

済生会加須病院 臨床研修プログラム

2024 年度版



社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部
埼玉県済生会加須病院

目 次

済生会加須病院臨床研修プログラム

I.	プログラム概要	2
II.	研修協力病院および研修協力施設	4
III.	研修医の指導體制	4
IV.	研修の記録および評価	5
V.	研修医の処遇およびその他	5
VI.	募集方法および選考方法	6
VII.	到達目標 <各科共通>	7
VIII.	各科研修プログラム	
01.	内科（循環器内科・一般外来）	10
02.	（消化器内科・一般外来）	12
03.	（呼吸器内科・一般外来）	14
04.	（腎臓内科・一般外来）	16
05.	（脳神経内科・一般外来）	18
06.	（血液内科・一般外来）	20
07.	（糖尿病・内分泌内科・一般外来）	22
08.	外科・呼吸器外科	24
09.	脳神経外科	26
10.	泌尿器科	28
11.	整形外科	29
12.	救急医学科	31
13.	麻酔科	32
14.	小児科	33
15.	精神科（久喜すずのき病院・済生会鴻巣病院）	36
16.	産婦人科（済生会川口総合病院・東京女子医科大学病院・獨協医科大学埼玉医療センター）	39
17.	地域医療（済生会岩泉病院・済生会今治病院・地域の協力施設）	43
18.	皮膚科	44
19.	耳鼻咽喉科	46
20.	眼科	47
21.	放射線科	48
22.	臨床病理診断（CPC）	49
23.	保健・医療行政（わしのみや訪問看護ステーション）	50
24.	（老人保健施設 栗橋ナーシングホーム 翔裕園）	51
25.	（保健所）	52

済生会加須病院臨床研修プログラム（2024年度）

*プログラムの名称

済生会加須病院臨床研修プログラム

*プログラムの特色

厚生労働省より提示された必修項目を、十分に研修できるように配慮している。

このプログラムを通じて、研修医のプライマリ・ケア診療、救急医療の基本が習得できるように配慮している。

各診療科の指導医も多く、研修医に指導できる十分な体制を整えている。

*プログラム責任者

救命救急センター長 : 速水 宏樹

救急医学科担当部長

I. プログラムの概要

(1) 研修目標

A 基本的目標

1. 医療全般において基本的診察能力（知識、技術、態度、判断力）を習得する。
2. プライマリ・ケア診療の基本を習得する。
3. 救急患者への対処を習得する。
4. 患者、家族へのインフォームド・コンセントを尊重した医療を習得する。
5. 末期患者への対処を習得する。
6. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

B 基本的方針

1. 2年間の研修は、各診療科および協力施設との連携のもとに、病院長が責任をもって行う。
2. 知識、技術のみならず、意欲、メディカルスタッフとの協調性、患者とのコミュニケーション能力も重視する。
3. 臨床研修管理委員会において、指導医の評価、研修の到達状況を定期的にチェックし、必要に応じて面談を実施する。また、研修に必要な勉強会を含めた講習を実施する。
4. 各診療科で研修医を指導する体制を整えている。

(2) 研修計画

1年次においては、オリエンテーションを含め、内科（36週以上）、外科（8週以上）、救急・麻酔科（8週以上）を、2年次には、小児科（4週以上）、救急科（8週以上）、精神科（4週以上）、産婦人科（4週以上）、地域医療（4週以上）の必修研修を行い、その後、選択科として28週の研修を行う。

研修期間は4月1日から開始し、2年後の3月31日に終わる。

(3) 募集定員 7名

(4) スケジュール (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
1年次	オリエンテーション	内科系 各専門領域を 選択		麻酔科・救急科		内科系 各専門領域を 選択		外科系 各専門領域を 選択		内科系 各専門領域を 選択		
2年次	救急科		精神科	産婦 人科	地域 医療	小児科	選択科					

1) 4月にオリエンテーションの実施。

内容は、①救急対応 ②採血・グラム染色・縫合・CVC挿入実習など ③病棟業務実習 ④院内感染対策 ⑤安全管理対策 ⑥診療録記載方法 ⑦死亡診断書等、書類の記載方法 ⑧地域医療連携、終末期医療について ⑨文献検索 などを行う。

2) 必修科研修

1年次

① 内科研修 (一般外来研修)

厚生労働省から提示されている臨床研修の到達目標を経験できるよう配慮し、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、血液内科の中からローテートし、研修を36週以上行う。

② 外科研修

外科・呼吸器外科・脳神経外科・泌尿器科・整形外科の中から、研修を8週以上行う。

③ 救急・麻酔科研修

救急外来・夜間救急・集中治療室・麻酔科 (手術室) において、研修を8週以上行う。

2年次

① 救急科研修

救急外来・夜間救急・集中治療室において、8週以上の研修を行う。

② 精神科研修

協力型病院において、4週以上の研修を行う。

③ 産婦人科研修

協力型病院において、4週以上の研修を行う。

④ 地域医療研修

協力型病院または協力施設において、4週以上の研修を行う。

⑤ 小児科研修

小児科において、4週以上の研修を行う。

3) 選択科研修

将来の専門科をめざせるよう、選択可能な診療科の中から選択する形式をとり、28週の自由選択研修とする。

【選択可能な診療科】

循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、外科、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、救急医学科・麻酔科、眼科、病理診断科、形成外科、保健・医療行政

4) 済生会初期研修医合同セミナー

1年次研修医は、済生会学会および総会時に併せて開催される済生会初期研修医合同セミナーに出席する。

II. 研修協力病院及び研修協力施設

臨床研修協力病院（5施設）

- ・久喜すずのき病院：〔精神科研修〕
- ・済生会鴻巣病院：〔精神科研修〕
- ・済生会川口総合病院：〔産婦人科研修〕
- ・東京女子医科大学病院：〔産婦人科研修・眼科研修・耳鼻咽喉科・形成外科研修〕
- ・獨協医科大学埼玉医療センター：〔産婦人科研修・病理診断科研修〕
- ・済生会今治病院：〔地域医療研修〕

臨床研修協力施設

〔地域医療研修〕

- ・岩手県済生会岩泉病院
 - ・医療法人社団 弘人会 中田病院
 - ・医療法人 相沢内科医院
 - ・浅川医院
 - ・医療法人社団 爽緑会 ふたば在宅クリニック
 - ・鷺宮ファミリークリニック
- 〔保健・医療行政〕
- ・わしのみや訪問看護ステーション
 - ・老人保健施設 栗橋ナーシングホーム 翔裕園
 - ・埼玉県内保健所（17保健所）

III. 研修医の指導体制

1. 研修医—指導医体制

- ① 担当科の指導医とペアで診療にあたる。診療とは外来診療、入院診療とも含むこと。

2. 指導医の役割

- ① 主治医として患者の診療にあたり、研修医の診療行為等を監督・指導する。
- ② 研修医が記載した診療録、指示書、退院サマリー、レポート等を検閲し指導、修正、承認をする。
- ③ 研修医の研修内容の評価を行う。

3. プログラム責任者の役割

- ① 本プログラムが適切に運営されているか常に確認するため、定期的に研修医と面談する。
- ② 研修内容に不足があるときは、適宜必要な科目担当の指導医と連絡をとり、追加の研修を指示し履行させる。

4. 指導者の役割

- ① 外来部門および各病棟看護課長が、研修医の勤務態度や医療スタッフと連携について観察、指導し、評価をする。

IV. 研修の記録および評価

(1) 研修医の自己評価

研修を開始するにあたり、研修医手帳が研修医に配布され、経験した項目、その症例 I Dを手帳に記載し、指導医のサインをもらう。また、研修医手帳を定期的にプログラム責任者へ提出し、研修の到達状況が点検・評価され、必要に応じて面談が行われる。プログラム責任者は、研修の到達状況を適宜、研修管理委員会に報告する。

(2) 指導医の研修医評価

研修科の直接の指導医は、研修医手帳の経験項目を確認しサインする。また、研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を使用して全体評価を行う。

(3) 看護師の研修医評価

研修科の看護課長は、研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を使用して研修医評価を行う。

(4) 指導者の評価

必要に応じて総合評価に反映すべく、薬剤部門・検査部門等の指導責任者を中心に部門として、研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を使用して研修医評価を行う。

(5) 研修修了の認定と修了証の交付

上記（1）（2）（3）（4）をもとに行われる研修管理委員会の最終評価に基づき、研修医が研修医規程に定められた修了基準を満たした場合には、研修修了の認定を行い、研修医に対して、病院長および研修管理委員会委員長連名の臨床研修修了証を交付する。

V. 研修医の処遇およびその他

(1) 研修医身分

常勤職員

(2) 研修手当

1年次（税込み）：年収 約 5,400,000円 賞与込

2年次（税込み）：年収 約 6,300,000円 賞与込

(3) 勤務時間

9時00分～17時30分

休憩時間：12:00～13:00

時間外勤務：当院規程の時間外手当支給

当直勤務：当院規程の当直手当支給（月4回～5回程度）

(4) 休暇

有給休暇：1年次 10日間（夏季休暇を含む）

2年次 17日間（夏季休暇を含む）

年末年始休暇（12/29～1/3）・慶弔休暇

- (5) 宿舎
単身用ワンルームを貸与（本人負担あり）
- (6) 保険加入
健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
- (7) 健康管理
年2回の職員健康診断実施（HB抗体含む）
各種ワクチン接種
- (8) 医師賠償責任保険
病院賠償責任保険加入
- (9) 外部研修活動
学会、研修会への積極的参加を可能とし、当院出張規程に基づき費用が支給される。
- (10) 外部への勤務
研修期間中は当該病院の定める施設以外での職務を禁止し、臨床研修に専念する。

VI. 募集方法および選考方法

- (1) 募集方法
当院ホームページに募集要項を掲載すると共に、幅広く公募を行う。
- (2) 応募必要書類
履歴書・卒業（見込み）証明書・成績証明書
- (3) 選考方法
面接試験
- (4) 選考の時期
募集時期 7月1日から
選考時期 8月（マッチングとのスケジュールを調整の上決定する）
- (5) 採用方法
マッチングシステムにより決定する。

Ⅶ. 到達目標 <各科共通>

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

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。

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。

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。

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。

B. 資質・能力

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。

- ①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤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。

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。

- ①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。
- ②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。
- ③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。

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。

- ①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。
- ②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

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。

- ①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。
- ②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。
- ③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。

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。

- ①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。
- ②チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

