令和７年度

臨床研修プログラム

産業医科大学病院

産業医科大学病院　臨床研修プログラム

目　　次

産業医科大学病院臨床研修プログラムの概要

臨床研修ローテート方式 —— 1

院内の研修・チームの活動 —— 4

臨床研修入門 —— 6

内科 —— 11

救急部門 —— 16

地域医療 —— 18

一般外来 —— 27

外科 —— 34

小児科 —— 37

産婦人科 —— 42

神経・精神科 —— 46

臨床病理カンファレンス(CPC) —— 49

選択

膠原病リウマチ内科
内分泌代謝糖尿病内科 —— 50

循環器内科
腎臓内科 —— 58

消化管内科
肝胆膵内科 —— 65

脳神経内科・
心療内科 —— 69

呼吸器内科 —— 74

血液内科 —— 78

脳卒中血管内科 —— 82

消化器・内分泌外科 —— 86

呼吸器・胸部外科 —— 90

心臓血管外科 —— 96

皮膚科 —— 100

放射線科 —— 104

放射線科治療科 —— 106

整形外科 —— 108

脳神経外科 —— 113

泌尿器科 —— 119

眼科 —— 127

耳鼻咽喉科
・頭頸部外科 —— 132

形　成　外　科 ―― 135
小　児　外　科 ―― 139
リハビリテーション科 ―― 142
麻　酔　科 ―― 146
救急・集中治療科 ―― 150
集　中　治　療　部 ―― 152
総　合　診　療　科 ―― 154
病　理　診　断　科 ―― 156
産　業　保　健 ―― 157

協力型臨床研修病院

北九州市立医療センター ―― 166
北九州市立八幡病院 ―― 193
北九州総合病院 ―― 214
JCHO 九州病院 ―― 215
九州労災病院 ―― 217
健和会大手町病院 ―― 239
済生会八幡総合病院 ―― 241
製鉄記念八幡病院 ―― 251
戸畑総合病院 ―― 261
門司メディカルセンター ―― 273

（五十音順）

産業医科大学病院臨床研修プログラムの概要

1　プログラムの名称

産業医科大学病院臨床研修プログラム

2　臨床研修の理念

医師として社会人としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、日常診療において頻度の高い症状や疾病に適切に対応できる基本的診療能力を身につける。

3　臨床研修に関する基本方針

産業医科大学病院は、

1）患者第一の医療を行います
2）科学的根拠に基づく安全かつ質の高い医療を提供します
3）人間愛に徹した優れた産業医と医療人を育てます
4）職種・職位・部門の垣根なく高い倫理観を持って互いの意見を尊重し、患者と職員の安全・安心に努めます

を病院の理念として掲げている。

この理念のもと、患者やその家族の心情に配慮し、地域医療連携を視野に入れたチーム医療を実践できる診療能力を修得する。

4　プログラムの目的と特徴

- 産業医科大学病院において医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 16 条の 2 第 1 項に規定される臨床研修（以下「臨床研修」という。）を実施目的とする。
- 産業医科大学病院を基幹型臨床研修病院として、協力型病院と共同して臨床研修を実施する。
- 1 年次には「内科（24 週間)、救急部門（8 週間　＊臨床研修ローテートの条件参照)、選択科（16 週間)」を、2 年次には「地域医療（4 週間)、外科（4 週間)、小児科（4 週間)、産婦人科（4 週間)、精神科（4 週間)、一般外来（4 週間)、選択科（24 週間)」を基本とした臨床研修プログラムに従い、それぞれの研修プログラムでプライマリケアを中心に幅広く医師として必要な基本的知識、技能、態度などの診療能力を修得するとともに、希望に応じて産業医として活躍できるための基礎的な研修を補う。

5　プログラムの研修協力施設

- 臨床研修協力施設において、地域医療プログラム（吉水内科 必修 4 週)、(戸畑総合病院 必修 4 週）および産業保健プログラム（選択 8 週）を実施する。
- 臨床研修協力施設での研修期間は、2 年間で 12 週以内とする。

6　地域医療研修および一般外来研修

1）　地域医療研修

① 軸となる研修施設：戸畑総合病院または吉水内科

② 介護老人保健施設や障碍者支援施設とのかかわり方

- 介護老人保健施設における入所者のケアやリハビリと通所介護を行う。
- 特殊疾患療養病棟や障碍者病棟における重度意識障害患者や脊髄損傷患者、筋萎縮性側索硬化症（ALS）等の重症神経難病患者に対する長期的医療および介護を行う。
- 身体障害者療護施設において、脳性麻痺など重度の身障者に対する介護を行う。

③ 在宅医療の研修方法

- 訪問診療を行い、患者の生活全体を観察・把握しながら基本的対応を行う。
- 訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリテーション、訪問服薬指導、訪問栄養指導等の業務に参画する。
- MSW（医療ソーシャルワーカー）や介護支援専門員（ケアマネージャー）等と適切に連携し、情報交換を行う。

２） 一般外来研修

① 研修を行う医療機関：戸畑総合病院、産業医科大学病院または北九州市立八幡病院

② 研修プログラム： 総合診療研修プログラム（戸畑総合病院）
総合診療科外来研修プログラム（産業医科大学病院）
一般外来研修プログラム（北九州市立八幡病院）

7　管理・運営

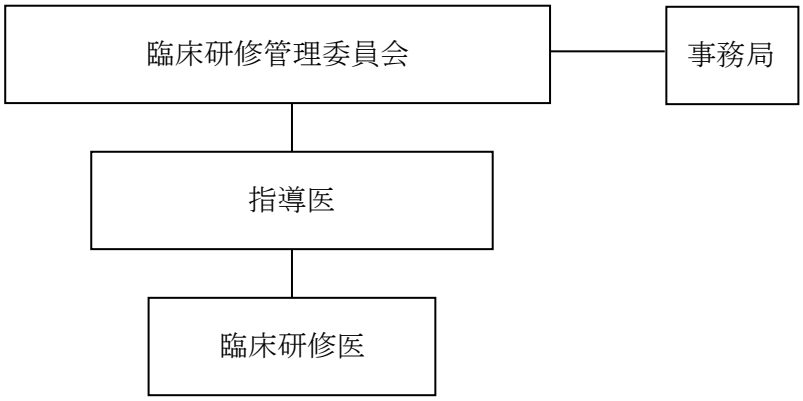
プログラムの管理、研修医評価及びプログラム修了の認定等研修の管理運営に関しては、産業医科大学病院臨床研修管理委員会が行う。

8　研修医の指導体制

臨床研修を円滑に実施するために、プログラム責任者、副プログラム責任者及び指導医を置く。

プログラム責任者及び副プログラム責任者は、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。

臨床研修管理委員会委員長 :山本　淳考
プ ロ グ ラ ム 責 任 者 :阿部慎太郎
副 プ ロ グ ラ ム 責 任 者 :柴田　美雅



9　研修医が経験すべき症候・疾病・病態

下記の 29 症候と 26 疾病・病態は、2 年間の研修期間中に全て経験するよう求められている必須項目となる。なお、「体重減少・るい痩」、「高エネルギー外傷・骨折」など、「・」で結ばれている症候はどちらかを経験すればよい。

1. 経験すべき症候－29 症候－

・ショック、体重減少・るい痩、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

外来又は病棟において、上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。

2. 経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－

・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)

外来又は病棟において、上記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

＊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、日常診療において作成する病歴要約および EPOC2 入力に基づくこととし、病歴要約には病歴、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。

10　研修修了の認定

産業医科大学病院臨床研修管理委員会において研修医が２年間の研修を修了したと認められたら、研修修了者は病院長より臨床研修修了証を交付される。

11　研修開始

令和７年４月

12　研修期間

２年

13　募集定員

１４名

14　募集方法

公募（採用方法：面接、小論文）

15　マッチング利用の有無

有

16　研修医の処遇

身　　分	常勤職員
給　　与	275,000 円（月額）
	その他手当（宿日直手当、通勤手当）
勤務時間	変形労働制　主な勤務時間　8:30～17:30（休憩時間 12:00～13:00）
休　　暇	1 年次　年次有給休暇 10 日（採用から 6 か月後より）
	2 年次　年次有給休暇 11 日
	その他休暇：特別有給休暇、病気休暇
時間外勤務の有無	有
当　　直	約 5 回／月
宿　　舎	大学敷地内レジデントハウスがある。
院内居室	臨床研修医専用の共同利用の部屋がある。
食　　事	職員食堂がある。
社会保険	私学共済保険、私学共済年金、雇用保険、労災保険
健康診断	年 1 回（定期健康診断）
医師賠償責任保険	病院において加入している。
	個人加入は任意としている。
外部の研修活動	学会、研究会等への参加はできる。
	学会、研究会等への参加費用の支給は無い。
その他	アルバイト･兼業は禁止する。

《 臨床研修ローテート方式 》

(1) 臨床研修ローテート例

ローテート例１（他学出身者および本学出身者向け）

	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	内科						救急部門		選択科			

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	外科	小児科	産婦人科	神経精神科	地域医療	一般外来	選択科					

ローテート例２（他学出身者向け）

	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	内科						選択科				救急部門	

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	産婦人科	小児科	産業保健A（産業医資格取得可）		神経精神科	外科	地域医療	一般外来	選択科			

ローテート例３（本学出身者向け）

	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	救急部門		選択科				内科					

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	産業保健B（修学資金返還年数を1年短縮可）		神経精神科	選択科		一般外来	地域医療	外科	選択科		小児科	産婦人科

(2) 臨床研修ローテート科の内訳（原則全て産業医科大学病院でも協力型病院でもローテート可能であるが、産業医科大学病院でのローテート期間は必ず 1 年以上とする。）

1. 必修科目

① 内科（膠原病リウマチ内科　内分泌代謝糖尿病内科、循環器内科　腎臓内科、消化管内科　肝胆膵内科、脳神経内科・心療内科、呼吸器内科、血液内科、脳卒中血管内科のいずれか 3 科を選択）

② 救急部門（救急・集中治療科、麻酔科）

③ 地域医療（戸畑総合病院または吉水内科）

④ 外科（消化器・内分泌外科、呼吸器・胸部外科、心臓血管外科のいずれか 1 科を選択）

⑤ 小児科

⑥ 産婦人科

⑦ 神経・精神科

⑧ 一般外来（戸畑総合病院・総合診療研修プログラム、北九州市立八幡病院・一般外来研修プログラムまたは産業医科大学病院・総合診療科外来研修プログラム）

2. 選択科目

① 内科系：膠原病リウマチ内科　内分泌代謝糖尿病内科、循環器内科　腎臓内科、消化管内科　肝胆膵内科、脳神経内科・心療内科、呼吸器内科、血液内科、脳卒中血管内科、皮膚科、神経・精神科、小児科

② 外科系：消化器・内分泌外科、呼吸器・胸部外科、心臓血管外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、形成外科、小児外科

③ その他：リハビリテーション科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、救急・集中治療科、集中治療部、総合診療科、病理診断科、地域医療（戸畑総合病院または吉水内科）、一般外来（戸畑総合病院・総合診療研修プログラム、北九州市立八幡病院・一般外来研修プログラムまたは産業医科大学病院・総合診療科外来研修プログラム）、産業保健（A、B）

協力型臨床研修病院：

北九州市立医療センター、北九州市立八幡病院、北九州総合病院、JCHO 九州病院、九州労災病院、健和会大手町病院、済生会八幡総合病院、製鉄記念八幡病院、戸畑総合病院、門司メディカルセンター

臨床研修協力施設：

吉水内科、牧山療養院、牧山いわき苑、金刀比羅診療所
福岡産業保健総合支援センター、西日本産業衛生会北九州産業衛生診療所

(3) 臨床研修ローテートの条件

1. 臨床研修開始時に約 10 日間の臨床研修入門コースを設ける。
2. 産業医科大学病院でのローテート期間(産業保健Ａ、Ｂおよび産業医科大学病院での一般外来は含まれる。地域医療および協力型臨床研修病院での一般外来は含まれない)は、必ず 1 年以上とする。
3. 必修科目として、1 年次に内科（24 週：8 週ずつ異なる 3 科をローテート)、救急部門（8 週）を、2 年次に地域医療（4 週）および一般外来（4 週）を必ずローテートする。
   ＊必修科目の内科に、脳神経内科　心療内科と脳卒中血管内科の両方を選択することはできない。
   （＊一般外来のうち、産業医科大学病院総合診療科外来のみ 1 年次でもローテート可能である。）
4. 必修科目として、外科(4 週以上：消化器・内分泌外科、呼吸器・胸部外科、心臓血管外科のいずれか 1 科目)、小児科（4 週以上)、産婦人科（4 週以上)、神経・精神科（4 週以上）を 1 年次または 2 年次に必ずローテートする。
5. 1 年次の 16 週、2 年次の 24 週（合計 40 週）は選択科をローテートすることができる。
6. 必修科目の内科 24 週は、8 週ずつ異なる 3 科をローテートするが、その際、産業医科大学病院または協力型臨床研修病院のいずれか、更に両者（例：産業大学病院 16 週＋協力型病院 8 週）のローテートも可能とする。
7. 産業医科大学病院で必修科目の救急部門をローテートする場合は、救急・集中治療科および麻酔科を 4 週ずつ連続してローテートし、且つ 2 年間で 20 回以上救急・集中治療科当番をすることで、必修科目の救急部門 12 週をローテートしたとみなす。
8. 協力型臨床研修病院または産業医科大学病院＋協力型臨床研修病院で必修科目の救急部門をローテートする場合は、救急科 4 週＋麻酔科 4 週＋2 年間で 20 回以上の救急・集中治療科当番、または救急科 8 週＋2 年間で 20 回以上の救急・集中治療科当番で、必修科目の救急部門 12 週をローテートしたとみなす。
9. 特殊な事情（病休や病気による当直制限等）により 2 年間で 20 回以上の救急科当番が達成できない場合は、別に救急・集中治療科を 4 週ローテートする必要がある。
10. 必修科目を協力型臨床研修病院でローテートする場合は、産業医科大学病院の診療科に準ずる科を選択することができる(例：産業医科大学病院の消化器・内分泌外科≒協力型病院の消化器外科)。
11. 臨床研修協力施設での研修期間は、2 年間で 12 週以内とする。

《 院内の研修・チームの活動 》

下記の各種カンファレンス・セミナー・講習会および研修会への参加により、また臨床研修オリエンテーションおよび各科ローテートの場において、以下の 1, 2 の内容に該当する院内の研修を行い、各種チームの活動に参加する。

1. 研修全体において、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行う。
2. 研修全体において、感染制御チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、認知症ケアチーム、退院支援チーム等、診療領域・職種横断的なチームの活動に参加することや、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を行う。

【カンファレンス、セミナー】

① 臨床病理カンファレンス(CPC)（所定の参加義務あり）
- 年間 15 回程度
- 対象：1, 2 年次研修医
- 参加規定：年 3 回以上参加

② 内科合同カンファレンス（所定の参加義務あり）
- 年間 11 回
- 対象：1, 2 年次研修医
- 参加規定：1 年次の内科ローテート中に 4 回以上参加

③ 医薬品安全セミナー（所定の参加義務あり）
- 年間 5 回
- 対象：1, 2 年次研修医
- 参加規定：1 年次は年 3 回以上参加

④ 関門地域感染症研究会抗菌薬適正使用セミナー(任意参加)

【講習会および研修会】

① 医療安全（医療事故防止・病院感染防止）職員全体研修会（年 3 回）

② 保険診療に関する講習会（年 2 回以上）

③ 接遇に関する講習会（年 1 回程度）

④ 教育支援：下記講習会の受講料は全額補助
- BLS （Basic Life Support）
- ACLS（Advanced Cardiovascular Life Support）
- ICLS（Immediate Cardiac Life Support）
- ISLS（Immediate Stroke Life Support）

⑤　臨床研究推進に関する講習会（任意参加）

⑥　人を対象とする医学系研究倫理に関する講習会（任意参加）

《 臨床研修入門プログラム 》

【 分野：臨床研修入門 】

一般目標 GIO

臨床研修を円滑に開始するために、医療に対する社会のニーズと病院のシステムを理解し、患者および医療スタッフとの良好な関係にも配慮しつつ、どの診療科においても必要とされる基本的臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得るために、患者の心情に配慮した医療面接の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② 面接の際の注意点について説明できる。(解釈)
③ 挨拶をきちんとする。(態度)
④ 相手に不快感を与えないよう配慮する。(態度)
⑤ プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
⑥ 病歴を順序立てて聴取することができる。(技能)
⑦ 生活背景について詳しく聴取することができる。(技能)
⑧ 相手の言葉に傾聴する。(態度)

(2) 診療録

一般目標 GIO

診療上重要な情報を共有するために、診療録の重要性を理解し、基本的な記載方法と遅滞なく記載する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 診療録の意義を説明できる。(解釈)
② 診療録開示について説明できる。(解釈)
③ 入院診療計画書を作成できる。(技能)
④ POS に基づく記載ができる。(技能)
⑤ 遅滞なく記載することの重要性を説明できる。(解釈)
⑥ 診療録管理について説明できる。(解釈)
⑦ 記載時に必ず署名する。(態度)
⑧ 傷病名を記載する。(態度)

(3) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技法と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な診察項目について説明できる。（解釈）
② 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができる。（技能）
③ 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができる。（技能）
④ 胸部の診察ができる。（技能）
⑤ 腹部の診察ができる。（技能）
⑥ 泌尿・生殖器の診察ができる。（技能）
⑦ 骨・関節・筋肉系の診察ができる。（技能）
⑧ 神経学的診察ができる。（技能）
⑨ 身体診察で得られた所見を適切に記載できる。（技能）
⑩ 診察時の患者の状態や心情に配慮できる。（態度）

(4) 基本的な臨床検査

一般目標 GIO

病態を正しく把握するために、基本的臨床検査の意義を理解し、検体採取の際に配慮すべきことおよび正確な検査方法を身につける。

行動目標 SBOs

① 臨床検査体制を説明できる。(想起)
② 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 採血（動静脈）ができる。(技能)
⑤ 検体を正しく取り扱うことができる。(技能)
⑥ 正確な検査オーダーができる。(技能)
⑦ 心電図がとれる。(技能)
⑧ 心電図の結果を評価できる。(解釈)
⑨ X線検査の結果を評価できる。(解釈)
⑩ 輸血時のクロスマッチが実施できる。(技能)
⑪ 検査の必要性、方法、結果について患者にわかりやすく説明する。(態度)
⑫ 検査にあたっての患者の心理状態に配慮する。(態度)

(5) 救急蘇生

一般目標 GIO

患者を危機的状態から救うために、救急蘇生のあり方を理解し、状況に配慮した救急蘇生術を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの異常を説明できる。(解釈)
② 必要な検査を選択できる。(問題解決)
③ 蘇生に必要な器具の構造と使用法を述べることができる。(想起)
④ 蘇生に必要な薬剤の作用と使用法を述べることができる。(想起)
⑤ 人形を用いて気道確保、人工呼吸、気管内挿管、心臓マッサージができる。(技能)
⑥ 血管確保ができる。(技能)
⑦ 除細動器を安全に使用できる。(技能)
⑧ 患者および家族心理に配慮できる。(態度)

(6) 病診連携

一般目標 GIO

地域医療の一役を担うために、病診連携の意義を理解し、周囲に配慮する態度とシステムを円滑に実践する技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 病診連携の意義を説明できる。(解釈)
② 病診連携のシステムを説明できる。(解釈)
③ 経過報告に必要な項目を列挙できる。(想起)
④ 紹介状に対する返書を作成できる。(技能)
⑤ 患者と紹介医の関係に配慮する。(態度)
⑥ コミュニケーションの場に積極的に参加する。(態度)

(7) 医療事故

一般目標 GIO

安全な医療を提供するために、医療事故について理解し、患者とその家族に配慮した事故予防および対処法を身につける。

行動目標 SBOs

① 過去の事例の問題点を指摘できる。(解釈)
② 院内での事故防止体制について説明できる。(想起)
③ インシデントとアクシデントの判断ができる。(解釈)
④ 患者および家族への配慮ができる。(態度)
⑤ 事故に対し適切に対応できる。(技能)
⑥ レポートの記載ができる。(技能)

