

出雲徳洲会病院 総診プログラム

目 次

1. 出雲徳洲会病院 総診プログラムについて
2. 総合診療専門研修はどのように行われるのか
3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
4. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方
5. 専門研修プログラムの施設群
6. 施設群における専門研修コースの一例
7. 研修施設の概要
8. 専門研修の評価について
9. 専攻医の就業環境について
10. 専門研修プログラムの改善方法とサイトビジットについて
11. 修了判定について
12. 専攻医が研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
13. Subspecialty 領域との連続性について
14. 総合診療研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
15. 総合診療専門研修特任指導医
16. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
17. 専攻医の採用

1. 出雲徳洲会病院 総診プログラムについて

当院の総診プログラム（以下、本研修PG）は、他の医療機関とも協働しながら地域の病院や診療所で必要とされる高い診断・治療能力を養成するために創設されました。専攻医は地域のニーズを踏まえた疾病の予防、介護、看とりなど保健・医療・介護・福祉活動に取り組み、絶えざる自己研鑽を重ねながら、地域で生活する人々の命と健康に関わる幅広い問題について適切に対応する総合診療専門医になることを目指します。具体的には下記のような内容を実践できることを目標とします。

- 1) 地域を支える総合診療医として、多様な医療サービス（在宅医療、緩和ケア、高齢者ケア、等を含む）を理解し、適切に提供できるようになる。
- 2) 臓器別でない病棟診療（高齢入院患者や心理・社会・倫理的問題を含む複数の健康問題を抱える患者の包括ケア、癌・非癌患者の緩和ケア等）や外来対応（救急や複数の健康問題をもつ患者への包括的ケア）ができるようになる。

本研修PGでは、① 総合診療専門研修Ⅰ（外来診療・在宅医療中心）、② 総合診療専門研修Ⅱ（病棟診療・救急診療中心）、③ 内科、④ 小児科、⑤ 救急科の5つを3年間で研修することになります。その結果、1. 包括的統合アプローチ、2. 一般的な健康問題に対する診療能力、3. 患者中心の医療・ケア、4. 連携重視のマネジメント、5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ、6. 公益に資する職業規範、7. 多様な診療の場に対応する能力という総合診療専門医に欠かせない7つの資質の修得を目指します。専攻医はワークライフバランスを保ちつつ、この7つの資質を習得するために積極的に研修に携わることが求められます。

2. 総合診療専門研修はどのように行われるのか

1) 研修の流れ：総合診療専門研修は、卒後3年目からの専門研修（後期研修）3年間で構成されます。3年間の研修の修了判定には以下の3つの要件が審査されます。

- ① 定められたローテーション研修を全て履修していること
- ② 専攻医自身による自己評価と省察の記録、作成した経験省察研修録（ポートフォリオ：経験と省察のプロセスをファイリングした研修記録）を通じて、到達目標がカリキュラムに定められた基準に到達していること
- ③ 研修手帳に記録された経験目標が全てカリキュラムに定められた基準に到達していること

2) 専門研修における学び方

専攻医の研修は、臨床現場での学習、臨床現場を離れた学習の大きく2つに分かれます。それぞれの学び方に習熟し、生涯に亘って学習していく基盤とすることが求められます。

- ① 臨床現場での学習

職務を通じた学習（On-the-job training）を基盤とし、EBM に則った批判的吟味を行うプロセスを重視します。その際、学習履歴と自己省察の記録を経験省察研修録（ポートフォリオ）作成します。場に応じた教育方略は下記の通りです。

（ア）外来医療

実際に外来診療して頂き、幅広い症例を経験します。外来診察中に指導医への質問を通じて、タイムリーに教育的フィードバックを実施する方針です。また、症例カンファレンスを通じた臨床推論や総合診療の専門的アプローチに関する議論などを通じて、総合診療への理解を深めていきます。

（イ）病棟医療

入院患者の主治医として幅広い症例を経験して頂きます。定期的な回診及び多職種を含む病棟カンファレンスを通じて、退院支援・地域連携のプロセスに関する理解を深めます。指導医による診療録レビューや手技の学習は外来と同様です。