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。

- ①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。
- ②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④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。

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。

- ①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ②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。
- ③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。
- ④予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥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。

8. 科学的探究

医学およ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、医学および医療の発展に寄与する。

- ①医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ②科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

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。

- ①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③国内外の政策や医学および医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

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。

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。

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。

4. 地域医療

地域医療の特性およ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。

経験すべき症候 -29 症候-

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

経験すべき疾病・病態 -26 症候・病態-

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、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。

なお、研修可能分野については別紙参照。

循環器内科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	8時15分 カテ室でのカンファレンス→ICU/HCU回診	8時15分 カテ室でのカンファレンス→ICU/HCU回診	8時15分 カテ室でのカンファレンス→ICU/HCU回診	8時15分 カテ室でのカンファレンス→ICU/HCU回診	8時15分 カテ室でのカンファレンス→ICU/HCU回診
	9時 指導医との打ち合わせ ・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応	9時 指導医との打ち合わせ ・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応	9時 指導医との打ち合わせ ・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応	9時 指導医との打ち合わせ ・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応	9時 指導医との打ち合わせ ・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応
午後	・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応 17時 ICU/病棟回診	・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応 17時 ICU/病棟回診	・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応 17時 ICU/病棟回診	・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応 17時 ICU/病棟回診	・病棟業務 ・カテーテル検査/治療 ・急患対応 ICU/病棟回診

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

将来様々な領域において活躍する研修医が、社会が期待する医師に成長できるようにするために、病状の急な悪化に至る可能性の高い循環器内科疾患患者の診療を通してプライマリケアの基礎を学び、臨床現場において循環器救急患者診療担当者の一員としてチーム医療を実践し、循環器疾病の予防と治療にかかわる標準的能力を習得することを目標とする。

II 行動目標(SBO)

1) 全般的項目

- * チーム医療の一員として行動することができる。
- * バイタルサインから患者の安定不安定（危険性）を推察することができる。
- * 症状から患者病態を推察（鑑別）することができる。
- * 救急外来での初期対応から、診断、初期治療方針を策定できるようになること。
- * 医療面接に同席し内容を後述することができる。

2) 身体診察と一般検査

- * 成人の正常心音を聴取できる。
- * 異常心雑音を聞き取れる。
- * 成人の正常呼吸を聴取できる。
- * 肺うっ血時の湿性ラ音を聞き取れる。
- * 12誘導心電図が記録できる。
- * 正常心電図所見を述べることができる。
- * 運動負荷心電図の意義を述べることができる。
- * ホルター心電図検査の意義を述べることができる。
- * 胸部X線所見で心肺陰影の異常を指摘できる。
- * 心エコーを実施し心臓（長軸像、心尖部四腔像）を描出できる。
- * 循環器領域でのCT、MRI、核医学検査の意義を述べることができる。

3) 心臓カテーテル検査とカテーテル治療

- * 冠動脈の解剖を AHA 分類に従って述べることができる。
- * 狭窄した冠動脈部を指摘できる。
- * 心臓カテーテル検査の危険性を述べることができる。
- * 経皮的冠動脈形成術 (PCI) の種類を述べることができる。
- * ペースメーカー治療の適応を述べることができる。
- * カテーテルアブレーションの適応を述べることができる。

4) 心肺蘇生

- * 一次心肺蘇生術法 (BLS) を実施できる。
- * AED の意義について述べるができる。
- * 直流通電 (ショック) の実施に際しての注意点を述べるができる。
- * 指導のもとショックを実施できる。

5) 疾患別治療

- * 急性冠閉塞症候群への対応を述べるができる。
- * 急性心不全の治療方法を述べるができる。
- * 心房細動治療について述べるができる。
- * 頻 (拍) 脈、徐脈 (拍) への対応を述べるができる。
- * 高血圧の診断基準を述べるができる。
- * 高脂血症の診断基準を述べるができる。

III 方略 (LS)

- * 2ヶ月間を通して指導医、主任部長、看護師、薬剤師、臨床工学士など多職種で協力して実施する。
- * 病棟で行うもの
OJT ; 医療面接 抄読会 電子カルテ研修 栄養指導 服薬指導
コミュニケーション (患者医師関係など) 能力
- * 外来 (救急外来を含む) で行うもの
OJT ; 医療面接 電子カルテ研修 栄養指導 聴診能力育成
- * 心臓カテーテル検査室で行うもの
OJT ; 心臓カテーテル検査
- * 会議室・講堂、カンファランス室等で行うもの
講義 症例検討会 症例報告 栄養指導 服薬指導
- * 研究会などで行うもの
症例検討 ケーススタディー
- * その他
書籍 論文 インターネット学習 ビデオ学習

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

消化器内科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	内科一般外来	病棟業務	血管造影	内視鏡 病棟業務	救急外来
午後	内科一般外来 内視鏡 ERCP 病棟カンファレンス	内視鏡 ERCP	内視鏡 ERCP 超音波 病棟カンファレンス	内視鏡 ERCP	内視鏡 ERCP 病棟カンファレンス

<研修プログラム>

I 一般目標 (GIO)

消化器内科領域の概要を把握し、腹部領域の問題を持つ患者の臨床的評価・治療計画の作成ができるようになるために、知識、技能、態度を習得する。

II 行動目標 (SBO)

- 1) 基本的な問診と身体診察法を正しく行い、診療録に記載できる。
- 2) 身体所見、検査結果に基づいて、必要な諸検査を計画し、疾患の病態評価を行える。
- 3) 診断法、治療法を理解し、患者にとって最適な治療法を選択できる。
- 4) 治療に必要な基本的知識と技術を習得する。
- 5) 患者・家族が納得できるインフォームドコンセントを実施できる。
- 6) 救急患者に対する基本的な検査、処置を習得する。
- 7) カンファレンスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行える。
- 8) 必要時に他科、他職種との診療連携が行える。

III 方略 (LS)

- 1) 入院患者を指導医とともに受け持ち、問診、診察を行い、診療録に記載する。
- 2) 指導医のもと、診断、治療のために必要な検査の組み立てを行う。
- 3) 超音波、一般撮影、CT、MRI、消化管造影、血管造影、内視鏡検査の所見を、指導医とともに読影する。
- 4) 指導医のもと、基本的知識（薬物療法、輸液・輸血療法）と技術（採血法、注射法、静脈確保、中心静脈カテーテル留置、気道確保、腹腔穿刺、胃管挿入、超音波検査、内視鏡検査、血管造影）を習得する。
- 5) 指導医の行うインフォームドコンセントに立ち会う。
- 6) 指導医とともに救急患者（急性腹症、吐血、下血、腸閉塞等）の診察、治療に参加する。
- 7) 指導医とともにカンファレンスに出席し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- 8) 指導医とともに他科、他職種にコンサルテーションを行う。

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

呼吸器内科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟回診 病棟業務 救急当番	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務 内科一般外来	病棟回診 病棟業務
午後	病棟業務 気管支鏡検査 救急当番 病棟回診	病棟業務 病棟回診	病棟業務 病棟回診	病棟業務 気管支鏡検査 病棟カンファレンス 病棟回診 内科一般外来	病棟業務 病棟回診

特記事項：病棟回診時に適宜症例プレゼン、検討会を行う。

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

呼吸器内科入院患者に接し、良好な患者関係、看護師との関係、及び他科医師との関係を構築しつつ、呼吸器疾患の病態について学び、検査法、診断および治療法を習得する。

II 行動目標(SBO)

- 1) 基本的診察法
 - 1 呼吸器疾患に必要な病歴聴取ができる。
 - 2 身体所見（視診、打診、聴診）がとれる。
- 2) 検査の意義と方法、及び手技
 - 1 動脈血の採取が行え、血液ガス分析の結果が解釈できる。
 - 2 胸部X線写真の基本的な読影ができる。
 - 3 胸部CT写真の基本的な読影ができる。
 - 4 呼吸機能検査の解釈ができる。
 - 5 特殊マーカー（ACL、KL-6 etc）、腫瘍マーカーの解釈ができる。
 - 6 胸腔穿刺が行え、その結果が解釈できる。
 - 7 喀痰検査（グラム染色、一般細菌培養、抗酸菌塗抹及び培養、細胞診）の解釈ができる。
 - 8 気管支ファイバーの適応と禁忌が判断できる。
- 3) 治療手技
 - 1 酸素吸入を適切に行える。
 - 2 気道確保ができる。
 - 3 人工呼吸器が適切に使用できる。
 - 4 動脈ライン確保ができる。
 - 5 中心静脈栄養法が行える。（CVの挿入、輸液の管理）
 - 6 吸入療法が行える。
 - 7 胸腔ドレナージが行える。

- 4) 各疾患の研修目標
- 1 肺炎：臨床像、診断法を理解し、適切な抗生剤の選択が出来、支持療法が行え、退院適応について判断できる。
 - 2 気管支喘息：臨床像、診断法を理解し、喘息の長期管理、発作時の管理ができる。
 - 3 慢性閉塞性肺疾患：臨床像、診断法を理解し適切な治療法が行える。(酸素療法、吸入療法、HOT 導入、人工呼吸管理)
 - 4 びまん性肺疾患：原因不明の間質性肺炎、膠原病に伴う肺病変、サルコイドーシ等の臨床像、診断法を理解し適切な治療ができる。
 - 5 肺結核、非結核性抗酸菌症：臨床像、診断法を理解し、適切な治療が行える。
 - 6 肺癌：臨床像、診断法を理解し、最適な治療法を選択できる。(ステージングができる。緩和ケアができる。)
 - 7 胸膜、縦隔疾患：胸膜炎、縦隔炎、縦隔腫瘍の臨床像を理解し、その診断、治療が行える。
 - 8 気胸：臨床像、診断法を理解し、内科的治療ができ、手術適応の判断ができる。
 - 9 急性呼吸不全：支持療法が行える。(酸素吸入、吸入療法、人工呼吸管理の適応)
 - 10 肺循環障害(肺塞栓、肺梗塞)：臨床像、診断法を理解し、治療が行える。
 - 11 異常呼吸(過換気症候群)：臨床像、診断法を理解し、治療が行える。

Ⅲ 方略 (LS)

1. 呼吸器内科入院患者の、病歴聴取、身体所見を取りカルテに記載し検査、治療の計画を立て、主治医または指導医と共に実施する。
2. 毎日、主治医、または指導医と共に回診し、プレゼンテーションを行い、その後ディスカッションを行い、その内容をカルテに記載する。
3. 患者への説明は、主治医または指導医の同席のもとで行う。
4. CV、胸腔カテーテルの挿入は、主治医または指導医の指導のもとで行い、その手技を学ぶ。
5. 気管支鏡検査は見学、または助手として参加し基礎を学ぶ。
6. 呼吸器内科の検討会に出席し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