(8) インフォームドコンセント

一般目標 GIO

満足できる医療を提供するために、インフォームドコンセントを得ることの重要性を理解し、患者の自己決定の意志に配慮した実践方法を身につける。

行動目標 SBOs

① 医療における患者の権利を列挙できる。(想起)
② インフォームドコンセントの意義を説明できる。(解釈)
③ インフォームドコンセントに必要な情報を得る手段を説明できる。(解釈)
④ 病状や治療法についてわかりやすい言葉で説明できる。(技能)
⑤ 必要な書類の記載ができる。(技能)
⑥ 患者の立場や心理状態に配慮する。(態度)
⑦ 本人の理解が得られない場合の対処法を説明できる。(解釈)

(9) 院内感染

一般目標 GIO

安全な医療を提供するために、感染防止の重要性を理解し、患者心理にも配慮した院内感染防止の技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 院内感染マニュアルについて説明できる。(解釈)
② 頻度の多い院内感染について感染源およびその感染経路を説明できる。(解釈)
③ 抗生物質の特性および耐性機序について説明できる。(解釈)
④ 清潔レベルについて説明できる。(解釈)
⑤ 菌検査のオーダーができる。(技能)
⑥ 菌検査の結果を判断できる。(解釈)
⑦ 手袋、マスク、ガウンの必要性を判断できる。(解釈)
⑧ 手洗い、ガウンテクニックを実践できる。(技能)
⑨ 針刺し事故の報告を行うことができる。(技能)
⑩ 院内感染防止委員会に事故の報告を行うことができる。(技能)
⑪ 感染症についての説明をわかりやすく行う。(態度)

(10) 保険診療

一般目標 GIO

適切な医療を行うために、保険診療のシステムを理解し、社会的状況に配慮した保険診療の実践方法を身につける。

行動目標 SBOs

① 保険診療のシステムについて説明できる。(解釈)

② 病名と検査、診療内容の不一致を指摘できる。(技能)

③ 検査内容の重複を指摘できる。(技能)

④ 診療録に保険診療上必要な事項を記載する。(態度)

⑤ 薬物の処方日数について説明できる。(解釈)

⑥ 麻薬処方について説明できる。(解釈)

⑦ レセプトのチェックができる。(技能)

⑧ 患者の状況に配慮した診療を行う。(態度)

(11) オーダリングシステム

一般目標 GIO

適切な医療を行うために、医療および病院のシステムを理解し、それぞれの診療部門の状況にも配慮したオーダリングの方法を身につける。

行動目標 SBOs

① 院内オーダリングシステムの概要について説明できる。(解釈)

② 入院および外来の検査オーダーができる。(技能)

③ 伝票運用の検査オーダーができる。(技能)

④ 入院および外来の処方オーダーができる。(技能)

⑤ 伝票運用の処方オーダーができる。(技能)

⑥ 栄養指導のオーダーができる。(技能)

⑦ オーダリングシステムを用いた入院時の指示ができる。(技能)

⑧ 入院時および入院中の栄養(食事)オーダーができる。(技能)

⑨ 退院時のオーダーができる。(技能)

⑩ 関連診療部門の状況に配慮したオーダーができる。(態度)

時期;臨床研修開始時の2週間(4月1日から)

《 内科研修共通プログラム 》

【 分野：内科診療 】

一般目標 GIO

内科診療を適切に行うために、内科領域の主要な疾患とその病態について理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

内科疾患を的確に診断するために、必要な医療情報を得ることの重要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録が的確にできる。(技能)
⑤ 患者や家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

呼吸器疾患の病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインをとることができる。(技能)
② 意識レベル、精神状態を把握することができる。(解釈)
③ 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の診察を含む）ができる。(技能)
④ 胸部の視診、聴打診を的確に行うことができる。(技能)
⑤ 腹部の診察ができる。(技能)
⑥ 泌尿・生殖器の診察ができる。(技能)
⑦ 骨・関節・筋肉系の診察ができる。(技能)
⑧ 神経学的診察ができる。(技能)
⑨ 皮膚所見の観察や表在リンパ節の触知ができる。(技能)

⑩ 診察所見を的確に記載できる。(技能)

⑪ 診察中の患者の状態に配慮できる。(態度)

(3) 基本的な臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得られた情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、内科領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した検査を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

③ 血液型判定・交差適合試験を実施できる。(技能)

④ 心電図検査ができる。(技能)

⑤ 負荷心電図検査の結果を判断できる。(解釈)

⑥ 腹部超音波検査を実施できる。(技能)

⑦ 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)の結果を判断できる。(解釈)

⑧ 便検査(潜血、虫卵)の結果を判断できる。(解釈)

⑨ 血算・白血球分画の結果を判断できる。(解釈)

⑩ 動脈血ガス分析ができる。(技能)

⑪ 血液生化学的検査を実施できる。(技能)

⑫ 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)を実施できる。(技能)

⑬ 細菌学的検査のための検体(痰、尿、血液など)を採取できる。(技能)

⑭ 簡単な細菌学的検査(グラム染色など)を実施できる。(技能)

⑮ 単純X線写真、造影X線検査の結果を読影できる。(技能)

⑯ 肺機能検査の結果を判断できる。(解釈)

⑰ 髄液検査を実施できる。(技能)

⑱ 細胞診、病理組織検査の結果を判断できる。(解釈)

⑲ 検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑳ 検査にあたって患者の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

内科疾患に対する検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性と適応について理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。(技能)

② 注射法(静脈確保、点滴、筋肉、皮下、皮内)を実施できる。(技能)

③ 中心静脈確保および中心静脈栄養について説明することができる。(解釈)
④ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)
⑤ 穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔など)を実施できる。(技能)
⑥ ドレーン・チューブ類の管理ができる。(技能)
⑦ 導尿法を実施できる。(技能)
⑧ 胃管挿入と管理ができる。(技能)
⑨ 局所麻酔法を実施できる。(技能)
⑩ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。(技能)
⑪ 処置中に患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な内科診療を行うために、基本的治療の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① Evidence Based Medicine (EBM)に基づき、患者の状態に配慮した治療方針をインフォームドコンセントの上選択できる。(態度)
② 適切な療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、禁煙、環境整備)ができる。(技能)
③ 主要な薬物の作用、副作用、相互作用について説明できる。(解釈)
④ 適切な薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。(技能)
⑤ 患者の病態に応じた輸液の指示と管理ができる。(技能)
⑥ 輸血の効果と副作用について説明できる。(解釈)
⑦ 輸血(成分輸血を含む)の適応の判断と実施ができる。(技能)
⑧ 患者および家族の心理状態に配慮した治療法を選択することができる。(態度)
⑨ 処方箋、指示書の作成ができる。(技能)

(6) 緊急を要する病態

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うために、内科領域に多くみられる症状・病態について理解し、その場の状況に配慮した基本的対応能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 内科疾患において救急処置を要する病態について説明できる。(解釈)
② 心肺停止状態に対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)
③ ショックに対し適切に対応できる。(技能)
④ 意識障害に対し適切に対応できる。(技能)

⑤ 脳血管障害に対し適切に対応できる。(技能)
⑥ 急性心不全に対し適切に対応できる。(技能)
⑦ 急性呼吸不全に対し適切に対応できる。(技能)
⑧ 急性冠症候群に対し適切に対応できる。(技能)
⑨ 急性腹症に対し適切に対応できる。(技能)
⑩ 急性消化管出血に対し適切に対応できる。(技能)
⑪ 急性中毒の鑑別と治療が出来る。(技能)
⑫ 処置中の患者の状態および家族の心情に配慮できる。(態度)
⑬ 病態について周囲の状況に配慮した適切な説明ができる。(態度)

(7) 経験すべき病態・疾患

一般目標 GIO

内科疾患を適切に診療するために、頻度の高い主要な疾患の病態について理解し、患者の状態にも配慮した診断および治療技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 内科領域において頻度の高い疾患を列挙できる。(想起)
② 発熱疾患の鑑別診断ができる。(技能)
③ 貧血や血球異常の鑑別診断ができる。(技能)
④ 貧血や血球異常の基本的な治療方針を策定できる。(技能)
⑤ リンパ節腫大の鑑別診断ができる。(技能)
⑥ 膠原病・リウマチ疾患の鑑別診断ができる。(技能)
⑦ 膠原病・リウマチ疾患の基本的な治療方針を策定できる。(技能)
⑧ アレルギー疾患の鑑別診断ができる。(技能)
⑨ アレルギー疾患の基本的な治療方針を策定できる。(技能)
⑩ 内分泌疾患の鑑別診断ができる。(技能)
⑪ 内分泌疾患の基本的な治療方針を策定できる。(技能)
⑫ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)の診断ができる。(技能)
⑬ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)の治療方針について報告書を作成することができる。(技能)
⑭ ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎、B型肝炎、C型肝炎、HIV)、細菌感染症(ブドウ球菌、ＭＲＳＡ、A群レンサ球菌、クラミジア)、結核の鑑別診断ができる。(技能)
⑮ 細菌感染症の治療ができる。(技能)
⑯ 結核の基本的な治療方針を策定できる。(技能)
⑰ 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)の診断・検査および治療方針について報告書を作成することができる。(技能)

⑱ 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）、蕁麻疹、皮膚感染症の治療ができる。（技能）
⑲ 骨粗鬆症および脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）の保存的治療ができる。（技能）
⑳ 心不全の診断・検査および治療方針について報告書を作成することができる。（技能）
㉑ 狭心症、心筋梗塞、不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）、動脈疾患（動脈硬化症、大動脈解離）の治療ができる。（技能）
㉒ 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）の診断・検査および治療方針について報告書を作成することができる。（技能）
㉓ 呼吸不全、閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）の治療ができる。（技能）
㉔ 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）の診断・検査および治療方針について報告書を作成することができる。（技能）
㉕ 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）の診断・検査および治療方針について報告書を作成することができる。（技能）
㉖ 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）、肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）、横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）の治療ができる。（技能）
㉗ 急性腎不全（急性・慢性腎不全、透析）の診断・検査および治療方針について報告書を作成することができる。（技能）
㉘ 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）の治療ができる。（技能）
㉙ 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）の診断・治療について説明できる。（解釈）
㉚ 高脂血症の治療ができる。（技能）
㉛ 屈折異常（近視、遠視、乱視）、角結膜炎、白内障、緑内障の診断・治療について説明できる。（解釈）
㉜ 中耳炎、アレルギー性鼻炎の治療ができる。（技能）
㉝ 高齢者の栄養摂取障害、老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）の治療・管理ができる。（技能）
㉞ 患者の心情や環境に配慮した治療法を選択できる。（態度）

内科８週間共通研修プログラム

内科研修は、当院膠原病リウマチ内科　内分泌代謝糖尿病内科、循環器内科　腎臓内科、消化管内科　肝胆膵内科、脳神経内科 心療内科、呼吸器内科にて共通プログラムの内容に沿って実施する。

なお、この共通研修プログラムに加えて、各診療科の特色を活かした診療科毎のプログラム（選択科研修用）も作成されているので参照されたい。

内科８週間研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、内科８週間研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 救急部門研修プログラム 》
― 救急・集中治療科・麻酔科研修 ―

【 分野：救急診療 】

一般目標 GIO

生命に危険のある重症患者の診療を迅速かつ的確に行うために、救急･集中治療の重要性を理解し、個々の病態に配慮しつつ、必要な診療手技を身につける。

【 テーマ 】

(1) 救急・集中治療

一般目標 GIO

生命にかかわる緊急の状態に対して適切に対応するために、救急初期診療ならびに集中治療の重要性を理解し、その診療を通して患者の状態に配慮した救急診療に必要な能力を修得する。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの把握ができる。(技能)
② 生理学的徴候を重視した全身観察ができる。(技能)
③ 重症度および緊急度の把握ができる。(技能)
④ 必要な緊急検査を選択できる。(解釈)
⑤ 緊急検査の結果を評価できる。(技能)
⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる。(技能)
⑦ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑧ 頻度の高い救急疾患の初期治療について説明できる。(解釈)
⑨ 救急薬剤の使用法について説明できる。(解釈)
⑩ ショックの診断と治療について説明できる。(解釈)
⑪ 災害時の医療活動について説明できる。(解釈)
⑫ 集中治療部入室の適応について説明できる。(解釈)
⑬ 重症患者の病態および治療方針について説明できる。(解釈)
⑭ 重症患者のモニタリングについて説明できる。(解釈)
⑮ 人工呼吸器の基本的な操作ができる。(技能)

(2) 心肺蘇生

一般目標 GIO

生命にかかわる、緊急の状態に対して適切な対応をするために、心肺停止 (CPA) 患者に対する救命処置の重要性を理解し、患者および家族の心情にも配慮しつつ、AHA Guidelines 2000 に基づく適切な心肺蘇生法を実践する能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 救命処置に用いる薬剤の使用法について説明できる。(解釈)
② 一次救命処置（BLS；Basic Life Support）について説明できる。(解釈)
③ 一次救命処置（BLS；Basic Life Support）を実施できる。(技能)
④ 一次救命処置（BLS；Basic Life Support）を指導できる。(技能)
⑤ 二次救命処置（ACLS；Advanced Cardiovascular Life Support）について説明できる。(解釈)
⑥ 二次救命処置（ACLS；Advanced Cardiovascular Life Support）を指導医のもとで実施できる。(技能)
⑦ 家族の心情に配慮できる。(態度)

(3) 麻　酔

一般目標 GIO

麻酔及び周術期管理を適切に実施するために、急性期医療やプライマリー・ケアに必要な基本的手技の重要性および合併症を正しく理解し、患者の安全と心情に配慮した麻酔の技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 静脈確保ができる。(技能)
② 基本的な輸液管理ができる。(技能)
③ 用手的気道確保、バッグ-マスク換気ができる。(技能)
④ エアウェイを使用できる。(技能)
⑤ 気管挿管ならびに気管挿管に必要な体位について説明できる。(解釈)
⑥ 気管挿管を行える。(技能)
⑦ 胃管が挿入できる。(技能)
⑧ 硬膜外麻酔について説明できる。(解釈)
⑨ 脊椎麻酔について説明できる。(解釈)
⑩ 処置時に患者の安全に配慮できる。(態度)
⑪ 麻酔器の基本的構造を述べることができる。(解釈)
⑫ 麻酔器の始業前点検ができる。(技能)
⑬ 周術期管理に用いられる薬剤についてその作用や使用法を説明できる。(解釈)
⑭ 患者の状態に配慮した麻酔法を選択できる。(態度)

救急部門１２週間研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 地域医療研修プログラム 》

― 地域医療（基幹施設：特定医療法人茜会　吉水内科）―

【 分野：地域医療（介護老人保健施設など） 】

一般目標 GIO

わが国は世界に先駆けて超高齢社会を迎えており、住み慣れた地域で、その人らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、それぞれの生活圏で包括的な医療、介護、予防、生活サービスが受けられる地域包括ケアシステムの構築が進められている。当研修では、地域包括ケアシステムの必要性を理解するとともに、実際に患者とその家族に対して、居住する地域の特性に即した在宅医療を含む全人的な医療の実践的体験を通して、地域内の様々な医療機関、介護施設、行政機関等との地域連携の重要性について学ぶ。

また、高齢者・難病患者・障害者など長期療養を余儀なくされている患者に対する診療を適切に行うために、その現場における様々な状況について理解し、患者およびその家族と良好な人間関係を確立することに配慮しつつ、老年症候群を中心とした長期療養型医療や在宅医療に必要な基礎的能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

的確に診断し適切な指導を行うために、必要な医療情報を得ることの重要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 高齢者や障害者に対し、人間としての尊厳を傷つけないように接することができる。(態度)
④ 患者本人や家族・関係者から、発病の状況・既往歴・生活歴・家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ インフォームドコンセントのもとに、患者・家族に対し病状や治療内容・予後などについて指導医とともに適切に説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 診療方針

一般目標 GIO

高齢者および障害者の診療を適切に行うために、系統的に診療することの重要性を理解し、保健・医療・福祉の各側面にも配慮した診療方針を立案する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 家族の希望や疾患の特異性を考慮した適切な診療方針を立案できる。(態度)

② 診療ガイドライン等を活用できる (技能)

③ 治療の継続の必要性について説明できる。(解釈)

④ QOL (quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画 (リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む) へ参画することができる。(技能)

(3) チーム医療

一般目標 GIO

高齢者および障害者の診療を適切に行うために、医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のスタッフと協調して診療を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① チーム医療の必要性および医師の役割について説明できる。(解釈)

② 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。(技能)

③ 上級および同僚医師、他の医療スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。(態度)

④ 同僚および後輩や他の医療スタッフに対し教育的配慮ができる。(態度)

⑤ 患者の紹介・逆紹介にあたり様々な情報の獲得や提供ができる。(技能)

⑥ 関係機関や諸団体の担当者と的確なコミュニケーションがとれる。(技能)

(4) 高齢者外来診療

一般目標 GIO

高齢者の診療を適切に行うために、高齢者に特有な病態および精神状態を理解し、患者の全身状態や心情にも配慮した外来診療の能力を身につける。

行動目標 SBO s

① かかりつけ医の役割、地域医療連携について説明できる。(理解)

② 地域医療を担う医療機関の体制、機能、業務内容を説明できる。(理解)

③ 外来通院中の患者について、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などがどのように影響するか説明できる。(解釈)

④ 患者の状態や周囲の状況に応じた配慮、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。(理解)

⑤ 検査や入院の必要性が適切に判断できる。(技能)

⑥ 介護保険制度について説明できる。(解釈)

⑦ 要介護認定に必要な主治医意見書が的確に作成できる。(技能)

⑧ 訪問・通所系サービススタッフと利用者についての情報交換ができるよう配慮する。(態度)

⑨ 成年後見制度や身障者手帳交付制度について説明できる。(技能)

(5) 高齢者医療・介護

一般目標 GIO

高齢者の診療を適切に行うために、加齢変化等に起因する老年者に特有な病態を理解し、患者本人および周囲の状況にも配慮した診療および介護の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 老年者に特有な症候（認知症、せん妄、抑鬱、不眠、幻暈、言語障害、嚥下障害・誤嚥、腰痛、転倒・骨折、関節拘縮、尿失禁、便秘、褥瘡、脱水、浮腫など）について説明できる。(解釈)
② アルツハイマー病などの重度認知症の診断ができる。(技能)
③ 廃用症候群・寝たきりの予防対策について説明できる。(解釈)
④ 脳血管疾患や大腿骨頚部骨折後の回復期におけるリハビリテーション総合実施計画書を適切に作成できる。(技能)
⑤ 回復期リハビリテーション中の患者の精神状態に配慮できる。(態度)
⑥ 地域包括ケア病棟におけるケアについて説明できる。(解釈)
⑦ 介護医療院におけるケアについて説明できる。(解釈)
⑧ 特別養護老人ホームにおける入所者のケアやリハビリと通所介護ができる。(技能)
⑨ 短期入所介護利用者の管理およびケアができる。(技能)
⑩ 終末期医療における患者の自己決定権について説明できる。(解釈)
⑪ 終末期医療において家族（本人）に十分かつわかりやすい説明ができる。(態度)
⑫ 病状が変化した際、急性期病院への紹介搬送の可否およびタイミングが判断できる。(技能)

(6) 在宅医療・介護

一般目標 GIO

高齢者の診療を適切に行うために、高齢者に特有な病態および精神状態を理解し、患者本人および周囲の状況にも配慮した在宅医療および介護の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 在宅療養支援診療所の業務について説明できる。(理解)
② 訪問診療を行い、患者の生活全体を観察・把握しながら基本的対応ができる。(技能)
③ 入院医療と在宅医療の連携について説明できる。(理解)
④ ケアプランセンターの業務について説明できる。(理解)
⑤ 地域包括支援センターの業務について説明できる。(理解)
⑥ 在宅ケアプラン作成の過程について説明できる。(解釈)
⑦ MSW（医療ソーシャルワーカー）や介護支援専門員（ケアマネージャー）等と適切に連携、情報交換ができる。(技能)
⑧ 訪問看護ステーションの業務について説明できる。(解釈)
⑨ 訪問看護スタッフと的確な情報交換が行えるよう配慮する。(態度)
⑩ 適切な訪問看護実施計画書を作成できる。(技能)

⑪ 訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリテーション、訪問服薬指導、訪問栄養指導等の業務に参画できる。(技能)

⑫ 通所リハビリテーション（デイケア）の業務について説明できる。(解釈)

⑬ 通所リハビリテーション（デイケア）利用者の状態に配慮し柔軟な対応ができる。(態度)

⑭ グループホームにおけるケアや業務について説明できる。(解釈)

⑮ 在宅医療において利用できるその他の福祉サービスについて説明できる。(解釈)

