己研鑽時間にかかる取扱について」参照。

#### (付則)

この規則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

この規則は、令和 7 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規則は、令和 8 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

医師の労働時間と自己研鑽時間にかかる取扱いについて

1. 時間外業務と研鑽について

自らの知識の習得や技能の向上を図る為に行う学習、研究等を「研鑽」という。

研鑽時間については、診療等の本来業務と直接の関連なく、かつ業務の遂行を指揮命令する職務上の地位にある者の明示・黙示の指示によらずに行われる限り、在院して行う場合であっても一般的に労働時間に該当しない。

なお、研鑽は原則所定労働時間外に行うこととする。また、土日祝日等に自主的・習慣的に在院している場合は、原則労働時間に該当しない。

<労働時間該当性の有無一覧>

業務に該当するもの	業務に該当しないもの
診療に関するもの	休憩・休息
1. 病棟回診	1. 食事
2. 予定手術の延長、緊急手術	2. 外出
3. サマリー作成	3. インターネット閲覧
4. 外来準備	自己研鑽
5. オーダーチェック	1. 自己学習、手技練習
会議・打ち合わせ	2. 症例見学
1. 参加必須の会議、委員会	3. 任意参加の研修会、カンファレンス
2. 参加必須の研修会	研究・講演など
	1. 学会発表準備
	2. 外部講演等の準備
	3. 研究活動、論文執筆

2. 環境整備について

- ・ 研鑽は、原則所定労働時間外に行い、白衣を着用しないこと。
- ・ 土日祝日等に自主的、習慣的に在院している場合は労働時間に該当しない。
- ・ 研鑽を行う医師には通常業務への従事等を指示しない。
- ・ 当直時間帯は当直に関係ない一般業務等を行わない。
- ・ 在院時間のうち、時間外申告書にない時間は自己研鑽として取り扱う。

令和6年4月1日

# 山形済生病院 臨床研修管理委員会規程

## (目的)

第1条 この規程は、山形済生病院（以下「病院」という。）において医師臨床研修を実施するのに伴い、円滑な推進体制を整備し質の高い研修の実現を図るため、臨床研修管理委員会（以下「委員会」という。）の設置運営について必要な事項を定めることを目的とする。

## (構成)

第2条 委員会の委員は次の通りとし、任期は2年とする。但し再任をすることができる。

委員長 病院長

副委員長 副院長（プログラム責任者）

委員 臨床研修指導医（7名程度）

協力型病院院長もしくは協力型病院研修実施責任者

協力施設長

外部委員

事務長

看護部長

人事課長

薬局長

検査技師長

研修医（各学年代表1名）

2. 前項の委員のうち病院職員及び外部委員については病院長が指名し、協力型病院長については病院長より、協力施設長については施設長より推薦を受けるものとする。
3. 委員長が必要と認めるときは、第1条に規定する委員以外の者の出席を求めて意見を聞くことができる。

## (会議)

第3条 委員会は原則として年3回開催することとし委員長が招集する。

2. 委員会は委員総数の2/3以上（委任状含）の委員の参加を成立の要件とする

(協議事項)

第4条 委員会の協議事項は次の通りとする。

- (1) 臨床研修プログラムの管理・改訂に関する事
- (2) 研修医の選考及び指導・管理・評価に関する事
- (3) 研修終了後の研修医の動向調査及び進路等への助言に関する事
- (4) 研修指導医の評価及び助言に関する事
- (5) 地域住民からの評価に関する事
- (6) その他臨床研修に関する事

(報告等)

第5条 委員長は委員会の協議結果について病院長に報告するとともに、必要と認められる事項について関係各部署へ報告を行なうものとする。

(臨床研修プログラム委員会の設置)

第6条 臨床研修管理委員会の下部組織として、「臨床研修プログラム委員会」(以下「プログラム委員会」という)を設置する。

(プログラム委員会の構成)

第7条 プログラム委員会の委員は次のとおりとする。

委員長	プログラム責任者
委員	臨床研修指導医(10名以内)
	看護部長
	副看護部長
	事務長
	人事課長
	研修医(8名以内)
事務局	臨床研修担当事務職員

(プログラム委員会の開催及び任務)

第8条 プログラム委員会は毎月第1金曜日に開催する。

2. プログラム委員会は研修が円滑に且つ効果的に行われるよう、臨床研修全般に関する実務的な検討を行う。

(事務の所管)

第9条 委員会の事務は人事課の所管とする。

2. 人事課長は委員会の協議経過・結果を臨床担当事務職員に記録させ、保管しておかなければならない。

(委任)

第10条 この規程に定めのない委員会に関する事項は病院長が別に定める。

附則 この規程は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規程は、平成 21 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規程は、平成 21 年 5 月 1 日から一部改正施行する。

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規定は、平成 26 年 1 月 1 日から一部改正施行する。

この規定は、平成 26 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規定は、平成 28 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規定は、平成 30 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

この規定は、令和 6 年 4 月 1 日から一部改正施行する。

# 山形済生病院 臨床研修プログラム委員会要綱

## (目的)

第1条 この要綱は、山形済生病院臨床研修管理委員会（以下「管理委員会」という。規程第6条の規定により、適正かつ円滑で質の高い研修運営についての実務的な協議を行うために、臨床研修プログラム委員会（以下、「委員会」という。）の設置運営について必要な事項を定めることを目的とする。

## (構成)

第2条 委員会の委員は次の通りとし、任期は2年とする。但し、再任することができる。

委員長 副院長（プログラム責任者）

委員 臨床研修指導医（10名以内）

看護部長

副看護部長

事務長

人事課長

研修医（4名以内）

事務局 臨床研修担当事務職員

2. 前項の委員は、病院長が指名する。

3. 委員長が必要と認めるときは、第1項に定める委員以外の者の出席を求めて意見を聞くことができる。

## (会議)

第3条 委員会は原則として毎月第1金曜日に開催することとし委員長が招集する。

## (協議事項)

第4条 委員会の協議事項は次の通りとする。

- (1) 臨床研修プログラムの管理・改訂に関すること
- (2) 研修医の選考及び指導・管理・評価に関すること
- (3) 研修終了後の研修医の動向調査及び進路等への助言に関すること
- (4) 研修指導医の評価及び助言に関すること
- (5) その他臨床研修に関すること

