

2026 年度版

総合病院 南生協病院 初期臨床研修プログラム

プログラム番号 030407215

総合的な知識と
患者中心の医療

『みんなちがって みんないい

ひとりひとりの いのち輝くまちづくり』

地域とともに、安心して住み続けられるまちづくりをすすめる

総合病院 南生協病院

〒459-8540

名古屋市緑区南大高 2 丁目 204

総合病院 南生協病院

TEL:052-625-0373 FAX:052-625-0534

ikyoku-jimukyoku2@minami.or.jp

ごあいさつ



初期臨床研修プログラム責任者
院長 長田 芳幸

南生協病院で初期研修を行うにあたって、「研修医」である前に「一社会人」と意識することをまず一番に大切にしてほしいです。これから2年間、医師としての研修を行っていくわけですが、接していく患者さんや家族、地域の人々にとっては「研修医」であっても診療を受ける時点で、南生協病院で働く「医師」として認識されることを常に忘れないでいただきたいです。実際、上級医の指導の下であっても、診療全般（処方や検査も含め）には自分が行った時点で、診療報酬も発生し学生の時のポリクリなどとは全く性質の異なる行為になります。初期研修医としての2年間は、研修という側面だけでなく「医師」としてのプロフェッショナリズムとしての側面を常に心がけてください。

研修という点において大切にしてほしいことは、「地域医療」、「医療の質」、「個別性の尊重」です。「地域医療」については病院や診療所での医療を通して地域の患者さんを診療することが大きな役割です。また、それにとどまらず、南医療生協の地域の活動に参加、実践していくことも目標です。「医療の質」については標準的医療や医療安全の考え方を、患者さんや病院の活動を通して学んでください。「個別性の尊重」については、患者さんや家族の事情、地域の特性などを考慮し個別での対応ができることを意識してください。また、各研修医の能力、個性に応じた研修内容や環境を整備していきます。

2年間で学べることは限られており、医療は日々変化しているため今取得した知識や手技も、数年後には役に立たなくなることは当然のように起こりえます。もちろん、日々の学習は大切ですがそれにこだわらず、この2年間では医師・社会人としてのものの考え方、問題解決方法を習得してほしいと思います。

2年間の研修が皆さんにとっても病院にとってもよいものとなるよう、お互いに頑張りましょう。

研修の要点

指導医のもと、医局全体での指導。振り返り・カンファを重視。

- 1: 基本的臨床能力・全人的医療を行う基礎づくりをします。身体診察法や採血など手技面も、研修医同士やシミュレーター・看護教育と合同で練習し、その中でチーム医療の基礎も築いていきます。未経験の問題への対応方法、EBM 検索、上級医へのコンサルト、看護師・他職種との連携など、様々なケースに対処する中で習得していきます。
- 2: 2 年目研修医は、1 年目研修医への相談相手となり、手技等を指導します。研修医は、臨床研修の経験目標とされている基本的疾患に留意しつつ、患者最低 5 名までを担当します。
- 3: 2 年目研修医が1 年目研修医のアドバイザーとなり、上級医や後期研修医がフォローし、マネージメントの力をつけていきます。カンファレンスも一緒に参加します。
- 4: 各責任指導医は、各研修医の受持ち数・症例を把握し、日々の振り返りで研修到達を確認し、研修医と患者、病棟スタッフとのコミュニケーションや、診療の安全面に配慮します。また、月に 1 度のプログラム責任者による振り返りで、総合的な研修の進捗や体調・メンタル面でのフォローアップを行います。
- 5: 重症度や困難事例によっては、指導医以外の専門医に相談し、回診やカンファレンスに参加してもらいます。各科・専門の垣根が低く、相談しやすい環境です。医局も 1 つの部屋に全科の医師がいるため科を超えてのコンサルテーションが容易で、誰もが指導医・指導者的立場にいます。
- 6: 朝のカンファでは各研修医の受け持ち症例を確認しながら、患者の振り分け、症例検討を行います。早めの時間に回診を行い、一日の診療方針・指示出しの速やかな判断を図ることで、病棟業務上、看護師との連携もスムーズにでき、研修医のストレスも減らせます。初期の段階では、採血やルート確保を研修医も病棟にてやっています。夕方のカンファでは、振りかえりと課題を確認します。