(7) 神経難病・脊髄損傷等の医療・介護

一般目標 GIO

高齢者および障害者の診療を適切に行うために、神経難病・脊髄損傷等の病態を理解し、患者本人および周囲の状況にも配慮した診療および介護の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 特殊疾患療養病棟や障害者病棟における重度意識障害患者や脊髄損傷患者、筋萎縮性側索硬化(ALS)やヤコブ病などの重症神経難病患者に対する長期的医療および介護について説明できる。(解釈)

② 身体障害者療護施設において、脳性麻痺など重度の身障者に対する介護ができる。(技能)

③ 内視鏡的胃瘻造設術の適応が判断できる。(技能)

④ 療養中の患者の心情に配慮できる。(態度)

研修プログラム例（4週間）

※ 吉水内科等での研修例

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午 前	訪問診療 外来診療	介護医療院等 介護保険施設	外来診療 回復期 リハビリ病院	外来診療 訪問看護 ステーション	地域包括 ケア病院
午 後	訪問診療 外来診療	外来診療 通所リハビリ	外来診療	神経難病等 特殊療養施設 ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ 障害者施設等	訪問診療 外来診療

＊外来診療、訪問診療では各3名程度受け持ち患者をもつ。

＜ プログラムの指導者と参加施設の概要 ＞

(1)研修実施責任者

医療法人 茜会 吉水内科 院長 吉水 一郎

（医療法人 茜会 理事長）

(2)基 幹 施 設

医療法人 茜会 吉水内科

(3) プログラムに参加する施設とその概要

【医療法人茜会】

・吉水内科(強化型在宅療養支援診療所(連携型))

短時間型通所リハビリテーション

訪問リハビリテーション

外来栄養指導、訪問栄養指導

その他、関連施設

ホームヘルパーステーション、訪問サービス、特別養護老人ホーム

ショートステイ、グループホーム、デイサービス、生活介護

研修の到達度評価

研修医は受け持ち各症例の病歴要約を作成し、指導医および院長の検閲を受けた後、病歴室へ送付するとともに、一部を保管する。研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および院長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 地域医療研修プログラム 》

― 地域医療（基幹施設：医療法人 医和基会 戸畑総合病院）―

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（週）	最長（週）		
地域医療	4	4	5	２年次のみ

【 分野：地域医療 】

一般目標 GIO

地域の現状に根ざした適切な医療を行えるようになるために、地域医療及び高齢者介護福祉の現状とニーズを知り、患者の社会的背景に配慮し、社会資源を活用したプライマリケア・リハビリテーション・老人福祉・在宅医療を実践する能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標GIO

地域医療、高齢者医療の分野において的確に診断し適切な指導を行うために、必要な医療情報を得ることの重要性を理解し、患者及び家族の心情に配慮した医療面接及び療養指導の能力を身につける。

行動目標SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。（想起）
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。（態度）
③ 高齢者等に対し、人間としての尊厳を保つように接することができる。（態度）
④ 患者本人や家族・関係者から、発病の状況・既往歴・生活歴・家族歴などの情報を的確に聴取できる。（技能）
⑤ インフォームドコンセントのもとに、患者・家族に対し病状や治療内容・予後などについて指導医とともに適切に指導できる。（技能）
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。（技能）

(2) 診療計画

一般目標GIO

地域医療の分野における診療を適切に行うために、系統的に診療することの重要性を理解し、保健・医療・福祉の各側面にも配慮した診療計画を作成する能力を身につける。

行動目標SBOs

① 家族の希望や疾患の特異性を考慮した適切な診療計画を作成できる。（技能）
② 診療ガイドラインやクリティカルパスを活用できる。（技能）
③ 入退院の適応や転院治療の必要性について説明できる。（解釈）

④ QOL（quality of life）を考慮に入れた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参加することができる。（態度）

(3) チーム医療

一般目標GIO

地域医療の分野における診療を適切かつ円滑に行うために、医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のスタッフと協調して診療を実施する能力を身につける。

行動目標SBOs

① チーム医療の必要性及び医師の役割について説明できる。（解釈）

② 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションできる。（技能）

③ 上級及び同僚医師、他の医療スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。（態度）

④ 同僚及び後輩やコメディカルスタッフに対し教育的配慮ができる。（態度）

⑤ 患者の転入・転出にあたり様々な情報の獲得や提供ができる。（技能）

⑥ 関係機関や諸団体の担当者と的確なコミュニケーションがとれる。（態度）

(4)高齢者医療・介護

一般目標GIO

地域医療の一環として高齢者の診療を適切に行うために、加齢変化等に起因する老年者に特有な病態を理解し、患者本人及び周囲の状況にも配慮した診療及び介護の能力を身につける。

行動目標SBOs

① 老年者に特有な症候（認知症、せん妄、抑鬱、不眠、幻暈、言語障害、嚥下障害・誤嚥、腰痛、転倒・骨折、間接拘縮、尿失禁、便秘、褥瘡、脱水、浮腫など）について説明できる。（解釈）

② アルツハイマー病などの重度認知症の診断ができる。（技能）

③ 廃用症候群・寝たきりの予防対策について説明できる。（解釈）

④ 脳血管疾患や大腿骨頚部骨折後の回復期におけるリハビリテーション総合実施計画書を適切に作成できる。（問題解決）

⑤ 回復期リハビリテーション中の患者の精神状態に配慮できる。（態度）

⑥ 介護老人保健施設における入所者のケアやリハビリと通所介護ができる。（技能）

⑦ 短期入所介護利用者の管理及びケアができる。（技能）

⑧ 終末期医療における患者の自己決定権について説明できる。（解釈）

⑨ 終末期医療において家族（本人）に十分かつわかりやすい説明ができる。（態度）

⑩ 病状が変化した際、適切な判断ができる。（技能）

⑸在宅医療・介護

一般目標GIO

高齢者の立場に立った診療を適切に行うために、高齢者に特有な病態及び精神状態を理解し、患者本人及び周囲の状況にも配慮した在宅医療及び介護の能力を身につける。

行動目標SBOs

① 在宅ケアセンターの業務について説明できる。(解釈)
② ケアプランサービスセンターの業務について説明できる。(解釈)
③ 在宅ケアプラン作成の過程について説明できる。(解釈)
④ MSW(医療ソーシャルワーカー)と適切に連携できる。(態度)
⑤ 訪問診療に同行して診療介助ができる。(技能)
⑥ 訪問看護ステーションの業務について説明できる。(解釈)
⑦ 訪問看護スタッフと的確な情報交換が行えるよう配慮する。(態度)
⑧ 適切な訪問看護実施計画書を作成できる。(技能)
⑨ 訪問リハビリテーション、訪問服薬指導などの業務に参画できる。(技能)
⑩ 通所リハビリテーション(デイケア)の業務について説明できる。(解釈)
⑪ 通所リハビリテーション(デイケア)利用者の状態に配慮し柔軟な対応ができる。(態度)

⑹高齢者外来診療

一般目標GIO

高齢者の活動性、生活状況を考慮した診療を適切に行うために、高齢者に特有な病態及び精神状態を理解し、患者の全身状態や心情にも配慮した外来診察能力を身につける。

行動目標SBOs

① 介護保険制度について説明できる。(解釈)
② 要介護認定に必要な主治医意見書が作成できる。(技能)
③ 外来通院中の慢性疾患患者について、入院の必要性が適切に判断できる。(技能)
④ 訪問・通所系サービススタッフと利用者についての情報交換ができるよう配慮する。(態度)
⑤ 患者の状態や周囲の状況に配慮した対応ができる。(態度)

研修プログラム例

1～3週目

	月	火	水	木	金
午前	高齢者医療概説、一般 戸畑総合	高齢者・ 一般外来 戸畑総合	高齢者・ 一般外来 戸畑総合	地域医療ネットワーク概説 戸畑総合	高齢者・ 一般外来 戸畑総合
午後	医療連携室 戸畑総合	医療連携室 戸畑総合	高齢者・ 一般外来 戸畑総合	高齢者・ 一般外来 戸畑総合	高齢者・ 一般外来 戸畑総合

4週目

	月	火	水	木	金
午前	訪問診療	介護老人保健施設　牧山いわき苑	重度心身障害施設　牧山療養院	訪問診療	高齢者・ 一般外来 戸畑総合
午後	訪問診療	介護老人保健施設　牧山いわき苑	高齢者外来 牧山療養院	訪問診療	総括 戸畑総合

＜プログラムの指導者と参加施設の概要＞

⑴研修実施責任者

医療法人医和基会　戸畑総合病院　　院長　齋藤　和義

⑵基幹施設

医療法人医和基会　戸畑総合病院

⑶プログラムに参加する施設とその概要

- 戸畑総合病院　193 床　（一般病棟　85 床、地域包括ケア病棟　108 床）
- 療養介護事業所　牧山療養院　27 床
- 介護老人保健施設　牧山いわき苑　95 床
- 在宅療養支援診療所　金刀比羅診療所

研修の到達目標

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医及び指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度等各項目について評価を受ける。

《 一般外来研修プログラム 》

― 総合診療科外来研修プログラム（産業医科大学病院）―

【分野：総合診療科】

一般目標 GIO

（1）外来を受診する一般的な疾患の患者について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行うための内科共通の基本的技術や方法論を身につける。

（2）患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な関係を築ける技能・態度を身につける。

（3）チーム医療の実践に必須となる症例提示やコンサルテーション能力を身につける。

行動目標 SBOs

①指導医の指導のもと、初診外来で医療面接・身体診察・初期検査オーダーを行い、診療録に記載する。必要時には専門診療科へのコンサルテーション依頼を行える。

②外来での継続的な診療を必要とする症例では、検査結果や経過をもとに継続治療の方針を判断し、患者・家族への説明を行える。

③目的に即した症例プレゼンテーションを行い、診断・治療方針について説明できる。

④担当症例の問題解決、将来のキャリアパスに向けた、能動的な学習態度が身につく。

※上記に必要な個々の面接・診察・検査・手技・治療についての SBOs は、内科研修共通プログラムに従うが、特に面接、診察の基本技能の習得を重視する。

スケジュール

朝　：ミーティング

午前：外来診療実習

午後：外来診療実習

夕方：症例の振り返りとカンファレンス

※実習は指導医と相談しつつ、段階的に研修医自らが主体的な診療を行うことを目指す。夕方のカンファレンスでは全員で症例を共有し、振り返りを行う。また問題解決のための文献検索などの自己学習も求める。

※初診患者が複数回通院する場合には可能な限り初診医が継続して担当する。入院した場合には退院までの診療経過を確認し、初期診療の適切さを評価する。

到達度評価

外来診療実習の到達度は経験数・知識・技能・態度を多面的に評価する。研修医の自己評価および指導医からの評価を行う。最終評価だけではなく、研修期間中に対面による中間（形成的）評価を複数回行う。

《 一般外来研修プログラム 》

－ 一般外来研修プログラム（北九州市立八幡病院）－

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（週）	最長（週）		
一般外来	4	4	5	２年次のみ

※一般内科、一般外科、小児科において研修を行う。

２．一般外来研修プログラム

一般目標　GIO

全身を系統立てて診察する能力を養い、疾病に対する問題解決法を理解する。代表的疾患について、診断から治療に至るまでの計画を自ら立案・実行し、コンサルテーションや医療連携が可能な状況の下に単独で一般外来診療を行えるよう修練する。

研修テーマと研修到達目標

初期臨床研修（厚生労働省）到達目標を基準として、以下のように研修内容を定める。

１．研修テーマ

指導医・上級医の指導の下に一般内科外来患者に対する実際の診療にあたることで、診断・治療法などを修得するとともに、医師としての基本的な態度、患者の接し方などを学ぶ。

２．研修到達目標

行動目標

一般外来の初診患者さんのファーストマネージメントを理解し、対応可能となる。

経験目標

一般外来は、非常に多くの患者さんが、様々な訴えをもって来院する。一般外来を訪れる初診患者さんは、症状の原因解明や改善、感染症や生活習慣病、悪性疾患などの診断治療を求めている。症状から問診（医療面接）、身体所見により検査計画を策定して出来るだけ速やかな診断を目指す。軽微な疾患と重大な疾患の主訴や検査結果が類似することもある。限られた時間と手技、検査データからいかに的確に診断治療を行うか、もしくは次の精査のステップへ移行するかを実習する。

一般内科外来週間スケジュール

1. 期間：4 週間（5 日／週）
2. 主なスケジュール

(1) 内科

8:20　朝カンファレンス

8:30～12:00　外来実習

12:00～13:00　休憩

13:00～15:00　外来実習

15:00～17:00　成書や論文などによる必要な知識の追加、これまでの初診患者の経過確認。

(2) 外科

8：20　朝カンファレンス

8：30～12:00　外来実習

12:00～13:00　休憩

13:00～15:00　外来実習

15:00～17:00　術前症例検討会

(3) 小児科

8:00　朝カンファレンス

8:30～12:00　外来実習

12:00～13:00　休憩

13:00～15:00　外来実習

15:00～17:00　カンファレンス

到達度評価

研修医の到達度に対する評価は、研修を担当した指導医・上級医によって行われる。

研修医による自己評価を行い、担当指導医及び診療科部長より各項目についての評価を受ける。

EPOC2（evalation system of postgraduate clinical training）にて評価を行う。

《 一般外来研修プログラム 》

― 総合診療研修プログラム（戸畑総合病院）―

1. 受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間（週）		受け入れ可能人数
	最短（週）	最長（週）	
一般内科・総合診療	4	4	1（2年次のみ）

2. 総合診療研修プログラム

初期臨床研修（厚生労働省）到達目標を基準として、以下のように研修内容を定める。

研修内容

当院では、月曜日から金曜まで午前中一般外来、終日　健診（特定健診、予防接種、人間ドック、企業健診）を含む一般外来および総合診療業務を行っており、担当指導医とともに患者診療に携わる。

一般目標

（1）患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立する。
（2）患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯に渡る自己学習の習慣を身につける。
（3）患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施する。
（4）チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示の能力を高める。

行動目標

（1）患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
（2）診療のアウトカムおよび患者の満足度が最大限となる医療を心掛ける。
（3）他医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
（4）指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
（5）同僚および後輩への教育的配慮ができる。
（6）臨床上の疑問点を解決するための良質なエビデンスを効率よく収集・評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM）。
（7）医療面接は、診療情報を集めるための最も有効な方法というだけでなく、それ自体に治療効果も備わっていることを理解し実践できる。
（8）陽性所見だけでなく、関連する陰性所見を盛り込んだ適切な症例呈示ができる。

経験すべき診察法・検査・手技

1）身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

①疾患ごとに重要な診察項目を列挙できる。(解釈)
②バイタルサインの測定ができる。(技能)
③皮膚所見(皮疹、皮膚硬化、壊死等)、粘膜症状(舌炎、口腔乾燥)について記載できる。(技能)
④骨・関節・筋肉系の炎症所見、変形、筋力、運動制限の程度について記載できる。(技能)
⑤心・肺・脈管系の異常（脈の左右差、心、肺、血管雑音、血管炎の有無）を指摘できる。(技能)
⑥腹部所見の異常（肝脾腫、リンパ節腫大、急性腹症など）を指摘できる。(技能)
⑦貧血および出血傾向を指摘できる。(技能)
⑧リンパ節の腫大について（位置、大きさ、圧痛、可動性、硬度など）記載できる。(技能)
⑨甲状腺の触診ができる。(技能)
⑩ホルモン異常に伴う特異的な身体所見(中心性肥満、粘液水腫など)について説明できる。(解釈)
⑪診察中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

2）臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉える能力と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

①基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
②血液型判定、血液交差適合試験が実施できる。(技能)
③心電図検査が実施できる。(技能)
④超音波検査が実施できる。(技能)
⑤肺機能検査の結果を判断できる。(技能)
⑥動脈血ガス分析、骨髄検査、髄液検査、関節液検査が実施できる。(技能)
⑦単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、シンチグラムなどの各種画像診断検査の結果を判断できる。(技能)
⑧感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査(グラム染色等)を実施できる。(技能)
⑨病理組織標本(皮膚、口唇腺、肺、腎等)の所見から鑑別すべき疾患について説明できる。(解釈)
⑩血算や凝固検査による血液異常から鑑別診断とその重症度の判断ができる。(技能)

⑪内分泌疾患に対して各種負荷試験を実施できる。(技能)
⑫糖負荷試験が実施できる。(技能)
⑬簡易血糖測定器を適切に使用できる。(技能)
⑭糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)
⑮検査中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)
⑯検査結果を本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

3) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した手技の適応決定と的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

①採血(静脈血、動脈血)ができる。(技能)
②注射(皮内、皮下、筋肉、静脈)ができる。(技能)
③血管の確保(末梢および中心静脈)ができる。(技能)
④輸液、輸血が実施できる。(技能)
⑤胃管の挿入ができる。(技能)
⑥導尿ができる。(技能)
⑦パルスオキシメーターの装着ができる。(技能)
⑧局所麻酔法が実施できる。(技能)
⑨創部消毒とガーゼ交換が実施できる。(技能)
⑩処置中の患者の状態への配慮ができる。(態度)
⑪救急蘇生法を実施できる。(技能)

4) 基本的治療法

一般目標 GIO

一般外来におけるプライマリ・ケアを適切に行うために、症候から鑑別診断を行いさらなる検査計画、初期治療を実践するそのために各疾患の病態についての理解を深め、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を身につける。

行動目標 SBOs

①主要兆候に関する鑑別疾患を列挙できる。(想起)
②各種血液・生化学検査の結果から病態評価ができる。(技能)
③主要兆候に関する各種画像診、生理学的検査を用いた鑑別診断について説明できる。(解釈)
④適切なプライマリ・ケアの導入と療養指導ができる。(技能)
⑤各種兆候に対する鑑別診断と生活指導および治療が適切に行える。(技能)
⑥疾患に対する治療及び予防が適切に行える。(技能)

⑦各種疾患の重症度・病型分類について説明できる。(解釈)

⑧患者様態の病態を評価して専門家へのコンサルトができる。(技能)

⑨個々の生活環境を考慮した主要疾患の食事療法と運動療法の指導ができる。(技能)

⑩個々の病態を考慮した薬物療法が選択できる。(技能)

⑪患者の病態と生活状況を考慮した診療計画が立てられる。(技能)

⑫患者の理解度や心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

⑬病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

一般外来研修の到達度評価

研修医の到達度に対する評価は研修を担当した指導医・診療科部長によって行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医及び診療科部長より各項目についての評価を受ける。到達度評価は半分終了時に一旦行い、研修医にフィードバックする。最終到達度評価は研修終了時に行う。

《 外科研修共通プログラム 》

【 分野：外科診療 】

一般目標 GIO

外科診療を適切に行うために、外科領域の病態の特性について理解し、良好な患者-医師関係の構築に努め、基本的な外科診療能力を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

外科疾患の診断、治療を適切に行うために、的確な医療情報を得て診療録を作成し、患者の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)

② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)

③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)

④ 患者および家族から現病歴、既往歴、家族歴、生活歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)

⑤ 指導医とともに患者に対して適切に病状を説明できる。(技能)

⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 脈拍、血圧、呼吸数などバイタルサインを確認することができる。(技能)

② 患者の全身状態（意識状態、栄養状態、呼吸状態など）を判断できる。(解釈)

③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。(解釈)

④ 胸部所見（呼吸音、心音の聴診、打診など）を的確に記載できる。(技能)

⑤ 腹部所見（実質臓器、および管腔臓器の触診、聴診、打診など）を的確に記載できる。(技能)

⑥ 頚部所見（口腔、咽頭、喉頭の視診、頚部の触診など）を的確に記載できる。(技能)

⑦ 四肢（浮腫、チアノーゼ、脱水など）を的確に記載できる。(技能)

⑧ 診察中の患者の状態に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得た情報をもとに診断を確定するために、一般外科領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、的確に検査を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施（オーダー)できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 単純 X 線検査・造影 X 線検査の読影ができる。(技能)
⑤ CT・MRI 検査の読影ができる。(技能)
⑥ 超音波検査が実施できる。(技能)
⑦ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 心電図検査の結果を判断できる。(技能)
⑨ 血液型およびクロスマッチ検査が正確にできる。(技能)
⑩ 検査の必要性・方法・結果について患者にわかりやすく説明できる。(態度)
⑪ 検査にあたって患者の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