(報告等)

第5条 委員長は委員会の協議結果について病院長に報告するとともに、必要に応じて管理委員会の開催を管理委員会委員長に提言する。

(事務の所管)

第6条 委員会の事務は人事課の所管とする。

2. 事務長は委員会の協議経過・結果を臨床担当事務職員に記録させ、保管しておかなければならない。

(委任)

第7条 この要綱に定めのない委員会に関する事項は病院長が別に定める。

附則 この要綱は、平成21年5月1日から施行する。

この要綱は、平成21年5月1日から一部改正施行する。

この要綱は、平成22年4月1日から一部改正施行する。

この要綱は、平成26年4月1日から一部改正施行する。

この要綱は、平成30年4月1日から一部改正施行する。

この規定は、令和6年4月1日から一部改正施行する。

## 済生会山形済生病院 プログラム管理体制

### 1. プログラム責任者

副院長                      磯部 秀樹 (臨床研修プログラム)  
診療副部長                藤本 博人 (地域医療重点プログラム)

### 2. 臨床研修管理委員会

委員長 病院長 石井 政次  
委員 名簿参照

### 3. 臨床研修プログラム委員会

委員長 副院長 磯部 秀樹  
委員 名簿参照

### 4. メンター

・プログラム責任者及び指導医

## 済生会山形済生病院 卒後臨床研修実施要領

### 1) プログラム責任者

#### (1) 資格規定

プログラム責任者は、常勤の医師であって、臨床経験7年以上を有し、プログラム責任者養成講習会を修了し、研修管理委員会の承認を受けた者とする。

#### (2) 指名

プログラム責任者は、病院長が指名する。

#### (3) 役割

- ① 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 研修プログラムの原案を作成する。
- ③ 研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修プログラムに予め定められた研修期間の終了の時までに、すべての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行い、臨床研修プログラム委員会に報告する。
- ④ 臨床研修管理委員会において、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況、診療録作成評価、症例レポートの評価等を報告する。
- ⑤ 臨床研修管理委員会において、指導医、研修実施責任者、研修医及び看護師長が行った臨床研修システム (PG-EPOC) による評価及び所定の書面による評価を報告する。
- ⑥ 研修医に対して、少なくとも半年に1回以上、到達目標の達成度についてフィードバックを行う。

### 2) 指導医

#### (1) 資格規定

指導医は、常勤の医師であって、臨床経験7年以上を有しプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講した者であり、臨床研修管理委員会の承認を受けた者とする。

#### (2) 任命

指導医は臨床研修管理委員会が推薦し、病院長が任命する。

#### (3) 役割

- ① 担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行う。
- ② 担当する分野における研修期間の終了後に、臨床研修システム (EPOC2) 及び所定の書面により研修医の評価を行う。(各科研修修了から2ヵ月以内)
- ③ 研修医が作成した担当する分野における症例レポートの確認をする。

### 3) 責任指導医

#### (1) 資格規定

責任指導医は、指導医の資格を有した各科主任部長又はこれに準ずる者が兼務する。

#### (2) 役割

- ① 研修の週間スケジュールの作成及び基本的研修内容の決定を行う。
- ② 指導医の指導方法に注意を払い、必要に応じ指導医の指導を行う。

### 4) 研修実施責任者

#### (1) 資格規定

協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者で、臨床研修管理委員会の承認を受けた者とする。

医師以外の職種の者も、研修実施責任者となることができる。

#### (2) 任命

研修実施責任者は、病院長が任命する。

#### (3) 役割

- ① 担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行う。
- ② 担当する分野における研修期間の終了後に、臨床研修システム (PG-EPOC) あるいは所定の書面により研修医の評価を行う。(各科研修修了から2ヵ月以内)

### 5) 指導者

#### (1) 資格規定

各部門の所属長であり、臨床研修管理委員会で承認を受けた者とする。

#### (2) 任命

指導者は、病院長が任命する。

#### (3) 役割

研修医の指導は医師が主体となって行われているが、医療スタッフも研修医の教育において重要な役割を担っている。

医療現場では様々な職種から構成される医療チームによって医療が行われているが、研修医はこれらのスタッフと一緒に働くことを通じて、現場における様々な職種の実務を体験し、各スタッフのチーム内での役割と立場を正しく理解することができる。

#### (4) 評価

より公正で多角的な研修医の評価を可能にするため、指導者を代表して、研修科の看護師長等が、所定の書面により研修医の評価を行う。(各科研修修了から1ヵ月以内)

(附則) この要領は平成22年4月1日から施行する。

この要領は平成26年4月1日から施行する。

この要領は令和8年4月1日から施行する。

## 済生会山形済生病院 研修医診療行為基準（行ってよい処置・処方の基準）

### 1. 診察

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 全身の視診、打診、触診
- ② 簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計などを用いる全身の診察）
- ③ 耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察

診察に際しては、組織を損傷しないように十分に注意する必要がある。

#### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① 内診

### 2. 検査

#### (1) 生理学的検査

##### 【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 心電図
- ② 聴力、平衡、味覚、臭覚、知覚
- ③ 視野、視力
- ④ 眼球に直接触れる検査

眼球を損傷しないように注意する必要がある。

##### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① 脳波
- ② 呼吸機能（肺活量など）
- ③ 筋電図、神経伝導速度

#### (2) 内視鏡検査など

##### 【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 喉頭鏡

##### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① 直腸鏡
- ② 肛門鏡
- ③ 食道鏡
- ④ 胃内視鏡
- ⑤ 大腸内視鏡
- ⑥ 気管支鏡
- ⑦ 膀胱鏡

