

洛和会音羽病院 初期臨床研修プログラム

良医となるための確固たる基盤形成を目指して

～2020 年度版～

医療法人社団洛和会
洛和会音羽病院

目 次

- I プログラムの理念・基本方針
- II プログラムの概要と特徴
- III 研修管理委員会
- IV 研修指導医名簿
- V 研修カリキュラム (附：経験目標マトリックス表)
- VI 診療各科・施設プログラム
- VII ジュニアレジデント職務心得
- VIII ジュニアレジデントの処遇
- IX ジュニアレジデントの募集
- X 附表
 - X-1 研修医評価表 I・II・III (厚労省平成 30 年提示)
 - X-2 洛和会音羽病院の概要
 - X-3 洛和会音羽病院医師診療綱領

I 理念・基本方針（プログラム GIO）

将来専門とする分野にかかわらず医師として必要な診療に関する基本的知識・技術を習得するとともに、疾病構造の変化に対応しつつ地域社会に貢献する良医としての価値観・態度を身につけることを目標とする。

II 概要と特徴

1. プログラムの名称

洛和会音羽病院初期臨床研修プログラム（臨床研修病院の種別：基幹型）

2. プログラムの特徴

1) 病院の地域密着性

本院は、患者紹介・逆紹介を通じて地域医療機関（診療所・他病院）ならびに介護福祉施設と密接な連携を取っており、全診療科を備えた地域の中核病院としての機能を発揮しているため、地域医療の状況を踏まえた臨床研修を行える。

2) 超急性期から慢性期・在宅医療まで

本院は、24時間365日稼働、急患を断らない救命救急センター、ICU・CCU、SCU（脳卒中センター）、消化器病センター、呼吸器センター、手術センター、総合女性医学健康センター、子ども未来センターなどを擁し、地域の救急医療センターの役割を持つと同時に、介護施設、訪問看護ステーション等、臨床研修に役立つ多数の併設施設を有する洛和会ヘルスケアシステムの基幹施設として、回復期、慢性期医療、介護支援への連携にも力点が置かれ、超急性期医療から慢性期医療までの総合的な医療システムがシームレスに学べる。

3) 指導体制の充実

研修期間中は、指導医陣のもと担当医として診療にあたり、診療の全般にわたってマンツーマンあるいはグループによる密な指導・助言を受けることができる。頻繁に実習・見学に訪れる医学生の指導は研修医も担う。

各診療科の指導医は学会認定を受けた専門医が多く、また、院内でも指導医養成講習会を開催し資格をもつ指導医を飛躍的に増加させた実績があり、厚生労働省医政局長の認める指導医養成講習会の修了者が大半を占めている。一方、主として米国の秀でた臨床医・教育者である「大リーガー医」を定期的に招聘した実績があり、総合内科・感染症科と連動して、研修医教育に貢献してもらっている。

4) 洛和会全体の人材開発

学会発表や論文執筆などの研究活動を積極的に援助する制度（発表にかかる参加費、旅費・宿泊費支給、論文執筆奨励金の支給等）を持つ。また毎年、法人全体によるヘルスケア学会、病院全職員対象の全員研修会、洛和会丸太町病院・洛和会音羽記念病院・洛和会リハビリテーション病院・洛和会東寺南病院との合同症例検討会等を開催し、洛和会医学雑誌（医学中央雑誌に収録）を発行するなど、法人全体として、学習・研究活動を奨励・支援している。また、実地臨床のみならず、医療制度等の勉強会、院外講師による講演会も随時開催し、良好な医療環境を構築する能力を持つ

（洛和会京都医学教育センター）

た信頼される医療従事者の育成を行なっている。

3. プログラム責任者、研修施設等

1) プログラム責任者：副院長（兼）洛和会京都医学教育センター所長 酒見英太

2) 研修管理委員会：第Ⅲ章 研修管理委員会規定と委員名簿 参照

3) 研修施設

①洛和会音羽病院：第Ⅹ章 病院の概要 参照

②洛和会丸太町病院：救急総合診療

③桜花会醍醐病院：精神医療

④京都市山科区医師会：地域医療

⑤大津ファミリークリニック：地域医療、一般外来診療・訪問診療

⑥青森県東通村診療所：地域医療、一般外来診療・訪問診療

⑦北海道家庭医療学センター：地域医療、一般外来診療・訪問診療

4) 指導医：第Ⅳ章 指導医名簿 参照

4. プログラムの管理運営体制

本臨床研修プログラムの管理は最終的には院外委員を交えた研修管理委員会が担うが、実際の運営は院内に設置された臨床研修委員会によって行なわれる。各診療科の指導責任者で構成される臨床研修委員会は臨床研修プログラムの詳細について協議し、必要に応じて修正を行なう。修正された臨床研修プログラムは研修管理委員会の承認を経て、院内外の関係各機関と研修希望者に周知される。（第Ⅲ章 研修管理委員会規約 参照）