患者の検査および治療を適切に行うために、一般外科領域における基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 圧迫止血法が実施できる。(技能)
② 包帯法を実施できる。(技能)
③ 輸液・輸血(術後を含む)の管理ができる。(技能)
④ 中心静脈栄養の適応および投与法の実際について説明できる。(解釈)
⑤ 中心静脈カテーテル（頚静脈・鎖骨下静脈・大腿静脈）の挿入ができる。(技能)
⑥ ドレーン・チューブ類の管理ができる。(技能)
⑦ 胃管挿入と管理ができる。(技能)
⑧ 局所麻酔法を実施できる。(技能)
⑨ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。(技能)
⑩ 簡単な切開・排膿を実施できる。(技能)
⑪ 皮膚縫合法を実施できる。(技能)
⑫ 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。(技能)
⑬ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な外科診療を行うために、この領域における治療の適応を理解し、患者の状態にも配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 全身管理に必要な観察項目を列挙できる。(想起)

② 呼吸、気道管理について説明できる。(解釈)

③ 呼吸、気道管理ができる。(技能)

④ 循環管理について説明できる。(解釈)

⑤ 循環管理ができる。(技能)

⑥ 輸液、栄養管理が実施できる。(技能)

⑦ 局所管理（術創管理、ドレーン管理）ができる。(技能)

⑧ 疼痛管理ができる。(技能)

⑨ 感染に対する管理ができる。(技能)

⑩ 体位および離床に対する管理ができる。(技能)

⑪ 治療内容について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

外科４週間共通研修プログラム

外科研修は、当院消化器・内分泌外科、呼吸器・胸部外科、整形外科、泌尿器科にて共通プログラムの内容に沿って実施する。

なお、この共通研修プログラムに加えて、各診療科の特色を活かした診療科毎のプログラム（選択科研修用）も作成されているので参照されたい。

外科４週間研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、外科４週間研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 小児科研修プログラム 》

【 分野：小児科診療 】

一般目標 GIO

小児の診療を適切に行うために、病児を全人的に理解し、病児・家族（母親）と良好な人間関係を確立することに配慮しつつ、必要な基礎的技能を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得て適切な指導を行うために、その必要性を理解し、病児および保護者（母親）の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 小児とくに乳幼児に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 保護者（母親）や病児（年長児）から病児の発病の状況、成育歴、既往歴、予防接種歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 保護者（母親）や病児（年長児）に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、小児の身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と病児に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 身体計測、検温、血圧測定ができる。(技能)
② 発育・発達の評価ができる。(解釈)
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。(解釈)
④ 視診により顔貌と栄養状態を判断できる。(技能)
⑤ 発疹、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を確認できる。(技能)
⑥ 発疹のある患児では、その所見を記載できる。(技能)
⑦ 胸部所見（呼気・吸気の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診）を的確に記載できる。(技能)
⑧ 腹部所見（実質臓器および管腔臓器の触診と聴診）を的確に記載できる。(技能)
⑨ 頭頸部所見（眼結膜、外耳道・鼓膜、咽頭・口腔粘膜の視診）を的確に記載できる。(技能)
⑩ 四肢（筋、関節）の所見を的確に記載できる。(技能)

⑪ 咳を主訴とする病児では、咳の性状、呼吸困難の有無や程度を判断できる。(技能)

⑫ 下痢病児では、便の症状（粘液便、水様便、血便、膿性便など)、脱水症の有無を判断できる。(技能)

⑬ 嘔吐や腹痛のある患児では重大な腹部所見を調べることができる。(技能)

⑭ けいれんや意識障害の有無や程度を判断できる。(技能)

⑮ 大泉門の異常、髄膜刺激症状の有無を調べることができる。(技能)

⑯ 病児の状態や心理状態に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、小児の特徴に留意して的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)

③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

④ 髄液検査ができる。(技能)

⑤ 心電図検査ができ、心臓超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 脳波検査の結果を判断できる。(技能)

⑦ 単純 X 線検査・造影 X 線検査の結果を判断できる。(技能)

⑧ CT・MRI 検査の結果を判断できる。(技能)

⑨ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑩ 腹部超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑪ 検査の必要性、方法、結果について病児および保護者（母親）にわかりやすく説明できる。(態度)

⑫ 検査にあたって病児および保護者の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

小児とくに乳幼児の検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、病児の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血ができる。(技能)

② 注射（静脈、筋肉、皮下、皮内）ができる。(技能)

③ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

④ 吸入療法ができる。(技能)

⑤ パルスオキシメーターを装着できる。(技能)

⑥ 導尿ができる。(技能)

⑦ 浣腸ができる。(技能)

⑧ 注腸・高圧浣腸ができる。(技能)

⑨ 胃管挿入・胃洗浄ができる。(技能)

⑩ 腰椎穿刺ができる。(技能)

⑪ 骨髄穿刺ができる。(技能)

⑫ 処置(手技)中の病児の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な治療を行うために、それぞれの治療の適応を理解し、病児の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備)ができる。(技能)

② 病児の状態や保護者(母親)の心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

③ 小児に用いる薬剤の作用、剤型および使用法を説明できる。(解釈)

④ 小児薬用量の計算ができる。(技能)

⑤ 処方箋・指示書の作成ができる。(技能)

⑥ 基本的な薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬など)ができる。(技能)

⑦ 病児の年齢、疾患などに応じた輸液の適応を判断できる。(解釈)

⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)

⑨ 輸血の適応を判断できる。(解釈)

⑩ 輸血を適切に実施できる。(技能)

(6) 小児保健

一般目標 GIO

的確な病態(状態)把握を行うために、小児の健常な発育について理解し、成長段階の心理状態にも配慮できる小児保健の実施能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 母乳、調整乳、離乳食の内容を説明できる。(解釈)

② 乳幼児期の体重・身長の増加について説明できる。(解釈)

③ 発育異常の発見ができる。(技能)

④ 予防接種の種類と実施方法および副反応について説明できる。(解釈)

⑤ 発育に伴う体液生理の変化と電解質、酸塩基平衡について説明できる。(解釈)

⑥ 神経発達の評価と異常の検出ができる。(技能)

⑦ 育児にかかわる相談の受け手として相手の心情に配慮できる。(態度)

(7) 新生児医療

一般目標 GIO

適切な新生児医療を実践するために、新生児の特性を理解し、個々の状態に配慮した対処法を身につける。

行動目標 SBOs

① 新生児の特性を説明できる。(解釈)
② 新生児の日常的ケア(保育環境、水分量の計算、栄養管理、体重測定、バイタルサイン、黄疸など)ができる。(技能)
③ 新生児のマススクリーニング検査ができる。(技能)
④ 新生児の光線療法の必要性の判断ができる。(解釈)
⑤ 新生児の臍肉芽の処置ができる。(技能)
⑥ 児の状態や保護者(母親)の心情に配慮できる。(態度)

(8) 救急医療

一般目標 GIO

病児を危機的状況から救うために、小児に多い救急疾患について理解し、その場の状況に配慮した基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 脱水症の程度を判断できる。(技能)
② 脱水症の応急処置ができる。(技能)
③ 気管支喘息発作の重症度を判断できる。(技能)
④ 気管支喘息発作の応急処置ができる。(技能)
⑤ けいれんの鑑別診断ができる。(解釈)
⑥ けいれんの応急処置ができる。(技能)
⑦ 急性腹症、特に腸重積症や虫垂炎を正しく診断できる。(技能)
⑧ 急性腹症に対して適切な対応(外科へのコンサルテーションも含む)がとれる。(技能)
⑨ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)
⑩ 保護者(母親)の心情に配慮できる。(態度)

小児科４週間研修プログラム

２週間を１単位とする。

	1・2 週	3･4 週
午前	一般小児病棟 一般外来(1) または専門外来(2)	一般小児病棟 または NICU（新生児病棟）(4) 一般外来(1) または専門外来(2)
午後	一般小児病棟 専門外来(2)	一般小児病棟 または NICU（新生児病棟）(4) 専門外来(2)
夜間	小児救急(3)	小児救急(3)

(1) 一般外来：週 2 回程度午前に一般外来に参加し、プライマリケアの実習を行う。

(2) 専門外来：週 2 回程度専門外来で乳幼児健診、予防接種や小児慢性疾患診療を学ぶ。

月曜日：午後　予防接種または喘息外来

火曜日：午後　乳幼児健診または神経外来

水曜日：午後　循環器外来または腎臓外来

木曜日：午前　内分泌外来

午後　血液外来または腫瘍外来

金曜日：午後　NICU 追跡外来

(3)小児救急：指導医とともに週１～２回程度、夜間小児救急医療に参加する。

(4)NICU：希望により新生児病児の医療に参加することができる。

小児科４週間研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、小児科４週間研修を担当した小児科医長・科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 産婦人科研修プログラム 》

【 分野： 産婦人科診療 】

一般目標 GIO

産婦人科診療を適切に行うために、病態を把握するとともに患者を全人的に理解し、その心情にも十分配慮した診療能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接

一般目標 GIO

的確な診断に到達するために、産婦人科特有の医療面接についての理解を深め、患者の状況にも配慮した面接の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 月経歴、妊娠分娩歴、性交歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
④ 産科学、婦人科学、不妊内分泌学に特有な病歴を的確に聴取できる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、婦人の身体診察の重要性を理解し、相手の心情に配慮した内診、直腸診の技能を習得する。

行動目標 SBOs

① 産婦人科診察で観察すべき項目について説明できる。(解釈)
② プライバシーの守れる診察環境（場所）を準備する。(態度)
③ 一般的視診および膣鏡診が施行できる。(技能)
④ 外診、内診、直腸診が施行できる。(技能)
⑤ Leopold 触診法や Bishop スコアーの評価など妊婦の診察ができる。(技能)
⑥ 第二次性徴の評価ができる。(技能)
⑦ 新生児の Apgar スコアーや Silverman スコアーが評価できる。(技能)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

適切な診療を行うために、産婦人科特有の臨床検査についての理解を深め、必要な検査を実施してその結果を評価し、患者や家族にわかりやすく説明できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 産婦人科診察に必要な臨床検査について説明できる。(解釈)

② 基礎体温測定、頚管粘液検査、ホルモン測定、子宮卵管造影などの婦人科内分泌検査ができる。(技能)

③ 妊娠の診断ができる。(技能)

④ 細胞診、コルポスコピー、組織診などの癌の結果を判断できる。(技能)

⑤ 膣炎の検査ができる。(技能)

⑥ 超音波検査、CT、MRI 検査の結果を判断できる。(技能)

⑦ 更年期障害に関する検査ができる。(技能)

⑧ 検査時の患者の心情に配慮する。(態度)

⑨ 検査の必要性や結果を本人(家族)にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

産婦人科の検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の心情にも配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 産婦人科特有の手技について説明できる。(解釈)

② 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

③ 導尿ができる。(技能)

④ 正常分娩の管理ができる。(技能)

⑤ 婦人科の一般開腹術の助手ができる。(技能)

⑥ 手技時の患者の心情に配慮する。(態度)

⑦ プライバシーの守れる環境(場所)を準備する。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

産婦人科疾患の治療を適切に実施するために、この領域における内科的治療、外科的治療、放射線治療の適応を理解するとともに、患者の状態に配慮した基本的治療法を修得する。

行動目標 SBOs

① 治療の適応を説明できる。(解釈)

② 治療の副作用を説明できる。(解釈)

③ 婦人科における基本的疾患の薬物療法を施行できる。(技能)

④ 基本的婦人科手術の助手ができる。(技能)

⑤ 子宮頚癌の放射線治療の指示ができる。(技能)

⑥ 婦人科癌に対する抗癌剤治療が指示できる。(技能)

⑦ 会陰切開や子宮頚管裂傷の縫合ができる。(技能)

⑧ 治療の限界について説明できる。(解釈)

⑨ 患者の状況に配慮した治療選択ができる。(態度)

⑩ 治療内容について本人（家族）にわかりやすく説明する。(態度)

(6) 母子保健

一般目標 GIO

母体および児に対し適切に対応するために、母子保健統計についての理解を深め、個々の母子に配慮した保健指導を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 合計特殊出生率、妊産婦死亡率、周産期死亡率、新生児死亡率などを説明できる。(解釈)

② 母子健康手帳の手続きができる。(技能)

③ 死産の届出ができる。(技能)

④ 優生手術の適応について説明できる。(解釈)

⑤ 人工妊娠中絶の適応について説明できる。(解釈)

⑥ 労働基準法における妊産婦に関わる業務制限について説明できる。(解釈)

⑦ 個々の母子の状況（環境）に配慮できる。(態度)

(7) 救急医療

一般目標 GIO

産婦人科領域において患者を危機的状況から救うために、急性腹症を中心とする婦人科救急や産科救急、新生児救急の病態を理解し、個々の状況に配慮した基本的対応を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性腹症に含まれる婦人科疾患を列挙できる。(想起)

② 産科救急で頻度の多い病態について説明できる。(解釈)

③ 出血の程度を判断できる。(技能)

④ ショックに対して基本的対応ができる。(技能)

⑤ 子宮外妊娠や卵巣出血の診断ができる。(技能)

⑥ 卵巣腫瘍茎捻転の診断ができる。(技能)

⑦ 胎児心拍モニターの判断ができる。(技能)

⑧ 常位胎盤早期剥離や前置胎盤の診断ができる。(技能)

⑨ 仮死状態の新生児の蘇生ができる。(技能)

⑩ 患者の状態に配慮できる。(態度)

⑪ 病態および診断について本人（家族）にわかりやすく説明できる。(態度)

産婦人科４週間研修プログラム

午　前	産科外来・婦人科外来・手術介助
午　後	産科病棟・不妊外来
分娩（随時）	介助

産科外来：週 3 回程度、午前中に産科外来に参加し、妊婦検診の実態を理解する。
婦人科外来：週 2 回程度、午前中に婦人科外来に参加し、予診や診療の状況を理解する。
不妊外来：週 2 回程度、午後の不妊外来に参加し、不妊症治療の実態を理解する。
産科病棟：分娩、新生児の管理、褥婦の管理について学習する。
手術介助：開腹手術の助手として産婦人科手術の実際を学習する。

各種カンファレンス

火曜日：午前　病理組織スライドカンファレンス
　　午後　産科カンファレンス
木曜日：午前　悪性腫瘍カンファレンス
　　午後　回診および手術症例、良性疾患症例、産科症例カンファレンス
金曜日：午後　周産期カンファレンス（NICU 合同）

産婦人科４週間研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、診療科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

※ 必修科としての「産科」は、原則 4 週間で妊娠分娩、女性生殖器およびその関連疾患を中心に研修する。また、選択科としての「産婦人科」では、さらに幅広い内容について研修することとする。

《 神経・精神科研修プログラム 》

【 分野：精神科診療 】

一般目標 GIO

プライマリケアにおける精神科診療を適切に行うために、主要な精神疾患について理解し、患者、同僚、指導医や他の医療スタッフとの円滑な人間関係を築き、的確な診断と治療を行う能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 主要な精神疾患に関する精神科面接

一般目標 GIO

主要な精神疾患について的確な診断を行うために、うつ病、統合失調症、認知症、身体表現性障害、ストレス関連障害などに対する理解を深め、患者の心情にも十分配慮した精神科面接を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① うつ病、統合失調症、認知症、身体表現性障害、ストレス関連障害の疫学、診断基準、経過、予後について説明できる。(解釈)
② 患者に優しく共感的に接することができる。(態度)
③ プライバシーに配慮した面接環境（場所）を準備できる。(態度)
④ 患者や家族から、主訴、家族歴、既往歴、生活歴、病前性格、現病歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 診断基準に従い適切に診断することができる。(技能)

(2) 主要な精神疾患の治療

一般目標 GIO

主要な精神疾患について適切な診療を行うために、うつ病、統合失調症、認知症、身体表現性障害、ストレス関連障害などについて正しく理解し、患者および家族にも配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① うつ病、統合失調症、認知症、身体表現性障害、ストレス関連障害の治療法を述べることができる。(解釈)
② 代表的な向精神薬の薬理作用、効果、副作用、投与法を述べることができる。(解釈)
③ 受け持ち患者に適切な処方ができる。(技能)
④ 副作用発現時に適切な対応ができる。(技能)
⑤ 薬物の効果や副作用を患者や家族にわかりやすく説明できる。(態度)
⑥ 支持的精神療法ができる。(技能)

(3) 精神科領域の基本的臨床検査

一般目標 GIO

適切な精神科診療を行うために、精神科領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態に応じて適切に検査できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 検査時に患者の心情に配慮できる。(態度)
② 簡単な心理テストができる。(技能)
③ 脳波所見が判読できる。(解釈)
④ 画像所見が判読できる。(解釈)
⑤ 検査の結果について本人や家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 精神科救急関連および精神保健福祉法関連事項

一般目標 GIO

対処を急ぐ精神科疾患に対して適切に対応するために、精神科救急またはそれに準じた状況について理解し、患者や周囲の状況に配慮した救急処置や医療保護入院の適応判断を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 精神科救急として対応すべき病態について説明できる。(解釈)
② 意識障害の有無を迅速に判断できる。(技能)
③ 興奮状態の患者に対して適切に対処できる。(技能)
④ 患者の状態や周囲の状況に配慮して、入院が必要か否かの判断ができる。(態度)
⑤ 任意入院や医療保護入院、措置入院の概念や法的手続きについて述べることができる。(解釈)
⑥ 入院中の拘束や隔離について、法的な根拠と手続きを述べることができる。(解釈)

(5) 産業精神医学

一般目標 GIO

産業保健領域において適切な精神科診療を行うために、勤労者のメンタルヘルスについて理解し、個人および周囲の状況に配慮しつつ、的確に診断し治療およびサポートできる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 健康診断におけるうつ病のスクリーニングの意義や方法を述べることができる。(解釈)
② 産業医と精神科医の連携について述べることができる。(解釈)
③ 勤労者の休職や復職に際して適切な判断とサポートができる。(技能)
④ 個人（本人）や周囲の心情に配慮した状況判断ができる。(態度)

精神科４週間研修プログラム

午　前	精神科外来*またはメンタルヘルスセンター*
午　後	精神科病棟*
夜　間	精神科救急**

＊ これらの治療現場において経験する精神疾患は、うつ病、統合失調症、認知症（以上３疾患は入院患者を受け持ち、症例レポートを提出)、身体表現性障害およびストレス関連障害（外来または受け持ち入院患者で経験）などとする。

** 研修医は単独で当直することを認められていないが、本人の希望により、副当直として当直経験および精神科救急経験を積むことは可能である。

また、研修期間中に以下の項目について実習や小グループ討議などを行う予定である。

1) 精神科診療を行う上での心得、臨床研修の進め方
2) オーダーリングシステム使用法、保険診療について
3) 病棟業務の進め方
4) 外来業務の進め方
5) 精神科面接の進め方、精神療法の基本
6) 精神保健福祉法
7) 統合失調症、抗精神病薬
8) うつ病、抗うつ薬
9) 認知症
10) 身体表現性障害、ストレス関連障害
11) 脳波、画像判読の基本
12) 産業精神医学

＊ 選択科として研修を行う場合は、希望に応じてさらに幅広い内容の研修が可能となる。

精神科４週間研修の到達度評価

研修医による自己評価と、指導医による個別の到達目標に関する評価を受け、最終的には精神科診療科長による総合的評価を受ける。

《 臨床病理カンファレンス（CPC）》

(1) 臨床病理カンファレンス（ＣＰＣ）の実施体制

名称： 剖検所見会

対象： 本院にて病理解剖された全症例（依頼解剖を含む）

日時： 毎週水曜日、午前 8 時 30 分より

内容： 1）病院病理部主催で、原則として毎回 2 症例についての検討会が実施されている。

2）司会、進行係は原則として、第一病理学教授ならびに第二病理学教授が一週間交替で行う。

3）各症例につき、臨床医（主治医）から提出された原病歴、画像所見等を参照に病理医（執刀医）からの肉眼所見および病理組織標本所見が提示される。

4）所見会後 2 週間以内に病理医（執刀医）から所見会で検討された事項から鑑みた最終剖検診断報告書が担当教授の最終チェックをうけ、提出される。

5）最終剖検診断報告書は、臨床科に提出されるとともに病院病理部にも保管される。

(2) 臨床病理カンファレンス（CPC）の開催状況

剖検所見会(全剖検例)	週 1 回　全剖検例	年間約 35～40 回

(3) その他のＣＰＣ

呼吸器カンファレンス	月 1 回	年間 10 回
消化器カンファレンス	３ヵ月に１回	年間 4 回
乳腺カンファレンス	月 1 回	年間 10 回

〔選　択〕

《 膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科研修プログラム 》

【 分野：膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科診療 】

一般目標 GIO

内科診療を適切に行うために、内分泌糖尿病・代謝疾患、免疫疾患（膠原病・リウマチ・アレルギー疾患)・感染症、血液・腫瘍疾患の病態を理解し、患者に配慮した全人的医療を心がけるとともに、医学的根拠と問題点に立脚した系統的な思考過程を介して的確に診断し治療する能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