当プログラムにおける初期臨床研修理念と基本方針

南生協病院 初期臨床研修理念

1. 支えます「この地域に必要な医療」を
「この地域」に根ざす。 救急・入院医療から診療所・班会・往診まで
2. 育てます「あたたかいまなざしを持つ研修医」を
患者に寄り添いながら、安全で根拠ある全人的医療を提供する研修医を 地域の力で
3. つくります「多様性あふれる職場」を
自らの問いを持ち、たえず学び考える仲間たちとともに

南生協病院 基本方針

- 1、「この地域に求められる医療を実践できる」
 - 1-1: 救急外来から入院治療を実践して地域のニーズに応えることができる
 - 1-2: 診療所医療から地域の班会まで幅広い社会参加を行う
- 2、「医療の質」
 - 2-1: 安全性に配慮し最新の知見を参照し、根拠を持った医療を実践する
 - 2-2: 患者に寄り添う全人的医療を提供して、地域の信頼を得る
- 3、「個別性の尊重」
 - 3-1: 研修医一人一人の個別性に合わせた研修指導を行う
 - 3-2: 患者の個別的な事情を尊重して、全人的医療を提供する
 - 3-3: 共同体の一員として利他的態度を獲得する

プログラムの特徴

1: 主治医(担当医)として患者の立場にたった、患者中心の医療をめざしています。

- 1年目から病棟主治医として担当患者を持ちます。上級医師の指導の下、入院から退院まで主治医として責任を負うことで、より主体的な研修を行います。
- 急性期・慢性期・二次救急(三次は心筋梗塞)・救急車搬入年間約3500台・手術・緩和ケア・在宅医療・回復期リハビリテーション病棟・精神病棟(協力施設)・診療所など、各施設の特徴を踏まえて、プライマリケアの実際を学び、同時に、地域の人々の予防や健康づくりの視点を養います。

2: スーパーローテーション研修を実施

- 南生協病院・かなめ病院・診療所等「協力施設」での「地域医療」研修を実施し、2年間で総合的な能力がある医師を目指します。内科・外科・救急・地域医療・小児科・産婦人科・精神科・整形外科が必須項目です。それ以外に選択科があります。

3: 他職種実習、地域住民交流、基本的身体診察レクチャー等。

- 入職2週間の期間は、業務オリエンテーション、他部門職種のガイダンス、事業所見学、地域住民交流(生協の地域の取り組み、)に参加。病院の運営システムを知ると同時に、研修生活に慣れていけるように研修を進めていきます。
- 4月中旬から病棟研修に移行し、カルテ説明・オーダーリング説明、基本的身体診察法・画像診断・ICLS等のレクチャーを経て、内科病棟で患者さまの受持ちを開始します。
- 地域住民が運営する「班会」で、健康講話やBLS指導などを行い、地域の人たちとの交流も行います。

4: 救急研修は2年間で段階的にステップアップ。

- 1年次より「救急外来(時間外・夜間)」の研修を段階的に進め、基本レクチャー、見学、指導下での診察を行います。各自の経験・習熟度を自己評価・指導医評価に照らし、副当直(指導医の監督下)を行います。
- 2年次4月には正当直(指導医のカルテチェック)として独り立ちができる実力を身に付けていきます。

5: かなめ病院・診療所での「地域医療」研修で、多様なプライマリケアを経験

- 南生協病院と連携関係を持つかなめ病院、星崎診療所等が「研修協力施設」となり、「地域医療」研修を実施します。家庭医の役割の理解のもと、地域・家族の関わりなど心理社会的側面に配慮し、患者のQOL向上を中心にすえた全人的医療を学びます。