5. 初期臨床研修医（ジュニアレジデント）定員

10名／年（京都府の裁量により9名になることがある）

6. 研修カリキュラム

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令およびその施行令を遵守し、厚生労働省の掲げる「臨床研修の到達目標」を達成すべく、第Ⅴ・Ⅵ章に示すカリキュラムを実行する。

7. プログラム終了後のコース

1) 内科専門研修を当院にて希望する場合には、内科専門研修プログラム管理委員会の答申に基づき、院長の承認の上、洛和会音羽病院内科専門研修プログラムに登録することができる。（当院は内科分野のみ基幹専門研修病院）

2) 新たな専門医研修制度に属さない後期研修を希望する場合も、院長承認の上、引き続き当院で研修することができる。

3) 洛和会グループ内、VHJ 機構内等の関連病院や、希望する研修病院・大学病院での専門研修を希望する者には、要望に応じて推薦状を作成する。

Ⅲ 研修管理委員会

1. 研修管理委員会規定

（洛和会京都医学教育センター）

(目的)

第1条 研修管理委員会（以下「委員会」）は、平成 16 年度より必修化された 2 年間の医師卒後臨床研修が、洛和会音羽病院において適正かつ円滑に行われるよう、重要事項を審議し、関係各機関・部門の連携を図ることを目的とする。

(組織)

第2条 委員会は委員長、副委員長、第 5 条に掲げる委員および書記を以って構成する。

第3条 委員長は洛和会音羽病院臨床研修プログラム責任者がこれにあたり、委員会を招集し、その議長となる。

第4条 副委員長は同プログラム副責任者がこれにあたり、委員長を補佐し、委員長に事故がある場合はその職務を代行する。

第5条 委員は原則として必須ローテーション診療科の科長から病院長が指名した者、看護部長、研修協力病院および施設のプログラム責任者、外部有識者、ならびに洛和会音羽病院管理課および医局秘書代表があたる。

第6条 書記は洛和会音羽病院医局秘書課員があたり、委員会の審議事項の記録および保管を行う。

(審議事項)

第7条 委員会は次に掲げる事項について審議する。

1. 研修医(卒後 2 年間の必修化臨床研修を受ける者) のための研修プログラムの作成および実施方針に関すること
2. 洛和会音羽病院と協力病院・施設のもつ研修プログラムとの相互調整に関すること
3. 研修医の協力病院・施設への出向に関すること
4. 研修医の研修評価と研修修了認定に関すること
5. 研修医の研修継続の可否に関すること
6. その他、研修実施に必要な事項

(会議)

第8条 研修管理委員会は少なくとも年 2 回、次年度の研修採用予定者のマッチングリスト承認と、各年度の 2 年次研修医の修了認定と次年度以降のプログラム内容承認に間に合うように開催されるが、他に委員長が必要と認めた場合にも開催されることがある。

(細則)

第9条 必要に応じて、病院長はこの規定についての細則を別に定めることができる。

第10条 音羽病院内で行われる臨床研修の諸問題に対応するため、別に院内「臨床研修委員会」を設け、必要に応じて審議するが、その経過は、研修管理委員会で報告する。

(付則)

この規定は平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

2. 研修管理委員会名簿 (2019年度)

	部署	名前	役職
委員長	京都医学教育センター	酒見英太	副院長
副委員長	総合内科	谷口洋貴	部長
オブザーバー	院長	二宮 清	院長
委員	麻酔科	荒木和邦	副院長
	感染症科	神谷 亨	副院長
	救命救急センター	安田冬彦	所長
	消化器内科	竹村嘉人	副部長
	糖尿病・内分泌内科	土居健太郎	センター長
	泌尿器科	赤尾利弥	部長
	外科	松下貴和	部長
	放射線科	久保聡一	部長
	呼吸器内科	土谷美知子	部長
	整形外科	仲俣岳晴	部長
	病理診断科	安井寛	部長
	脳神経外科	山本一夫	部長
	腎臓内科	仲川孝彦	部長
	脳神経内科	和田裕子	部長
	小児科	徳永千恵美	副部長
	産婦人科	伊藤美幸	副部長
	心臓内科	横井宏和	部長
	心臓血管外科	春藤啓介	部長
	ICU/CCU	福井道彦	部長
	緩和ケア内科	山代亜紀子	副部長
事務・看護部	看護部	三宅友美	看護部長
	経営管理部	仙波拓朗	主席課長
	秘書課	佐々木孝尚	主席課長
	秘書課	月岡政司	主席係長
外部委員	兵庫医科大学	森本剛	教授
	醍醐病院	的場祥人	院長
	山科医師会	戒井浩二	会長
	大津ファミリークリニック	中山明子	院長
	北海道家庭医療学センター	草場鉄周	理事長
	東通村診療所	川原田恒	所長
	洛和会丸太町病院	細川豊史	院長
	洛和会音羽記念病院	武内俊史	院長