的確な診断に到達し適切な指導を行うために、診断に必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者、家族との信頼関係の構築に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 診断やその後の指導に必要な生活歴を詳細に聴取できる。(技能)
⑥ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。(態度)
⑦ 個々の生活環境を配慮した適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 疾患ごとに重要な診察項目を列挙できる。(解釈)
② バイタルサインの測定ができる。(技能)
③ 皮膚所見(皮疹、皮膚硬化、壊死等)、粘膜症状(舌炎、口腔乾燥)について記載できる。(技能)
④ 骨・関節・筋肉系の炎症所見、変形、筋力、運動制限の程度について記載できる。(技能)
⑤ 心・肺・脈管系の異常（脈の左右差、心、肺、血管雑音、血管炎の有無）を指摘できる。(技能)
⑥ 腹部所見の異常（肝脾腫、リンパ節腫大、急性腹症など）を指摘できる。(技能)

⑦ 眼底所見の異常（血管炎、虹彩毛様体炎、網膜炎、視神経炎など）を指摘できる。(技能)
⑧ 貧血および出血傾向を指摘できる。(技能)
⑨ リンパ節の腫大について（位置、大きさ、圧痛、可動性、硬度など）記載できる。(技能)
⑩ 甲状腺の触診ができる。(技能)
⑪ ホルモン異常に伴う特異的な身体所見(中心性肥満、粘液水腫など)について説明できる。(解釈)
⑫ 眼底鏡を使用した網膜の評価ができる。(技能)
⑬ 診察中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉える能力と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 血液型判定、血液交差適合試験が実施できる。(技能)
③ 心電図検査が実施できる。(技能)
④ 超音波検査が実施できる。(技能)
⑤ 肺機能検査の結果を判断できる。(技能)
⑥ 動脈血ガス分析、骨髄検査、髄液検査、関節液検査が実施できる。(技能)
⑦ 単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、シンチグラムなどの各種画像診断検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査(グラム染色等)を実施できる。(技能)
⑨ 病理組織標本(皮膚、口唇腺、肺、腎等)の所見から鑑別すべき疾患について説明できる。(解釈)
⑩ 血算や凝固検査による血液異常から鑑別診断とその重症度の判断ができる。(技能)
⑪ 末梢血、骨髄血、リンパ節や各臓器検体の塗沫標本の作製、染色と顕微鏡での観察ができる。(技能)
⑫ 内分泌疾患に対して各種負荷試験を実施できる。(技能)
⑬ 内分泌疾患についてシンチグラム、血管造影、静脈サンプリングなどの意義を説明できる。(解釈)
⑭ 糖負荷試験が実施できる。(技能)
⑮ 簡易血糖測定器を適切に使用できる。(技能)
⑯ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)
⑰ 検査中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)
⑱ 検査結果を本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した手技の適応決定と的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血（静脈血、動脈血）ができる。(技能)
② 注射（皮内、皮下、筋肉、静脈）ができる。(技能)
③ 血管の確保（末梢および中心静脈）ができる。(技能)
④ 輸液、輸血が実施できる。(技能)
⑤ 骨髄、腰椎、関節穿刺が実施できる。(技能)
⑥ 胃管の挿入ができる。(技能)
⑦ 導尿ができる。(技能)
⑧ パルスオキシメーターの装着ができる。(技能)
⑨ 局所麻酔法が実施できる。(技能)
⑩ 創部消毒とガーゼ交換が実施できる。(技能)
⑪ 処置中の患者の状態への配慮ができる。(態度)
⑫ 救急蘇生法を実施できる。(技能)
⑬ 人工心肺、人工腎臓、人工膵臓の原理や適応について説明できる。(解釈)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

問題点に立脚した系統的な治療計画を実践するために、基本的治療法の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備)を実施できる。(技能)
② 薬物の作用、副作用、相互作用を考慮した薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)が実施できる。(技能)
③ 抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗 HIV 薬などの薬剤特性、副作用、相互作用を考慮し、EBM に基づいた治療の選択ができる。(技能)
④ 血漿交換・免疫吸着療法、高気圧酸素療法、人工透析、人工肺、低体温療法などの支持療法について説明できる。(解釈)
⑤ 関節内薬物投与を実施できる。(技能)
⑥ 血液疾患に対し適切な輸血製剤および輸血量の判断ができる。(技能)
⑦ 血液疾患に対し移植療法の適応を判断できる。(技能)

(6) 免疫、感染疾患

一般目標 GIO

免疫、感染疾患の診療を適切に行うために、アレルギー性疾患、全身自己免疫疾患（膠原病・リウマチ性疾患)、免疫不全症、感染症の病因と病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を習得する。

行動目標 SBOs

① 発熱、全身倦怠感や関節痛などの全身症状や所見の評価ができる。(技能)
② 全身の多臓器障害がもたらす症状と所見について説明できる。(解釈)
③ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査(グラム染色等)の実施ができる。(技能)
④ 真菌、サイトメガロウイルスやカリニによる日和見感染の DNA、抗原診断ができる。(技能)
⑤ 各種病原体による感染の予防対策を実践できる。(技能)
⑥ 血算、生化学検査、血清学的検査(特に各種自己抗体など)などを駆使した膠原病・リウマチ性疾患の診断、並びに、重症度（疾患活動性）や障害臓器などの判定ができる。(技能)
⑦ 単純 X 線、造影 X 線、CT、MRI、シンチグラムなどの各種画像診断検査を駆使した膠原病・リウマチ性疾患の疾患進行度、疾患活動性などの判定ができる。(技能)
⑧ 関節液穿刺、髄液穿刺の結果を判定できる。(技能)
⑨ 病理組織標本(皮膚、口唇腺、肺、腎等)の評価ができる。(技能)
⑩ 膠原病・リウマチ性疾患の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑪ 膠原病・リウマチ性疾患の疾患活動性や障害臓器を説明できる。(解釈)
⑫ 膠原病・リウマチ性疾患の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑬ アレルギー性疾患の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑭ アレルギー性疾患の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑮ 免疫不全症の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑯ 免疫不全症の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑰ 感染症の鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑱ 感染症の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑲ ステロイド薬、抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗 HIV 薬などの薬剤特性や副作用を考慮し、EBM に基づいた治療の選択ができる。(技能)
⑳ 患者の状態、個人的環境、家族の要望に配慮した治療計画の策定ができる。(態度)
㉑ ステロイド薬、抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗菌薬、抗 HIV 薬などの選択理由や副作用をわかり易く説明できる。(態度)
㉒ モノクローナル抗体などの生物製剤などを用いた最先端医療による膠原病・リウマチ性疾患の治療について説明できる。(解釈)
㉓ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(7) 血液、腫瘍疾患

一般目標 GIO

血液、腫瘍疾患の診療を適切に行うために、それぞれの疾患の病態特異性を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 主要な血液疾患を列挙できる。(想起)
② 白血球、赤血球、血小板及び凝固因子の量的、質的異常を指摘できる。(技能)
③ 血算や凝固検査の異常から鑑別すべき疾患とその重症度の判断について説明できる。(技能)
④ 骨髄穿刺、生検ができる。(技能)
⑤ EBM(Evidence Based Medicine)を基本に患者の病状に応じた個別治療および指導ができる。(態度)
⑥ 化学療法から移植治療まで、血液および腫瘍性疾患の幅広い治療法について説明できる。(解釈)
⑦ 移植片宿主病 (GVHD) や生着不全などの移植合併症の診断と治療について説明できる。(解釈)
⑧ 血算および最新の遺伝子解析の結果から疾患予後、治療効果判定を行うことができる。(技能)
⑨ 画像検査より臓器腫大や腫瘤形成の判断ができる。(技能)
⑩ EBM に基づいた標準的な化学療法を選択できる。(技能)
⑪ 患者の年齢、重症度、全身状態や疾患活動性に基づいた多剤併用化学療法の治療計画を作成できる。(技能)
⑫ 適切な免疫抑制剤や抗癌剤の投与量計算、処方、投与ができる。(技能)
⑬ 抗 CD20 抗体や抗胸腺細胞免疫グロブリンなどの抗体療法について説明できる。(解釈)
⑭ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)
⑮ 病名告知に際しては本人および家族の心情に十分配慮する。(態度)

(8) 内分泌、代謝疾患、糖尿病

一般目標 GIO

内分泌、代謝疾患および生活習慣病の診療を適切に行うために、ホルモンおよび代謝異常の病態についての理解を深め、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 主要な内分泌疾患を列挙できる。(想起)
② 各種負荷試験を用いたホルモン動態の評価ができる。(技能)
③ 甲状腺、副腎や下垂体ホルモン異常の鑑別診断について説明できる。(解釈)
④ 内分泌性緊急症(急性副腎不全、甲状腺クリーゼ等)への適切な対応ができる。(技能)
⑤ 適切なホルモン補充療法と療養指導ができる。(技能)
⑥ 内分泌疾患におけるシンチグラム、血管造影、静脈サンプリングの所見について説明できる。(解釈)
⑦ 肥満(単純性肥満及び内分泌性肥満)の鑑別診断と生活指導および治療が適切に行える。(技能)

⑧ 骨粗鬆症の診断、治療及び予防が適切に行える。(技能)

⑨ 糖負荷試験によるインスリン分泌能およびインスリン抵抗性の評価ができる。(技能)

⑩ 糖尿病の病型分類について説明できる。(解釈)

⑪ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)

⑫ 糖尿病性（高血糖性）昏睡の治療ができる。(技能)

⑬ 個々の生活環境を考慮した糖尿病の食事療法と運動療法の指導ができる。(技能)

⑭ 個々の病態を考慮した糖尿病の薬物療法が選択できる。(技能)

⑮ 患者の病態と生活状況を考慮したインスリン療法を実施できる。(技能)

⑯ 糖尿病の患者教育（糖尿病教室など）に参画できる。(技能)

⑰ 患者の理解度や心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

⑱ 低血糖(インスリノーマ等)の鑑別診断と治療ができる。(技能)

⑲ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科研修プログラム

(1) 研修、教育制度

〈 特徴 1 〉

＊ 個別指導医制：研修医は以下のような 2 名の指導医による徹底した指導体制のもとで研修する。

研修医	指導医	
主治医	チューベン	オーベン

各症例は上記カンファレンスにて毎週数回議論され、チーム医療を基本に、迅速かつ的確な判断の上に診断、治療にあたる。

〈 特徴 2 〉

＊ プライマリケア医療の重視：ローテート方式臨床研修あるいは総合診療方式に従い、臨床研プログラムが組まれているが臨床研修終了後も大学病院での修練を基本としたプログラムが組まれており、大学専門修練医としてプライマリケア医療の能力を修得した上でのより高度な知識、技術の修得をめざす。

〈 特徴 3 〉

＊ 全身疾患の診療と高度先進医療の実践：

第一内科学の教育責任科目は内分泌・代謝疾患・糖尿病、血液・腫瘍疾患、膠原病・リウマチ・アレルギー・感染疾患であり、全身性内科疾患を通じて、医学的根拠と、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉えることにより内科全般について総合的に診療すると同時に、難治性疾患の診療を通して高度先進医療技術を習得した医師の養成をも念頭においている。

(2) 病棟研修

産業医科大学病院での研修

	午前	午後
月曜日	病棟医長回診	リサーチカンファレンス
火曜日	回診前総合カンファレンス (新患紹介、weekly summary)	教授病棟回診 大学院講義 卒後研修(臨床研修基本事項)
水曜日		糖尿病教室
木曜日		膠原病、感染症カンファレンス 血液、腫瘍カンファレンス
金曜日		内分泌、代謝カンファレンス

＊ 病棟医長回診：ベッドサイドにて病棟医長に 1 週間の要約を行い、内科診療における基本的診療が適切になされているか討論し、基本的診療技能を修得できる。

＊ 回診前総合カンファレンス：新入院患者に関して、患者紹介レポートを指導医の指導の下に作成し、教授を中心とするカンファレンスの場で発表し、診断、治療などに関して十分に討論する。また、その他受け持ち入院患者に関しては、weekly summary を作成し、1 週間の経過を呈示し、診療方針を討論する。免疫・血液・内分泌代謝内科の全ての医師が参加しており、病態の把握、診断や治療に関して系統的、多角的な総合討論がなされる。さらに、カンファレンスを通じて、症例の系統だった捉え方、ならびに適切なプレゼンテーションの仕方を修得する。

＊ 教授病棟回診：教授がベッドサイドで直接指導する。

＊ 各専門分野別カンファレンス：病院内外の各分野の専門医が参加し、研修医が症例を呈示し、病態、診断、治療方針などについて活発な討論がなされ、医療の基本的な事項から専門的な事項まで修得できる。

＊ 個別指導医制：各研修医に指導医がつき、基本的態度、姿勢、知識、診療能力等、医療実践全般に必要とされる事項を指導する。

＊ 卒後研修(臨床研修基本事項)：週に 1 回、講義、VTR 学習、症例検討、ロールプレイ等の形式で以下のことに関して指導を受け、これらの医師に必要な基本的事項を修得できる。

- 医療倫理
- 態度教育
- チーム医療でのコミュニケーション
- 患者とのコミュニケーション
- 医療面接
- インフォームドコンセントと同意書
- リスクマネージメント
- POS と EBM（診療録の記載方法を含む）
- インターネットの利用法

・BCLS と ACLS

・院内感染予防と血液暴露対策

・保険診療（傷病名、レセプトのチェックを含む）

・緩和医療

＊ リサーチカンファレンス：免疫・血液・内分泌代謝内科の臨床研究を含む研究内容の発表や学会予行を行うリサーチカンファレンスにも参加できる。

＊ 大学院講義：臨床／研究において学外の著名な専門講師を招き、聴講および討論会を行う。大学院講義であるが研修医も自由に聴講できる。

＊ 糖尿病教室：集団教育のポイントを修得する。

＊ 移植前カンファレンス：骨髄移植等の移植症例がある場合、多種の医療従事者と円滑にチーム医療を行うために随時行っており、チーム医療の進め方を学習できる。

＊ 病棟では業務を分担している係が以下の事を指導している。

入退院係	適切な入退院のタイミングと退院時指導
病歴退院記録係	病歴要約の記載、管理
学生係	ポリクリ学生の指導
レセプト係	適切なレセプト記載と保険診療の理解
カルテ係	POS に基づく診療録の適切な記載

＊ 研修が半分終了した時点で研修の自己評価、指導医評価が行われ、結果はフィードバックされる。

＊ 研修終了時に指導医や研修プログラムの評価を研修医が行い、次年度のプログラムに反映する。

＊ 該当症例があれば指導医の下で学会発表や英文・和文論文作成を行う。

膠原病リウマチ内科、内分泌代謝糖尿病内科研修の到達度評価

研修医の到達度に対する評価は研修を担当した指導医・指導責任者によって行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医及び指導責任者より各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途示す通りである。到達度評価は半分終了時に一旦行い、研修医にフィードバックする。最終到達度評価は研修終了時に行う。

《 循環器内科、腎臓内科研修プログラム 》

【 分野：循環器内科、腎臓内科診療 】

一般目標 GIO

内科診療を適切に行うために、内科学の基本的診療の重要性を理解し、循環器および腎疾患を経験することにより、さらに幅広い臨床能力と患者に配慮する態度を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導、(2) 身体診察、(3) 基本的な臨床検査、(4) 基本的手技、(5) 基本的治療法、(6) 緊急を要する病態、(7) 経験すべき病態・疾患については内科共通プログラムに準拠する。

1．心不全

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、急性心不全および慢性心不全の急性増悪期の病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基礎的能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 心不全急性期の症状、出現機構および他疾患との鑑別について説明できる。(解釈)
② 心不全の異常身体所見、基礎心疾患、増悪因子を推測できる。(解釈)
③ 胸部Ｘ線写真・心臓超音波検査所見を判読できる。(技能)
④ 静脈採血による血液検査、動脈採血による血液ガス所見による異常を指摘できる。(解釈)
⑤ 初期非薬物治療（ベッド上安静、酸素投与、膀胱留置バルーン）の指示ができる。(技能)
⑥ 初期薬物治療（利尿剤、低容量ドーパミン、血管拡張剤）の指示ができる。(技能)
⑦ 血液透析（ECUM など）の適応を判断できる。(技能)
⑧ 患者・患者家族に対して、急性期の状態・予後・基礎疾患・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)
⑨ 心不全慢性期の非薬物・薬物治療について計画を作成できる。(技能)
⑩ 患者・患者家族に対して、慢性期の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

2．狭心症、心筋梗塞

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、臨床症状や検査所見から狭心症および心筋梗塞の病態、重症度を把握することの重要性を理解し、患者の状態に配慮しつつ、適切な初期治療ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 心電図の主要所見の解釈ができる。(解釈)
② 運動負荷心電図の所見の説明ができる。(解釈)
③ 各種心臓核医学検査の目的および画像所見の説明ができる。(解釈)

④ 心臓カテーテル検査の目的および適応について説明できる。(解釈)

⑤ 冠動脈の解剖について説明できる。(解釈)

⑥ 受け持ち患者の心臓カテーテル検査に立ち会い、その一部では、術者として参加することができる。(技能)

⑦ 抗狭心症薬の特徴および使用法について説明できる。(解釈)

⑧ 冠動脈インターベンションおよび冠動脈バイパス手術の適応について説明できる。(解釈)

⑨ IABP、PCPS の目的および適応について説明できる。(解釈)

⑩ 患者・患者家族に対して、慢性期の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

３．心筋症

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、心筋症の原因、病態を理解し、患者の状態に配慮しつつ、的確な診断と治療行うことができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 心筋症の原因について説明できる。(解釈)

② 心筋症の診断に必要な検査を列挙できる。(想起)

③ 心筋症の病態について説明できる。(解釈)

④ 心不全の有無について判断し適切な処置ができる。(技能)

⑤ 不整脈に対して適切な治療ができる。(技能)

⑥ 心筋症の予後について説明できる。(解釈)

⑦ 心筋症に対して適切な治療ができる。(技能)

⑧ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

４．不整脈

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、不整脈の病態を理解し、患者の状態に配慮しつつ、胸部違和感、動悸、めまい、失神などの症状を有する場合の診断および治療の能力を習得する。

行動目標 SBOs

① 主要な頻脈性、徐脈性不整脈を列挙できる。(想起)

② 緊急を要する不整脈かどうかを判断できる。(技能)

③ 不整脈患者の薬物療法を実施できる。(技能)

④ 不整脈患者の非薬物療法（アブレーション、ペースメーカ、植え込み型徐細動器など）について述べることができる。(解釈)

⑤ 不整脈に対する非薬物療法について、患者にわかりやすく説明できる。(態度)

⑥ 治療の副作用、合併症について列挙できる。(想起)

５．弁膜症

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、各弁膜症の血行動態を理解し、患者の状態に配慮しつつ、重症度の判定とそれに伴う治療方針決定の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① エコー図で弁膜症の病態を説明できる。(解釈)
② 各弁膜症について診断に必要な心臓カテーテル検査項目を列挙できる。(想起)
③ 各弁膜症の重症度判定ができる。(技能)
④ 可能であれば、右心カテーテル検査、特に Swan-Ganz カテーテルの操作を実施できる。(技能)
⑤ 弁膜症の手術適応について説明できる。(解釈)
⑥ 心臓外科とコミュニケーションを持つことで手術適応の判定ができる。(技能)
⑦ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

６．動脈疾患（動脈硬化症）

一般目標 GIO

動脈硬化症に由来する疾患の診療を適切に行うために、慢性閉塞性動脈硬化症の病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基礎的能力を習得する。

行動目標 SBOs

① 慢性閉塞性動脈硬化症と他疾患、特にバージャー病との鑑別について説明できる。(解釈)
② Fontaine 分類の区分を列挙できる。(想起)
③ 慢性閉塞性動脈硬化症に特徴的な身体的異常所見を指摘できる。(技能)
④ 動脈造影所見で異常を判読できる。(解釈)
⑤ 非薬物治療（禁煙・清潔など）の指示ができる。(技能)
⑥ 薬物治療の選択・指示ができる。(技能)
⑦ 手術適応基準について説明できる。(解釈)
⑧ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