6: ふりかえり研修を重視。毎月の「研修指導委員会」で対応方針の検討。

- 毎月、プログラム責任者と各研修医が研修生活全体をふりかえる機会を設けています。経験症例・ローテーション科での修得事項や不足事項のふりかえり・指導体制の評価・次月課題などの項目をまとめます。

7:Community-Based Learning を柱に地域に密着した研修。

地域に出かける”研修を推進「スバルプロジェクト」。

医療生協が企画する「健康チェック」班会で講師となり、依頼のあったテーマに沿って健康・病気について楽しく学べるよう準備し参加します。地域住民・患者からの想いを直接聞き、理解を深めます。「スバルプロジェクト」と銘打って、担当指導医がサポートしています。

地域住民による「模擬患者(SP)の会」

年3回 第3金曜日 13:00～

地域住民(医療生協組合員)・患者会・職員のボランティアによる「模擬患者(SP)の会」があり、医療面接実習をともに行っています。模擬面接を行うことで、接遇・コミュニケーションのあり方について学んでいます。

研修環境・勉強会

1: 研修医室

- ・「研修医室」を設けて、勉強会・休憩に使用しています。

2: シミュレーション教育・医学情報検索ツールの活用

- ・挿管人形・CV カテーテル挿入パッド・AED トレーナー・縫合
- ・「メディカルオンライン」、「UpToDate」、「医中誌」サイトなどを活用しています。

3: 各種の勉強会

- ・「朝会 ER カンファ」… 平日 8:30～
持ち患者や日当直時間帯に入院となった患者さんについてのカンファ。ローテート科以外の患者さんについても学習することができます。
- ・「救急総合内科学習会」… 第 4 月曜日 15:00～16:30
藤田医科大学 救急総合内科 教授岩田充永先生による学習会。2015 年度より開催。
バイタルサインの解釈やカルテの書き方、良いカンファレンスの進め方など研修医の要望をもとに学習会を計画。
- ・「内科医局学習会」… 第 2 火曜日 17:00～17:30
内科医師が講師となり、内科医局会前に学習会を行っています。研修医も参加し学びます。
- ・「臨床病理検討会(CPC)」… 年 3 回、第 3 月曜日の 16:30～。
主治医がプレゼン、常勤病理医が報告。研修医もプレゼンを 1 回以上担当。(剖検は病理医の指導の下、2 年に 1 回以上経験目標)
CPC のない月は、死亡症例検討会を朝会カンファの時間帯に行う。… 第 3 水曜日 8:30～
- ・「BLS・ACLS 学習会」… 不定期
ACLS・BLS の院内講習会。講義とロールプレイを繰り返し、急変時のチームとしての動きを学びます。若手医師が中心になり、学習会を運営しています。
- ・「研修医月間振り返り」… 第 4 金曜日 16:00～
プログラム責任者による、個別の月間振り返り。ローテート科と救急外来について振り返りを行い、健康面の確認などを行います。

担当指導医の役割

- (1) 担当する研修分野の研修期間中、研修医ごとに到達目標の達成状況を把握し、研修医に対する適切な指導を行う。
- (2) 研修医の記録した診療録の内容を確認・指導する。
電子カルテに指導内容を記載し承認操作を行う。
- (3) 研修医の評価にあたって、当該研修医の指導を行った又は共に業務を行った医師、看護師その他の職員と情報を共有し、各職員の評価を把握した上で評価する。
- (4) 研修医と十分に意思疎通を図り、実施の状況と評価に乖離が生じないように努める。
- (5) 研修医の精神面に配慮し、必要時には相談に応じ、問題が発生した際には各科で対応する。適宜プログラム責任者に報告する。