### (3) 画像検査

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

##### ① 超音波

内容によっては誤診に繋がる恐れがあるため、検査結果の解釈・判断は指導医と協議する必要がある。

#### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

##### ① 単純 X 線撮影

##### ② CT

##### ③ MRI

##### ④ 血管造影

##### ⑤ 核医学検査

##### ⑥ 消化管造影

##### ⑦ 気管支造影

##### ⑧ 脊髄造影

### (4) 血管穿刺と採血

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

##### ① 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置

血管穿刺の際に神経を損傷した事例もあるので、確実に血管を穿刺する必要がある。困難な場合は無理をせずに指導医に任せる。

##### ② 動脈穿刺

肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分に注意する。動脈ラインの留置は、研修医単独では行ってならない。

困難な場合は無理をせずに指導医に任せる。

#### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

##### ① 中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿）

##### ② 動脈ライン留置

##### ③ 小児の採血

特に指導医の許可を得た場合はこの限りではない。

年長の小児はこの限りではない。

##### ④ 小児の動脈穿刺

年長の小児はこの限りではない。

### (5) 穿刺

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

##### ① 皮下の嚢胞

② 皮下の腫瘍

③ 関節

研修医が単独で行ってよいのは、特に習熟している場合である。

【研修医が単独で行ってはいけないこと】

① 深部の嚢胞

② 深部の腫瘍

③ 胸腔

④ 腹腔

⑤ 膀胱

⑥ 腰部硬膜外穿刺

⑦ 腰部くも膜下穿刺

⑧ 針生検

(6) 産婦人科

【研修医が単独で行ってはいけないこと】

① 膣内容採取

② コルポスコピー

③ 子宮内操作

(7) その他

【研修医が単独で行ってよいこと】

① アレルギー検査（貼付）

② 長谷川式痴呆テスト

③ MMSE

【研修医が単独で行ってはいけないこと】

① 発達テストの解釈

② 知能テストの解釈

③ 心理テストの解釈

3. 治療

(1) 処置

【研修医が単独で行ってよいこと】

① 皮膚消毒、包帯交換

② 創傷処置

- ③ 外用薬貼付・塗布
- ④ 気道内吸引、ネブライザー
- ⑤ 導尿

前立腺肥大などのためにカテーテルの挿入が困難な場合、無理をせずに指導医に任せる。

新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。

- ⑥ 浣腸

新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。

潰瘍性大腸炎や老人、その他、困難な場合は、無理をせずに指導医に任せる。

- ⑦ 胃管挿入（経管栄養目的以外のもの）

反射が低下している患者や意識のない患者では、胃管の位置を X 線などで確認する。

新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。

困難な場合は、無理をせずに指導医に任せる。

- ⑧ 気管カニューレ交換

研修医が単独で行ってよいのは、特に習熟している場合である。

技量がわずかでも不安がある場合は、指導医の同席が必要である。

気切口作成後 10 日以内の交換は、研修医が単独で行ってはならない。

**【研修医が単独で行ってはいけないこと】**

- ① ギブス巻き
- ② ギブスカット
- ③ 胃管挿入（経管栄養目的のもの）

反射が低下している患者や意識のない患者では、胃管の位置を X 線などで確認する。

**(2) 注射**

**【研修医が単独で行ってよいこと】**

- ① 皮内
- ② 皮下
- ③ 筋肉
- ④ 末梢静脈
- ⑤ 輸血

輸血によりアレルギー歴が疑われる場合には、無理をせずに指導医に任せる。

(小児科においては、研修医単独で行ってはならない。)

- ⑥ 関節内

**【研修医が単独で行ってはいけないこと】**

- ① 中心静脈（穿刺を伴う場合）
- ② 動脈（穿刺を伴う場合）  
目的が採血ではなく薬剤注入の場合は、研修医が単独で動脈穿刺をしてはならない。

### （3）麻酔

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 局所浸潤麻酔  
局所麻酔薬のアレルギーの既往を問診し、説明・同意書を作成する。
- ② 胃管の挿入
- ③ 静脈穿刺カニューレーション

#### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① 脊髄麻酔
- ② 硬膜外麻酔（穿刺を伴う場合）
- ③ 全身麻酔（導入、覚醒）
- ④ 気管挿管
- ⑤ 動脈穿刺カニューレーション
- ⑥ 中心静脈カニューレーション
- ⑦ 薬物（劇薬、麻薬の投与）

### （4）外科的処置

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 抜糸
- ② ドレーン抜去  
時期、方法については指導医と協議する。
- ③ 皮下の止血
- ④ 皮下の膿瘍切開・排膿
- ⑤ 皮膚の縫合

#### 【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① 深部の止血  
応急処置を行うのは差し支えない。
- ② 深部の膿瘍切開・排膿
- ③ 深部の縫合

### （5）処方

#### 【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 一般の内服薬  
処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する。
- ② 注射処方（一般）  
処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する。
- ③ 理学療法  
処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する。

【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① 内服薬（抗精神薬）
- ② 内服薬（麻薬）  
法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはならない。
- ③ 内服薬（抗悪性腫瘍剤）
- ④ 注射薬（抗精神薬）
- ⑤ 注射薬（麻薬）  
法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはならない。
- ⑥ 注射薬（抗悪性腫瘍剤）

#### 4. その他

【研修医が単独で行ってよいこと】

- ① 診断書・証明書作成  
診断書・証明書の内容は指導医のチェックを受ける。

【研修医が単独で行ってはいけないこと】

- ① インスリン自己注射指導
- ② 血糖値自己測定指導
- ③ 病状説明  
正式な場での病状説明は研修医単独で行ってはならないが、ベットサイドでの病状に対する簡単な質問に答えるのは研修医が単独で行って差し支えない。  
(小児科においては、全ての医師が、例え簡単な質問であってもベットサイドで答えることはしていない。)
- ④ 病理解剖
- ⑤ 病理診断報告