（ウ）救急医療

ファーストコール対応することで幅広い症例を経験して頂きます。救急では迅速な判断が求められるため、救急特有の意思決定プロセスを重視します。

② 臨床現場を離れた学習

総合診療領域の研究と教育について、関連する学会の学術集会やセミナー、研修会等に参加して頂く予定です。

3) 専門研修における研究

専門研修プログラムでは、最先端の医学・医療を理解し、科学的思考法を体得することが重要です。そのため専攻医は積極的に学術活動に携わり、学術大会での発表や論文作成を目標とします。

4) 研修の週間計画および年間計画

基幹施設

【総合診療（総合診療専門研修Ⅱ）】（出雲徳洲会病院）

	月	火	水	木	金	土	日
8:40-9:00 朝カンファレンス							
9:00-12:00 病棟業務							
13:00-16:00 午後総合診療外来							
13:00-17:00 救急外来							
16:00-17:00 症例カンファレンス							
平日当直（1回/週）、土日の当直（1回/月）							

【総合診療（内科）】（出雲徳洲会病院）

	月	火	水	木	金	土	日
8:40-9:00 朝カンファレンス							
9:00-10:00 病棟業務							
9:00-12:00 午前外来							
10:00-12:00 午前検査							
13:00-16:00 午後外来							
13:00-16:00 午後検査							
13:00-17:00 総回診							
16:00-17:00 症例カンファレンス							
平日当直（1回/週）、土日の日当直（1回/月）							

連携施設

【総合診療科：総合診療専門研修Ⅰ】（沖永良部徳洲会病院）

	月	火	水	木	金	土	日
8:40-9:00 朝カンファレンス							
9:00-12:00 病棟業務							
13:00-16:00 午後外来							
13:00-16:00 午後検査							
16:00-18:00 総回診							
16:00-17:00 症例カンファレンス							
平日宿直(1回/週)、土日の日直・宿直(1回/月)							

【総合診療科：総合診療専門研修Ⅰ】（与論徳洲会病院）

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:00 病棟回診							
9:00-12:00 午前外来（3~4回/週）							
13:00-16:00 訪問診療（週替わり）							
13:00-16:00 病棟業務							
16:00-18:00 午後外来（3~4回/週）							
健診・予防接種等 不定期（診療時間内）							
当直（1回/週）							

【総合診療科：総合診療専門研修Ⅰ】（津和野共存病院）

	月	火	水	木	金	土	日
8:40-9:00 総合診療勉強会							
9:00-12:00 外来							
13:00-17:00 外来							
13:00-17:00 訪問診療							
13:00-17:00 健診、乳幼児検診、予防接種 (週替わり)							
16:00-17:00 症例カンファ							
16:00-17:00 他職種カンファ							
平日待機(1~2回/週)、土日の待機(1回/月)							

3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

1) 専門知識

1. 地域住民が抱える健康問題を理解し、コミュニケーションを重視した診療・ケアを提供する。
2. 総合診療では複数の慢性疾患の管理や複雑な健康問題に対する対処、更には健康増進や予防医療まで、多様な健康問題に対する包括的なアプローチが求められる。
3. 多様な健康問題に的確に対応するために、医療機関同士あるいは医療・介護サービス間での円滑な切れ目ない連携を重視する。
4. 地域包括ケア推進の担い手として、地域全体の健康向上に寄与する。
5. 外来・救急・病棟・在宅と多様な場に応じて柔軟な対応能力が求められる。
6. 疫学的知見に基づいた臨床推論が実践できるようにする。

2) 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

総合診療の専門技能は以下の5領域で構成されます。

1. 外来・救急・病棟・在宅という多様な場での必要な身体診察及び検査・治療手技
2. 患者中心の医療面接を行い、複雑な問題に対応するためのコミュニケーション技法
3. 自己省察や学術的利用できるように過不足なく適切な診療記録を記載する能力
4. 生涯学習のために地域ニーズに応じた人的ネットワークを構築することができる能力
5. 診療所・中小病院において、スタッフと協働して適切なリーダーシップを発揮させる能力