腎臓内科・透析科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟回診 透析回診 病棟業務	病棟回診 透析回診 病棟業務	病棟回診 透析回診 病棟業務	病棟回診 透析回診 病棟業務	病棟回診 透析回診 病棟業務
午後	病棟業務 腎生検 病棟回診	病棟業務 病棟回診 透析カンファレンス	病棟業務 病棟カンファレンス 腎生検 病棟回診	病棟業務 腎生検 病棟回診	病棟業務 病棟回診

特記事項：病棟回診時に適宜、症例検討会を行います。

：午前は週 1 回程度内科外来に従事して頂く場合があります。

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

主要な腎疾患について病態を理解し、それに対処するための基本的な臨床技術を習得する。

行動目標(SBO)

入院症例を担当し、外来に参加し以下の各項目について理解し、実践できる。

1) 診察・検査・治療

1. 病歴の問診、身体所見の診察を行い、正確に記載する。
2. 腎障害の診断に必要な血液検査、画像検査を選択でき、結果を解釈する。
3. 尿定性・沈渣結果、尿生化学検査結果を解釈する。
4. 血液ガス分析結果を解釈する。
5. 腎生検の適応を理解し、組織所見を解釈する。
6. 食事療法の意義を理解し、病態に即した栄養処方を行う。
7. 輸液療法の必要性を理解し、病態に即した輸液メニューを設定する。
8. ステロイド剤や免疫抑制剤の適応を判断し、副作用に対応する。

2) 主要疾患

以下の主要疾患の経験し、理解する。

1. 急性腎障害 AKI
2. 慢性腎臓病 CKD
3. 急性および慢性糸球体疾患
4. ネフローゼ症候群
5. 高血圧および高血圧に伴う腎障害
6. その他の全身性疾患による腎障害
7. 尿細管・間質性疾患
8. 水電解質異常
9. 酸塩基平衡異常
10. 腎・尿路感染症
11. 遺伝性腎疾患

3) 腎代替療法

腎代替療法やアフェレーシスの適応を判断し、患者に意思決定に必要な情報を提供できる。
当院で経験可能な血液透析やアフェレーシス治療については経験する。

1. 透析療法
2. 各種アフェレーシス治療
3. 腎臓移植

III 方略 (LS)

1. 病棟、外来、透析室で研修を行う。
2. 指導医とともに入院症例を担当し、診療を行う。
3. 中心静脈カテーテルや透析カテーテル留置等の手技を学ぶ。
4. 腎生検に参加する。
5. 毎日の病棟回診に参加してプレゼンテーションを行う。
6. 病棟のカンファレンスに参加する。
7. 地域の勉強会や学会に参加して、機会があれば発表を行う。

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

脳神経内科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟	嚥下造影	病棟	外来	病棟
午後	外来	病棟カンファ 新患カンファ	神経生理検査	病棟 入院カンファ	病棟

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

神経内科医に対する医学的・社会的ニーズに対応できる医師となるために、内科及び神経内科の基礎知識、技術を習得する。
臨床医として疾患のみならず患者を全人的に診ることを大切する。

II 行動目標(SBO)

- ① 神経学的症候や病態の意味を正しく理解し、適切な神経学的所見をとることが出来る
- ② 神経生理、神経放射線、神経超音波、神経病理、神経遺伝学をはじめ、各種神経学的検査結果の意味・解釈や治療の内容を理解出来る。
- ③ 適切な確定診断を行い、治療計画を立案し適切な診療録を作成できる。
- ④ 診断・治療方針の決定困難な症例や神経内科救急をはじめ迅速な対応が必要な症例などにおいて、自科の専門医、他科の医師に適切にコンサルトを行い、適切な対応ができる。
- ⑤ メディカルスタッフと協調、協力する重要性を認識し適切なチーム医療を実践できる。
- ⑥ 患者から学ぶ姿勢を持ち、患者と患者の周囲の者に対するメンタルケアの大切さを知り、実践できる。
- ⑦ 神経学的障害をもった患者の介護・管理上の要点を理解し、在宅医療を含めた社会復帰の計画を立案し、必要な書類を記載出来る。
- ⑧ 神経内科救急疾患における診察の仕方、処置の仕方について学び、実践できる。
- ⑨ 医療安全、倫理、個人情報保護の概念、医療経済について必要な知識を有する。
- ⑩ カリキュラムの修得度を定期的に自己評価するとともに、指導医の評価も受けつつ、自己研鑽を積み重ねる。

III 方略 (LS)

指導医・上級医による指導をうけながら、主治医として外来・入院診療の研鑽を積む。神経内科症例検討会を通じて神経内科の考え方や知識を学び、必要な診断方法や治療方針を習得していく。また、主治医ではなくとも、カンファレンスや総回診を通じて幅広い疾患に対する理解と経験を深める。

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

具体的目標

1. 髄液検査ができるようになる
2. Common disease としての脳梗塞の診断、治療、入院から退院までの対応ができるようになる
3. パーキンソン病、パーキンソニズムの臨床徴候がわかるようになる
4. 病歴の大切さを理解する

血液内科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務 内科一般外来	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務	病棟回診 病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務 カンファレンス	病棟業務	病棟業務	病棟業務

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

血液疾患の患者に最善の医療を提供するために、血液疾患に特徴的な症状、身体所見、病態およびインフォームド・コンセントの重要性を理解することにより、検査・治療計画を立案し、指導医のもとで実施できる能力を身につける。

II 行動目標(SBO)

- 1) 末血データにより貧血の鑑別診断ができる。
- 2) 血液疾患に特徴的な症状や身体所見および病態を理解する。
- 3) リンパ節腫脹の診断のための検査を計画し実施する。
- 4) 骨髄穿刺・生検、を経験する。
- 5) 患者にとって最善の治療法を、患者自身に選択してもらうために、インフォームド・コンセント及び適切なサポートを指導医のもとで経験する。
- 6) 化学療法を指導医とともに作成する。
- 7) 発熱性好中球減少症に対し、検査の進め方、抗生剤の選び方、全身管理を経験する。
- 8) 骨髄標本読みに参加する。
- 9) スタンダードプレコーションを理解し実践する。
- 10) 日和見感染症・腫瘍（血液疾患）の診断、治療を経験する。

III 方略 (LS)

1. 指導医とともに、主に病棟患者を受け持ってその判断、治療を行う。
2. 指導医との病棟回診およびカンファレンスを行い、収集した基礎データ（病歴、身体所見、過去の医療機関の資料、スクリーニング検査）が充分であるか確認し、患者の病態を検討し、治療方針を決める。
3. 病棟カンファレンス：医師、看護師、薬剤師、栄養士など全体で症例ごとにカンファレンスを行い検討会を行う。
4. 骨髄穿刺液標本はその日のうちに観察し、指導医、臨床検査技師とともに討議する。
5. 感染予防制御の基本、抗菌薬適正使用、グラム染色など細菌検査、等を実践する。

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

糖尿病・内分泌内科・一般外来

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
午後	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

糖尿病は血管合併症の病気であり、細小血管障害（網膜症、腎症、神経障害）および大血管障害（心筋梗塞、脳梗塞、末梢動脈疾患）の重要なリスクであることを認識する。

II 行動目標(SBO)

- 1) 成因による4病型すなわち
 - i) 1型糖尿病（自己免疫性、特発性一劇症型を含む）
 - ii) 2型糖尿病（インスリン分泌不全とインスリン抵抗性の混在が特徴）
 - iii) 遺伝子異常が明らかな病型および二次性糖尿病
 - iv) 妊娠糖尿病があり、それぞれの病型の病態を理解する。
- 2) 高血糖の成因におけるインスリン分泌（膵）、糖産生（肝）、糖取り込み（骨格筋）の病態生理を理解する。
- 3) インスリン分泌能の検査法とその評価ができる。
- 4) 糖尿病合併症の検査計画とそれらの評価ができる。すなわち網膜症（病期：単純性、前増殖性、増殖性）、腎症（微量アルブミン尿期、顕性蛋白尿期、腎不全期、維持透析期）、神経障害（MCV、SCV、心電図R-R間隔変動）、動脈硬化度（PWV、ABI、頸動脈IMT）など。
- 5) 食事療法の基本的指導ができる。
- 6) 運動療法の適応を判断し、必要があれば循環器科医にコンサルテーションする。
- 7) 経口血糖降下薬およびインスリン製剤の特性を理解できる。
- 8) 血糖コントロールの目標レベルの設定と適切な薬物療法の選択ができる。
- 9) インスリン治療の適応と適正な導入時期および用量の設定ができる。
- 10) 血糖コントロールのみならず高血圧、高脂血症管理の重要性を認識し、各診療ガイドラインに沿って治療を行なうことができる。
- 11) 患者を全人的に診ることを常に心がけ、動機づけ（モチベーション）により治療意欲を高めるようサポートすることに努める。

III 方略 (LS)

- 1) 上級医とともに検査計画、治療方針を決定する。
- 2) 糖尿病患者を受け持ち、管理の仕方を学ぶ。
- 3) 主要な糖尿病治療薬（インスリンを含む）の使用方法を学ぶ。
- 4) 糖尿病教室に参加する。
- 5) 必要に応じて指導医の指導のもとに学会や地域の研究会で、臨床成果を発表する。

<一般外来>

基本的には、当院の内科研修中の週に1日程度で一般内科外来を担当し、一般外来研修を行うものとする。当院での救急外来、外科研修、小児科研修、地域医療研修中にも一般外来研修を行うことができる。

I 一般目標(GIO)

外来患者で頻度の高い症候、病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に診断、治療を行うことができる。

外科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	8:20 病棟回診 8:40 外科包交 9:15 手術	8:20 病棟回診 8:40 外科包交	8:20 病棟回診 8:40 外科包交 9:15 手術	8:20 病棟回診 8:40 外科包交 9:15 手術	8:20 病棟回診 8:40 外科包交 9:15 手術
午後	☆ 17:00 外来・入院カンファレンス・病棟回診	☆ 17:00 外来・入院カンファレンス・病棟回診	☆ 16:30 術前・術後カンファレンス 外来・入院カンファレンス・病棟回診	☆ 17:00 外科合同カンファレンス(多職種合同) 外来・入院カンファレンス・病棟回診	☆ 17:00 外来・入院カンファレンス・病棟回診