初版 平成 21 年 9 月 25 日 作成

改訂 平成 22 年 4 月 1 日

## 済生会山形済生病院 研修医の当直業務マニュアル

### 1. 勤務時間

平日 : 17時00分から翌 8時45分  
休日(日直) : 8時45分から 17時00分  
休日(当直) : 17時00分から翌 8時45分

- ※ 日程は、医局掲示の日当直表で必ず確認すること。  
また、日程は研修医によって偏りがないように決定されている。
- ※ 当直明け日の午後は休日をする。

### 2. 勤務体制

一般当直医 1名 \*研修医1~2名  
(日直時は一般日直医2名) ※1  
産婦人科当直医1名\*研修医1名 ※2

- ※1 精神科、地域医療をローテート時は、当院での当直を行わない。
- ※2 産婦人科を研修中には産科当直として週に1回程度上級医とともに当直業務を行う。産科当直中に時間が許す範囲で救急外来での診療も行う。

### 3. 当直業務

- (1) 2年目研修医は、原則として予診を行い、救急度・重症度を判断して、救急度・重症度が高い場合には必ず上級医とともに診療を行う。救急度・重症度が低い場合には検査計画をたてて結果を上級医に報告する。
- (2) 1年目研修医は2年目研修医とともに、または上級医とともに診療を行い、単独での診療は行わない。
- (3) 上級医は診療内容を確認し、最終判断を下す。研修医が単独で診療を完了してはいけない。
- (4) 日当直業務は、“研修医規程”を遵守して行う。  
“研修医診療行為基準(行ってよい処置・処方基準)”から逸脱した診療を行うことはできない。

### 4. 注意事項

- (1) CPAについては積極的に受け入れ、ACLSに従ってチームで診療にあたる。
- (2) 業務の優先順位は、当直業務を優先とする。  
日当直日は日中の業務が当直時間にずれこまないように注意し、研修で検査中・手術中であっても日当直にあたる。
- (3) 日当直時には、必ず当直室または院内に待機し、PHSを携帯する。

初版 平成22年4月1日 作成  
令和8年4月1日 一部改正

## 臨 床 研 修 中 断 証

ふりがな 研修医の氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
医籍登録番号	第 号	登録年月日	令和 年 月 日
中断した臨床研修に係る 研修プログラムの名称			
臨床研修を行 った病院又は 施設の名称	臨床研修病院		
	臨床研修協力 施設		
研修開始年月日	年 月 日	研修中断年月日 (休止期間)	年 月 日 ( 日)
※臨床研修を中断した理由：			
※臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容：			
※中断した時までの研修内容における当該研修医の評価：			

※については、適宜、研修内容やその評価が分かるような資料（指導医による研修医の評価表など）を添付すること。  
上の者は、研修プログラムのうち中断時までの内容について履修したことを証明する。

令和 年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 済生会山形済生病院  
済生会山形済生病院臨床研修管理委員会

院長 石井 政次

## 臨床研修中断報告書

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和	年	月	日
		男 女		平成			
医籍登録番号	第	号	登録年月日	令和	年	月	日
出身大学			卒業年				
中断までの経緯：							
中断後の進路（見込のときは、「見込」と記入すること）：							
今回中断したプログラム以前に中断した研修プログラムの名称（あれば）							

上の者は、当院における臨床研修を中断したことを報告する。

令和 年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団<sup>財団</sup>済生会山形済生病院  
 済生会山形済生病院臨床研修管理委員会  
 院長 石井 政次

## 臨床研修の再開の受け入れに係る履修計画表

ふりがな 研修医の氏名	性別		生年月日	昭和	年	月	日		
	男女			平成	年	月	日		
医籍登録番号	第	号	登録年月日	平成	年	月	日		
中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称									
臨床研修の再開を受け入れる研修プログラムの名称									
研修再開年月日	平成	年	月	日	研修修了予定年月日	令和	年	月	日
研修再開受け入れ時までの休止期間（中断した病院における休止期間を含む）		日							
臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※再開後、修了までに必要となる研修分野の履修計画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						
			年 月～ 年 月（月）						

※より詳細な履修内容が分かるような資料があれば添付すること。

上の者は、当院において上記履修計画により臨床研修を再開することを報告する。  
また、上記再開によっても必要な症例は確保されるものである。

令和 年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団<sup>財団</sup>済生会山形済生病院  
済生会山形済生病院臨床研修管理委員会  
院長 石井 政次

## 臨床研修修了証

ふ り が な 研 修 医 の 氏 名		
生年月日	昭和 平成	年 月 日
医籍登録番号 及び登録年月日	第 令和	号 年 月 日
修了した臨床研修に係る研 修プログラムの番号及び名 称	プログラム番号	研修プログラムの名称
研修開始年月日 及び研修修了年月日	令和 令和	年 月 日開始 年 月 日修了
臨床研修を行った臨床研修 病院の病院施設番号及び名 称	病院施設番号	単独型又は管理型臨床研 修病院の名称
	協力型臨床研修病院の名称	
臨床研修協力施設で研修を 行った場合にはその名称		

上の者は、済生会山形済生病院研修プログラムの課程を修了したことを認定する。

令和 年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 済生会山形済生病院  
済生会山形済生病院臨床研修管理委員会  
院長 石井 政次

臨床研修未修了理由書

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和	年	月	日
		男 女		平成			
医籍登録番号	第	号	登録年月日	令和	年	月	日
未修了の臨床研修に係る 研修プログラムの名称							
臨床研修を行 った施設の名 称	臨床研修病院						
	臨床研修協力施 設						
研修期間	年 月 日～ 年 月 日						
※臨床研修を修了していないと認める理由：							

※については、適宜、研修内容やその評価が分かる資料（指導医による研修医の評価表など）など、研修を修了していないとする理由が分かる資料を添付すること。

上の者は、上記の理由により、研修プログラムを修了していないものと認められるので通知する。

令和 年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団<sup>済生会</sup>済生会山形済生病院  
 済生会山形済生病院臨床研修管理委員会  
 院長 石井 政次

## 臨床研修の未修了者に係る履修計画表

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和	年	月	日
		男女		平成			
医籍登録番号	第	号	登録年月日	令和	年	月	日
未修了者の臨床研修を継続する研修プログラムの名称							
研修継続期間	月 ( ) 日	研修修了予定年月日	令和 年 月 日				
臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※修了までに必要となる研修分野の履修計画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				
			年 月～ 年 月 ( 月 )				