IV 研修指導医（指導医講習会修了者）名簿（2019年2月現在）

診療科	医師氏名	役職	診療科	医師氏名	役職	
院長	二宮清	院長	麻酔科	谷美登利	医長	
副院長	酒見英太	副院長		救命救急センター・京都 ER	大西和宏	医長
	荒木和邦	副院長	安田冬彦		所長	
	岩下靖史	副院長	宮前伸啓		副部長	
	神谷亨	副院長	小児科		前田真治	部長
手術センター	高橋滋	所長		徳永千恵美	副部長	
				宮崎直樹	副部長	
外科	粟根雅章	部長		PET-CT 画像診断センター	宇留野 圭	医長
	荒木吉朗	医長			島川哲郎	医員
	喜多貞彦	医長	放射線科		友井正弘	部長
	水野克彦	医長			久保聡一	部長
	松村泰光	医員			藤村幹彦	副部長
脈管外科	武田亮二	部長		中井朝子	医員	
乳腺科	坂田晋吾	部長	心臓内科	横井宏和	部長	
肛門科	加川隆三郎	部長		牛丸俊平	医員	
心臓血管外科	春藤啓介	部長		漢方内科	山崎武俊	部長
脳外	山本一夫	部長	総合診療センター		金地研二	所長
	山田茂樹	副部長		総合内科	川口晶子	医長
関節外科・人工関節センター	高田秀彰	所長	越田全彦		医長	
整形外科	仲俣岳晴	部長	感染症科		青島朋裕	副部長
呼吸器センター	長坂行雄	所長		有馬丈洋	医長	
呼吸器外科	一瀬増太郎	部長		ICU/CCU	福井道彦	部長
呼吸器内科	土谷美知子	部長	大野博司		医長	
	形成外科	井上唯史	部長	腎臓内科	笠原優人	医員
土岐博之		医員	消化器内科		竹村嘉人	副部長
皮膚科	清水平ちひろ	医長			島本福太郎	医長
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	荒木倫利	部長	糖尿病・内分泌・生活習慣病センター	土居健太郎	センター長	
				吉良友里	医員	
泌尿器科	赤尾利弥	部長		病理診断科	安井 寛	部長
	柴崎昇	副部長				

(洛和会京都医学教育センター)

アイセンター	中村精吾	部長	神経精神科	片桐 剛	部長
総合女性医学健康センター	佐川典正	所長		崎濱盛三	副部長
産婦人科腹腔鏡手術センター	徳重誠	センター長	血液内科	石橋孝文	部長
産婦人科	堀隆夫	部長	脳神経内科	木下智晴	副部長
	矢野阿壽加	医員		後藤和也	医員
	野溝万吏	医員			
	瀬尾晃司	医員			

V 研修カリキュラム

1. 研修目標

基本的に、厚生労働省令施行令（2018年7月3日発）に定められた研修期間（計2年間かつ内科、外科、救急、小児科、産婦人科、精神科、地域医療の最低研修期間を満たす）を充足し、かつ到達目標を達成することを目標とする。

即ち、2年間の臨床研修を通じて、

- A. 医師としての基本的価値観（常に向上心と利他的な態度をもって、患者や家族の人間性を尊重し、医師としての社会的使命を自覚して公衆衛生の向上に寄与すること）、
 - B. 医師としての能力（医学知識、診療技能はもとより、倫理観、コミュニケーション能力、チーム医療や医療安全の実践能力、社会資源活用、臨床研究や生涯学習）、
 - C. 基本的診療業務の遂行能力（一般外来、病棟、救急室、地域医療におけるもの）
- を習得することを研修目標とするものである。

到達目標は膨大かつ多岐に渡るため、受動的な研修態度では全てを修得することは到底不可能である。しかし、その全てが院内外での研修を通じて体験可能な事象および自己研鑽でも獲得できる項目であるため、指導医を良きガイドとして、あらゆる機会を通じて能動的に自己研鑽に励み、2年間の研修期間のうちに修得することが肝要である。

2. 研修方略

本プログラムの研修期間は2年間である。

【実地臨床訓練：OJT=on the job training】

1. 研修ローテーション

次に示すローテーションスケジュールにのっとり研修をすすめる。

オリエンテーション時に研修医の希望を聞き、部分的に調整する。

ローテーションの具体例：ローテートする診療科の順序等は、個々の研修医によって変わる

1年目	オリエンテーション	内科①	救急	外科	内科②	整形	産婦	内科③
	3w	8w	8w	8w	8w	4w	4w	8w
2年目	小児	救急	精神	地域	選択 計 36w			
	4w	4w	4w	5w	(原則として4w以上の組み合わせ)			

- 1) オリエンテーションは洛和会新入社員研修（1週間）を含め3週間とする。
- 2) 救急部8週（1年目）+4週（1または2年目）は必須で、一定期間麻酔科で気管内挿管やAライン挿入等の手技を学ぶことができる。また、希望により、外部の腹部エコー・心エコーの講習会、PALS・