特記事項：☆は病棟業務・入院患者の処置・診察・カルテ記載・患者面談など

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

プライマリケアを実践するために、一般外科の基礎的な知識と技術を習得し、医療人として必要な人格、態度を身につける。

II 行動目標(SBO)

1. 適切な問診をおこない、全身の診察を系統的に実施できるようになる。
2. 適切な医学用語を用いた診療録が記載できる。
3. 身体所見、検査結果にもとづいて、必要な諸検査を計画し疾患の外科的病態評価を行なえる。
4. 主要な疾患の診断法、治療法を理解し患者にとって最適な治療法を選択できる。
5. 外科的治療に必要な基本的な知識(清潔、輸液療法、抗生物質等)技術(気道確保、血管確保、消毒、手洗い、胃管挿入、皮膚切開、止血、縫合、結紮等)を習得する。
6. 周術期管理ができる。
7. 外科的救急患者に対する基本的な検査、処置を習得する。
8. 守秘義務を果たしプライバシーへの配慮ができる。
9. 看護師、コメディカルとの円滑なコミュニケーションがとれる。

III 方略(LS)

1. 上級医の指導のもとで入院患者の診療を行う。
2. 上級医の指導のもとで静脈確保・各種穿刺を行う。
3. 上級医の指導のもとで縫合・抜糸・包交を行う。
4. 上級医とともに手術に参加し、周術期管理を行う。
5. 上級医とともに診断治療に必要な各種検査を行い、治療方針を決定する。
6. 病棟カンファレンスに参加し症例提示を行う。
7. 院内カンファレンスに参加する。
8. 機会があれば研究会・学会に参加する。

呼吸器外科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	8:30 病棟回診 8:40 包交 ☆	8:30 病棟回診 8:40 包交 ☆	8:30 病棟回診 8:40 包交 ☆ 9:40 手術	8:30 病棟回診 8:40 包交 ☆ 9:40 手術	8:30 病棟回診 8:40 包交 ☆
午後	☆ 17:00 外来・入院カンファレンス・病棟回診	12:50 手術 ☆ 17:00 外来・入院カンファレンス・病棟回診	12:40 手術 ☆ 16:30 術前・術後カンファレンス 外来・入院カンファレンス・病棟回診	12:40 手術 ☆ 16:30 病棟回診 16:50 呼吸器外科合同カンファレンス(多職種合同)	☆ 16:30 外来・入院カンファレンス・病棟回診

特記事項：☆は病棟業務・入院患者の処置・診察・カルテ記載・患者面談など

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

プライマリケアを実践するために、呼吸器外科の基礎的な知識と技術を習得し、医療人として必要な人格、態度を身につける。

II 行動目標(SBO)

1. 適切な問診をおこない、全身(特に胸部)の診察を系統的に実施できるようになる。
2. 適切な医学用語を用いた診療録が記載できる。
3. 身体所見、検査結果にもとづいて、必要な諸検査を計画し疾患の呼吸器外科的病態評価を行なえる。
4. 主要な呼吸器疾患の診断法、治療法を理解し患者にとって最適な治療法を選択できる。
5. 呼吸器外科の治療に必要な基本的な知識(清潔、輸液療法、抗生物質等)技術(気道確保、気管切開、血管確保、消毒、手洗い、胸腔ドレーン挿入、皮膚切開、止血、縫合、結紮開胸、胸腔鏡手術、等)を習得する。
6. 持続胸腔ドレナージを含む、周術期管理ができる。
7. 呼吸器外科の救急患者(気胸、血胸、急性膿胸、気道閉塞、胸部外傷等)に対する基本的な検査、処置を習得する。
8. 守秘義務を果たしプライバシーへの配慮ができる。
9. 看護師、コメディカルとの円滑なコミュニケーションがとれる。

III 方略(LS)

1. 上級医の指導のもとで入院患者の診療を行う。
2. 上級医の指導のもとで静脈確保・各種穿刺を行う。
3. 上級医の指導のもとで縫合・抜糸・包交を行う。
4. 上級医とともに手術に参加し、周術期管理を行う。
5. 上級医とともに診断治療に必要な各種検査を行い、治療方針を決定する。
6. 病棟カンファレンスに参加し症例提示を行う。
7. 院内カンファレンスに参加する。
8. 機会があれば研究会・学会に参加する。

脳神経外科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	AM8:30～ HCU、病棟回診 AM11:00～ 病棟カンファレンス	AM8:30～ HCU、病棟回診 手術： 助手として参加し、術前、術中、術後の基本的周術期管理を学ぶ	AM8:30～ HCU、病棟回診 ベッドサイドでの処置や腰椎穿刺、気管切開等基本的処置を学ぶ	AM8:15～ リハビリ回診 脳血管撮影： 脳血管撮影の基本的な手技、読影を習得する	AM8:30～ HCU、病棟回診 ベッドサイドでの処置や腰椎穿刺、気管切開等基本的処置を学ぶ
午後	救急患者の問診、診察、神経所見の取り方、検査のオーダーの仕方を学ぶ	手術： 助手として参加し、術前、術中、術後の基本的周術期管理を学ぶ	救急患者の問診、診察、神経所見の取り方、検査のオーダーの仕方を学ぶ	救急患者の問診、診察、神経所見の取り方、検査のオーダーの仕方を学ぶ	救急患者の問診、診察、神経所見の取り方、検査のオーダーの仕方を学ぶ

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

臨床医として、患者との接し方、脳神経外科の基本的な手技や診察方法を学ぶ。

II 行動目標(SBO)

1) 必要な知識

- * 臨床医としての患者と良好なコミュニケーションがとれる
 - ・ 医師として医療の社会的役割を説明できる。
 - ・ 臨床におけるリスクマネジメントを説明できる。
 - ・ カルテの書き方、データの解釈、それに基づいた患者への説明ができる。
- * 神経系の診断・検査・治療に関する知識
 - ・ 神経系の解剖と整理が理解でき、障害の原因を推定できる。
 - ・ 神経系の診断に必要な検査を選択し、結果を評価できる。
 - ・ 神経系の異常から、診断・鑑別診断を挙げられる。
 - ・ 神経系の疾患に対して、治療方法が説明できる。

2) 必要な技能

- * 基本的な身体所見・神経学的所見がとれる。
- * 神経系の検査方法を理解し、実施できる。

3) 求められる態度

- * 診察、検査などに際し、患者、家族への、配慮が出来る。
- * 臨床医として、他科の医師と適切に対応できる。

自分の技量を超えた患者に対し、上級医、他科の医師に速やかに相談できる

- * 臨床医として、コメディカルと協調できる。
- * 研修会、セミナーなどに積極的に参加する。

Ⅲ 方略 (LS)

1) 外来、病棟業務・救急業務

- * 入院・外来・救急患者の診察に参加し、頭痛、痙攣、意識障害、認知症、麻痺、不随意運動などの神経兆候を把握し、診療録に適切に記載する。
- * 脳血管障害、認知症、変性疾患、炎症性疾患の患者との対応を学習し、CT、MRIや脳波などの神経系特殊検査を適切に選択・解釈・実践できる。
- * 頚動脈エコー、髄液検査、脳血管撮影などの脳神経学的検査に参加し、実際の手技を経験する。
- * 中心静脈ルートや経鼻チューブなどを利用した非経口的栄養管理の適応を理解し、実践できる。
- * カンファレンスなどを通して、コメディカルとの協調を実践する。
- * 症例カンファレンスで、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

2) 手術室

- * 慢性硬膜下血腫や脳内出血、外傷などの基本的手術手技を習得する。

3) 研修会、セミナーなどへの参加

- * 院内の各研修会、セミナー、院外の研究会などに参加する。

泌尿器科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟回診 外来見学	病棟回診 外来見学	病棟回診 外来見学	病棟回診 外来見学	病棟回診 外来見学
午後	手術日 検査 ・RP ・DJカテーテル ・腎瘻造設 ・膀胱瘻造設	前立腺生検	ESWL(予備日) 検査 ・RP ・DJカテーテル ・腎瘻造設 ・膀胱瘻造設	手術日 検査 ・RP ・DJカテーテル ・腎瘻造設 ・膀胱瘻造設	ESWL

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

泌尿器科疾患患者の初期診療プライマリ・ケアが適切に行えるよう、泌尿器科領域の基本手技および検査法を習得し、適切な診療計画の作成が行える能力を養う。

II 行動目標(SBO)

- 1) 泌尿器科領域の基本的処置ができる。
- 2) 泌尿器科疾患の診断に必要な基本的臨床検査（尿、血液、超音波、レントゲン）がおこなえる。
- 3) 泌尿器科特有の検査である尿流量検査、膀胱鏡検査を解釈できる。
- 4) 泌尿器科の基本的手技である尿道カテーテルを留置できる。
- 5) 泌尿器科領域の重要な疾患を学び、適切な治療法が選択できる。
 症状：血尿、膿尿、排尿困難、尿閉、腎疝痛、陰嚢内腫瘍、排尿痛
 疾患：尿路悪性腫瘍（腎、膀胱、前立腺、精巣）、尿路感染症、尿路結石、性感染症、排尿障害
- 6) 泌尿器科手術の助手として参加できる。

III 方略 (LS)

1. 入院患者を指導医のもとに担当医として診療にあたる。
2. 入院患者の診察し、腎、前立腺、精巣、精巣上体等の泌尿器科器官の理学的所見をとる。
3. 平日、早朝の病棟申し送りに参加し、入院患者の情報を共有し、治療方針を学ぶ。その後の回診において、患者の病状を適切に把握できるようにする。担当医と共に、受け持ち患者の適切な治療計画を立てる。
4. 病棟業務後、指導医のもとに外来診療（検査、処置）に従事する。検尿、超音波検査腎、膀胱、前立腺、残尿測定法）、膀胱尿道鏡、カテーテルの挿入・抜去、膀胱洗浄、尿流量測定、前立腺生検、結石の疼痛管理法などの基本処置、検査法を経験する。
5. 手術日には、助手として手術に参加する。
6. ESWL は見学として参加する。
7. 泌尿器科救急対応時には、必ず上級医と共に診療に当たり、泌尿器科救急対応の方法を学ぶ。