７．高血圧症

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、一般成人の有する疾患の中では最もポピュラーな高血圧症の発症機序とその原因、また二次性高血圧症の鑑別法を理解し、個々の患者の状態に配慮しつつ、病態に合致した降圧薬の使用法を習得する。

行動目標 SBOs

① 高血圧症の病因と発生病理及び血行動態について説明できる。(解釈)
② 高血圧症の症状と徴候について説明できる。(解釈)

③ 高血圧症の治療（特に生活習慣の是正、各種降圧薬療法の適応、高血圧緊急症の薬物治療）について説明できる。(解釈)

④ 個々の患者に各種降圧薬（降圧利尿薬、β遮断薬、Ca 拮抗薬、ACE 阻害薬、アンジオテンシン II 受容体拮抗薬、その他薬物）の適応を判断できる。(技能)

⑤ 各種降圧薬の治療効果を評価できる。(技能)

⑥ 二次性高血圧症をきたす機序とその原因疾患について説明できる。(解釈)

⑦ 腎血管性高血圧症の症状・徴候・診断・治療について説明できる。(解釈)

⑧ 患者及び家族に対して病状の説明・予後・治療内容をわかりやすく説明できる。(態度)

8．肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

一般目標 GIO

肺循環障害の診療を適切に行うために、急性肺塞栓症の急性期・慢性期の病態を理解し、患者の状態にも配慮した迅速な診断および治療能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 胸痛を起こす疾患の鑑別診断を列挙できる。(想起)

② 心電図、X線検査、血液検査、心エコー、肺血流シンチの結果を判定できる。(技能)

③ 肺動脈造影の管理及び判読が出来る。(技能)

④ 急性期治療法（外科的治療も含む）を実施できる。(技能)

⑤ 患者及び家族に対して病状の説明・予後・治療内容をわかりやすく説明できる。(態度)

⑥ 慢性期治療を実施できる。(技能)

⑦ わかりやすい慢性期及び予防の生活指導ができる。(態度)

9．急性・慢性腎不全、透析

一般目標 GIO

急性・慢性腎不全患者の適切な病態把握・全身管理を行うために、腎不全の病態生理学を理解すると共に、基本的な検査・診断法・各種手技の実践や個々の患者に配慮した治療方針の決定能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性・慢性腎不全の病因、病態について説明できる。(解釈)

② 急性・慢性腎不全の診断を実践できる。(技能)

③ 電解質異常・酸塩基平衡異常の診断・治療ができる。(技能)

④ 急性・慢性腎不全の透析導入基準を判断できる。(解釈)

⑤ 各種ブラッドアクセス（ブラッドアクセス用カテーテル挿入術・内シャント手術）に参加する。(技能)

⑥ 維持血液透析療法・腹膜透析療法について説明できる。(解釈)

⑦ 集中治療における血液浄化療法（CHDF、吸着療法など）について説明できる。(解釈)

⑧ 透析患者の短期・長期全身管理法について説明できる。(解釈)

⑨ わかりやすい腎不全患者の生活指導ができる。(態度)

⑩ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

10. 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

一般目標 GIO

原発性糸球体疾患患者の適切な病態把握・全身管理を行うために、その病態生理学を理解すると共に、基本的な検査・診断法・各種手技の実践や個々の患者に配慮した治療方針の決定能力を身に付ける。

行動目標 SBOs

① 原発性糸球体疾患の診断について説明できる。(解釈)

② 急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群の診断ができる。(技能)

③ 原発性糸球体疾患の病因、病態について説明できる。(解釈)

④ 腎生検の適応・禁忌、検査方法、合併症について説明できる。(解釈)

⑤ 腎生検標本の組織診断ができる。(技能)

⑥ 原発性糸球体疾患の治療法について説明できる。(解釈)

⑦ わかりやすい急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群の生活指導、食事指導ができる。(態度)

⑧ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

11. 全身疾患による腎障害（糖尿病性腎症、膠原病性腎症）

一般目標 GIO

腎障害の診療を適切に行うために、糖尿病性腎症や SLE などの膠原病に伴う腎症の成因、病態、診断ポイント、治療内容、予後について理解し、個々の患者の状態に配慮した診療実施能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 糖尿病性腎症や SLE などの膠原病に伴う腎症の病態生理を説明できる。(解釈)

② 腎生検標本から病理学的診断及び特徴的所見について説明できる。(解釈)

③ 臨床像、病理像より治療計画を立てることができる。(技能)

④ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

12. 脂質異常症

一般目標 GIO

生活習慣病の診療を適切に行うために、高脂血症の病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基礎的能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 高脂血症の基礎的な血液生化学所見を列挙できる。(想起)

② 原発性・二次性高脂血症の鑑別ができる。(解釈)

③ 高脂血症の身体所見を列挙できる。(想起)

④ 遺伝性高脂血症の遺伝形式について推測できる。(解釈)

⑤ 高脂血症の非薬物療法・薬物療法の計画を作成できる。(技能)

⑥ 高脂血症の薬物療法の副作用について説明できる。(解釈)

⑦ LDL アフェレシスの適応患者を選択できる。(解釈)

⑧ LDL アフェレシスのブラッドアクセスができる。(技能)

⑨ 冠動脈疾患の有無についての診断計画の作成ができる。(技能)

⑩ 患者・家族に対して、疾患の説明・遺伝・治療と副作用についてわかりやすく説明ができる。(態度)

循環器内科、腎臓内科研修プログラム

週間予定

	月	火	水	木	金
午前	回診新患紹介 (3F 会議室)	外来診療	シャント手術 ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ手術	心臓カテーテル	外来診療
午後	病棟回診 ｸﾘﾆｶﾙｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	心臓カテーテル 心エコー 腎生検 Journal Club 内科合同ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	病棟診療	心臓カテーテル 病棟診療 循環ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	病棟診療 心エコー 電気生理検査 腎ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
夜間	当直救急				

1週間のスケジュールのうち以下は全員参加すること。

＊ 月曜日総回診（午前１０：００～）

午前：新患紹介を指導医の下、POS に基づいて行い、発表、討論する。また、受け持ち患者について 1 週間の経過を呈示する。各分野の全ての医師が参加しており、病態の把握、診断や治療に関して総合討論を行う。

午後：科長が研修医と共に病棟を回診し、ベッドサイドにて経過報告を受け、内科診療における基本的診療が適切になされているか検討する。

＊ Journal Club 抄読会（火曜１８：００～）

指導から提示された臨床に関する最新の英語論文を研修医が輪番で紹介する。Evidence Based Medicine（EBM）に基づいた医療が提供できるようなること、英語論文に慣れることを目的とする。

＊　循環・腎カンファレンス（木・金夕方）

研修医が症例を呈示し、専門医・指導医のもと病態、診断、治療方針などについて検討する。

＊　内科合同カンファレンス（火曜、１回/月）

内科合同において各内科輪番制で月１回行う。地域医師会に公示し、 医師会員の生涯教育の場にもなっている。

（注）循環器・腎臓疾患に関する検査・治療マニュアルは各研修医に別途配布する。

循環器内科、腎臓内科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医・指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 消化管内科、肝胆膵内科研修プログラム 》

【 分野：消化管内科、肝胆膵内科診療 】

一般目標 GIO

内科診療を適切に行うために、内科学の基本的診療の重要性を理解し、消化管・肝・胆・膵・脾領域の様々な消化器疾患および糖尿病、代謝疾患を経験することにより、さらに幅広い臨床能力と患者に配慮する態度を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得て適切な指導を行うために、その必要性を理解し、患者の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者や家族から病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。(態度)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 身体計測、検温、血圧測定ができる。(技能)
② ショック状態の有無の判断ができる。(解釈)
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。(解釈)
④ 視診により貧血や黄疸の有無と栄養状態を判断できる。(技能)
⑤ 発疹、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を確認できる。(技能)
⑥ 胸部所見（呼気・吸気の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診）を的確に記載できる。(技能)
⑦ 腹部所見（実質臓器および管腔臓器の触診と聴診）を的確に記載できる。(技能)
⑧ 四肢（筋、関節）の所見を的確に記載できる。(技能)
⑨ 腹痛を主訴とする患者では、腹痛の性状、緊急性の有無や程度を判断できる。(技能)

⑩ 下痢を主訴とする患者では、便の状態（粘液便、水様便、血便、膿性便など)、脱水症の有無を判断できる。(技能)

⑪ 嘔吐を主訴とする場合に必要な腹部所見を調べることができる。(技能)

⑫ 下血の有無や程度を判断できる。(技能)

⑬ 肝硬変のある患者では、その所見を記載できる。(技能)

⑭ 腹水の有無を調べることができる。(技能)

⑮ 肝性脳症の状態を判断できる。(技能)

⑯ 肝性脳症の鑑別疾患について述べることができる。(解釈)

⑰ 診察中の患者の状態や心情に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)

③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

④ 耐糖能検査ができる。(技能)

⑤ 心電図検査ができる。(技能)

⑥ 心臓超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑦ 肝機能、膵外分泌能の評価ができる。(解釈)

⑧ 単純 X 線検査の結果を判断できる。(技能)

⑨ CT・MRI・ERCP 検査の結果を判断できる。(技能)

⑩ 上部・下部内視鏡検査の結果を判断出来る。(技能)

⑪ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑫ 腹部超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑬ 腹水を主訴とする患者では、腹水の性状（漏出性、滲出性、血性、膿性など）を判断できる。(技能)

⑭ 検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑮ 検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血ができる。(技能)

② 注射（静脈、筋肉、皮下、皮内）ができる。(技能)

③ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

④ 中心静脈栄養について説明できる。(解釈)

⑤ 導尿ができる。(技能)

⑥ 浣腸ができる。(技能)

⑦ 注腸・高圧浣腸ができる。(技能)

⑧ 胃管挿入・胃洗浄ができる。(技能)

⑨ 腹水穿刺ができる。(技能)

⑩ 腹部超音波検査ができる。(技能)

⑪ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

Evidence Based Medicine (EBM)に基づいた適切な治療を行うために、それぞれの治療の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。（技能）

② EBM に基づき患者の状態に配慮した治療法をインフォームドコンセントの上選択できる。（態度）

③ 治療に用いる薬物の作用、副作用および使用法を説明できる。(解釈)

④ 薬物の相互作用を考慮することができる。(技能)

⑤ 処方箋・指示書の作成ができる。(技能)

⑥ 基本的な薬物（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、抗癌剤、解熱薬、麻薬など）治療ができる。(技能)

⑦ 患者の病態、疾患などに応じた輸液の適応を判断できる。(解釈)

⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)

⑨ 輸血の適応を判断できる。(解釈)

⑩ 輸血を適切に実施できる。(技能)

(6) 救急医療

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うために、消化器及び糖尿病に関連した救急疾患について理解し、その場の状況に配慮した基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 脱水症の程度を判断できる。(技能)

② 脱水症の応急処置ができる。(技能)

③ 急性腹症、特に急性膵炎や虫垂炎の鑑別診断ができる。(技能)

④ 消化管出血の鑑別診断について説明できる。(解釈)

⑤ 緊急内視鏡の介助ができる。(技能)

⑥ 輸血の準備ができる。(技能)

⑦ 急性腹症に対して適切な対応（外科へのコンサルテーションも含む）がとれる。(技能)

⑧ 高血糖・低血糖に対する対応ができる。(技能)

⑨ 糖尿病性昏睡に対する対応ができる。(技能)

⑩ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)

⑪ 患者や家族の心情に配慮できる。(態度)

消化管内科、肝胆膵内科研修プログラム

プログラム：産業医科大学病院

	1ヵ月目	2ヵ月目
午前	一般病棟	一般病棟 一般外来*
午後	一般病棟	一般病棟 特殊検査***
夜間	救急**	救急**

(*)一般外来：週1回程度午前に一般外来に参加し、プライマリケアの実習を行う。

(**) 救急：指導医とともに週１～２回程度、夜間救急医療に参加する。

(***) 特殊検査：腹部超音波検査、上部消化管内視鏡

消化管内科、肝胆膵内科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、消化管内科、肝胆膵内科研修を担当した医長・科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 脳神経内科・心療内科研修プログラム 》

【 分野：脳神経内科診療 】

一般目標 GIO

脳神経内科診療を適切に行うために、神経疾患の病態、治療などについて理解し、患者の肉体的・精神的苦しみに配慮しつつ、それに適切に対処できる基本的な臨床能力を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

神経疾患について適切な診療を行うために、知能、言語、情動、運動、感覚などの人間として最も重要な機能の障害に対する特別な配慮やケアの必要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 問題となる神経症状が何であるかを判断できる。(解釈)
② 神経学的な病歴をとる上で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
③ 言語障害や認知症などが原因でこちらの質問内容を理解できない患者に対しても適切な対処ができる。(態度)
④ プライバシーに配慮した環境を設定できる。(態度)
⑤ いつ、いかなる症状が、どのような状況下で、どのように生じ、どのように経過したかを聴取し、整理できる。(技能)
⑥ 患者、家族に対して、指導医とともに適切に病状や予後を説明できる。(技能)
⑦ 患者に対する適切なケア・療養指導や家族のサポートができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

神経疾患を的確に診断するために、神経解剖・生理についての理解を深め、神経学的診察を行う技能と患者に配慮する態度を修得する。

行動目標 SBOs

① 全身の観察（バイタルサインを含む）から得られた所見を的確に記載できる。(技能)
② 精神状態、認知機能、記憶、言語等の高次脳機能の評価をおこなうことができる。(技能)
③ 脳神経の診察ができる。(技能)
④ 運動系（筋力、筋緊張、協調運動、不随意運動）の評価ができる。(技能)
⑤ 感覚系（表在感覚、深部感覚、複合感覚）の評価ができる。(技能)
⑥ 腱反射、病的反射の診察ができる。(技能)
⑦ 姿勢と歩行の診察ができる。(技能)

⑧ 髄膜刺激症状の有無を調べることができる。(技能)

⑨ 神経学的診察に基づいた局在診断について説明できる。(解釈)

⑩ 神経学的診察に際して患者に適切な配慮ができる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

病歴聴取、神経学的診察から得られた医療情報をもとにして病態、病因を推測するために、鑑別診断・確定診断のために必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態に配慮した適切な検査プランを立てる能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 基本的な臨床検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な検査項目のプランを立て、指示・実施できる。(技能)

③ 基本的な検査の目的、合併症、禁忌を説明できる。(解釈)

④ 基本的な検査の正常と異常の判定ができる。(技能)

⑤ 髄液検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 脳波検査の結果を判断できる。(技能)

⑦ 筋電図・神経伝導検査・誘発電位の結果を判断できる。(技能)

⑧ 神経放射線学的検査の結果を判断できる。(技能)

⑨ 免疫学的検査の結果を判断できる。(技能)

⑩ 自律神経機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑪ 遺伝子診断の基本的事項について説明できる。(解釈)

⑫ 遺伝子診断において倫理的配慮をおこなうことができる。(態度)

⑬ 神経病理学的検査の基本的事項について説明できる。(解釈)

⑭ 検査の必要性、方法、リスク、結果について患者、家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

神経疾患に対する検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した検査手技および基本的治療手技を修得する。

行動目標 SBOs

① 採血（静脈、動脈）ができる。(技能)

② 血液型判定・交差適合試験を自ら実施できる。(技能)

③ 経皮的酸素濃度測定、血液ガス分析ができる。(技能)

④ 腰椎穿刺ができる。(技能)

⑤ 心電図検査ができる。(技能)

⑥ 注射（静脈、筋肉、皮内、皮下）ができる。(技能)

⑦ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

⑧ 導尿ができる。(技能)

⑨ 胃管挿入・胃洗浄ができる。(技能)

⑩ 人工呼吸器の基本的操作ができる。(技能)

⑪ 褥瘡に対する処置ができる。(技能)

⑫ 処置中の患者の状態・環境に対して配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な治療を行うために、薬剤の使い方（適応、禁忌、副作用）や専門的治療法等それぞれの治療の特性を理解し、患者の状態に配慮した適切な治療法を選択し、治療計画にもとづき実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 薬剤の処方（処方箋・指示書の作成）ができる。(技能)

② 抗生物質の適応の判断ができる。(解釈)

③ 副腎皮質ステロイド薬の適応の判断ができる。(解釈)

④ 疾患、病状に応じた輸液の適応の判断ができる。(解釈)

⑤ 輸血・血液製剤の使用を適切に実施できる。(技能)

⑥ 呼吸管理を適切にできる。(技能)

⑦ 循環管理を適切にできる。(技能)

⑧ 経管栄養法を適切に実施できる。(技能)

⑨ 肺炎・褥瘡・拘縮の予防を適切にできる。(技能)

⑩ 療養指導（体位、食事、入浴、排泄など）を適切にできる。(技能)

⑪ 患者・家族に対して治療内容、効果、リスクをわかりやすく説明できる。(態度)

⑫ 医学的リハビリテーションの適切な処方ができる。(技能)

(6) 救急医療

一般目標 GIO

神経疾患患者を危機的状況から救うために、救急神経疾患の内容・特徴・診断の基本をよく理解し、患者の状態に配慮しつつ、それぞれの病態に対して迅速かつ適切な処置・検査・治療ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインを正しく把握できる。

② 生命維持に必要な処置を的確に行うことができる。(技能)

③ ショックに対して適切な応急処置ができる。(技能)

④ 意識障害の程度について説明できる。(解釈)

⑤ けいれんに対して適切な応急処置ができる。(技能)

⑥ 急性期脳梗塞の線溶・抗凝固・抗血小板療法を適切にできる。(技能)

⑦ 中毒性疾患に対して適切な応急処置ができる。(技能)

⑧ 頭痛をきたす重篤な疾患について説明できる。(解釈)

⑨ 頭痛に対して適切な処置ができる。(技能)

⑩ 重症筋無力症のクリーゼに対して適切な応急処置ができる。(技能)

⑪ 誤飲・誤嚥に対して適切な応急処置ができる。(技能)

⑫ 処置中の患者の状態および家族の心情に配慮できる。(態度)

⑬ 病態について周囲の状況に配慮した適切な説明ができる。(態度)

(7) 経験すべき症状・病態・疾患

一般目標 GIO

脳神経内科診療を適切に行うために、神経疾患の主要症状・病態および鑑別診断について理解し、それぞれの疾患を経験しレポートを提出することにより、患者の状態にも配慮した診療能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 頭痛の鑑別診断ができる。(技能)

② めまいの鑑別診断ができる。(技能)

③ 失神の鑑別診断ができる。(技能)

④ けいれん発作の鑑別診断ができる。(技能)

⑤ 視力障害・視野狭窄の鑑別診断ができる。(技能)

⑥ 歩行障害の鑑別診断ができる。(技能)

⑦ 四肢のしびれの鑑別診断ができる。(技能)

⑧ 脳・脊髄血管障害の診断について説明できる。(想起)

⑨ 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)の治療ができる。(技能)

⑩ 認知症性疾患の診断について説明できる。(解釈)

⑪ 認知症性疾患の治療ができる。(技能)

⑫ 脳・脊髄外傷の診断について説明できる。(解釈)

⑬ 脳・脊髄外傷(頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫)の治療ができる。(技能)

⑭ 変性疾患(パーキンソン病)の治療ができる。(技能)

⑮ 脳炎・髄膜炎について診断、検査、治療ができる。(技能)

⑯ 患者の全身状態および心情に配慮できる。(態度)

⑰ 診断および治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

脳神経内科研修プログラム

午前	脳神経内科病棟または脳神経内科外来
午後	脳神経内科病棟
夜間	脳神経内科救急（指導医とともに週 1-2 回程度）

月曜日：午後５時　神経カンファレンス　　（脳神経外科と合同、月に１回）
水曜日：午前８時　神経放射線カンファレンス　（脳神経外科、放射線科と合同、月に２回）
　　午後３時　神経難病カンファレンス
　　午後４時　画像・電気生理カンファレンス
　　午後５時　症例検討会
木曜日：午前８時　抄読会
　　午後１時　病棟回診
　　午後６時　リサーチカンファレンス
金曜日：午後４時　ティーチング・セミナー

脳神経内科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医・指導責任者によって行われる。研修医による自己評価を行ない、担当指導医、指導責任者、科長により、臨床経験・知識・態度などの各項目についての評価を受ける。

評価の項目は別途用意する。

《 呼吸器内科研修プログラム 》

【 分野：呼吸器内科診療 】

一般目標 GIO

呼吸器内科診療を適切に行うために、呼吸器の主要な疾患について理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