JATEC コース等への参加（抽選あり）も可能である。

- 3) 内科系を必須で4週あるいは8週間ずつ3~6ヶ所(計24週間)選ぶ。
選択可能内科系：消化器内科、心臓内科、呼吸器内科、腎臓内科、感染症科/総合内科、
脳神経内科、血液内科、内分泌/糖尿病科、緩和ケア内科
- 4) 外科は必須で8週とする。
- 5) 小児科、産婦人科、整形外科、精神科(醜形病院)は必須で各4週ずつとする。
- 6) 地域医療も必須で、①北海道家庭医療センター、②青森県東通村診療所いずれかを4週と、
山科区開業医、あるいは大津FC(ファミリークリニック)1週の計5週とする。
4週間の一般外来研修はここで十二分に行われる。
- 7) 1時期に1診療科を回れる研修医は原則2名までとする。
優先順位は、必須ローテの研修医>選択ローテの研修医で
希望がなるべくぶつからないよう調整する。
- 8) 残りの36週を選択ローテとする。選択は以下の診療科から可能であるが、
既に回った必須科を繰り返すことも診療科に余裕があれば可能である。
期間は、概ね最低4週間、最大12週間で、原則として2~4週刻みである。
(なお、2年目12月時点の到達目標達成次第では、研修修了要件を満たすために
選択科の変更を余儀なくされる場合がある。)
麻酔科(10w)、形成外科、耳鼻咽喉科、眼科、肛門科、脳神経外科、泌尿器科、
心臓血管外科、CCU/ICU、皮膚科、放射線科、病理診断科、健診センター、
(未ローテ)内科系各科、丸太町病院救急総合診療科
- 9) 1時期に1診療科を回れる研修医は原則として1学年2名までとする。
優先順位は、必須ローテの研修医>選択ローテの研修医である。
希望がぶつからないよう調整する。

2. 研修医当直

頻度：平均して5-6日に1度の割合で回ってくる。

ただし、1年次9月まで「準夜のみ」、以後「準夜+深夜」の担当となる。

業務内容：準夜帯は2名、深夜は1名(日祝日の日直は2名：2年次、1年次各1名)体制で、上級医(外科系1名、内科系1名)とともに診療を行う。当院では研修医には軽症疾患を担当させるという考えはなく、研修医は上級医とともに重症度にかかわらず救急疾患の診療に携わっている。当センターでは、極力「救急患者を拒否しない」方針を遵守しているため、感冒、腹痛、頭痛、骨折などのありふれた疾患はもちろん、専門性の高い耳鼻科疾患や眼疾患も例外ではなく、心筋梗塞、多発外傷、心肺停止まであらゆる救急疾患を上級医の指導のもとで診療する。

3. 医療安全委員会、感染管理委員会への出席

各研修医は2年間のうちに最低1回は院内で毎月行われている医療安全委員会、感染予防委員会の双方にオブザーバーとして出席し、それぞれの分野における病院の取り組みについて理解を深める。

【ICLS】

(洛和会京都医学教育センター)

京都府医師会館に備えられた最新の機器を用いて年2回開催し、研修医は2年間のうちに1回受講を義務付ける。

【カンファレンス・セミナー】

各診療科内の教育的レクチャー以外に、全科的に特に若い医師を対象にした、下記に示す様々なレクチャーが頻繁に行われるため、研修医は時間の許す限り出席する。

- 1) 毎月の医局カンファレンス：各科回り持ちで症例発表2題、教育セミナー1題が行われる。
- 2) 毎朝の研修医向けレクチャーシリーズ：
身体所見の取り方、栄養・輸液の基本、電解質異常の診方、抗生剤の使い方、感染症各論、心電図の読み方、救急患者への対応、漢方医学、MKSAP 問題集 etc.
- 3) 毎日のランチタイムカンファレンス（診断推論実践形式）：
ER 症例、内科系外来症例、総合内科・感染症科入院症例 etc.
- 4) その他
「大リーガー医」来洛中は、彼らによる夕方のレクチャー（英語で）が加わる。

3. 研修評価

(※以下においては、EPOC システムが2020年度臨床研修制度見直しで厚労省により標準化された新たな研修医評価票 I、II、IIIに準拠したものに改定されていると仮定している。)

【評価項目】

- A. 「医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価
 - A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
 - A-2. 利他的な態度
 - A-3. 人間性の尊重
 - A-4. 自らを高める姿勢
- B. 「資質・能力」に関する評価
 - B-1. 医学・医療における倫理性
 - B-2. 医学知識と問題対応能力
 - B-3. 診療技能と患者ケア
 - B-4. コミュニケーション能力
 - B-5. チーム医療の実践
 - B-6. 医療の質と安全の管理
 - B-7. 社会における医療の実践
 - B-8. 科学的探究
 - B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- C. 「基本的診療業務」に関する評価
 - C-1. 一般外来診療
 - C-2. 病棟診療
 - C-3. 初期救急対応
 - C-4. 地域医療