整形外科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟回診 外来見学 外傷手術	病棟回診 外来(見学)	病棟回診 外来見学	病棟回診 一般外傷手術	病棟回診 外来見学
午後	肩関節手術 もしくは 一般外傷手術 病棟カンファレンス 病棟業務	下肢手術 もしくは 一般外傷手術 病棟業務	一般外傷 もしくは (脊椎手術) 病棟業務	下肢手術 もしくは 一般外傷手術 病棟業務	下肢手術 もしくは 一般外傷手術 病棟業務

外来業務：月曜日は見学及び手伝い、場合によっては新患の問診、診察等を行う。

病棟業務：受け持ち患者（5名程度）の訪問、診察、紹介、カルテ記載、サマリー記載などを行う。

手術業務：助手として参加する。受け持ち患者の手術参加を他の業務より優先する。

検査業務：体位、消毒、麻酔法、穿刺法、撮影法を学ぶ。受け持ち患者+αの検査を指導のもと行う。

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

一般的整形外科のプライマリーケアや、脊椎脊髄疾患・肩関節疾患・股関節疾患・膝関節疾患・足の外科疾患・外傷の基本的診断および治療方法を習得する。

II 行動目標(SBO)

- 骨、関節、筋肉、神経系の診察ができ、正確な身体所見をとる
- 放射線検査/MRI検査、血液尿検査など必要な検査の指示を出す
- 身体所見と検査所見から基本的治療計画を立てる
- 創傷処置・創部消毒・簡単な縫合、皮膚縫合をする
- シーネやギプスによる外固定を施行する
- 神経ブロックの手技について知識を獲得し、助手として適切に参加する
- 手術の流れを理解し、体位の取り方や準備・清潔野の形成、清潔野保持など適切に実施する
- 手術器具や材料の基本的な選択や取り扱いについて理解し、適切に実施する
- 簡単な骨接合術、抜釘術などの小手術手技について原理や手順を理解し、術者もしくは助手として適切に参加する
- 周術期の体液管理（輸液、輸血）について十分な知識を持ち、確実に実施する

III 方略 (LS)

1) 救急業務

- ◇ 整形外科的な救急患者・外傷患者の診断と初期治療を上級医とともに経験する。
- ◇ 緊急を要する整形外科領域の症状・病態に対して初期治療に参加する。
- ◇ 創傷処理や縫合の仕方を学ぶ。
- ◇ よくみられる骨折や脱臼の整復の仕方を学ぶ。
- ◇ 救急患者・外傷患者のレントゲン写真の指示の出し方や読み方を学ぶ。

- ◇ 包帯の基本的な巻き方を学ぶ。
 - ◇ シーネの基本的なあて方、固定の仕方を学ぶ。
 - ◇ ギプスの基本的な巻き方と良肢位を学ぶ。
 - ◇ 内服薬（消炎鎮痛剤や抗生剤）や外用薬（湿布薬や塗布剤）の処方の仕方を学ぶ。
- 2) 外来業務
- ◇ 問診と診察を行い、診療録に記載する。
 - ◇ レントゲン写真、CT、MRI、血液検査などの検査の指示を出す。
 - ◇ 指導医の診察、説明、治療を見学する。
 - ◇ 関節穿刺・関節内注射、神経ブロック、創処置、ギプスやシーネの手技を実施する。
 - ◇ 脊椎脊髄疾患・脊椎外傷の保存的治療を学ぶ。
 - ◇ 肩関節、股関節、膝関節疾患の保存治療を学ぶ。
 - ◇ 手の外科疾患・上肢外傷の保存的治療を学ぶ。
 - ◇ 足の外科疾患・下肢外傷の保存的治療を学ぶ。
- 3) 病棟業務
- ◇ 主治医を含む上級の指導医とともに担当医として患者を受け持つ。
 - ◇ 脊椎脊髄疾患の基本的診察法（四肢の腱反射、知覚障害、徒手筋力テスト）を習得する。
 - ◇ 四肢の基本的診察法（視診、触診、関節角度の計測）を習得する。
 - ◇ 入院患者の問診および身体所見をとり、診療録に記載する。
 - ◇ 術前評価・手術計画・インフォームドコンセント、周術期管理、リハビリテーションの実際を体験する。
- 4) 手術
- ◇ 助手として手術に参加し、手術野の展開清潔操作や止血、糸結び、創縫合などの外科的基本手技を習得する。
 - ◇ 簡単な骨接合術、抜釘術などの小手術手技についても習得する。
- 5) 勉強会・カンファレンス
- ◇ 毎週月曜日午後 16 時 00 分よりナース・ステーションにて、病棟看護師、PT,OT リハビリスタッフ、福祉相談課、退院支援スタッフなどの関係者を交えて行っている。入院中の患者の現在のリハビリの進み具合、今後の退院先などの検討が主である。時間があれば看護師や研修医へ向けて勉強会・クルズスを行っている。
 - ◇ 術前症例検討では受け持ち患者の現病歴、神経学的所見、画像所見のプレゼンテーションを行う。
- 6) 病棟回診
- ◇ 毎日朝 8 時 45 分から病棟回診を行う。
- 7) 院外研修
- ◇ 地方会、研究会、学会に参加する。時に発表する。

IV 評価 (EV)

指導医もしくは責任指導医は、以下に示す研修医の一般及び行動目標における知識・技能・態度の研修到達レベルを、研修中あるいは研修終了時点において評価する。

1. 骨、関節、筋肉、神経系の診察ができ、正確な身体所見をとることができる
2. 放射線検査/MRI 検査、血液尿検査など必要な検査の指示を出すことができる
3. 身体所見と検査所見から基本的治療計画を立てることができる
4. 創傷処置・創部消毒・簡単な縫合、皮膚縫合を確実に実施できる
5. シーネやギプスによる外固定を施行することができる
6. 神経ブロックの手技について知識を獲得し、助手として適切に参加できる
7. 手術の流れを理解し、体位の取り方や準備・清潔野の形成、清潔野保持など適切に実施できる
8. 手術器具や材料の基本的な選択や取り扱いについて理解し、適切に実施できる
9. 簡単な骨接合術、抜釘術などの小手術手技について原理や手順を理解し、術者もしくは助手として適切に参加できる
10. 周術期の体液管理（輸液、輸血）について十分な知識を持ち、確実に実施できる

救急医学科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前 午後	ミーティング 終日救急対応				

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

- ・生命や機能予後に関わる、緊急処置が必要な病態や疾病、外傷に対する適切な初期診断・治療能力を身につける
- ・どのような場合においても冷静に状況を判断する能力と、患者に対し常に誠意を持って接することのできる精神力を身につける
- ・救急処置に必要な基本的手技が、正しく安全に施行できる
- ・院内および地域における救急医療システムを理解する
- ・災害医療の基本を理解し、医師としての役割を果たすことができる

II 行動目標(SBO)

- 1) 救急患者のバイタルサインを把握できる。
- 2) 身体所見を迅速かつ的確にとることができる。
- 3) 重症度および緊急度の把握ができる。
- 4) ショック患者の診断と治療ができる。
- 5) 心肺蘇生法（BLS、ACLS）を実施できる。
- 6) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 7) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 8) 救急センタースタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。

III 方略 (LS)

- 1) 救急外来に来院した患者の初期診療医として、指導医とともに診療を行う。
- 2) 初期診療時には、問診、診察、検査、処置の介助や実施を行い、手技、読影法、疾患の鑑別法を習得する。
- 3) 採血、血管確保、胃管の挿入などを習得する。
- 4) 侵襲的手技に関しては、第一段階は指導医の指導のもとに準備し、第二段階は自発的に準備し、第三段階は指導医の指導のもとに実施する。

麻酔科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔
午後	麻酔 術前診察	麻酔 術前診察	麻酔 術前診察	麻酔 術前診察	麻酔 術前診察

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

初期研修医が、患者中心のチーム医療の一員として、基本的な呼吸、循環、疼痛管理が安全かつ適切に行えるようになるために、麻酔を通して必要な知識、技術、態度を習得する。

II 行動目標(SBO)

- 1) コミュニケーション能力を身につける。 1.
 1. 患者への理解を示し、患者およびその家族と良好な関係を築ける。
 2. 他医師や看護師、コメディカルと円滑なコミュニケーションが取れる。
 3. 麻酔計画や、患者個々の問題点などを適切に指導医に報告、相談できる。
- 2) 周術期に必要な知識、技術を習得し実践できる。
 1. 静脈確保、気道確保、気管挿管などの麻酔の基本手技を正しく安全に行える。
 2. 麻酔に必要な薬剤の薬理作用、投与方法を理解し、かつ適切に行える。
 3. 麻酔に必要なモニタリングを装着し、患者の状態を正しく評価できる。
 4. 術後を見据えた輸液管理および術後疼痛管理が行える。
 5. 清潔操作、感染防止の方法を理解し、実施出来る。

III 方略 (LS)

1. シミュレーターを用いて気管挿管などの基本手技を習得する。
2. 指導医による、麻酔薬の準備や、術前診察について説明を受ける。
3. 術前情報を検討し、それをもとに患者リスクを評価し、麻酔方法を立案する。
4. 指導医の監督下、実際の麻酔導入を行う。(静脈確保、薬剤投与、気道確保、気管挿管などの手技)
5. 麻酔管理、維持を行う。(麻酔記録、モニタリング、輸液管理などの習得)
6. 術後鎮痛を指導医とともに検討、実施する。
7. 術後回診を行い、問題点があれば指導医に報告し、解決を図る。
8. インシデントが起きたときには、速やかに指導医に報告する。

小児科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	1) 小児科回診 2) 受け持ち患者 回診、カルテ作成 3) 受け持ち患者 指示出し、処置 4) 各種負荷試験(食物アレルギー負荷試験、成長ホルモン分泌負荷試験) 5) 新規入院患者 入院時指示・処置、カルテ作成 6) 一般外来陪席				
昼食	おおむね、12:30-13:30				
午後	1) 入院患者への病状説明(入院時、途中経過、退院時) 2) 各種検査(血液検査、髄液検査、CT、MRI、超音波、脳波検査など) 3) 救急患者の診療(紹介患者、救急車に対応) 4) ワクチン接種(火曜日、金曜日)				
カンファレンス			院長回診 (隔週)	小児科病棟多職種カンファレンス	
				ジャーナルクラブ (月1回)	
	小児科回診(夕方)				
当直				当直	