※当該未修了者に係る臨床研修未修了理由書を添付すること。

※より詳細な履修内容が分かるような資料があれば添付すること。

上の者は、当院において上記履修計画により臨床研修を継続することを報告する。  
また、上記継続によっても必要な症例は確保されるものである。

令和 年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会山形済生病院  
済生会山形済生病院臨床研修管理委員会

院長 石井 政次

## 済生会山形済生病院 臨床研修書類保管規程

(目的)

第1条 この規程は、研修の評価、研修医の作成した症例レポート及びその他の一定の書類（以下「保管書類」という）の整理及び保管に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(整理保管者)

第2条 保管書類は、臨床研修管理委員会委員長より指名された事務担当者が整理保管する。

(保管場所)

第3条 事務担当者は、事務室内のあらかじめ定められた場所に保管書類を置かなければならない。

(保管期間)

第4条 保管書類は、永久に保管しなければならない。

(内容)

第5条 保管書類は、下記の通りとする。

- ① 指導医が行った臨床研修評価システム (PG-EPOC) による評価
- ② 研修実施責任者が行った臨床研修評価システム (PG-EPOC) による評価
- ③ 研修医が行った臨床研修評価システム (PG-EPOC) による評価
- ④ 看護師長の行った所定の書面による評価
- ⑤ その他評価に関する書類
- ⑥ 研修医が作成した病歴要約・症例レポート
- ⑦ その他研修を遂行するうえで必要な書類、議事録等

(閲覧)

第6条 病院長、プログラム責任者、臨床研修管理委員会・臨床研修プログラム委員会委員及び責任指導医は、保管書類を閲覧することができる。

2 前項に定める者以外が閲覧する場合には、臨床研修管理委員会の承認を要する。

(報告)

第7条 事務担当者は、保管書類の提出状況及びその内容を、定期的にプログラム責任者及び臨床研修プログラム委員会に報告しなければならない。

附則 この規程は、平成22年4月1日より施行する。

## 済生会山形済生病院 研修医公募要綱

### 1) 応募資格

医師免許取得者又は医師国家試験合格見込み者

### 2) 募集定員

5名

※ 募集定員については、毎年、臨床研修管理委員会にて検討する。

### 3) 研修期間

2年間

### 4) 処遇

1 身分:済生会山形済生病院職員(正職員)

2 給与:1年次 基本給月額 320,000 円(通勤・住宅・残業・宿日直等諸手当を含め  
450,000 円)

賞与(6月)200,000 円(12月)400,000 円 年収 600 万円程度

2年次 基本給月額 350,000 円(通勤・住宅・残業・宿日直等諸手当を含め  
520,000 円)

賞与(6月)200,000 円(12月)400,000 円 年収 690 万円程度

3 勤務時間等: 8時45分～17時00分

1週あたり所定労働時間 40時間

4 休日:土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始(12月29日～翌年1月3日)、

創立記念日(10月15日)

5 有給休暇:年次有給休暇、傷病休暇および特別休暇 就業規則に準ずる

6 時間外勤務および当直:時間外勤務は臨床研修上有益と考えた場合に指導医が指示し、  
当直は月に約4回

※時間外手当・宿日直手当:当院の給与規程に基づき支給する

7 宿舍:なし(住宅手当の支給あり)

8 厚生健保、厚生年金、労災保険、雇用保険:あり

9 健康管理:年2回の健康診断あり

10 医師賠償責任保険:病院として加入

11 学会、研究会等への参加:可、助成あり

### 5) 臨床研修申込

当院において臨床研修を受けようとする者は、次の書類を定められた期日までに、人事課臨床研修担当へ提出しなければならない。

(1) 履歴書

(2) 成績証明書

(3) 卒業見込証明書

(4) 健康診断書

6) 採用試験

(1) 場 所 済生会山形済生病院にて実施する。

(2) 方 法 書類審査・面接・小論文

(3) 面接官 院長、プログラム責任者、事務長、看護部長、その他院長が指名した者

7) 採用方法

厚生労働省が行う組み合わせ決定方式（マッチング）により行う。

大学を卒業できなかった者又は医師免許を取得できなかった者は、採用を取り消す。

初版 平成 18 年 4 月 1 日 作成

平成 26 年 4 月 1 日 一部改正

平成 29 年 4 月 1 日 一部改正

令和 2 年 10 月 1 日 一部改正

令和 8 年 4 月 1 日 一部改正

## 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
整形外科	濱崎 允	済生会山形済生病院	名誉院長	
産婦人科	金杉 浩	済生会山形済生病院	参与	産科婦人科専門医、母体保護法指定医、東洋医学会指導医・専門医
整形外科	石井 政次	済生会山形済生病院	院長	日本整形外科学会専門医、リハビリ認定臨床医、スポーツドクター、義肢装具等適合判定医師、外国人医師臨床研修指導医、臨床研修指導医講習、臨床研修指導医講習会世話人養成講習
整形外科	福島 重宣	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医、臨床研修指導医講習、臨床研修プログラム責任者養成講習
整形外科	石垣 大介	済生会山形済生病院	副院長	日本整形外科学会専門医、手の外科学会認定専門医、義肢装具適合判定医、臨床研修指導医講習
整形外科	佐々木 幹	済生会山形済生病院	診療部長	日本整形外科学会専門医、日本リハビリテーション医学会専門医、日本リウマチ学会専門医、日本体育協会認定スポーツドクター
整形外科	内海 秀明	済生会山形済生病院	診療部長	日本整形外科学会専門医、臨床研修指導医講習
整形外科	豊野 修二	済生会山形済生病院	診療副部長	日本整形外科学会専門医、臨床研修指導医講習
整形外科	長瀬 貴明	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医
整形外科	村中 雄治	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医
整形外科	吉岡 大樹	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医