指導医・上級医・指導者の評価

毎月の研修医の振り返りで研修についての評価を確認する。研修指導委員会で、研修内容や指導者の評価の報告を適宜行い、見直しを図る。

評価によっては指導者の見直しを行い、責任者が適任者へお願いし、研修指導委員会で確認し、総合病院南生協病院研修管理委員会で承認します。

ローテートの各科研修の概要

<p>内科(必修科目) 循環器内科・消化器内科 呼吸器内科・腎臓内科 糖尿病内科・脳神経内科 総合診療科</p> <p>総合病院 南生協病院 協力施設:国立長寿医療センター</p>	<p>計 24 週。内科各科を回って専門的な知識+プライマリケアを学びます。指導医のサポートのもとで入院患者～5 名を受けもち、研修科カンファレンス、病棟カンファレンスに参加します。</p> <p>基本的な疾患の診断・治療、診察法、救急初期対応、基本的手技の実施、基本的検査の評価などを修得します。</p> <p>呼吸器・循環器・肝臓など慢性疾患の「患者会」、健診予防活動へ参加も、研修の一環として奨励しています。</p> <p>一般外来研修 (並行研修)</p>
<p>外科(必修科目)</p>	<p>計 8 週。消化器・肛門・乳腺などの患者様の身体のみならず精神面のフォローも的確にできるよう基本姿勢を学びます。急性腹症・外傷、手術・術後管理を中心とした外科対応を基本に臨床研修をすすめていきます、がん患者様の「患者会」が活発であり、他職種とともに参加交流し学ぶことができます。</p> <p>一般外来研修 (並行研修)</p>
<p>救急 (必修科目) 計 12 週 (3 ヶ月) ※希望の方 救急+麻酔科 計 12 週 (3 ヶ月)</p>	<p>麻酔科。麻酔研修では全科の手術に関わり、基本的手技(マスク換気・気管内挿管・血管確保)、全身麻酔の手技、病態ごとに適した輸液(輸血)管理、薬物投与方法、蘇生術を修得します。指導医のレクチャー、手術室スタッフの学習会、手術前の患者訪問等も行います。また緊急手術の呼び出しもあります。手術数は、年間約 1,500 件、うち全身麻酔は約 300 件。</p> <p>救急研修及び 2 年間通して、時間外救急(当直)を救急の研修現場とします。指導医のもと、幅広い救急疾患・外傷へのトリアージ・治療、基本的手技、救急蘇生法、患者対応(心理社会的背景の考察)などについて経験を積み、修得します。</p> <p>当院の当直は、指導医や上級医と共に週 1 回程度行う。月 1 回程度土日祝勤務有。</p> <p>1 年次の 5 月から副当直開始、基本レクチャー、2 年次 4 月より正当直を目標としますが、各自の研修段階に応じて進めていきます。</p> <p>1 年次 9 月までは、夜当番(22 時まで)のみ。回数を目安は月内に 4～6 回。</p>
<p>小児科(必修科目)</p>	<p>計 4 週。入院と一般外来・専門外来を研修します。入院患者は数名程度受けもちます。アレルギー疾患、肺炎、気管支喘息、胃腸炎などの頻発疾患を中心に診察・救急対応、新生児対応、重症心身障害児対応、基本的手技・血管確保等を修得します。また特に親・保護者とのコミュニケーションに留意し、適切な病状把握、療養指導を学ぶ。小児科グループでの研修指導。多職種スタッフや地域と連携した子育て支援の視点を学んでいきます。「のびすくの会」など。</p> <p>一般外来研修 (並行研修)</p>