3) 経験すべき疾患・病態

以下の経験目標については一律に症例数で規定しておらず、各項目に応じた到達段階を満たすことが求められます。（研修手帳参照）

1. 以下に示す一般的な症候に対し、臨床推論に基づく鑑別診断、他の専門医へのコンサル

テーションを含む初期対応を適切に実施し、問題解決に結びつける。

ショック	急性中毒	意識障害	疲労・全身倦怠感	心肺停止
呼吸困難	身体機能の低下	不眠	食欲不振	体重増加・肥満
発熱	浮腫	リンパ節腫脹	発疹	黄疸
言語障害	認知脳の障害	頭痛	めまい	失神
鼻漏・鼻閉	けいれん発作	興奮	目の充血	聴力障害・耳痛
咳・痰	鼻出血	嘔声	胸痛	動悸
吐血・下血	咽頭痛	誤嚥	誤飲	嚥下困難
肛門・会陰部痛	嘔気・嘔吐	胸やけ	腹痛	便通異常
腰痛	熱傷	外傷	褥瘡	不安
関節痛	歩行障害	四肢のしびれ	背部痛	肉眼的血尿
排尿障害 (尿失禁・排尿困難)	体重減少 るいそう	気分の障害 (うつ)	女性特有の訴え・ 症状	視力障害 視野狭窄
乏尿・尿閉	多尿	妊婦の訴え・症状		

2. 以下に示す一般的な疾患・病態について、必要に応じて他の専門医・医療職と連携をとりながら、適切なマネジメントを経験する。

貧血	脳・脊髄血管障害	脳・脊髄外傷	変性疾患	脳炎・脊髄炎
一次性頭痛	湿疹・皮膚炎群	蕁麻疹	薬疹	皮膚感染症
狭心症・心筋梗塞	心不全	動脈疾患	静脈・リンパ管疾患	高血圧症
骨折	脊柱障害	不整脈	呼吸不全	呼吸器感染症
骨粗鬆症	関節・靭帯の損傷 及び障害	食道・胃・十二指腸 疾患	閉塞性 拘束性肺疾患	胸膜・縦隔 横隔膜疾患
腹壁・腹膜疾患	小腸・大腸疾患	胆嚢・胆管疾患	肝疾患	脾臓疾患
腎不全	男性生殖器疾患	甲状腺疾患	糖代謝異常	脂質異常症
全身疾患による腎 障害	泌尿器科的腎・尿 路疾患	妊婦・授乳婦・褥婦 のケア	女性生殖器および その関連疾患	蛋白および核酸代 謝異常
認知症	角結膜炎	中耳炎	急性・慢性副鼻腔炎	アレルギー性鼻炎
中毒	適応障害	うつ病	不安障害	不眠症
緩和ケア	アナフィラキシー	ウイルス感染症	細菌感染症	老年症候群
異常呼吸	依存症	熱傷	小児ウイルス感染	小児喘息
高齢者総合機能評 価	(アルコール依存、 ニコチン依存)	維持治療機の悪性 腫瘍	身体症状症 (身体表現性障害)	膠原病とその合併 症

※ 詳細は資料「研修目標及び研修の場」を参照

4. 施設群による研修 PG および地域医療についての考え方

- (1) 総合診療専門研修は、診療所・中小病院における総合診療専門研修Ⅰと病院総合診療部門における総合診療専門研修Ⅱで構成されます。当 PG では出雲徳洲会病院において総合診療専門研修Ⅱを9ヶ月、津和野共存病院、与論徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院で9ヶ月の総合診療専門研修Ⅰを行います。
- (2) 必須領域別研修として、出雲徳洲会病院で内科12ヶ月、島根大学病院にて小児科3ヶ月、救急科3ヶ月の研修を行います。

施設群における研修の順序・期間等については、総合診療専攻医の総数、個々の総合診療専攻医の希望と研修進捗状況を勘案して、本研修 PG 管理委員会と相談して決定します。

5. 専門研修 PG の施設群について

本研修 PG は基幹施設1，連携施設4の合計5施設の施設群で構成されます。詳細は7. 研修施設の概要 を参照して下さい。

- 専門研修基幹施設：出雲徳洲会病院
- 専門研修連携施設：与論徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院、津和野共存病院、島根大学附属病院を予定しています。