特記事項：一般外来陪席は病棟業務を終わらせた後で実施する。
 ：当直は上級医とともに行う
 ：毎月第2日曜日に救急外来輪番日直を上級医と共に行う

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

4週間の研修を通じて、小児科的な考え方を可能な限り習得する。また、それを支持するためのカルテの書き方、問診や診察内容について考察する。臨牀的推論、初めて対面する疾患の情報収集能力は内科系の医師に求められる基本的資質である。小児科では特に、発達や発育し続ける固体としての小児を体験し、成人との生物学的な相違を理解する。また、基本的な診療手技や日常よく遭遇する疾患の病態や治療方法について理解し、実践可能になるように努力する。

II 行動目標(SBO)

1. 小児の特性の理解

発育・発達し続ける小児の特性を理解し、その流れの中で正常児とは何かを修得する。乳児検診の見学や、正常小児の発達評価を実際に行う。1・3・6・9・12・18・24・36か月での身体発達、運動発達、精神発達、言語発達、社会性の発達などを理解する。

2. 小児の診察
乳児・幼児・それ以上の年齢に分け、各々について診察を行い神経学的所見や眼底・鼓膜所見を含めてその身体所見をとることができるように努力する。また、適切な医学用語を用いて記載できるようになる。
3. 採血および輸液路の確保
おおむね1才以上の小児について静脈血採血・動脈血採血・輸液路の確保ができるようになる。また、皮下注射・皮内注射ができるようになる。
4. 検査結果の評価
小児における臨床検査結果(血液検査・尿検査・細菌学的検査・レントゲン検査・超音波検査・心電図検査・脳波検査など)について基本的な評価ができるよう研修する。検査結果の評価のためには、小児正常値が成人等と異なる点が多いことを理解するとともに、病態に応じてどのように解釈し診断や治療に反映させるかを修得する。
5. 発疹性疾患の理解
ウイルス性疾患や猩紅熱、川崎病などの発疹性疾患について研修し、病態や治療方法などを理解する。麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・ヘルペスウイルス感染症・インフルエンザ等のウイルス性疾患、ブドウ球菌感染症・結核等の細菌感染症などについて、個々の病態や疫学を理解するとともに、症候や診断・治療や予防方法等につき修得する。
6. 緊急を要する疾患の理解
緊急を要する疾患について病態、鑑別診断および治療方法などを理解する。脱水症、気管支喘息、腸重積、クループ、細菌性腸炎、髄膜炎、けいれん重積など。
7. 外来処方
一般的な外来処方を行えるよう研修、修得する。抗生物質・鎮咳剤・止痢剤・解熱剤・抗けいれん剤など。また、検査の際の鎮静方法を修得する。
8. 家族への説明
外来でよく遭遇する疾患について一般的な自宅での看護の方法を説明できるようになる。また、一般的な疾患について入院時の説明ができるようになることが望ましい。発熱、熱性けいれん、急性胃腸炎、喘息発作、肺炎、服薬方法など。
9. 入院処置
一般的な疾患を入院治療する場合の実際を研修する。輸液療法、抗生物質、その他の治療などの指示が出せるよう修得することが望ましい。
10. 乳児検診
正常小児の発達および発育に対する研修をもとに、乳児検診に陪席して理解を深める。併せて異常児を発見するポイントを修得する。
11. 予防接種
定期接種とされている予防接種について、その必要性・接種方法や注意点・合併症などにつき理解する。
12. 医療スタッフとの協調
医療を実践していく上での基本的な人間関係を研修する。

Ⅲ 方略 (LS1)

1. オリエンテーション
各指導医より小児科研修医として知っておくべき基本的事項のオリエンテーションを受ける。
2. 入院患者の受け持ち
研修医は1人ずつ指導医につき、協同で入院患者の担当医となる。
常時4~5人の入院患者を受け持ち、カルテ記載や検査計画を主として行い、診断プロセスや治療計画などについて指導医から1対1で指導を受ける。他科へのコンサルトや画像の読影ではそれぞれの科の専門医より指導を受ける。退院時には退院サマリーを記載する。当直業務や休日地域輪番業務も指導医と共に行う。

3. 上級医との回診
回診は毎日 2 回行う。症例提示や基本的な知識の確認、レントゲン写真の基本的な読影などを行なう。病棟を上級医とともに廻り診療に関する種々の内容について議論する。
4. 外来研修・陪席
一般外来や特殊外来の陪席や診療、問診聴取などを行い、退院患者の経過観察、予防接種などに参加する。
5. 検査や手技の研修
受け持ち患者が特殊な検査や治療を受ける際には立ち会い、実施可能な手技については指導医の立会いのもとに行なう。

Ⅲ 方略 (LS2)

1. 学会および研究会での発表
症例に恵まれない場合もあり個々の研修医で差が出てしまうが、原則として 3 か月に 1 回の小児地域連携勉強会で症例報告の機会がある。また研究会、学会等での発表も検討する。
2. ジャーナルクラブ
テーマを決めて英文の論文の抄読会を行なう。
3. 毎週ある小児科病棟多職種カンファレンスへの参加。

Ⅳ 評価 (EV)

1. 研修医の評価
プログラム終了時に研修医の一般及び行動目標における知識・技能・態度の研修到達レベルを、評価表にしたがって自己評価、指導医、もしくは責任指導医による評価を行う。さらにコメディカル、上級研修医等による評価も行い、これらを合わせて最終的に臨床研修委員会で審議し総合評価を行う。
2. 指導医の評価
指導医も自己評価と研修医による評価を行い、臨床研修委員会で審議し、指導医へフィードバックする。
3. 研修プログラムの評価
研修医や指導医の意見を聞き、プログラムに問題が生じた時点で臨床研修委員会を開催し、適宜修正を行う。

精神科 (久喜すずのき病院・済生会鴻巣病院)

久喜すずのき病院

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来診察				
午後	病棟診察				

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

すべての研修医が、研修終了後の日常診療において精神症状を正しく判断し、適切に治療でき、必要な場合には適宜精神科への診療依頼ができるように、頻繁にみられる精神疾患を中心に指導医とともに主治医(あるいは担当医)として治療を行う。

II 行動目標(SBO)

1. 主治医(あるいは担当医)として症例を担当し、診断(操作的診断法を含む)、状態像の把握と重症度の客観的評価法を習得する。
2. 向精神薬(抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等)を適切に選択できるように臨床精神薬理学的な基本知識を学び、臨床場面で自ら使用できるようにする。同時に適切な精神療法、集団精神療法、作業療法、心理社会療法(生活療法)を身につけ指導できるようにする。
3. 診断名、治療法を患者様に説明し、インフォームド・コンセントを体得する。
4. ご家族様からの病歴聴取,診断名及び治療法のご家族様への説明を行う。
5. 疾患のステージに応じて薬物療法と心理社会療法等をバランスよく組み合わせ、ノーマライゼーションを目指した包括的治療計画を立案する。
6. 患者様やコメディカルスタッフ、ご家族様と強調し、インフォームド・コンセントに基づいた包括的治療計画を実践する。
7. 訪問看護や外来デイケアなどに参加し地域医療体制を経験するとともに、社会復帰施設を経験して福祉との連携を理解する。
8. 身体合併症を持つ精神疾患症例や精神症状を呈する身体疾患症例を体験し、基本的なコンサルテーション、リエゾン精神医学を修得する。
9. 心身医学的診療を修得する。
10. 緩和ケア・終末期医療、遺伝子診断・治療、移植医療等を必要とする患者様とご家族様に対して配慮ができるように修練する。

III 方略 (LS)

1. 指導医とともに、外来診療を行う。
2. 指導医とともに、入院患者の診療を行う。
3. メディカルスタッフと協力しチーム医療に当たる。
4. ケースカンファレンス、スタッフミーティングに参加し、チーム医療の基礎を修得する。

済生会鴻巣病院

研修計画

【活動の概略】

午前：主に外来の新患の予診と陪診（具体的な面接の仕方、精神症状の評価、診断、治療方針、向精神薬の使用方法等を学ぶ）を行う。

午後：主に病棟で入院治療に担当医として加わるが、担当患者が少ないうちは引き続き外来にて上記研修を行う。（上級医の下で担当医となり、代表的な精神疾患の症状と治療の基本を学ぶ）

【外来での研修】

一般外来 毎日午前中新患を中心にアナムネをとる。上級医に陪診。

入院となる新患症例がある場合には、なるべく対応する方向で動き、入院導入の方法や対応の仕方、さらに入院時の指示の出し方などを学ぶ。

認知症疾患医療センター等グループ内の他施設についても知る。

【各病棟の特徴】 ○のついた病棟が主に研修で出入りする病棟です。

○ 7病棟（スーパー精神科救急病棟）を中心に精神科救急の症例を担当する

○ 2病棟 7病棟とともに統合失調症，うつ病，認知症の症例を担当する

○ 1病棟（認知症治療病棟）：認知症の症例を担当する

3病棟（治療病棟）：精神障害と身体疾患の合併症例を中心に対応する

6病棟（依存症治療病棟）：依存症の特性を理解する
治療プログラムに参加する

8病棟（静養多用途病棟・全個室）

4病棟・5病棟：療養型閉鎖病棟の特性を理解する

・各種治療プログラムに参加する。

（心理教育：統合失調症家族教室・アルコール家族教室、SST、デイケアなど）

・月曜日（月によって指定）：午後4時半から医局会への参加：医局内の情報共有や入院患者の紹介などを行う

【講義形式研修】

下記のプランで講義を随時行う（予定日と講義内容に関しては、担当者と随時調整する）

タイトル・・・・・・・・・・・・・・・・・・担当者名

「精神科病院の概略と精神科医療について」

「精神保健福祉法について：入院形態及び行動制限を中心に」

「精神科診断 総論：精神症状の評価と記載」

「精神科診断 各論」

- ・統合失調症
- ・認知症・せん妄
- ・症状精神病ーコンサルテーション・リエゾン
- ・うつ病および双極性障害
- ・不安障害、ストレス関連障害等の特徴と治療
- ・アルコール関連精神障害（アディクション問題を含む）
- ・パーソナリティ障害
- ・睡眠障害とその治療
- ・てんかん