産婦人科(必修科目) 藤田医科大学病院	計 4 週。女性診療の基本を身につけ、妊娠中の患者や婦人科疾患を有する患者を適切に管理できるようになるために、妊娠分娩と婦人科疾患の診断や治療における基本的な知識と臨床的技能・態度を修得できるよう研修します。
精神神経科(必修科目) メンタルクリニックみなみ あいせい紀年病院	計 4 週。外来診療と他科入院患者へのリエゾン精神医療が主体の研修となります。さまざまな患者さまとの良好な関係構築のための基本的な対応技術の修得と、特に心理社会的あるいは精神医学的問題を抱える患者への精神医学的アプローチ・対処技術の修得をめざします。外来では、指導医の患者診察への見学、自ら初診患者への予診聴取、毎日のカンファレンスを行います。また病棟研修は協力型病院(あいせい紀年病院)にて行います。入院患者に対し指導医とともに回診を行い、患者さまの同意の上で指導医のもとで副主治医を担当します。
地域医療(必修科目) かなめ病院 よってって在宅診療所	計 4 週。かなめ病院の特徴である地域・高齢者医療に関わり、長期療養患者さまの機能回復・QOL維持向上・在宅復帰支援の要点を学びます。リハビリテーション医療を中心とする外来・入院診療を学びます。星崎診療所やよってって在宅診療所では往診(訪問看護・訪問リハビリ・介護支援事業の連携含む)、家庭医としての機能を学びます。 健康診断、コメディカルとの共同カンファレンスに参加します。介護保険をはじめ諸制度の適切な活用について知識・経験を深めます。 一般外来研修 (並行研修)
選択科(選択科目)	整形外科は、当院のプログラム必須 計 4 週。 それ以外に、病理診断科・眼科・緩和ケア・皮膚科・放射線科などから各自の希望により選択し、時期・期間を調整。 ※藤田医科大学病院・藤田医科大学 岡崎医療センター・国立長寿医療研究センターは要相談

病院連携

協力型施設: 藤田医科大学病院・藤田医科大学 岡崎医療センター・協立総合病院

協力施設: 医療法人 愛精会 あいせい紀年病院・南医療生協 かなめ病院・南医療生協 星崎診療所・南生協よってって横丁 メンタルクリニックみなみ・南生協よってって横丁 在宅診療所・国立研究開発法人国立長寿医療研究センター・国立保健医療科学院

研修分野(科目)と所定の研修期間

研修分野(科目)	所定の研修期間		
必修科	内科	24週(一般外来)(導入研修含む)	
	外科	8週(一般外来)	
	麻酔または救急	12週 ※おおよそ当直も含めての研修期間	
	小児科	4週(一般外来)	
	産婦人科(藤田医科大学病院)	4週	
	精神科	4週	
	地域医療	4週(一般外来) 星崎診療所・かなめ病院・よつて在宅診療所	
	整形外科	4週	
選択科	皮膚科	左記の選択科より希望により選択する。(基本・必修科について、研修目標達成のため追加する必要があれば、この期間で調整して行う)	
	放射線科		
	眼科		
	緩和ケア		
	診療所・往診等		
	病理科		
	神経内科・血液内科 (国立長寿医療研究センター)		0~8週
	救急総合内科/小児科/精神科 (藤田医科大学病院)		
	公衆衛生(国立保健医療科学院)		
	呼吸器外科(藤田医科大学岡崎医療センター)		

■ 年間スケジュール (例)

研修医A	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年次	導入研修	内科					外科		麻酔	救急	産婦	小児
2年次	救急	地域	整形	精神	選択							

■ 年間行事 (仮)

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1・2年次共通	導入研修		ローテート研修開始→			学術発表			ICLS講習	ポートフォリオ		
	スバル歓迎会				スバル中間振り返り			スバルクリスマス				
		総代会	班会(通年で健康講座講師として地域へ)									

地域で学び地域で育つ ～スバルプロジェクト～

～南生協病院のコミュニティーオリエンテーション研修(スバルプロジェクト)～

はじめに

医学教育のなかに、コミュニティーオリエンテーション(地域指向性)というものが位置付けられています。世界的なトレンドとしての地域指向性医学教育は医学教育全般に通底するコンセプトとして“地域”を取り上げています。つまり、医師には、常に“地域”を意識しながら、診療・研究・教育に携わることが望まれているのです。

私たちの南医療生協には、スバルプロジェクトという組織があり、研修の2年間を通して、地域に触れることのできる研修を行っています。このプロジェクトの名前の由来、『スバル』とは6つ星のことです。WHO の提言している5つ星医師(参考1)に1つ星をくわえています。その星とは、医療生協を理解し、地域の健康づくりの要求にこたえられる医師という星です。