6. 施設群における専門研修コースの一例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
後期研修 1年目	出雲徳洲会病院											
	内科											
後期研修 2年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	出雲徳洲会病院			島根大学 医学部附属病院			島根大学 医学部附属病院			与論徳洲会病院		
	総診Ⅱ			小児科			救急科			総診Ⅰ		
後期研修 3年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	沖永良部徳洲会病院			出雲徳洲会病院			津和野共存病院			出雲徳洲会病院		
	総診Ⅰ			総診Ⅱ			総診Ⅰ			総診Ⅱ		

本研修 PG における専門研修コース例を示します。1年目は基幹施設である出雲徳洲会病院での内科研修を行います。2年目の前半は引き続き出雲徳洲会病院での総合診療専門研修Ⅱ、連携施設である離島の病院、津和野共存病院で総合診療専門研修Ⅰの研修を行います。各医療機関の研修期間は相談の上で決定する方針です。

7. 研修施設の概要

出雲徳洲会病院は2006年4月 徳洲会グループ62番目の病院としてオープンしました。2008年に療養病棟を開き、2019年5月からは訪問看護ステーションを設立、さらに地域への訪問診療も行っています。現在は、一般病棟、療養病棟、回復期リハビリ病棟、さらに介護老人保健施設 出雲徳洲苑を併設しており、急性期から療養、老人保健施設、在宅医療まで、我々が目指す「医療と介護が一体となった地域密着型の福祉」を地域に提供しております。

また、島根大学医学部附属病院と連携し、医師の人事交流を行い、他病院との連携による機能分担も行っています。

当院は全国展開している徳洲会グループ病院ですので、喜界島、奄美大島、徳之島、沖永良部島、与論島、宮古島、石垣島といった諸島から、北は北海道の帯広まで相互による医療スタッフの診療応援を行っています。

専門医・指導医数 : 総合診療専門研修指導医 1名 (日本病院総合診療医学会認定医)

診療科・患者数 : 病床 一般 49床、療養 32床

総入院患者(実数) : 4,982名/月

総外来患者(実数) : 4,053名/月

訪問診療件数(実数) : 4件/月

病院の特徴

- 与論徳洲会病院は鹿児島県奄美医療圏の与論島に位置し、島唯一の病院で小児から高齢者まで幅広い患者層を持ち「地域に密着した“入院のできる在宅医療”、“医療のある介護”の実践」を基本理念とする病院です。急性期医療と在宅医療を繋ぐ役割を担っています。複数の疾患を併せ持つ高齢者医療において検査・治療をどこまで行うことがその患者にとって有益かどうかという視点を常に持ちながら実施していただきます。
- 終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。
- また、訪問診療も担当し高齢者医療のゴールである在宅医療（看取り）の実際についても研修します。総合診療医として、必要な医療介護制度を理解し、「全身を診る医療」、治す医療だけではなく「支える医療」、「医療と介護の連携」について経験し、2025年に向けて日本が舵を切った「地域包括ケアシステム」を学ぶ研修になると考えます。

沖永良部徳洲会病院

病院の特徴

- 鹿児島県奄美大島群島の離島僻地の病院です。沖永良部島唯一の病院であり島民の拠り所

的存在です。在宅医療が豊富で、総合診療専門研修指導医が常勤しています。

津和野共存病院

病院の特徴

- ・津和野町内唯一の病院であり、運営する法人は介護老人保健施設等を有し、地域ニーズに合わせたトータルヘルスケアが実践できる体制を整備しています。また行政とも密に連携して地域の医療を支えています。

島根大学医学部附属病院

病院の特徴

- ・島根県唯一の大学病院で、教育・臨床・研究の拠点を担い、特定機能病院として高度急性期医療・がん医療の推進、教育・研修の充実を図っています。
- ・地域医療の最後の砦機能の維持・推進、救急医療の充実、災害医療への対応、優れた医療人の養成などを通じて島根県の地域医療に継続的に貢献することを目標としています。

8. 専門研修の評価について

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は、「振り返り」、「経験省察研修録作成」、「研修目標と自己評価」の三点で行います。