1) 研修医（ジュニアレジデント）自身による評価

- ①研修医は各ローテーションの終了時に遅滞なく、自己評価と、各診療科の研修内容（ユニットプログラム）及び指導医陣について、EPOC システムに評価を入力する。
- ②研修協力病院や施設によっては、EPOC を用いず紙ベースの評価表を用いているため、それに遅滞なく記入し医学教育センターに提出する。
- ③2 年間の研修終了時には当院の研修プログラム全体についての評価を EPOC に入力する。
- ④EPOC のみではどうしても個々の症例経験の記録が曖昧になるため、別に経験症例記録用の研修医手帳(NPO 法人卒後臨床研修評価機構発行)を配布するので、それに症例を記録する。

2) 指導医・コメディカルによる研修医の評価

各診療科の教育担当指導医は、研修医がローテーションを終える毎に、研修医の研修成果につき遅滞なく EPOC システムに評価を入力する。また、同時に、各病棟の研修医評価担当看護師は、紙ベースの評価表を用いて研修医の研修成果を評価し、医学教育センターに提出する。地域医療研修においては、各研修施設の指導医が別に設けた評価表を用いて研修医の研修成果を評価し、医学教育センターに提出する。

3) プログラム責任者による形成的評価と総括的評価

各診療科の指導医・看護師、研修協力病院・施設の指導担当者による研修医評価を踏まえて、プログラム責任者・副責任者は年 2 回研修医に対して形成的評価を行う。

更に全期間を通じて、厚生労働省令の掲げる到達目標の達成状況と研修期間の充足がなされていることを確認し、「達成度判定票」に記入の上、種々の教育的行事への研修医の参加状況、コメディカルによる研修医評価を加えて、研修管理委員会に修了認定を諮る。

4) 研修医懇談会

全ての研修医は、3 ヶ月毎に、プログラム責任者・副責任者および臨床研修委員会のメンバー若干名とともに懇談会をもつ。EPOC 上の集計などをもとに、到達目標の達成度に関するフィードバックを受け、その後の研修計画の参考とするとともに、研修プログラムへの要望を述べる。

VI 各診療科・施設プログラム（目次）

1. オリエンテーション
2. 総合内科／感染症科
3. 心臓内科
4. 消化器内科
5. 呼吸器科
6. 脳神経内科
7. 腎臓内科
8. 糖尿病・内分泌内科
9. 血液内科
10. 救命救急センター
11. CCU／ICU
12. 小児科
13. 産婦人科
14. 外科
15. 肛門科
16. 整形外科
17. 泌尿器科
18. 脳神経外科
19. 心臓血管外科
20. 眼科
21. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
22. 皮膚科
23. 形成外科
24. 麻酔科
25. 放射線科
26. 健診センター
27. 緩和ケア内科
28. 精神科@醍醐病院
29. 地域医療
30. 病理診断科
31. 丸太町病院総合診療科

附： 各科・各施設カリキュラム（別掲）

VII ジュニアレジデント職務心得

1. 規則・診療綱領の遵守

本院就業規則（閲覧可能）を遵守する。特に始業時間は、業務の円滑な実施のために重要である。
また洛和会音羽病院医師診療綱領（XI参照）を熟知し遵守・実践すること。

2. 社会人、医療サービス提供者としての自覚

良き社会人として、周囲と協調し、良識のある行動をとること。
また患者、利用者の心情を推し量り、良好な関係を築くこと。

3. 指導医との連携

指導医と密に連携し、報告、連絡、相談等を遅滞なく行なうこと。
日当直時には、日当直の上級医と密接に連携すること。

4. 教育に関する行事への参加

病院、医局、各診療科の主催する勉強会、カンファレンス等には参加すること。
年に2回は、院内の症例検討会や地域の学会・研究会で発表すること。
2年間で少なくとも、1編の医学論文を投稿するよう努めること。

5. 臨床研修の評価と記録

本プログラムの様式、及び自己の作成した電子媒体上の記録様式に基づき、
臨床経験、修得した臨床技能を適切に自己評価し、記録を残すこと。
各診療科における研修の終了時に自己評価、指導医評価を必ず行なうこと。

VIII ジュニアレジデントの処遇

身分：常勤職員（期間契約）

給与：規定による

平成30年度実績 1年次/2年次（月額） 320,000円/350,000円（諸手当含む）

当直手当は別途支給

勤務時間：8:30～17:15

休暇：有給休暇有り 1年次11日/2年次12日

リフレッシュ休暇（連続10日間）、年末年始休暇等有り

健康管理：健康診断（年2回）

宿舎：有り（単身用）26戸 個人負担21,000/月（平成31年度より）

社会保険：有り

医師賠償責任保険：個人加入（院外研修があるため原則として全員が加入すること）

当直・準夜・深夜（副直）及び日・祝祭日の日直(副直)：有り

当直・準夜・深夜・日直の時間帯

当直：17:15～8:30（準夜：17:15～0:00、深夜：0:00～8:30）

日直<日・祝祭日>：8:30～17:15

頻度：平均して5～6日に1度の割合で回ってくる

IX 募集

卒後臨床研修の 2 年間で**臨床医としての幅広い土台を築く時期**であると認識し、早く守備範囲を狭めてしまうことを望まず、むしろ、その後の専門研修以降一生従事するであろう**診療科以外の領域を**、初期研修という貴重な機会に**みっちり経験しておこう**、というチャレンジ精神旺盛な諸君の応募を期待する。