呼吸器疾患を的確に診断するために、必要な医療情報を得ることの重要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者や家族から主訴、現病歴、家族歴、生活歴、職業歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者や家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

呼吸器疾患の病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインをとることができる。(技能)
② 意識レベル、精神状態を把握することができる。(解釈)
③ 胸部の視診ができる。(技能)
④ 胸部の聴打診、特に肺音の聴診を的確に行うことができる。(技能)
⑤ 呼吸困難、チアノーゼの有無を確認できる。(技能)
⑥ 腹部の診察ができる。(技能)
⑦ 神経学的診察ができる。(技能)
⑧ 皮膚所見の観察や表在リンパ節の触知ができる。(技能)
⑨ 診察所見を的確に記載できる。(技能)
⑩ 診察中の患者の状態に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り、診断を確定するために、呼吸器領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した検査を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 単純 X 線写真、造影 X 線検査の結果を判断できる。(技能)
⑤ CT・MRI 検査の結果を判断できる。(技能)
⑥ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)
⑦ 細菌検査、細胞診、病理組織検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 心電図検査ができる。(技能)
⑨ 心臓超音波検査の結果を判断できる。(技能)
⑩ 腹部超音波検査の結果を判断できる。(技能)
⑪ 検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。(態度)
⑫ 検査にあたって患者の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

呼吸器疾患に対する検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血法（静脈血、動脈血）ができる。(技能)
② 注射法（静脈確保、点滴、筋肉、皮下、皮内）ができる。(技能)
③ 中心静脈栄養について説明することができる。(解釈)
④ 気道確保、人工呼吸、心マッサージができる。(技能)
⑤ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)
⑥ 胸腔ドレーンやチューブ類の管理ができる。(技能)
⑦ 導尿、浣腸ができる。(技能)
⑧ 胃管挿入、胃洗浄ができる。(技能)
⑨ 簡単な皮膚切開や縫合ができる。(技能)
⑩ 創部消毒とガーゼ交換ができる。(技能)
⑪ 処置中に患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な治療を行うために、それぞれの治療の適応性を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、禁煙、環境整備）ができる。(技能)
② 患者および家族の心理状態に配慮した治療法を選択することができる。(態度)
③ 処方箋、指示書の作成ができる。(技能)
④ 呼吸器疾患の治療に重要な薬物の作用、副作用、相互作用について説明できる。(解釈)
⑤ 呼吸器疾患に対する薬物治療ができる。(技能)
⑥ 患者の病態に応じた輸液の指示と管理ができる。(技能)
⑦ 輸血の適応の判断と実施ができる。(技能)

(6) 救急診療

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うために、呼吸器系に多い救急疾患について理解し、その場の状況に配慮した基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)
② 危機的状況に陥りやすい呼吸器の病態を説明できる。(解釈)
③ 気管支喘息発作の重症度が判断できる。(技能)
④ 気管支喘息の応急処置ができる。(技能)
⑤ 急性呼吸不全、慢性呼吸不全の急性増悪に対して、適切な呼吸管理ができる。(技能)
⑥ 処置中の患者の状態および家族の心情に配慮できる。(態度)
⑦ 病態について周囲の状況に配慮した適切な説明ができる。(態度)

呼吸器内科研修プログラム

週間スケジュールについて

＊ 病棟カンファレンス（月曜日 14：00～15：30）：

新患紹介を指導医の下、POS に基づいて行い、発表、討論する。また受け持ち患者について１週間の経過報告を行い、病態の把握と治療方針の決定を行う。

＊ 総回診（月曜日 15：30）：

科長が研修医およびスタッフと共に病棟を回診し、ベッドサイドにて経過報告を受け、内科診療における基本的診療が適切に行われているかを検討する。

＊ クリニカルカンファレンス（月曜日、教授回診後）：

研修医およびスタッフが論文紹介、研究報告、症例呈示などを行い、呼吸器疾患についての理解を深める。

＊ 気管支鏡カンファレンス（火曜日 17：00 ～18：00）：

翌日気管支鏡検査をする症例のカンファレンスで、鑑別診断を考え、具体的な検査方法を検討する。

＊ 抄読会（火曜日 18：00～、月３回）：

呼吸器疾患に関する英語の教科書を輪読する。

＊ 内科合同カンファレンス（火曜日 18：30～20：00、月１回）：

５つの内科が合同（輪番制）で月１回行う。地域医師会に公示し、医師会員の生涯教育の場になっている。

＊ 合同カンファレンス（金曜日 16：00～17：00、月１回）：

呼吸器・胸部外科、放射線科、病理との興味ある呼吸器疾患症例についてのカンファレンス。

呼吸器内科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医・指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 血液内科研修プログラム 》

【 分野：血液内科診療 】

一般目標 GIO

悪性腫瘍の診療を適切に行うために、病態について理解を深め、医学的・科学的根拠に立脚した系統的な思考を介して患者を捉え、全人的な医療と患者およびその家族と良好な人間関係の確立に配慮しつつ、的確に診断し治療方針をたてる能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

的確な診断に到達し適切な指導を行うために、診断に必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者、家族との信頼関係の構築に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 診断やその後の指導に必要な生活歴を詳細に聴取できる。(技能)
⑥ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。(態度)
⑦ 個々の生活環境を配慮した適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 疾患ごとに重要な診察項目を列挙できる。(解釈)
② バイタルサインの測定ができる。(技能)
③ 皮膚所見(皮疹等)、粘膜症状(舌炎、粘膜障害)について記載できる。(技能)
④ 骨・関節・筋肉の所見、ＡＤＬ、運動制限の程度について記載できる。(技能)
⑤ 心・肺・血管系の異常（呼吸音、心音、血管炎等）を指摘できる。(技能)
⑥ 腹部所見の異常（肝脾腫、圧痛、急性腹症、腸音等）を指摘できる。(技能)
⑦ 貧血および出血傾向を指摘できる。(技能)
⑧ リンパ節の腫大について（位置、大きさ、可動性、硬度など）記載できる。(技能)
⑨ 診察中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉える能力と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 血液型判定、血液交差適合試験が実施できる。(技能)
③ 心電図検査が実施できる。(技能) 超音波検査が実施できる。(技能)
④ 肺機能検査の結果を判断できる。(技能)
⑤ 動脈血ガス分析、骨髄検査、髄液検査が実施できる。(技能)
⑥ 単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、ＰＥＴ検査、シンチグラムなどの各種画像診断検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存を実施できる。(技能)
⑨組織標本(骨髄、肺、乳腺、消化管、婦人科臓器等)の所見から鑑別すべき疾患について説明できる。(解釈)
⑩ 血算や凝固検査による血液異常から鑑別診断とその重症度の判断ができる。(技能)
⑪ 末梢血、骨髄血、リンパ節や各臓器検体の塗沫標本の作製、染色と顕微鏡での観察ができる。(技能)
⑫ 検査中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)
⑬ 検査結果を本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した手技の適応決定と的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血（静脈血、動脈血）ができる。(技能)
② 注射（皮内、皮下、筋肉、静脈）ができる。(技能)
③ 血管の確保（末梢および中心静脈）ができる。(技能)
④ 輸液、輸血が実施できる。(技能)
⑤ 胸水、腹水、骨髄、腰椎穿刺が実施できる。(技能)
⑥ 胃管の挿入ができる。(技能)
⑦ 導尿ができる。(技能)
⑧ パルスオキシメーターの装着ができる。(技能)
⑨ 局所麻酔法が実施できる。(技能)

⑩ 創部消毒とガーゼ交換が実施できる。(技能)

⑪ 処置中の患者の状態への配慮ができる。(態度)

⑫ 救急蘇生法を実施できる。(技能)

⑬ 人工心肺、人工腎臓の原理や適応について説明できる。(解釈)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

問題点に立脚した系統的な治療計画を実践するために、基本的治療法の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 悪性腫瘍の鑑別診断について説明できる。(解釈)

② 悪性腫瘍の基本的な治療計画を策定できる。(技能)

③ 患者の年齢、重症度、全身状態や疾患活動性に基づいた多剤併用化学療法の治療計画を作成できる。(技能)

④ 状態、家族の要望に配慮した治療計画の策定ができる。(態度)

⑤ 薬物の作用、副作用、相互作用を考慮した薬物治療(抗がん剤、分子標的薬、ホルモン剤、サイトカイン、抗菌薬、解熱薬、麻薬を含む)が実施できる。(技能)

⑥ がん剤などの化学療法剤の薬剤特性、副作用、相互作用を考慮し、EBM に基づいた治療の選択ができる。(技能)

⑦ 疾患予後、治療効果判定を行うことができる。(技能)

⑧ 適切な療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備)を実施できる。(技能)

⑨ G-CSF、抗菌剤や輸血療法などの支持療法について説明できる。(解釈)

⑩ 適切な輸血製剤および輸血量の判断ができる。(技能)

⑪ 胸腔内薬物投与を実施できる。(技能)

⑫ モノクローナル抗体などの生物製剤などを用いた治療について説明できる。(解釈)

⑬ 化学療法から移植治療まで、血液および悪性腫瘍の幅広い治療法について説明できる。(解釈)

⑭ 移植療法の適応を判断できる。(技能)

⑮ 移植片宿主病 (GVHD) や生着不全などの移植合併症の診断と治療について説明できる。(解釈)

⑯ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑰ 病名告知に際しては本人および家族の心情に十分配慮する。(態度)

⑱ 緩和ケアに配慮した治療計画を立てることができる。(技能)

⑲ 緩和ケアを実施できる。(技能)

⑳ 緩和ケアに配慮した治療計画を本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

血液内科研修プログラム

(1) 研修、教育制度

〈 特徴 1 〉

＊ 個別指導医制：研修医はスタッフが指導医として徹底した指導体制のもとで研修する。症例はカンファレンスにて毎週議論され、チーム医療を基本に的確な判断の上に診断、治療にあたる。

〈 特徴 2 〉

＊ プライマリケア医療の重視：希望者には臨床研修終了後も大学病院での修練を基本としたプログラムが組まれており、この後期研修にも繋げられるようプライマリケア医療の能力修得をめざす。

〈 特徴 3 〉

＊ 化学療法の実践：EBM の科学的根拠に立脚した系統的な思考過程を介して、患者の全体像を捉え、治療計画を立てるなど臨床腫瘍学及び血液学の基盤を理解し、基本的な化学療法を実践できるような指導を念頭においている。

(2) 病棟研修

産業医科大学病院での研修

	午前	午後
月曜日	病棟回診・研修	病棟研修
火曜日	病棟回診・研修	カンファレンス
水曜日	病棟回診・研修	病棟研修
木曜日	病棟回診・研修	血液ｽﾗｲﾄﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ・移植ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
金曜日	病棟回診・研修	病棟研修

＊ 病棟回診：ベッドサイドにて病棟医長に 1 週間の要約を行い、基本的診療が適切になされているか討論し、基本的診療技能を修得できる。

＊ 各専門分野別カンファレンス：病院内外の各分野の専門医が参加し、研修医が症例を呈示し、病態、診断、治療方針などについて活発な討論がなされ、医療の基本的な事項から専門的な事項まで修得できる。

＊ 個別指導医制：研修医に指導医がつき、基本的態度、姿勢、知識、診療能力等、医療実践全般に必要とされる事項を指導する。

＊ 研修が半分終了した時点で研修の自己評価、指導医評価が行われ、結果はフィードバックされる。

＊ 研修終了時に指導医や研修プログラムの評価を研修医が行い、次年度のプログラムに反映する。

＊ 該当症例があれば臨床腫瘍学会や日本血液学会での発表や英文・和文論文作成を行う。

《 脳卒中血管内科研修プログラム 》

【 分野：脳卒中診療 】

一般目標 GIO

脳卒中患者の診療を適切に行うために病態への理解を深め、患者および家族との良好な人間関係を形成し、診療に必要な臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

適切な診断に到達するために情報を得ることの重要性を理解し、患者の状態や患者・家族の心情に配慮した医療面接・療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。（想起）
② プライバシーに配慮した環境（場所）を準備する。（態度）
③ 患者や家族から現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。（技能）
④ 指導医とともに患者及び家族に病状を説明できる。（技能）
⑤ 状況に応じた適切な療養指導、家族へのサポートができる。（技能）

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、患者の理学的、神経学的診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの測定ができる。（技能）
② 気道閉塞、呼吸困難、ショックの有無や程度をすばやく判断できる。（技能）
③ 緊急に対処が必要かどうかを判断できる。（技能）
④ 全身の理学的所見を評価できる。（技能）
⑤ 神経学的所見（意識状態・脳神経系・運動系・感覚系・自律神経機能・高次脳機能障害）を的確に評価できる。（技能）
⑥ 診察で得られた神経学的所見を的確に記載できる。（技能）
⑦ 神経学的所見に基づき、局在診断について説明できる。（解釈）
⑧ 患者の状態や患者と家族の心理状態に配慮できる。（態度）

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

病歴聴取、理学的所見、神経学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するため

に、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態に配慮しつつ、的確に検査を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 診断に必要な検査項目を選択し、指示・実施できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 髄液検査ができる。(技能)
⑤ 脳波検査の記録と判読ができる。(技能)
⑥ 単純X線検査の結果を判断できる。(技能)
⑦ CT,MRI検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 脳血管撮影検査を指導医とともに施行し、結果を判断できる。(技能)
⑨ 脳循環検査(SPECT、PET)の結果を判断できる。(技能)
⑩ 検査の必要性、方法、リスク、結果について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)
⑪ 検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

脳卒中患者の検査、治療、術前・術後管理を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 気道確保(鼻腔、口腔エアウェイの挿入、気管内挿管)ができる。(技能)
② 指導医とともに気管切開ができる。(技能)
③ 血管確保(末梢静脈、中心静脈)ができる。(技能)
④ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)
⑤ 清潔と不潔の区別について説明できる。(解釈)
⑥ パルスオキシメーターを装着できる。(技能)
⑦ 導尿ができる。(技能)
⑧ 胃管挿入ができる。(技能)
⑨ 腰椎穿刺ができる。(技能)
⑩ 指導医とともに血管造影検査を行うことができる。(技能)
⑪ 処置中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な治療を行うために、薬物治療や血管内治療などそれぞれの治療の特性を理解した上で、患者の状態に応じて適切な治療法を選択し、実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性期の基本的処置（呼吸管理、循環管理、輸液、脳浮腫の治療）ができる。(技能)
② 疾患、病状に応じた輸液の適応の判断ができる。（解釈）
③ 輸血．血液製剤の使用を適切に実施できる。（技能）
④ 脳梗塞の病型に応じた抗血栓療法の適応の判断ができる。（解釈）
⑤ 超急性期脳梗塞に対する経静脈的血栓溶解療法および血栓回収療法の適応を述べることができる。（解釈）
⑥ くも膜下出血に伴う脳血管攣縮の予防処置を行うことができる。（技能）
⑦ 血管内治療の適応・術式について述べることができる。（解釈）
⑧ 血管内治療の助手ができる。（技能）
⑨ 血管内治療の術後管理ができる。（技能）
⑩ 直達手術（減圧開頭術・開頭血腫除去術・開頭ネッククリッピング術・頸動脈内膜剥離術）の適応を述べることができる。（解釈）
⑪ 経管栄養法を適切に実施できる。（技能）
⑫ 患者．家族に対して治療内容、効果、リスクをわかりやすく説明できる。（態度）
⑬ 医学的リハビリテーションの適切な処方ができる。（技能）

(6) 救急医療

一般目標 GIO

脳卒中患者を危機的状況から救うために､病態について理解し、患者の状態に配慮しつつ、迅速かつ適切な処置．検査．治療ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインを正しく把握できる。(技能)
② 頭蓋内圧亢進・脳ヘルニアの神経学的所見を評価できる。（技能）
③ 急性期脳卒中の神経学的所見(NIHSSを含む)を評価できる。（技能）
④ 病歴を聴取し緊急検査（検体検査・生理検査・画像検査）のプランを立てられる。（技能）
⑤ 生命維持に必要な処置を的確に行うことができる。（技能）
⑥ ショックに対して適切な応急処置ができる。（技能）
⑦ けいれんに対して適切な応急処置ができる。(技能)
⑧ 誤飲・誤嚥に対して適切な応急処置ができる。（技能）
⑨ 処置中の患者の状態および家族の心情に配慮できる。（態度）
⑩ 病態について周囲の状況に配慮した適切な説明ができる。（態度）

脳卒中血管内科　週間プログラム

月曜日

午前　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

午後　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

火曜日

午前　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

午後　脳卒中血管内科病棟、脳血管造影検査

水曜日

午前　脳卒中血管内科病棟、脳血管内治療

午後　脳血管内治療

木曜日

午前　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

午後　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

金曜日

午前　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

午後　脳卒中血管内科病棟、脳卒中血管内科外来*

月曜日～金曜日

朝：脳卒中血管内科カンファレンス

月・火・木・金曜日

朝：脳神経合同カンファレンス（脳神経外科・放射線科と合同）

水曜日

朝：神経放射線カンファレンス（放射線科・脳神経外科・脳神経内科と合同）

月曜日

夕方：神経IVRカンファレンス（放射線科・脳神経外科と合同）

脳卒中血管内科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医・指導責任者（科長）によって行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医、指導責任者（科長）により臨床経験・知識・態度などの各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 消化器・内分泌外科研修プログラム 》

【 分野：消化器・内分泌外科診療 】

一般目標 GIO

医師として日常診療で遭遇する外科的疾患に適切に対応するために、それぞれの病態に対する理解を深め、患者の心理状態および社会的側面にも配慮しつつ、幅広い基本的な臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接

一般目標 GIO

外科的疾患に対して、的確な診断・治療を行うために、必要な医療情報を得て診療録を作成し、患者・家族との信頼関係を構築しつつ、インフォームドコンセントのもとに患者・家族への適切な指示、指導ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 現病歴、既往歴、家族歴、生活歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者に対して指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を正確に把握し的確な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、患者の状態にも十分配慮した基本的な診察技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 必要な診察項目を列挙できる。(解釈)
② 脈拍、血圧、呼吸数などバイタルサインを確認することができる。(技能)
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを判断できる。(解釈)
④ 胸部所見（呼吸音、心音の聴診、打診など）を的確に記載できる。(技能)
⑤ 腹部所見（実質臓器、および管腔臓器の触診、聴診、打診など）を的確に記載できる。(技能)
⑥ 頚部所見（口腔、咽頭、喉頭の視診、頚部の触診など）を的確に記載できる。(技能)
⑦ 四肢所見（浮腫、チアノーゼ、脱水など）を的確に記載できる。(技能)
⑧ 診察中の患者の状態に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接と身体診察から得られた情報をもとに診断を確定するために、外科領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した検査を指示・実施し、結果を解釈できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。（想起）
② 基本的な検査項目を実施(オーダー)できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 単純 X 線検査・造影 X 線検査の読影ができる。(技能)
⑤ CT・MRI 検査の読影ができる。(技能)
⑥ 超音波検査ができる。(技能)
⑦ 内視鏡検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 検査の必要性・方法・結果について患者にわかりやすく説明ができる。(態度)
⑨ 検査にあたって患者の心理状態に配慮することができる。(態度)
⑩ 血液型の判定およびクロスマッチ検査が正確にできる。(技能)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、外科領域における基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 消毒や滅菌など清潔手技を実施できる。(技能)
② 止血法を実施できる。(技能)
③ ドレーン・チューブ類の管理ができる。(技能)
④ 胃管の挿入と管理ができる。(技能)
⑤ 局所麻酔法を実施できる。(技能)
⑥ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。(技能)
⑦ 切開・排膿・皮膚縫合法を実施できる。(技能)
⑧ 薬物の作用・副作用について説明できる。(解釈)
⑨ 輸液・輸血による効果と副作用について説明できる。(解釈)
⑩ 輸液・輸血が実施できる。(技能)
⑪ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 消化器外科診療

一般目標 GIO

適切な消化器外科治療を行うために、それぞれの疾患の病態および手術適応について理解し、患者の状態にも十分配慮した手術手技および周術期管理を身につける。

行動目標 SBOs

① 腹部所見（触診と聴診、直腸診）を的確に捉えることができる。(技能)
② 腹部外科領域において鑑別すべき疾患を列挙できる。(想起)
③ 術前に必要な検査項目をオーダーできる。(技能)
④ 術前の全身状態と耐術能の評価ができる。(技能)
⑤ 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、慢性胃炎）に対して適切に対応できる。(技能)
⑥ 小腸･大腸・肛門疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）の手術適応を判断できる。(技能)
⑦ 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）に対して適切に対応できる。(技能)
⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)
⑨ 術創及びドレーンの管理ができる。(技能)
⑩ 術前、術後の患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑪ 手術について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(6) 救急医療