## 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
整形外科	片山 れな	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医
整形外科	今村 佑太	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医
整形外科	鈴木 瑛嗣	済生会山形済生病院		
整形外科	山川 耀	済生会山形済生病院		
リハビリテーション科	石川 朗	済生会山形済生病院		日本整形外科学会専門医・運動器リハビリテーション医、日本リウマチ学会専門医、日本リハビリテーション医学会認定臨床医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、臨床研修指導医講習
産婦人科	阪西 通夫	済生会山形済生病院	診療顧問	産科婦人科専門医・指導医、人類遺伝学会臨床遺伝専門医、母体保護法指定医、臨床研修指導医講習会世話人養成講習会、臨床研修指導医講習
産婦人科	大貫 毅	済生会山形済生病院	診療部長	産科婦人科専門医・指導医、臨床研修指導医講習
産婦人科	高橋 杏子	済生会山形済生病院	副医長	産科婦人科専門医
産婦人科	出井 麗	済生会山形済生病院	副医長	産科婦人科専門医
産婦人科	中村 文洋	済生会山形済生病院	副医長	産科婦人科専門医
産婦人科	高橋 裕也	済生会山形済生病院		産科婦人科専門医

## 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
一般内科	西塚 碧	済生会山形済生病院	医長	内科認定医、日本禁煙学会禁煙認定指導医、病院総合医、臨床研修指導医講習
一般内科	工藤 豪紘	済生会山形済生病院		
一般内科	山田 敬子	済生会山形済生病院	診療顧問	結核・抗酸菌症指導医、社会医学系指導医・専門医、医師会産業医、臨床研修指導医講習
総合診療科	岡崎 慎一	済生会山形済生病院		病院総合医、臨床研修指導医講習
循環器内科	大友 純	済生会山形済生病院	顧問	内科認定医、循環器専門医、医師会産業医、臨床研修指導医講習
循環器内科	小松 尚	済生会山形済生病院		病院総合医、臨床研修指導医講習
循環器内科	六戸 哲郎	済生会山形済生病院	診療副部長	総合内科専門医、日本循環器学会循環器専門医、臨床研修指導医講習
循環器内科	齋藤 博樹	済生会山形済生病院	医長	内科認定医、日本循環器学会循環器専門医、臨床研修指導医講習
腎臓内科	高崎 聡	済生会山形済生病院	診療部長	総合内科専門医、腎臓専門医、透析専門医、臨床研修指導医講習
腎臓内科	樺澤 麻実	済生会山形済生病院	医長	内科認定医、日本腎臓学会腎臓専門医
消化器内科	松尾 拓	済生会山形済生病院	統括診療部長	総合内科専門医・指導医、消化器病専門医、消化器内視鏡認定医、人間ドック認定医、日本肝臓学会専門医、

# 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
消化器内科	中村 由紀子	済生会山形済生病院	診療副部長	総合内科専門医、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、人間ドック研修指導医・専門医、臨床研修指導医講習
消化器内科	角田 道彦	済生会山形済生病院	副医長	内科認定医
消化器内科	堺 貴之	済生会山形済生病院	副医長	総合内科専門医、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医
神経内科	本田 耕一	済生会山形済生病院	顧問	総合内科専門医、神経専門医、臨床研修指導医講習
糖尿病内科	間中 英夫	済生会山形済生病院	診療顧問 TQMセンター長	総合内科専門医、日本内分泌学会専門医、日本糖尿病内科専門医、臨床研修指導医講習
糖尿病内科	相澤 久範	済生会山形済生病院	医長	内科認定医、日本糖尿病内科専門医、臨床研修指導医講習
外科	太田 圭治	済生会山形済生病院	診療顧問	外科専門医、消化器外科認定医、乳癌専門医、臨床研修指導医講習会
外科	浦山 雅弘	済生会山形済生病院		外科指導医・専門医、消化器外科専門医、消化器病指導医・専門医、がん治療専門医、日本癌治療学会臨床試験登録医、臨床研修指導医講習会
外科	磯部 秀樹	済生会山形済生病院	副院長	外科専門医、消化器病専門医、がん治療認定医、臨床研修指導医講習、臨床研修プログラム責任者養成講習
外科	川口 清	済生会山形済生病院	診療部長	外科専門医、消化器がん外科治療認定医、消化器内視鏡専門医、消化器病専門医、臨床研修指導医講習会
外科	藤本 博人	済生会山形済生病院	診療副部長	外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本食道学会認定医・専門医、臨床研修指導医講習、プログラム責任者養成講習

# 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
外科	中野 亮	済生会山形済生病院	副医長	外科学会専門医、臨床研修指導医講習
心臓血管外科	折田 博之	済生会山形済生病院	診療顧問	心臓血管外科専門医、外科認定医・指導医、胸部外科認定医、指導医、研修管理委員会委員長研修、臨床研修指導医講習会世話人養成講習会、臨床研修指導医講習会、JAMA責任者養成講習会
心臓血管外科	廣岡 茂樹	済生会山形済生病院	顧問	心臓血管外科専門医、外科専門医、胸部外科学会専門医、臨床研修指導医講習
心臓血管外科	外田 洋孝	済生会山形済生病院	診療部長	心臓血管外科専門医、外科専門医、胸部外科学会専門医、臨床研修指導医講習
心臓血管外科	赤羽根 健太郎	済生会山形済生病院	副医長	心臓血管外科専門医、外科専門医、臨床研修指導医講習
脳神経外科	竹村 直	済生会山形済生病院	診療部長	脳神経外科専門医、脳卒中指導医・専門医、日本救急医学会JATECプロバイダー・インストラクター、日本DMAI隊員、山形県地域医療コーディネーター、臨床研修指導医講習
脳神経外科	石毛 良史	済生会山形済生病院		
脳神経外科	皆川 大悟	済生会山形済生病院		
小児科	赤羽 和博	済生会山形済生病院	診療部長	小児科専門医、日本周産期・新生児医学会暫定指導医、臨床研修指導医講習
小児科	齋藤 恵美	済生会山形済生病院		
小児科	青木 倉揚	済生会山形済生病院	医長	小児科専門医、日本周産期・新生児医学会暫定指導医、臨床研修指導医講習