「精神科治療」

- ・精神科薬物療法：向精神薬の種類と使用法
- ・精神療法の実際
- ・精神科救急について

「精神科リハビリテーションと医師の役割」

「精神疾患をもつ人を支援していくこと」

「認知症疾患医療センターについて」

【その他のグループ内施設等での研修】

できる範囲で当院がもつグループ内における施設や機能について、その実際を知る。

- ・ 認知症疾患医療センター
- ・ 精神科デイケア「あすなる」：プログラムへの参加など
- ・ 精神科訪問看護：訪問への同伴
- ・ 障害福祉サービス「夢の実ハウス」
- ・ 生活支援センター「夢の実」
- ・ グループホーム「あおぞら」
- ・ 鴻巣介護老人保健施設「こうのとりのり」
- ・ 鴻巣地域包括支援センター「こうのとりのり」
- ・ 鴻巣居宅介護事業所「こうのとりのり」

- ・ その他に、研修期間中に1回は、副直として当直勤務に就き、精神保健指定医である当直医に指導を受ける。

最終的に

【研修のまとめについて】

以下の項目にある精神疾患をもつ入院患者ないしは外来患者を受け持ち、診断・検査・治療方針について理解に努める。

とくに、1～3に関しては入院症例を各々1例以上ずつ受け持ち、レポートを作成し提出する。

- 1 認知症疾患
- 2 うつ病
- 3 統合失調症
- 4 症状精神病
- 5 アルコール依存症
- 6 不安障害、パニック症候群
- 7 身体表現性障害、ストレス関連障害

なお、研修評価については、各々の臨床研修病院のフォーマットに従って記入する。

産婦人科

(済生会川口総合病院・東京女子医科大学病院・獨協医科大学埼玉医療センター)

済生会川口総合病院

<研修スケジュール>

	月		火		水		木		金	
	研修医 2年	研修医 1年	研修医 2年	研修医 1年	研修医 2年	研修医 1年	研修医 2年	研修医 1年	研修医 2年	研修医 1年
08:00	抄読会				モーニングレクチャー					
08:30	病棟採血		病棟採血		病棟採血		病棟採血		病棟採血	
09:00	新生児診察		新生児診察		新生児診察		新生児診察		新生児診察	
09:30										
10:00										
10:30										
11:00	外来	回診	回診	分娩室	回診/手術		分娩室	外来	手術	回診
11:30										
12:00										
12:30										
13:00										
13:30										
14:00	手術/分娩室									
14:30					手術					
15:00			病棟		分娩室		分娩室		病棟	
15:30										
16:00	病棟検討会									
16:30										
17:00					外来カンファレンス					

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

日常診療で遭遇する女性特有の疾患（婦人科領域）ならびに妊娠分娩、産褥期、成熟早期新生児の管理を経験する。

II 行動目標(SBO)

1. 態度
 - a. 医療面接；受診者および入院患者との間に良好なコミュニケーションを構築することができる。
 - b. 医療スタッフとの間に良好なコミュニケーションを構築することができる。
2. 知識および手技
 - a. 以下の診察を実施する
 - ① 膣鏡診および双合診
 - ② Leopold 触診法
 - ③ 新生児の全身の診察
 - b. 以下の検査について自ら実施または検査依頼をすることができ、その結果を解釈できるまたは指導医に報告できる。
 - ① 超音波断層法による妊娠の診断
 - ② 経腹超音波断層法による胎児の観察

- ③ 胎児心拍数モニタリング
- ④ 経腹または経膈超音波断層法による骨盤臓器の観察
- ⑤ 放射線学的検査；骨盤 CT、MRI
- c. 指導医のもと、以下の手技が実施できる。
 - ① 経膈分娩の介助（会陰裂傷縫合術を含む）
 - ② 婦人科手術の助手
 - ③ 腹式帝王切開分娩の助手
- d. 以下の症状・病態・疾患を経験し、理解に努める。
 - ① 妊産婦・産褥婦・成熟新生児
 - ② 切迫流産・切迫早産
 - ③ 産科出血
 - ④ 異所性妊娠
 - ⑤ 婦人科悪性腫瘍
 - ⑥ 良性婦人科腫瘍
 - ⑦ 骨盤内感染症

III 方略 (LS)

- 3. 態度
 - a. 指導医または上級医とともに病棟の回診を行う。
 - b. 指導医とともに産婦人科外来診療をおこなう。
 - c. 病棟検討会・周産期カンファレンス・病理カンファレンスに参加する。
- 4. 知識および手技
 - a. 指導医または上級医とともに病棟回診ならびに婦人科外来診療を行う
 - b. 出生直後の成熟新生児および出生後 4-5 日の成熟新生児の診察を行う
 - c. 病棟および外来診療において超音波断層法を実施する
 - d. 病棟および外来診療において画像診断を評価し、理解に努める。
 - e. 指導医または上級医とともに経膈分娩の管理および介助を行う。
 - f. 助手または執刀者として産婦人科手術に参加する。
 - g. 指導医、主治医の指導とともに、研修医 1 人あたり数名の患者を受け持ち、共に診療にあたる。
 - h. 病棟検討会において担当患者のプレゼンテーションを行う。
 - i. 担当患者の入院サマリーを作成する。

IV 評価 (EV)

- 1. 指導医または責任指導医は、研修医の一般及び行動目標における知識・技能・態度の研修到達レベルを研修中、あるいは研修終了時点において病院全体の評価基準に従い評価する。この際、産婦人科の指導医以外の医師より意見を聞き参考とする。

獨協医科大学埼玉医療センター

<研修スケジュール>

	月	火	水	木	金	土
8:15				産科小児科合同 カンファレンス 1号館4F 小児科カンファレンスルーム		各グループ所定
8:40	病棟カンファレンス 1号館3F 産科婦人科研究室					
9:00	病棟業務 外来業務 手術参加	病棟業務、外来業務、手術参加				
16:00	術前カンファレンス、 症例検討会、他勉強会 1号館3F 産科婦人科研究室					

<研修プログラム>

行動目標

- ・ 主要な産科婦人科疾患を理解し、病態や治療の基本を説明できる。
- ・ 骨盤内診察の必要性を患者に説明できる。
- ・ 症状、問診より妊娠関連の疾患を想起できる。
- ・ 女性救急疾患の初期診療（及び基本的な産科の処置）ができる。
- ・ 不妊・更年期などの内分泌を中心とした病態が説明できる。

経験目標

上級医の指導・監督下で行う

【産科】

- 1) 妊婦を受け持ち、内診、超音波検査を行い結果を評価する。
- 2) 分娩進行中の妊婦を診察し、状況を把握する。
- 3) 新生児の診察とケアを行う。
- 4) 緊急帝王切開症例を受け持ち、その適応と要約を理解する。
- 5) 妊婦・褥婦に投与可能な薬剤の種類、投薬法を理解する。

【婦人科】

- 1) 悪性腫瘍患者を受け持ち手術や化学療法など治療方針を決定し、実施・評価する
- 2) 良性疾患を受け持ち手術など治療方針を決定し、実施・評価する
- 3) 手術症例(開腹・腹腔鏡下・腔式など)の周術期管理を行う
- 4) 婦人科疾患による急性腹症や性器出血症例を受け持ち、治療に参加する。
- 5) リプロダクションセンターで不妊治療に参加する（希望者に対して。1週間以内）

産婦人科カリキュラムの特色

- ・産科婦人科学の専門分野は、周産期・婦人科腫瘍・生殖内分泌・女性ヘルスケアの4分野に大別されますが、当科では、ほぼ全領域にわたり、診断と治療にあたっています。
- ・毎朝、入院患者全員のカンファレンスを行い、治療方針を決定します。病棟では医局員が3つのグループを編成してグループで診療にあたっています。臨床研修医はいずれかのグループに属し、産科婦人科診療を学びます。

地域医療

当院と連携関係にある協力病院、協力施設（済生会岩泉病院・済生会今治病院・相沢内科医院・浅川医院・中田病院・ふたば在宅クリニック・鷺宮ファミリークリニック）から選択し、4週間実地研修として出向。

地域医療の現状・実態を診療所の医師・スタッフとともに研修する。また、往診を含めた在宅診療では患者宅に赴き、訪問診療を研修する。

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

患者が営む日常生活や居住する地域の特性に則した医療について理解し、実践することを研修の第一の目的とする。

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、主として診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践する。

各協力施設において、責任ある立場で地域医療の現場を経験することによって、医療のもつ社会的な側面の重要性や地域におけるプライマリケアへの理解を深めるとともに、患者に目を向けた全人的医療のできるあたたかさを失わない医師の育成を研修の目標とする。

II 行動目標(SBO)

1. かかりつけ医の役割を述べることができる。
2. 一般外来研修、在宅医療 研修 を通して、地域の特性が、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するか 理解し、述べることができる。
3. 患者の心理社会的な側面（生活の様子、家族との関係、ストレス因子の存在など）について医療面接の中で情報収集できる。
4. 疾患のみならず、生活者である患者に目を向けて問題リストを作成できる。
5. 患者とその家族の要望や意向を尊重しつつ問題解決を図ることの必要性を説明できる。
6. 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べることができる。
7. 患者の年齢・性別に応じて必要なスクリーニング検査、予防接種を患者に勧めることができる。
8. 健康維持に必要な患者教育（食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など）が行える。
9. 患者診療に必要な情報を適切なリソース（教科書、二次資料、文献検索）を用いて入手でき、患者に説明できる。

皮膚科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	皮膚科外来 予診、処置 外科的治療 皮膚科検査	皮膚科外来 予診、処置 外科的治療 皮膚科検査	皮膚科外来 予診、処置 外科的治療 皮膚科検査		皮膚科外来 予診、処置 外科的治療 皮膚科検査
午後	皮膚生検 外来手術 病棟往診	褥瘡回診 病棟往診	皮膚科外来 予診、処置 外科的治療 皮膚科検査		皮膚科外来 予診、処置 外科的治療 皮膚科検査

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

皮膚疾患患者に対して、プライマリーケアとチーム医療を行うために、診断と治療のための皮膚科特有な知識、技能を習得する。

II 行動目標(SBO)

- 1) 基本姿勢・態度
- 2) 診察法・検査・手技
 1. 皮膚の構造および免疫を中心とした機能を理解する。
 2. 病歴聴取、皮膚症状の把握の方法、正確な記載法を学び、自分なりの臨床診断を下せるようにする。
 3. 診断確定のために必要な検査の計画を立て、実際に行い、その結果の正確な評価、説明をできるようにする。
 4. 皮膚科の治療上極めて重要な外用療法、創傷治療法、スキンケアを理解し、十分な説明の上、実際に行えるようにする。
 5. 皮膚科で使用することの多い全身治療薬について、効果と副作用を中心に使用法を理解し、十分な説明の上、実際に行えるようにする。
 6. 皮膚科で行う理学的、観血的、外科的治療を学び、手技を習得する。
 7. 頻度の高い皮膚疾患、慢性、難治性、重症の皮膚疾患について正確な診断、説明、治療をできるようにする。
- 3) 症状・病態の経験
 1. 以下の症状を経験し、把握できる。また指導医のもとに初期治療ができる
 - a. 発疹
 2. 以下の疾患・病態を経験し、理解する。また指導医のもとに初期治療ができる。
 - a. 熱傷、b. 湿疹・皮膚炎群、c. 蕁麻疹、d. 薬疹、e. 皮膚感染症