1. 6月に募集要項（選抜方法を含む）を更新してホームページに掲載する。
8月に小論文、多肢選択式医学試験、面接からなる選抜試験を設ける。
マッチング結果をもって採用可否を通知する。

2. 問合せ先

〒607-8062

京都市山科区音羽珍事町2

洛和会音羽病院 臨床研修担当 宛

Tel : 075-593-4111(代) Fax : 075-581-6935

E-mail : hisyo03_o@rakuwadr.com

(12/27/2006, 3/14/2007, 4/11/2007, 6/16/2009, 12/25/2012, 4/1/2014, 6/1/2016, 4/1/2018, 4/1/2019 改定)

X 附表

X-1 研修医評価票

研修医評価票 I

「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外(職種名 _____)

観察期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

	レベル1 期待を大きく 下回る	レベル2 期待を 下回る	レベル3 期待 通り	レベル4 期待を 大きく 上回る	観察 機会 なし
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待を大きく下回る」とした場合は必ず記入をお願いします。

研修医評価票 II

「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名： _____

研修分野・診療科： _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

観察期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

レベルの説明

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
臨床研修の開始時点で 期待されるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	臨床研修の中間時点で 期待されるレベル	臨床研修の終了時点で 期待されるレベル (到達目標相当)	上級医として 期待されるレベル

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■医学・医療の歴史的な流れ、臨床倫理や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。</p> <p>■患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントとインフォームドアセントなどの意義と必要性を説明できる。</p> <p>■患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を理解した上で適切な取り扱いができる。</p>	人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。	人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。	モデルとなる行動を他者に示す。
	患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。	患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。	モデルとなる行動を他者に示す。
	倫理的ジレンマの存在を認識する。	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、対応する。
	利益相反の存在を認識する。	利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。	モデルとなる行動を他者に示す。
	診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。	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。	モデルとなる行動を他者に示す。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。</p> <p>■講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。</p>	<p>頻度の高い症候について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。</p>	<p>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。</p>	<p>主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。</p>
	<p>基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。</p>	<p>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。</p>	<p>患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床決断をする。</p>
	<p>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。</p>	<p>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。</p>	<p>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、患者背景、多職種連携も勘案して実行する。</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。</p> <p>■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。</p> <p>■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。</p> <p>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。</p>	<p>必要最低限の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、安全に収集する。</p> <p>基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。</p>	<p>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。</p> <p>患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。</p>	<p>複雑な症例において、患者の健康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。</p> <p>複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。</p>
<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■コミュニケーションの方法と技能、及ぼす影響を概観できる。</p> <p>■良好な人間関係を築くことができ、患者・家族に共感できる。</p> <p>■患者・家族の苦痛に配慮し、分かりやすい言葉で心理的社会的課題を把握し、整理できる。</p> <p>■患者の要望への対処の仕方を説明できる。</p>	最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。	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。	適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に接する。
	患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。	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。	患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、医学的判断を加味した上で患者の主体的な意思決定を支援する。
	患者や家族の主要なニーズを把握する。	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。	患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、統合する。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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々の役割を理解し、連携を図る。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<ul style="list-style-type: none"> ■ チーム医療の意義を説明でき、(学生として) チームのメンバーとして診療に参加できる。 ■ 自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ■ チーム医療における医師の役割を説明できる。 	<p>単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。</p>	<p>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。</p>	<p>複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで実践する。</p>
	<p>単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p>	<p>チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p>	<p>チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。</p>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる</p> <p>■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる</p> <p>■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる</p>	医療の質と患者安全の重要性を理解する。	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。	医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。
	日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。	日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。	報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。
	一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。	医療事故等の予防と事後の対応を行う。	非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。
	医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。	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。	自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。</p> <p>■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。</p> <p>■災害医療を説明できる</p> <p>■(学生として)地域医療に積極的に参加・貢献する</p>	保健医療に関する法規・制度を理解する。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。
	健康保険、公費負担医療の制度を理解する。	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。	健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。
	地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。	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。	地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。
	予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。	予防医療・保健・健康増進に努める。	予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。
	地域包括ケアシステムを理解する。	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。
	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。	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。	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 観察する機会が無かった			
コメント：			