## 指導医名簿

担当分野	氏名	所屬	役職	資格等
麻酔科	小林 なぎさ	済生会山形済生病院	診療部長	麻酔科専門医、麻酔指導医、ハインリック学会認定医、臨床研修指導医講習
放射線科	細矢 貴亮	済生会山形済生病院	診療顧問	日本医学放射線学会（放射線診断科専門医）、臨床研修指導医養成講習会
放射線科	三井 英明	済生会山形済生病院	診療部長	日本医学放射線学会（放射線診断科専門医）、日本核医学会（核医学専門医）、臨床研修指導医養成講習会
放射線科	木村 雅俊	済生会山形済生病院		日本医学放射線学会（放射線診断科専門医）
泌尿器科	橋本 透	済生会山形済生病院	診療部長	泌尿器科専門医、臨床研修指導医講習
泌尿器科	大地 宏	済生会山形済生病院		臨床研修指導医講習
放射線科	園田 順彦	山形大学医学部附属病院	病院長	脳神経外科専門医、臨床研修指導医講習
病理診断科	二口 充	山形大学医学部附属病院	教授	臨床研修指導医講習
精神科	木村 正之	医療法人篠田好生会千歳篠田病院	病院長	精神保健指定医、臨床研修指導医
地域医療	柴田 裕次	白鷹町立病院	院長	消化器病専門医、消化器内視鏡専門医
地域医療	藤島 文	白鷹町立病院	医療監	新臨床研修指導医養成講習会、外科学会専門医

## 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
整形外科	生澤 義輔	水戸済生会総合病院	院長	日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本整形外科学会リウマチ医、日本リハビリテーション医学会認定臨床医、臨床研修指導医講習
循環器内科	千葉 義郎	水戸済生会総合病院	院長補佐	日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会専門医、臨床研修プログラム責任者養成講習、臨床研修指導医講習
呼吸器外科	田島 敦志	栃木県済生会宇都宮病院	外科系診療部長	日本外科学会専門医、日本呼吸器外科専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医、日本胸部外科学会認定医、臨床研修指導医講習会
麻酔科	長谷川 義治	栃木県済生会宇都宮病院	診療科長	麻酔科専門医、救急医学会専門医、集中治療医学会専門医、臨床研修指導医講習
救急診療科	小林 健二	栃木県済生会宇都宮病院	院長	日本救急医学会救急科専門医
地域医療	和田 卓郎	済生会小樽病院	院長	日本整形外科学会専門医、日本手外科学会専門医・代議員、日本肘関節学会理事、米国外科学会国際メンバー、日本体育協会公認スポーツドクター
地域医療	柴野 良博	済生会岩泉病院	院長	
地域医療	大久保 仁	済生会岩泉病院	内科医長	
眼科	佐藤 さくら	佐藤眼科銅町クリニック	院長	日本眼科学会専門医、臨床研修指導医講習
地域保健	折田 博之	介護老人保健施設フローラさいせい	所長	心臓血管外科専門医、外科認定医、指導医、胸部外科認定医・指導医、研修管理委員会委員長、臨床研修指導医講習会世話人養成講習会、臨床研修指導医講習会、プログラム責任者養成講習会

## 指導者名簿

各部門	氏名	所屬	役職	資格等
看護部門	阿部 富貴子	看護部長室	看護部長	
看護部門	狩野 亜紀子	看護部長室	副看護部長	
看護部門	秋場 恵美	看護部長室・3B病棟	副看護部長	
看護部門	佐藤 恵子	看護部長室	副看護部長心得	
看護部門	新宮 久子	外来	看護師長	
看護部門	大場 志津	手術室・中央材料室	看護師長	
看護部門	田村 由美	中央部門A	看護師長	
看護部門	佐藤 徳	HCU・透析室	看護師長	
看護部門	遠藤 美香	4A病棟	看護師長	
看護部門	岡崎 雅利	4B病棟	看護師長	
看護部門	井上 孝子	5A病棟	看護師長	

# 指導者名簿

各部門	氏名	所屬	役職	資格等
看護部門	葉山 光子	5B病棟	看護師長	
看護部門	三宅 圭子	6A病棟	看護師長	
看護部門	平田 直美	南2	看護師長	
看護部門	菊地 美智子	南3	看護師長	
看護部門	佐藤 聡美	医療安全管理室	看護師長	
看護部門	川合 英樹	感染担当	副看護師長	
薬剤部	西村 雅次	薬剤部	薬局長	
放射線部	木村 純一	放射線部	技師長	
臨床検査部	古城 尚子	臨床検査部	技師長	
リハビリテーション部	遠藤 珠美	リハビリテーション部	課長	
ME機器管理室	工藤 美雪	ME機器管理室	課長代理	

## 指導者名簿

各部門	氏名	所屬	役職	資格等
栄養部	会田 弓子	栄養部	課長代理	
医療福祉相談室	伊藤 直行	医療福祉相談室	課長代理	
事務部門	武田 努	事務部門	事務長	
健康増進センター	秋葉 裕	健康増進センターめぐみ	課長代理	

済生会山形済生病院各科スケジュール

内科(循環器内科)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		内科カンファ 病棟回診	心エコー (生理検査室)					心エコー (生理検査室)	病棟回診		内科会議 (第2週) (会議室)	
火		病棟回診	心カテ (アンギオ室)				心カテ (アンギオ室)	病棟多職種 カンファ (RA増棟)	心外傷内 シネカン (アンギオ 室)			
水	医局会 (第1週) (会議室)	病棟回診	心筋シンチグラム (核医学検査室)				外来					
木		病棟回診	経食道心エコー (生理検査室)				心カテ (アンギオ室)					
金		病棟回診	心臓リハビリテーション (リハビリ室)		CPX (生理検査 室)		ペースメーカー外来 (第2,4週) (内科外来)	トレッドミル負荷心電図 (不定期) (生理検査室)				

※1 内科カンファ(第1,3週)(カルテ室)