そんな医師になって欲しい、という地域の人々の思いが込められた研修に、積極的に取り組んで欲しいと思っています。地域を大切に出来る医師になるには、社会保障・医療情勢に対する学習をすること、そしてそれらをよりよいものにするために自分がなにをすべきかを考える、ということも大切です。これらの研修・学習は、病棟での研修においても、患者さんの社会的背景などを考える基盤となるものです。

どんなかたちでもいい。目の前の患者さんへの思いも、地域に生活している大勢の人たちへの思いも同じように大切と思える医師になってください。それがこの研修を受ける皆さんへ望むことです。

南医療生活協同組合 スバルプロジェクト 2021年1月

参考;

WHO 5 星の医師と南医療生協の 6 つ目の星

- 1.ヘルスケアを提供できる医師
- 2.適切な診断・治療ができる医師
- 3.患者や医療メンバーと良いコミュニケーションがとれる医師
- 4.医療の管理能力のある医師
- 5.地域のまちづくりのリーダーになれる医師
- 6.「南医療生協の考える総合的地域医療」を実践し、「地域まるごと健康づくり」に貢献出来る医師(医療・介護・福祉・住宅・生活支援・保健予防を総合化して提供でき、地域づくり・まちづくりと合わせて一体のものとしてとらえ、人も住んでいる地域も健康でありたいという医療観を大切にする。)

1.一般目標

地域の健康づくりに貢献できる医師になる為(目標)に研修医が2年間の研修の間に地域の人々の健康を守ることとも医師としての大切な使命のひとつであることを認識し(知識)、地域へでかけ、地域の人々と交流し、(態度)、地域の要求に答え、より実践的な健康活動がアドバイスできる(技能)ようになる。

2.行動目標

知識: 医療生協の概要を自分の言葉で説明する事ができる。
健康・医療に対する一般的な質問に答えられる。
班会・患者会などの活動内容を概ね知っている。
生活改善に必要な運動方法・食事内容などを具体的に知っている。
健診・癌検診について基本的な事が説明できる。
健診結果が適切に評価できる
班会活動を予防医療の一環として捉え、医師の使命の一つであると理解している。

態度: 組合員や地域の方の話を傾聴できる
健診・癌検診をおすすめすることができる
班会・患者会などに積極的に参加出来る(年に数回以上)
班会などで社会人として適切な行動ができる(約束・遅刻・発言)
要求される・依頼のある内容の講師を引き受けることができる。
スバルプロジェクトを理解し、会議に出席し、組合員と共にスバル班会を創り上げる

技能: 楽しい雰囲気・親しみやすい雰囲気で行事に参加出来る
大きな声で、聞き取りやすく話せる
簡単な言葉を用いて、わかりやすく話せる
退屈させない話をするための工夫ができる
わかりやすく、有効な資料がつかれる

研修評価の方法について

- 1: 研修医は、研修期間を通じて、「卒後臨床研修到達目標 達成度評価表(EPOC2)」、症例レポート、CPCレポートを作成します。
- 2: 研修医は、毎月、受け持ち症例のレポートを作成し、指導医に確認してもらいます。
- 3: 指導医は、毎月、研修指導のふりかえりをおこない、研修指導委員会に報告します。
- 4: 基幹型病院での毎月の研修指導委員会において、各指導医・研修医からの報告・レポート類をもとに集団的にふりかえりを行ない、問題点の解決を検討します。
- 5: 研修プログラムの研修管理委員会にて、研修医の到達評価(修了認定)を協議します。
- 6: 基幹型病院の院長名にて、研修修了証を発行します。