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。

レベル 1 モデル・コア・カリキュラム	レベル 2	レベル 3 研修終了時に期待されるレベル	レベル 4
<p>■研究は医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われることを説明できる。</p> <p>■生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。</p>	医療上の疑問点を認識する。	医療上の疑問点を研究課題に変換する。	医療上の疑問点を研究課題に変換し、研究計画を立案する。
	科学的研究方法を理解する。	科学的研究方法を理解し、活用する。	科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。
	臨床研究や治験の意義を理解する。	臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。	臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。</p> <p>■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。</p> <p>■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。</p> <p>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。</p>	<p>必要最低限の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、安全に収集する。</p> <p>基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。</p>	<p>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。</p> <p>患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。</p>	<p>複雑な症例において、患者の健康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。</p> <p>複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。</p>
<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。
	同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。	同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。	同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。
	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。）の重要性を認識する。	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。	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。）を把握し、実臨床に活用する。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

研修医評価票 Ⅲ

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

観察期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

レベル	レベル1 指導医の 直接の監 督の下で できる	レベル2 指導医が すぐに対 応できる 状況下で できる	レベル3 ほぼ単独 でできる	レベル4 後進を指 導できる	観察 機会 なし
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名： _____

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

到達目標	達成状況: 既達/未達	備 考
1.社会的使命と公衆衛生への寄与	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2.利他的な態度	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3.人間性の尊重	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4.自らを高める姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	

B. 資質・能力

到達目標	既達/未達	備 考
1.医学・医療における倫理性	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2.医学知識と問題対応能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3.診療技能と患者ケア	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4.コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
5.チーム医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
6.医療の質と安全の管理	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
7.社会における医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
8.科学的探究	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	

C. 基本的診療業務

到達目標	既達/未達	備 考
1.一般外来診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2.病棟診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3.初期救急対応	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4.地域医療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	

臨床研修の目標の達成状況 既達 未達

(臨床研修の目標の達成に必要な条件等)

年 月 日

〇〇プログラム・プログラム責任者 _____

X-2 病院の概要

(1) 洛和会音羽病院概要

(洛和会京都医学教育センター)

①許可病床数 548 床

(一般 429 床 地域包括ケア 50 床 認知症治療 60 床)

②診療科目

総合内科、感染症科、神経精神科、脳神経内科、呼吸器科、消化器内科、心臓内科、小児科、糖尿病内科、血液内科、腎臓内科、ICU/CCU、外科、形成外科、整形外科、肛門科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線科、病理診断科、麻酔科・歯科麻酔科、緩和ケア内科

③診療センター及び施設等

総合診療センター、救命救急センター、手術センター、脊椎センター、人工関節センター、骨軟部腫瘍センター、消化器内視鏡センター、呼吸器センター、生活習慣病センター、総合女性医学健康センター、腹腔鏡手術センター、アイセンター、口腔健康センター、顎変形症センター、PET-CT 画像診断センター、健診センター、医学教育センター、子ども未来センター、新薬開発支援センター、音楽療法研究センター

④施設認定

厚生労働省臨床研修病院指定	日本病理学会病理専門医制度研修施設
厚生労働省歯科医師臨床研修施設指定	日本心血管インターベンション学会認定研修施設
救命救急センター指定	日本血液学会認定血液研修施設
京都府災害拠点病院	日本口腔外科学会認定研修施設
地域医療支援病院	日本救急医学会救急科専門医指定施設
京都府がん診療推進病院	日本臨床細胞学会認定施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設	日本大腸肛門病学会専門医修練施設
日本形成外科学会認定医制度研修施設	日本内分泌学会認定教育施設
日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設	日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設	日本医学放射線学会専門医修練機関
日本内科学会認定医制度教育病院	日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本消化器病学会認定施設	日本リウマチ学会認定教育施設
日本消化器外科学会専門医修練施設	日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設
日本アレルギー学会認定教育施設(内科)	日本認知症学会認定教育施設
日本アレルギー学会認定教育施設(呼吸器科)	日本歯科麻酔学会研修機関
日本アレルギー学会認定教育施設(皮膚科)	日本顎関節学会認定顎関節症専門医関連研修施設
日本神経学会専門医制度教育施設	日本感染症学会認定研修施設
日本透析医学会専門医制度認定施設	日本腎臓学会研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本呼吸器学会認定施設	日本 IVR 学会認定専門医修練施設
呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設(関連施設)	三学会構成心臓血管外科専門医認定関連施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本脳神経外科学会認定研修施設	日本消化管学会胃腸科暫定処置による指導施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設(基幹教育施設)	日本甲状腺学会認定専門医施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	日本東洋医学指定研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設(第2号研修施設)	日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

(洛和会京都医学教育センター)

日本麻酔科学会認定麻酔研修施設	日本歯周病学会指定専門医研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設	日本障害者歯科学会認定臨床研修施設
日本産科婦人科学会専門医指導施設	日本有病者歯科医療学会認定研修歯科診療施設
日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設	日本乳房オンコプラスチックサージェリー学会認定
母体保護法指定医師研修機関	乳房再建エキスパンダー実施施設
母体保護法指定医師設備指定	日本乳房オンコプラスチックサージェリー学会認定
日本超音波医学会認定専門医研修施設	乳房再建インプラント実施施設