内科(消化器内科)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		内科カンファ 病棟業務	外来業務/内視鏡検査				病棟業務			内視鏡 カンファ		
火		病棟業務	外来業務/内視鏡検査/US				特殊検査/病棟業務					
水		病棟業務	外来業務/内視鏡検査/US				特殊検査/病棟業務					
木		外科合同カン 病棟業務	外来業務/透視検査/US				特殊検査/病棟業務					
金		病棟業務	外来業務/超音波検査/内視鏡				病棟業務					

内科(糖尿病内科)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		内科 カンファ レンス	エコー	病棟業務								
火			外来業務				病棟業務					
水			外来業務				病棟業務					
木			発熱外来			病棟業務	糖尿病教室		糖尿病 カンファレンス			
金			病棟業務				外来業務					

済生会山形済生病院各科スケジュール

内科(腎臓内科)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		内科 カンファ レンス	透析・病棟業務			腎疾患 カンファレ ンス	透析・病棟業務				
火			透析・病棟業務				外来業務				
水			透析・病棟業務				外来業務				
木		抄読会	透析・病棟業務				外来業務				
金			透析・病棟業務	腎生検	透析・病棟業務						

産婦人科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		小 検 討 会	病棟業務/手術					手術				
火		NICU カンファ レンス	病棟業務/手術					手術				
水		小 検 討 会	病棟業務/手術					手術				
木		小 検 討 会	病棟業務/手術					手術	検討会			
金		小 検 討 会	病棟業務/手術					手術				

精神科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月			外来業務				病棟業務				老年精神・ 画像診断勉強会
火			外来業務				病棟業務				児童精神・ 精神療法勉強会
水			教授回診				病棟業務				症例検討・ 論文抄読
木			外来業務				病棟業務				精神薬理勉強会
金			外来業務				病棟業務				

済生会山形済生病院各科スケジュール

外科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		検討会	検査	外来業務/病棟業務			切り出し/手術					
火		検討会	検査	手術								
水		検討会	検査	外来業務/病棟業務			手術					
木		検討会	検査	外来業務/病棟業務			手術					
金		検討会	検査	外来業務/病棟業務			手術					

検討会 月 術前検討会 火 症例検討・抄読会・化学療法検討 水 病院全体会議  
 木 消化器検討会 金 外科連絡会議 他 救急勉強会など

麻酔科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		手術室業務・病棟(術前・術後)回診									術前術後 カンファレンス
火		手術室業務・病棟(術前・術後)回診									術前術後 カンファレンス
水		手術室業務・病棟(術前・術後)回診									術前術後 カンファレンス
木		手術室業務・病棟(術前・術後)回診									術前術後 カンファレンス
金		手術室業務・病棟(術前・術後)回診									術前術後 カンファレンス

小児科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		病棟または外来業務				病棟業務				夕回診	
火	周産期 カンファレンス	病棟または外来業務				病棟業務(含む家族への面談)				夕回診	
水		病棟または外来業務				病棟業務				夕回診	
木		病棟または外来業務				1ヶ月健診ないしは病棟業務				夕回診	
金		病棟または外来業務				乳幼児健診ないしは病棟業務				夕回診	
土/日		土日はどちらか選んで午前中中心に病棟業務									

済生会山形済生病院各科スケジュール

地域医療

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月			病棟業務				病棟業務・訪問リハ・往診				
火			病棟業務				病棟業務・訪問リハ・往診				
水			病棟業務				病棟業務・訪問リハ・訪問看護				
木			病棟業務				病棟業務・訪問リハ・往診				
金			病棟業務				病棟業務・訪問リハ・手術				

地域医療(小樽)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月			外来業務				病棟業務・訪問リハ・往診				
火			外来業務				病棟業務・訪問リハ・往診				
水			外来業務				病棟業務・訪問リハ・訪問看護				
木			外来業務				病棟業務・訪問リハ・往診				
金			外来業務				病棟業務・訪問リハ・手術				

地域保健

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月			処置・機能訓練(入所部門)				精神科回診		カンファレンス		
火			処置・機能訓練(入所部門)				機能訓練(通所部門)		カンファレンス		
水			処置・機能訓練(入所部門)				内科・整形外科回診		カンファレンス		
木			処置・機能訓練(入所部門)				機能訓練(通所部門)		カンファレンス		
金			処置・機能訓練(入所部門)				機能訓練(通所部門)		カンファレンス		

済生会山形済生病院各科スケジュール

整形外科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	入院症例 検討会	手術/病棟業務									
火	術前 検討会	外来業務			手術/病棟業務						
水		手術/病棟業務									
木	勉強会	外来業務			手術/病棟業務						
金	外来新患 検討会	手術									

脳神経外科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		術後検討会	外来/病棟業務				検査				
火		症例検討会	外来/手術								
水		術前検討会	外来/病棟業務								
木		症例検討会	外来/病棟業務				検査	抄読会			
金		症例検討会	外来/手術								

泌尿器科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	カンファレンス /朝回診	透析業務				外来検査			術前カンファレンス		
火	カンファレンス /朝回診	外来業務				手術					
水	カンファレンス /朝回診	透析業務または手術				手術					
木	カンファレンス /朝回診	透析業務				検査業務					
金	カンファレンス /朝回診	透析業務				外来検査			術後カンファレンス		

済生会山形済生病院各科スケジュール

心臓血管外科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		手術/病棟回診									症例検討会 (入院)	
火		外来	病棟回診	病棟/外来						心カテカン ファレンス	症例検討会 (入院)	
水	入院症例 カンファレンス	手術/外来						総回診	抄読会	術前検討会	症例検討会 (入院)	
木		手術									症例検討会 (入院)	
金		外来	病棟回診	病棟/外来						症例検討会 (入院)		

放射線科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		診断業務						診断業務				
火		診断業務						診断業務				
水		医局会等	診断業務					診断業務				
木		消化器 カンファレンス	診断業務					診断業務				
金		診断業務						診断業務				

眼科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月		病棟回診	外来業務					外来検査				
火		病棟回診	外来業務					外来検査(レーザー、蛍光眼底)				
水		病棟回診	外来業務/手術					外来検査				
木		病棟回診	外来業務					手術(白内障、翼状片)				
金		病棟回診	外来業務					外来検査(レーザー、蛍光眼底)				