Ⅲ 方略 (LS)

1. 外来で指導医の診療を見学し、病歴聴取、皮膚症状の把握、カルテ記載、患者に対する症状・検査・治療の説明方法を学ぶ。
2. 外来で予診を行い、診断、検査、治療を自分で考えた上に、指導医とともに診療を行う。
3. 皮膚科入院患者の病歴聴取、皮膚症状の把握を行い、カルテに記載して、検査・治療の計画を立て、指導医とともに実際に行う。回診し、経過を観察する。また患者には丁寧に説明する。
4. 真菌検査、皮膚生検、血液検査などの検査を理解し、指導医の指導のもと、実際に行い、結果を評価し、患者に説明する。
5. 凍結療法、切開・排膿、軟膏処置などの治療を理解し、指導医の指導のもと実際に行う。
6. 他科入院患者の診療を指導医とともに行う。
7. それぞれの科との関連の深い皮膚疾患について学び、協力して治療する。

耳鼻咽喉科

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

耳鼻咽喉科領域の主にプライマリーケアに対処できるようになるため、耳鼻咽喉科の基礎的知識・手技、特に耳鼻科救急疾患の対処方法を身に付ける。

II 行動目標(SBO)

- 1) 耳鼻咽喉科の診察が必要か否か、またその時期の判断能力を習得する。
- 2) 救急医療における鼻出血、呼吸困難、めまいなどの対処方法を習得する。
- 3) 耳鏡を用いて急性中耳炎と滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠種性中耳炎を鑑別できる。
- 4) 鼻鏡を用いて、鼻中隔彎曲症、アレルギー性鼻炎、鼻茸の有無を診断できる。
- 5) 扁桃の視診所見から急性扁桃炎と扁桃周囲膿瘍を鑑別できる。
- 6) 喉頭ファイバーを用いて、声帯ポリープ、喉頭痛、喉頭浮腫を診断できる。

III 方略 (LS)

1. 指導医のもと、患者の診療にあたり多くの疾患の診療を経験する。
2. 患者の問診を十分に行い、必要な情報を聞き出し記載する。また上級医の診察に同席し診断の進め方、治療法の説明など実際の診察方法を見て学ぶ。

眼 科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来	外来	外来	外来 眼鏡処方 蛍光眼底造影 (第 1,3 週)	外来
午後	処置、小手術 特殊検査	処置、小手術 特殊検査	処置、小手術 特殊検査	処置、小手術 特殊検査	

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

研修医が眼科学の基礎知識を実地臨床に基づいて学習し、眼科一般診療の基本的手技・手順を習得する。

II 行動目標(SBO)

- 1) 眼科患者の適切な問診が行えるようになる。
- 2) 次の検査の基本を理解し行えるようになる。
屈折検査・視力測定・眼圧検査・細隙灯検査・眼底検査・視野検査
- 3) カルテへの所見の記載を習得する。
- 4) 症例ごとに適切な処置を選択できる。
- 5) 眼科緊急疾患につき、適切に判別できる。

III 方略 (LS)

1. 正しい手順で眼科的医療面接ができる。
2. 問診、病歴聴取を行い、当該患者の指導医による診療の後、診断への道筋、治療をディスカッションする。

放射線科

<研修スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	読影	読影	読影	読影	読影
午後	読影 IVR	読影 IVR	読影	読影	読影

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

種々の画像診断法の技能と、一般的な疾患についての画像診断法を習得する。

II 行動目標(SBO)

1. 将来の専門性にかかわらず医師として画像診断(単純X線技影・CT・MR)・IVRを行うにあたり必要な基本的診療能力(技能、知識)を身につける。
2. MRやX線、CT画像の成り立ちの基本を理解し、説明ができる。
3. 造影剤の適応および有用性とその副作用を熟知し、副作用発生時に適切な対応ができる。
4. 患者の状態により診断のために適切な検査を選択し、代表的な疾患の読影診断が可能である。
5. 画像診断を用いた治療(IVR)の適応を見極めることができ、治療に際しては指導医の補助ができる。

III 方略(LS)

指導医・上級医の指導の下に基礎知識と技術を習得する。

1. 副作用時患者対応など画像検査に伴う業務を支援する。
2. 画像診断レポートを作成する。
3. IVRに助手として参加する。
4. 放射線治療計画を作成する。
5. 副作用発生時には放射線科医とともに対応にあたる。

臨床病理診断 (C P C)

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

- (1) C P C研修においては特別な時間枠を設けず各科ローテーションの中で各科と連携を取りながらC P C研修を行う。オリエンテーション時の説明をはじめ、カリキュラム実施の中で、研修医がどのように研修を実施していくのかを詳細に説明する。
- (2) 剖検症例を対象にして、臨床病理検討会 (C P C) に症例を提出し、レポートを作成する。
- (3) 研修医自身が何らかの関わりを持った症例について、臨床経過を十分に検討して問題点を整理し、それを剖検結果と照らし合わせて総括する事により、症例の病態整理を考え、患者を全人的に診ることを学ぶ。医療記録としての剖検報告だけでなく、C P Cへの症例提示を通じて問題対応能力を身につける。

II 行動目標(SBO)

- (1) 病理解剖の法の法的制約・法的手続きを説明できる。
- (2) ご遺族に対して病理解剖の目的と意義が説明できる。
- (3) ご遺体に対して礼をもって接する。
- (4) 臨床経過とその問題を的確に説明できる。
- (5) 病理所見 (肉眼・組織像) とその意味を説明できる。
- (6) 症例の報告が出来る。

III 方略 (LS)

- (1) オリエンテーション時などに、死体解剖の法的制約や病理解剖を行うための手続きについては講義及び資料の配布によって教育を行い、実際に研修医が受け持ち症例等で剖検許諾を得る場合には、再度教育を行う。
- (2) 研修医が自ら遺族に対して剖検許諾の説明を実施又は、指導医が行う説明に同席する事を通じて実地研修を行う。
- (3) 臨終の場に立ち会って、剖検の見学を通じて、医療人として必要な基本姿勢・態度を養う。
- (4) チーム医療に必要なコミュニケーション能力を養う。
- (5) 剖検に立ち会い、さらに肉眼像、組織像について病理医の指導の元で所見をとり、病理解剖診断書作成に携わる。臨床的問題を検討した上で、C P Cの場で病理医から病理解剖診断の結果を聞き、これらを統括、考察する。

保健・医療行政

【わしのみや訪問看護ステーション】

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

この研修は、新医師に対し社会福祉施設における福祉サービスの実習を通じ、医師としての医療・保険・福祉に対する広い視点での見識及び使命感を涵養し、もって高齢化社会における医師としての基礎知識を養うことを目的とする。

II 行動目標(SBO)

- ①日常生活支援を通じて現場を理解する。
 1. 身体清潔の世話（入浴介助・清拭・洗髪）
 2. 排泄介助
 3. 床ずれの防止 体位交換
 4. 日常動作訓練（食事・移動・入浴）
 5. 機能回復訓練（間接可動域訓練、寝返り、座位、立位歩行等）
- ②医療処置
 1. 床ずれ、創部の処置
 2. 留置カテーテルの管理（胃ろう、膀胱留置カテーテル）
 3. 在宅酸素療法、中心静脈療法（I V Hの管理）
 4. 末期在宅療法の看護
- ③健康・介護相談
 1. 健康状態チェック
 2. 家族の介護指導及び精神的支援
 3. 療養環境作り
- ④保険手続き
 1. 介護保険の申請代行
 2. ケアプラン作成
 3. 保険に関する各種相談

【老人保健施設 栗橋ナーシングホーム 翔裕園】

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

この研修は、社会福祉施設における福祉サービスの実習を通じ、医師としての医療・保険・福祉に対する広い視点での見識及び使命感を涵養し、高齢化社会における基礎知識を養うことを目的とする。

II 行動目標(SBO)

- (ア) 介護保険制度・身体障害者福祉・老人保健法を理解する。
- (イ) 特別養護老人ホーム・ケアハウスについて理解する。
- (ウ) 特別養護老人ホームにおける介護・相談・医療・リハビリテーション・栄養事務を理解する。
- (エ) 老人介護の実習を通じて老人福祉の現場を理解する。
 - ① 利用者の健康診断及び嘱託医の業務の理解
 - ② 内服薬の管理と与薬介助
 - ③ オムツ交換
 - ④ 排泄介助
 - ⑤ 移乗・移動介護・歩行介護
 - ⑥ 食事介護・おやつ介助
 - ⑦ 入浴介助・外出介助
 - ⑧ 夜勤介護体験（就寝準備、洗面、更衣介助）申し送り業務への参加
 - ⑨ リフト付ワゴン車の操作実習（ショートステイ）
 - ⑩ 居室清掃・ベッドメイク
 - ⑪ 利用者とのふれあい
 - ⑫ ケアカンファレンスへの参加

【保健所】

埼玉県内の保健所

幸手保健所・朝霞保健所・狭山保健所・春日部保健所・川口市保健所・さいたま市保健所・川越市保健所・東松山保健所・坂戸保健所・鴻巣保健所・秩父保健所・本庄保健所・熊谷保健所・加須保健所・草加保健所・越谷市保健所・南部保健所

<研修プログラム>

I 一般目標(GIO)

- (1) 地域における保健・医療体制を理解する。
- (2) 医療安全対策について理解する。
- (3) 薬事品等の適正な管理及び使用について理解を深める
- (4) 結核対策について理解する。
- (5) 精神保健福祉対策について理解する。
- (6) 難病対策について理解する。
- (7) 歯科保健・健康づくり対策について理解する。
- (8) まとめが出来る。

II 行動目標(SBO)

地域保険医療の概要がわかる。

- (1) 地域保健医療計画について理解する。
- (2) 地域の救急医療体制について理解を深める。
- (3) 地域の健康危機管理体制について理解する。
- (4) 人口動態、保健統計について理解する。