1) 振り返り

研修手帳の記録及び定期的な指導医との振り返りセッションを 1～数ヶ月おきに定期的実施します。その際に、日時と振り返りの主要な内容について記録を残します。また、年次の最後には、1年の振り返りを行い、指導医からの形成的な評価を研修手帳に記録します。

2) 経験省察研修録作成

常に到達目標を見据えた研修を促すため、経験省察研修録（学習者がある領域に関して最良の学びを得たり、最高の能力を発揮できた症例・事例に関する経験と省察の記録）作成の支援を通じた指導を行います。専攻医には詳細 20 事例、簡易 20 事例の経験省察研修録を作成することが求められますので、指導医は定期的な研修の振り返りの際に経験省察研修録作成状況を確認し適切な指導を提供します。また、施設内外にて作成した経験省察研修録の発表会を行います。

なお、経験省察研修録の該当領域については研修目標にある 7 つの資質・能力に基づいて設定しており、詳細は研修手帳にあります。

3) 研修目標と自己評価

専攻医には研修目標の各項目の達成段階について、研修手帳を用いて自己評価を行うことが求められます。指導医は、定期的な研修の振り返りの際に、研修目標の達成段階を確認し適切な指導を提供します。また、年次の最後には、進捗状況に関する総括的な確認を

行い、現状と課題に関するコメントを記録します。

【内科ローテート研修中の評価】

内科ローテート研修においては、症例登録・評価のため、内科領域で運用する専攻医登録評価システム（Web 版研修手帳）による登録と評価を行います。12 ヶ月間の内科研修の中で、最低 40 例を目安として入院症例を受け持ち、その入院症例（主病名、主担当医）のうち、提出病歴要約として 10 件を登録します。12 ヶ月の内科研修終了時には、病歴要約評価を含め、技術・技能評価、専攻医の全体評価（多職種評価含む）の評価結果が専攻医登録・評価システムによりまとめられます。

【小児科および救急科ローテート研修中の評価】

小児科及び救急科のローテート研修においては、基本的に島根大学附属病院の指導医からの指導を受けます。3 ヶ月の小児科及び救急科の研修終了時には、各科の研修内容に関連した評価を各科の指導医が実施し、総合診療プログラムの統括責任者に報告することとなります。

9. 専攻医の就業環境について

基幹施設および連携施設の研修責任者とプログラム統括責任者は専攻医の労働環境改善と安全の保持に努めます。専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従います。「働き方改革」を重視したバックアップ体制、適切な休暇習得など常勤医と同様の対応とします。

10. 専門研修 PG の改善方法とサイトビジット（訪問調査）について

本研修 PG では専攻医からのフィードバックを重視して PG の改善を行うこととしています。

1) 専攻医による指導医および本研修 PG に対する評価

専攻医は、年次毎に指導医、専攻医指導施設、本研修 PG に対する評価を行います。また、指導医も専攻医指導施設、本研修 PG に対する評価もして頂き、本研修 PG の改善に役立てます。なお、こうした評価内容は記録され、その内容によって専攻医に対する不利益が生じることはありません。

2) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

本研修 PG に対して日本専門医機構からサイトビジット（現地調査）が行われます。その評価に基づいて専門研修 PG 管理委員会で本研修 PG の改良を行います。本研修 PG 更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構に報告します。

11. 修了判定について

3 年間の研修期間における研修記録に基づいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構が要求する内容を満たしているも

のであるかどうかを、研修 PG 統括責任者が判定をします。その際、具以下の4つの基準が評価されます。

- 1) 研修期間を満了し、かつ認定された研修施設で総合診療専門研修ⅠおよびⅡ各6ヶ月以上・合計18ヶ月以上、内科研修12ヶ月以上、小児科研修3ヶ月以上、救急科研修3ヶ月以上を行っていること
- 2) 専攻医自身による自己評価と省察の記録、作成した経験省察研修録を通じて、到達目標がカリキュラムに定められた基準に到達していること
- 3) 研修手帳に記録された経験目標が全てカリキュラムに定められた基準に到達していること
- 4) 研修期間中複数回実施される、医師・看護師・事務員等の多職種による360度評価（コミュニケーション、チームワーク、公益に資する職業規範）の結果も重視されます。