初期研修医としての基本的なあり方

- 1) 研修医は医師としての人格の涵養をはかるとともに、プライマリケアへの理解を深め、患者を全人的に診ることができる基本的な能力の習得に向け精励する。
- 2) 指導者の指導を待つのではなく、自ら積極的に知識・技術・態度の研鑽に努め、また同僚・後輩・コメディカルとの良好な教育関係確保にも努める。
- 3) 研修医は臨床研修期間中、医師法第16条の3の規定に従い臨床研修に専念し、資質の向上に努め、研修中は副業(アルバイト診療等)の行為をしてはならない。
- 4) 研修医は刑法134条の規定に従い、職務上知り得た秘密を漏らしてはいけない。その職務を退いた後も同様とする。
- 5) 社会人としての良識は、南医療生活協同組合常勤職員としての服務規程に従う。

南生協病院 概況

医療構想

南生協病院は、地域と協同してつくる最適な医療の提供を通して、地域の健康なまちづくりに貢献します

1. 地域の信頼に応える病院
2. 職員のやりがいを持てる病院
3. 地域医療を支え、環境に優しい病院
4. 経営基盤が安定し地域を守り続けられる病院

- 開設者 南医療生活協同組合
 - ・開設年 1976 年
 - ・病院長 長田 芳幸（熊本大学 2003 年卒）
 - ・所在地 〒459-8540 名古屋市緑区南大高 2 丁目 204
 - ・電話 052-625-0373(代表)
 - ・Fax 052-625-0534
 - ・email ikyoku-jimukyoku2@minami.or.jp
 - ・ホームページ <http://www.minami-hp.jp/>
- 診療科目
内科・呼吸器科・循環器科・神経内科・消化器科・腎臓内科(透析)・血液内科・外科・呼吸器外科・肛門科・小児外科・小児科・婦人科・整形外科・リウマチ科・脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・精神神経科・リハビリテーション科・皮膚科・麻酔科・放射線科
- 病床数 313 床（うち緩和ケア 20 床・地域包括ケア 48 床）
- 平均在院日数 12.1 日
- 平均入院患者数 244 名/日
- 平均外来患者数 627 名/日
- 救急・時間外患者数 32 名/日、年間約 8,086 名
- 救急車平均搬入数 9.7 件/日 3542 件/年
- 手術数 1535 件、うち全麻 321 件
- 認定施設
厚生労働省臨床研修指定病院(基幹型)、二次救急指定病院、名古屋市二次救急医療システム登録病院、日本医療機能評価機構認定施設（一般病院 B）、JCEP(NPO 法人 卒後臨床研修評価機構)認定（2021 年 12 月 1 日付）

南医療生活協同組合 概況

基本理念

『みんなちがってみんないい ひとりひとりのいのち輝くまちづくり』

- ・ 協同互助の精神にもとづき、健康な人を含む地域の人々が出資・運営参加し、医療機関の開設など、保健・医療・福祉の向上をめざして事業を行なう、非営利団体です。生協法に基づく生協法人です。
- ・ 創立年／1961年
- ・ 組合員数／約9万8千人
- ・ 理事長／長江 浩幸（名古屋大学 1984卒）
- ・ 本部所在地／〒459-8540 名古屋市緑区南大高2丁目204番地