⑤設立

医療法人社団洛和会設立 S 48.6.23

医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院 開設許可 S 55.3.21

医療法人社団洛和会 洛和会京都看護学校医療専門課程 設置許可

第2看護学科 (2年課程 S60.3.22)

第1看護学科 (3年課程 H4.4.1)

医療法人社団洛和会 洛和会京都厚生学校 設置許可 H23.4.1

看護学科 (3年課程)、助産学科 (1年課程)、視能訓練士学科 (1年課程)

X-3 洛和会音羽病院医師診療綱領（全十七条）

第一条（目的）

この綱領は医師の診療に関する規範であり、これを遵守することで病院診療の質を向上し地域社会へ貢献することを目的とする。

第二条（病院の基本理念）

洛和会音羽病院医師は、医療法人洛和会の基本理念、洛和会音羽病院行動指針、洛和会音羽病院職員像をよく理解し、これに基づいて診療を行なわなければならない。

※洛和会基本理念

「顧客第一に質の高い医療と介護を提供する」（顧客第一主義）

すべての業務は、顧客の利益、満足につながるように配慮されなくてはならない。常に良識を持って、普遍的かつ全人的な見地に立った医療サービスを提供しなければならない。

「すべてのサービスに誇りと責任を持つ」（医療サービス提供者としての責任）

我々の業務は、一方方向な施しでなく、良好な対人関係に基づく医療サービスの提供である。サービスプロバイダーとしての誇りを持って、地域住民・地域社会のニーズ等を汲み上げ、計画性を持って責任ある業務活動を行なわなければならない。

「経営基盤を確立し、個人を組織の向上を目指す」（経営の安定と能力の向上）

事業を継続し、地域社会に貢献し続けるために、安定した健全な経営状態を保ち、かつ職員個人の技能と組織力の向上に努めなくてはならない。

第三条（医療の倫理）

すべての医師は、法を遵守し、患者のプライバシーを尊重して倫理的見地からみて妥当と考えられる診療を行なわなければならない。これに関して各部門の長は職員の行動を監督し適切な助言、指導を行ない、懸案事項については倫理委員会への上申を行なわなければならない。

第四条（就業規則の遵守）

洛和会音羽病院医師は洛和会ヘルスケアシステム就業規則を遵守しなければならない。

第五条（主治医規定）

主治医は患者の診療上の責任者として業務に努め、その付託に応えるべく研鑽し、副主治医をはじめとする診療スタッフの指導・統括を行なわなければならない。臨床研修医は副主治医（担当医）として、主治医たる指導医の指導のもとで入院診療を行なう。

第六条（代診規定）

主治医が不在の場合、副主治医ないし日直医、当直医等が代理医師として適切な医学的管理をおこなわなくてはならない。

第七条（診療科長の責任）

診療科長は所属科員の管理責任を負い、定期的な回診等により診療の概要を把握し、適切な指導、監督等を行なわなくてはならない。

第八条（診療録管理規定の遵守）

診療録の作成・取り扱いに関しては、洛和会音羽病院診療情報管理規定を遵守する。

第九条（委員会への提起）

複数の部門にまたがる問題に関しては、院長諮問の各委員会等に提起し、解決を図る。

第十条（医師の診療内容の評価）

院長または診療科長は医師の診療内容の客観的評価を、資料に基づいて当該医師に提示し、助言、指導を行なわなければならない。

第十一条（診療成績の報告）

病院年報等の資料作成に参画し、診療成績の検討・評価を行ない、診療の質の改善に努めなければならない。

第十二条（症例検討会の実施）

医師は症例検討会を定期的の実施し、相互の技能の研鑽に努め、個々の症例に対して最善の診療が行なえるように努力せねばならない。

第十三条（臨床病理検討会の実施）

医師は定期的に病理医を交えて行なわれる剖検症例の検討会に参加せねばならない。

第十四条（診療レベルの標準化）

医師は、クリニカルパス・診療マニュアル等を活用して、普遍的事実や根拠に基づいた効率的な診療の実施に努めなくてはならない。またはセミナー、症例検討会等を通じて診療実績を院内に示し、診療の改善に努力せねばならない。

第十五条（不安全状態の改善）

医師は職場の不安全状態を改善すべく努力せねばならない。改善困難な事例に関しては、上司、リスクマネジメント委員会等に上申せねばならない。

第十六条（臨床治験・臨床研究）

臨床治験の実施にあたっては、洛和会音羽病院治験審査委員会に申請の上、規則に則り実施しなくてはならない。臨床研究の実施にあたり、倫理規定に接触する恐れのある場合は、診療科長を通じて倫理委員会に上申し、裁定を受ける必要がある。

第十七条（医局会の実施）

各診療科間、病院全体の診療にかかわる懸案事項に関して、院長は選任した医局長にその取り扱いを付託することが出来る。その付託を受け、医局長は医局会を召集することが出来る。医師は医局会にて通達される病院の基本方針等を熟知し、病院の運営に参画せねばならない。