12. 専攻医が専門研修 PG の修了に向けて行うべきこと

専攻医は研修手帳及び経験省察研修録を専門医認定申請年の4月末までに専門研修 PG 管理委員会に送付してください。専門研修 PG 管理委員会は5月末までに修了判定を行い、6月初めに研修修了証明書を専攻医に送付します。専攻医は日本専門医機構の総合診療専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

13. Subspecialty 領域との連続性について

様々な関連する Subspecialty 領域については連続性を持った研修が可能となるように、2019年度を目処に各領域と検討していくこととなります。その議論を参考に本研修 PG でも計画していきます。

14. 総合診療研修の休止・中断、PG 移動、PG 外研修の条件

- (1) 専攻医が次の1つに該当するときは、研修の休止が認められます。研修期間を延長せずに休止できる日数は、所属 PG で定める研修期間のうち通算6ヶ月までとします。

なお、内科・小児科・救急科・総合診療Ⅰ・Ⅱの必修研修においては、研修期間がそれぞれ規程の期間の2/3を下回らないようにします。

- (ア) 病気の療養
 - (イ) 産前・産後休業
 - (ウ) 育児休業
 - (エ) 介護休業
 - (オ) その他、やむを得ない理由
- (2) 専攻医は原則として1つの専門研修 PG で一貫した研修を受けなければなりません。ただし、次の1つに該当するときは、専門研修 PG を移籍することができます。その場合には、PG 統括責任者間の協議だけでなく、日本専門医機構への相談等が必要となります。
 - (ア) 所属 PG が廃止され、または認定を取消されたとき

- (イ) 専攻医にやむを得ない理由があるとき
- (3) 大学院進学など専攻医が研修を中断する場合は専門研修中断証を発行します。再開の場合は再開届を提出することで対応します。
- (4) 妊娠、出産後など短時間雇用の形態での研修が必要な場合は研修期間を延長する必要がありますので、研修延長申請書を提出することで対応します。

15. 総合診療専門研修特任指導医

本 PG の指導医には臨床能力、教育能力について、7 つの資質・能力を具体的に実践していることなどが求められております。本 PG の指導医についても総合診療専門研修特任指導医講習会の受講を経て、その能力が担保されています。

16. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

研修実績および評価の記録

PG 運用マニュアル・フォーマットにある実地経験目録様式に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。総括的評価は総合診療専門研修カリキュラムに則り、少なくとも年 1 回行います。専攻医の研修内容、目標に対する到達度、専攻医の自己評価、360 度評価と振り返り等の研修記録、研修ブロック毎の総括的評価、修了判定等の記録を保管するシステムを構築し、専攻医の研修修了または研修中断から 3 年間以上保管します。

PG 運用マニュアルは以下の研修手帳（専攻医研修マニュアルを兼ねる）と指導医マニュアルを用います。

- | | |
|-----------------------|----------------|
| ● 研修手帳（専攻医研修マニュアル） | 所定の研修手帳参照 |
| ● 指導医マニュアル | 別紙「指導医マニュアル」参照 |
| ● 専攻医研修実績記録フォーマット | 所定の研修手帳参照 |
| ● 指導医による指導とフィードバックの記録 | 所定の研修手帳参照 |

17. 専攻医の採用

採用方法

出雲徳洲会病院総診 PG 管理委員会は毎年 5 月から説明会等を行い、総合診療専攻医を募集します。PG への応募者は 9 月 30 日までに『出雲徳洲会病院 総診 PG 応募申請書』および履歴書を提出してください。

申請書は (1)電話で問い合わせ (0853-73-7000)

(2) e-mail で問い合わせ (izumo-hisyo@tokushukai.jp)

のいずれの方法でも入手可能です。原則として 10 月中に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については 10 月～11 月の出雲徳洲会病院総合診療専門研修 PG 管理委員会において報告します。

研修開始

研修を開始した専攻医は、各年度の5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、出雲徳洲会病院 総診 PG 管理委員会に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
- 専攻医の履歴書
- 専攻医の初期研修修了証

以上