医療・介護事業所

総合病院（南生協病院・313床）、回復期リハビリ病院（かなめ病院・60床）

医科診療所5ヶ所、歯科診療所3ヶ所、訪問看護ステーション4ヶ所、

在宅診療所1カ所、就労継続型支援B型事業所1ヶ所

ヘルパーステーション7ヶ所、指定居宅介護支援事業所7ヶ所

ショートステイ（48床）、グループホーム5ヶ所、小規模多機能ホーム4ヶ所

住宅4ヶ所（多世代2・高齢者1・医療対応型1）、院内保育所・病児保育 他

計 64 事業所

<キーワード>

【医療生協】

医療・保健・福祉に関わる事業を主とする生活協同組合。

組合員の出資で成り立つ組織「～協同組合」の一つ。

【ネットワーク】

南生協病院：急性期医療・救急外来・健診センター・緩和ケア病棟 20床

かなめ病院：高齢者医療・回復期リハビリ・在宅医療・訪問診療

5つの医科診療所群・4つの訪問看護ステーション・ヘルパーステーションは、往診・在宅ケア・初期医療・保健予防などを担い、身近な相談窓口となっています。

医療生協組合員との地域づくり・まちづくりのネットワーク

募集要項

募集定員	1年次6名
募集方法	公募(マッチングシステムに登録)
応募方法	必要書類を添えて申し込み、選考時期に面接による選考を受けること。厚生労働省のマッチングシステムに参加すること
必要書類	マッチング試験:履歴書(要写真)・下記の小論文。
選考方法	面接。事前の実習状況。小論文(A4 1~2枚程度)
受付期間	随時
選考時期	6月1日~マッチングスケジュールに順ずる(申し込みは随時受け付け) ※希望日あれば考慮します。お問合せください
採用決定	マッチングシステムによります

研修医の処遇 (2026年度規定)

身分	常勤職員
研修期間	2026年4月1日 ~ 2028年3月31日
勤務時間	8時30分~17時30分(休憩時間60分) 土曜は半日(4週8休) ※ローテートする協力施設により若干変動あり
休日	年間休日:117日
有給休暇	1年次:10日間、2年次:12日間
特別休暇	結婚6日、忌引、通院休暇、生理休暇など
産休	産前6週間、産後8週間 育児休業制度あり ※研修期間の延長の場合あり
育児支援	院内保育所あり。産休後の常勤勤務可能。産休復帰後、子1歳未満の間、1日1時間の育児時間を保障。夜間保育施設あり。※入職1年後に限る
給与	1年次:330,000円/月、2年次:405,000円/月
賞与	年2回
手当	時間外手当、宿直手当
宿舍	職員寮あり
健康管理	健康診断 2回/年
賠償責任保険	病院加入
社会保険・共済	健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険 役職員共済あり
学会参加補助	①学会費の補助あり ②外部研修・セミナーへの参加費の補助あり

3 年目以降の進路、専門研修の選択肢

1. 当院の後期研修医(常勤医)として、各診療科にフィクスし、専門研修に移行。

【内科系】

① 内科専門研修プログラム(新専門医制度基幹病院)

内科専門医基幹病院として3年間の研修で内科専門医の取得が可能です。その後はサブスペシャリティとして、循環器、消化器、肝臓、腎臓などの専門研修施設となっています。

② 総合診療専門研修プログラム(新専門医制度基幹病院)

総合診療科として、プライマリケアの認定医の取得ができます。病院・診療所を拠点に、「いろいろな人(赤ちゃんから高齢者まで)・多科診療(内科・整形・婦人科など幅広い診療スキル)と文字通り家族のかかりつけ医として、プライマリケアの知識と技術を身につけます。

【外科系】

各大学との関連病院として、それぞれの科へ進みます。プログラムによって様々ですが、所属は南生協病院として南生協病院をベースに研修をスタートすることができます。

外科・整形外科・麻酔科・小児科

2:その他 主な進路先

南生協よって横丁 よって在宅診療所、藤田医科大学病院、名古屋大学医学部附属病院、

豊田地域医療センター ほか

<学会認定・教育施設等>

厚生労働省臨床研修指定病院
日本内科領域専門研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
IVL システム施設認定研修カリキュラム認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本病理学会専門医制度認定施設 B
日本臨床細胞学会認定施設
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設
麻酔科認定病院研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本肝臓学会肝臓専門医特別連携施設
日本アレルギー学会専門医教育研修施設
日本病院総合診療医学会認定施設
日本総合診療領域専門研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設



<2025/04 改定版>

総合的な研修も、専門分野の研修も幅広く学べ
こんな地域と近く、くらしがみえる病院はどこにもない
目指すは患者さんのくらしまで目を向けられる医師
「わたしのまちのかかりつけ病院」で臨床の経験を積みませんか

医局員・職員一同

心よりお待ちしております

見学・実習 随時受付中

宿舎あり 無料

担当：医局事務局 臨床研修センター ikyoku-jimukyoku2@minami.or.jp

氏名・学年・学校名・連絡先、記載忘れなくお願いいたします。