一般目標 GIO

外科疾患患者を危機的状況から救うために、外科領域における救急疾患について理解し、患者の状態とその場の状況に応じた迅速な対応ができる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの把握ができる。(技能)
② 急性腹症の鑑別診断を列挙できる。(解釈)
③ 重症度および緊急度の判断ができる。(技能)
④ ショックの診断と治療ができる。(技能)
⑤ 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む)ができる。(技能)
⑥ 一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。(技能)
⑦ 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。(技能)
⑧ 専門医への適切なコンサルテーションができる。(技能)
⑨ 大災害時の救急医療体制と自己の役割について説明できる。(解釈)
⑩ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑪ 病態について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

消化器・内分泌外科研修プログラム

外科病棟（7A 病棟)、外科外来、手術部、内視鏡室において臨床研修を行う。当直業務は指導医の指導の元に行う。

消化器・内分泌外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、外科研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 呼吸器・胸部外科研修プログラム 》

【 分野：呼吸器・胸部外科診療 】

一般目標 GIO

一般外科、特に胸部外科（呼吸器、縦隔、消化器、乳腺、胸壁）および腫瘍外科の診療を適切に行うために、この領域の特性を理解し、必要な知識と技能を修得するとともに、医師としての人間性の向上に努め、良好な患者-医師との信頼関係を確立することを学ぶ。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得て適切な指導を行うために、その必要性を理解し、患者の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者から現病歴、既往歴、家族歴、生活歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ インフォームドコンセントの意義を理解し、患者に対して指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 脈拍、血圧、呼吸数などバイタルサインをとることができる。(技能)
② 患者の全身状態（意識状態、栄養状態、呼吸状態など）を判断できる。(解釈)
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。(解釈)
④ 胸部所見（呼吸音、心音の聴診、打診など）を的確に記載できる。(技能)
⑤ 腹部所見（実質臓器、および管腔臓器の触診、聴診、打診など）を的確に記載できる。(技能)
⑥ 頚部所見（口腔、咽頭、喉頭の視診、頚部の触診など）を的確に記載できる。(技能)
⑦ 四肢所見（浮腫、チアノーゼ、脱水など）を的確に記載できる。(技能)
⑧ 診察中の患者の状態に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、一般外科および胸部外科領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施(オーダー)できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 単純 X 線検査・造影 X 線検査の読影ができる。(技能)
⑤ CT・MRI 検査の読影ができる。(技能)
⑥ 超音波検査ができる。(技能)
⑦ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 肺局所換気血流シンチ検査の結果を判断できる。(技能)
⑨ 心電図検査ができ、その結果を判断できる。(技能)
⑩ 内視鏡検査の結果を判断できる。(技能)
⑪ 検査の必要性・方法・結果について患者にわかりやすく説明ができる。(態度)
⑫ 検査にあたって患者の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

患者の検査および治療を適切に行うために、一般外科および胸部外科領域における基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血(動脈血を含む)ができる。(技能)
② 注射(静脈、筋肉、皮下、皮内)ができる。(技能)
③ 輸液・輸血(術後を含む)の管理ができる。(技能)
④ 中心静脈栄養の適応および投与法の実際について説明できる。(解釈)
⑤ 中心静脈カテーテル(頚静脈・鎖骨下静脈・大腿静脈)の挿入ができる。(技能)
⑥ 胸腔ドレーンの挿入およびその管理ができる。(技能)
⑦ 胃管挿入およびその管理ができる。(技能)
⑧ 気管支鏡検査における声帯・気管・気管支の観察および気管支鏡検査前の咽頭麻酔ができる。(技能)
⑨ 胃内視鏡検査の助手ができる。(技能)
⑩ 術創の状態判断とその部分の包交ができる。(技能)
⑪ 切開・排膿・生検・縫合などの処置ができる。(技能)

⑫ 骨髄穿刺ができる。(技能)

⑬ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的治療

一般目標 GIO

適切な一般および胸部外科診療を行うために、この領域における治療の適応を理解し、患者の状態にも配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 一般検査（モニター、検査）値の評価ができる。(解釈)

② 全身管理に必要な観察項目を列挙できる。(想起)

③ 呼吸、気道管理について説明できる。(解釈)

④ 呼吸、気道管理ができる。(技能)

⑤ 循環管理について説明できる。(解釈)

⑥ 循環管理ができる。(技能)

⑦ 体液、栄養管理が実施できる。(技能)

⑧ 局所管理（術創管理、ドレーン管理）ができる。(技能)

⑨ 疼痛管理ができる。(技能)

⑩ 感染に対する管理ができる。(技能)

⑪ 体位および離床に対する管理ができる。(技能)

⑫ 治療内容について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(6) 呼吸器・縦隔・胸壁外科診療

一般目標 GIO

適切な呼吸器・縦隔・胸壁外科治療を行うために、それぞれの疾患の病態、治療特に手術適応を理解し、患者の状態にも十分配慮した手術手技および周術期管理を身につける。

行動目標 SBOs

A. 呼吸器外科手術の術前管理

① 呼吸器疾患別の一般的手術適応を説明できる。(解釈)

② 疾患・病状に適した術前検査の指示ができる。(技能)

③ 術前の全身状態の把握と耐術能の評価ができる。(技能)

④ 手術指示録の作成ができる。(技能)

⑤ 一般的な呼吸器手術の合併症が説明できる。(解釈)

⑥ 疾患別・病期別の手術成績を説明できる。(解釈)

B. 呼吸器外科手術の経験

⑦ 手術にあわせた体位がとれる。(技能)

⑧ 手術患者の消毒ができる。(技能)

⑨ 開胸のための解剖および開胸法の違いを説明できる。(解釈)

⑩ 開胸および閉胸術の助手または術者ができる。(技能)

C. 呼吸器外科手術の術後管理

⑪ 術後輸液の管理および輸血が実施できる。(技能)

⑫ 術後胸腔ドレーンの管理ができる。(技能)

⑬ 術後の心肺機能・腎機能・肝機能などについて異常の有無を迅速に判断できる。(技能)

⑭ 人工呼吸器の適応を判断して呼吸管理ができる。(技能)

⑮ 術前、術後の患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)

⑯ 手術について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

D. 呼吸器・縦隔・胸壁の悪性腫瘍に対する集学的治療

⑰ 標準的な抗悪性腫瘍薬の作用機序・奏功率・副作用を説明できる。(解釈)

⑱ 標準的な抗悪性腫瘍薬の適切な使用ができる。(技能)

⑲ 放射線療法施行時の副作用を説明できる。(解釈)

⑳ 抗悪性腫瘍薬・放射線治療中患者の管理ができる。(技能)

(7) 消化器外科診療

一般目標 GIO

適切な消化器外科治療を行うために、それぞれの疾患の病態、治療、特に手術適応を理解し、患者の状態にも十分配慮した手術手技および周術期管理を身につける。

行動目標 SBOs

A. 消化器外科の基本的診断手技と検査法

① 胸腹部所見（触診と聴診、直腸診）を的確に捉えることができる。(技能)

② 胸腹部消化器外科領域において鑑別すべき疾患を列挙できる。(想起)

B. 消化器外科の術前・術後管理

③ 術前に必要な検査項目をオーダーできる。(技能)

④ 術前の全身状態と耐術能の評価ができる。(技能)

⑤ 画像診断（造影、超音波、CT、MRI 検査）の評価ができる。(技能)

⑥ 手術適応を判断できる。(技能)

⑦ 手術術式について説明できる。(解釈)

⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)

⑨ 術創及びドレーンの管理ができる。(技能)

⑩ 術後合併症に対して対処できる。(技能)

⑪ 術前、術後の患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)

⑫ 手術について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(8) 乳腺外科診療

一般目標 GIO

乳腺に関する診療を適切に行うために、乳房の良性の変化と乳癌の発生に対する関連性、乳房局所の解剖や乳房とホルモンの関係を理解し、患者の状態にも配慮した乳腺外科領域の診療能力を身につける。

行動目標 SBOs

A. 乳腺外科の基本的診断手技と検査法

① 乳房の構造および解剖、ホルモンとの関連について説明できる。(解釈)
② 乳房の診察ができる。(技能)
③ 乳房の病変について鑑別すべき疾患を列挙できる。(解釈)
④ 乳房の画像診断（乳房撮影、超音波、CT、MRI 検査）の結果を評価できる。(技能)
⑤ 乳房の経皮的針吸引細胞診ができる。(技能)

B. 乳腺外科の術前・術後管理

⑥ 乳癌患者の治療の選択肢について説明できる。(解釈)
⑦ 手術の適応及び術式を決定できる。(技能)
⑧ 術創及びドレーンの管理ができる。(技能)
⑨ 補助療法（化学療法、放射線療法、ホルモン療法）について説明できる。(解釈)
⑩ 術前・術後の患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑪ 手術について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(9) 救急医療

一般目標 GIO

胸部外科患者を危機的状況から救うために、胸部外科領域（呼吸器、胸壁、食道、他）における救急疾患について理解し、患者の状態とその場の状況に応じた迅速な対応ができる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 胸痛に対する鑑別診断ができる。(解釈)
② 胸痛に対して適切な対応ができる。(技能)
③ 呼吸不全の重症度を判別できる。(技能)
④ 急性腹症の鑑別診断を列挙できる。(解釈)
⑤ 急性腹症に対して適切な対応ができる。(技能)
⑥ 心肺停止状態に対し、気道確保、人工呼吸、心マッサージ、静脈確保などの CPR（心肺蘇生術）ができる。(技能)
⑦ 外傷の重症度を判別できる。(技能)
⑧ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑨ 病態について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

呼吸器・胸部外科研修プログラム

	月	火	水	木	金
午前	外科病棟 手術	外科外来	外科病棟 手術	内視鏡検査 もしくは外科外来	外科病棟 手術
午後	外科病棟 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	外科病棟	外科病棟 手術	外科病棟 回診 術前ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	外科病棟 手術
夜間					

病棟：毎朝８時より当直申し送りおよび回診

外来：週２回、主に新患の診療に参加する。また、プライマリケアの研修を行なう。

外来での輸液、化学療法に参加する。

外科救急：週 1、2 回の夜間外科救急医療に参加する。

呼吸器・胸部外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、外科研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 心臓血管外科研修プログラム 》

【 分野：心臓血管外科診療 】

一般目標 GIO

循環器疾患の外科治療を適切に行うために、循環管理を中心とした全身管理法の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した基礎的診療技能を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接、患者-医師関係

一般目標 GIO

循環器疾患の診断および治療を的確に行うために、医療情報の収集と情報提供の必要性を理解し、良好な患者-医師関係の構築を図ることに配慮した医療面接能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 医療面接に適切な環境（服装、場所、時間など）を設定することができる。(態度)
② 状況に応じて、収集すべき情報項目を列挙できる。(解釈)
③ 必要とされる医療情報を患者や家族から的確に聴取することができる。(技能)
④ 処置、検査などの医療行為についてその必要性や有用性、危険性をわかりやすく説明することができる。(態度)
⑤ 患者や家族に検査結果や病状を適切に説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

心臓血管外科手術症例の術前、術後状態を適切に評価するために、身体診察から得られる情報の重要性を理解し、患者の状態に配慮しつつ、特に循環器系診察法の手法、技術、評価法を修得する。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの測定、評価ができる。(技能)
② 全身状態のおおまかなスクリーニング（意識状態、栄養状態など）ができる。(技能)
③ 脈拍の性状、不整脈の有無と重症度を評価できる。(技能)
④ 心音、心雑音、心膜摩擦音などを適切に聴取できる。(技能)
⑤ 呼吸音の異常、左右差などを聴取できる。(技能)
⑥ 末梢動脈疾患の診察法について説明できる。(解釈)
⑦ 静脈疾患の診察法について説明できる。(解釈)
⑧ 患者の精神状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑨ 総合的に患者の重症度を速やかに評価することで緊急性の有無を判断できる。(技能)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

循環器疾患の診断を的確に行うために、診断に必須な検査法の意味を理解し、患者の状態にも配慮した検査実施の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な循環器検査項目、術前検査項目、術後検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 心電図の記録および基本的な判読ができる。(技能)
⑤ 明らかかつ重篤な心電図異常（心筋梗塞、重篤な不整脈）を確実に診断できる。(技能)
⑥ 胸部単純 X 線検査の基本的な読影ができる。(技能)
⑦ 明らかかつ重篤な異常所見（気胸、血胸、胸水貯留、肺水腫、無気肺、肺炎など）を確実に診断できる。(技能)
⑧ 心臓超音波検査の結果を判断できる。(技能)
⑨ 心臓カテーテル検査の結果を判断できる。(技能)
⑩ 心血管造影検査、冠動脈造影検査の結果を判断できる。(技能)
⑪ DSA・CT・MRI 検査の結果を判断できる。(技能)
⑫ 検査中の患者の状態に配慮できる。(態度)
⑬ 検査結果について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 外科的基本手技

一般目標 GIO

循環器疾患の治療を適切に行うために、心臓血管手術およびその術後管理を経験することで外科的な基本的概念を理解し、患者の状態にも十分配慮した基本的手技を修得する。

行動目標 SBOs

① 清潔・不潔の概念を説明できる。(解釈)
② 清潔操作手技・手洗い法・ガウンテクニック・ドレーピング手技を実施できる。(技能)
③ 手術内容の概略を理解した上で手術指示書を記載できる。(技能)
④ 術前処置を指示あるいは実施できる。(技能)
⑤ 基本的な手術器具のしくみ、働きおよびその使用法について説明できる。(解釈)
⑥ 基本的な切開法、縫合法、止血法を実施できる。(技能)
⑦ 創傷治癒の概略について述べることができる。(解釈)
⑧ 術後創傷の観察、処置（消毒、抜糸、包帯法など）が実施できる。(技能)
⑨ 術後創傷の観察経過および処置の内容を的確に記載できる。(技能)
⑩ 処置中の患者の状態に配慮できる。(態度)

(5) 術後管理

一般目標 GIO

循環器疾患の治療を適切に行うために、循環管理を中心とした全身管理の方法を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、心臓血管外科手術の術後管理に必要なベッドサイド手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 術後管理に必要なモニタリング項目を列挙できる。（想起）
② 各種モニターの意味を評価できる。（解釈）
③ スワンガンツカテーテルを用いたモニタリングの理論と意義を説明できる。（解釈）
④ 心内圧測定法、心拍出量測定法を実施できる。（技能）
⑤ 術後管理に必要な検査項目を列挙できる。(想起)
⑥ 血液ガス・電解質・血糖・ACT の測定結果を評価できる。(技能)
⑦ 臨床症状およびモニタリング・検査の結果から循環状態および呼吸状態を適切に評価できる。(技能)
⑧ 補液などによる循環血液量管理と基本的な循環器系薬剤による治療法（カテコラミン、血管拡張剤、抗不整脈剤、利尿剤など）を実践できる。（技能）
⑨ 心臓ペーシングの基礎とその意義について説明できる。(解釈)
⑩ 体外式ペーシングの適応を判断できる。(技能)
⑪ 体外式ペースメーカーの基本的な使用法を実践できる。(技能)
⑫ 補助循環（IABP、PCPS）の適応を判断できる。(技能)
⑬ 人工呼吸法の基礎的理論を理解した上で人工呼吸器の基本的な使用法を実践できる。(技能)
⑭ 気管内チューブの管理ができる。(技能)
⑮ 気管内吸引法・洗浄法・体位変換法が実践できる。(技能)
⑯ 胸腔穿刺・胸腔ドレーン挿入および低圧持続吸引法の管理ができる。(技能)
⑰ 中心静脈栄養法、経管栄養法、食餌療法を実施あるいは指示することができる。(技能)
⑱ 中心静脈カテーテルの挿入、留置を実施できる。(技能)
⑲ 患者の全身状態および心情に配慮した処置が実施できる。(態度)

(6) 救急医療

一般目標 GIO

循環器疾患患者を危機的状況から救うために、循環器領域の救急医療における心臓血管外科の役割を理解し、患者の状態に配慮した適切な判断力と処置技術を身につける。

行動目標 SBOs

① 救急部門、循環器内科部門のスタッフとの良好なチームワークを保ち、チーム医療の一員として参画できる。(態度)
② 重篤な不整脈、心筋梗塞、急性肺塞栓、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂の診断ができる。(技能)
③ 緊急検査（CT、超音波検査、造影検査など）の必要性の判断ができる。(技能)

④ 緊急手術の必要性の判断ができる。(技能)

⑤ 心肺蘇生法の基本について説明できる。(解釈)

⑥ 心肺蘇生法の補助あるいは実施ができる。(技能)

⑦ 処置中の患者の全身状態および心情に配慮できる。(態度)

⑧ 病状について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

心臓血管外科研修プログラム

	1ヵ月目	2ヵ月目	3ヵ月目
午前	一般病棟または ICU 心臓血管外科手術*	一般病棟または ICU 心臓血管外科手術*	一般病棟または ICU 心臓血管外科手術*
午後	一般病棟または ICU 心臓血管外科手術*	一般病棟または ICU 心臓血管外科手術*	一般病棟または ICU 心臓血管外科手術*
夜間	術後 ICU 管理** 循環器救急***	術後 ICU 管理** 循環器救急***	術後 ICU 管理** 循環器救急***

(*)心臓血管外科手術：週 1～2 回水曜日と金曜日の手術に参加する。

(**)術後 ICU 管理：指導医とともに週 1～2 回心臓外科手術後の術後 ICU 管理を行う。

(***)循環器救急：指導医とともに週 1～2 回程度、夜間救急医療に参加する。

心臓血管外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、心臓血管外科研修を担当した心臓血管外科医長・科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 皮膚科研修プログラム 》

【 分野：皮膚科診療 】

一般目標 GIO

皮膚科診療を適切に実践するために、その重要性および特性を理解し、迅速な対応の必要性についても配慮しつつ、診療上に必要な診断能力、基本的な治療法、検査手技等を修得する。

※ なお本研修は２年次の選択研修で、内科、外科等の研修を終えたことを前提としているので、皮膚科の専門研修内容について研修する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

全身の皮膚を診ることが多い皮膚科領域において的確な情報を収集するために、医療面接の重要性を理解し、患者の心情に配慮した面接態度および技能を修得する。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 全身各所の皮膚を診る際の患者心情に配慮する。(態度)
④ 患者から発病の状況、それまでの治療歴、該当皮膚疾患に対応すると思われる周辺の情報（職歴、趣味等）を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者および家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 疾患に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

皮膚疾患の病態を的確に把握するために、身体診察の重要性を理解し、患者の状況に配慮しつつ、局所的な皮膚病変部の診察のみならず、全身的な変化を的確にとらえる技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 患者に不快感を与えないような態度で皮膚診察ができる。(態度)
② 当該皮膚疾患に対し、緊急な対処が必要かどうか判断できる。(解釈)
③ 皮膚の正常所見と異常所見が把握できる。(解釈)
④ 皮膚疾患の所見を的確な用語で記載できる。(技能)
⑤ 視診、触診等で得た所見を皮膚疾患のおおまかな分類に範疇化できる。(解釈)
⑥ 全身疾患との関連がある皮膚疾患では、その全身疾患を列挙できる。(想起)
⑦ 全身疾患との関連がある皮膚疾患では、全身症状の有無を検索することができる。(技能)
⑧ 熱傷においてはその深度の判定、全身管理の必要性を判断できる。(技能)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得た情報をもとに診断を確定するために、皮膚科特有の基本的臨床検査の意義を理解し、患者の心情にも配慮した臨床検査の基本的手技を会得する。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な皮膚科検査項目を実施できる。(技能)
③ 実施した皮膚科検査項目の判定ができる。(解釈)
④ 得られた皮膚材料から顕微鏡検査で真菌、疥癬等が判断できる。(技能)
⑤ 得られた皮膚材料から真菌培養ができる。(技能)
⑥ 簡単な細菌、細胞診の染色ができる。(技能)
⑦ 染色標本から細菌の種類および細胞診の判断ができる。(技能)
⑧ 単純疱疹等ウイルス性水疱から巨細胞を検出できる。(技能)
⑨ 生検材料について種々の組織染色や簡単な免疫染色ができる。(技能)
⑩ 生検材料の染色標本の判定ができる。(技能)
⑪ 細菌・組織検査にあたって結果を十分に説明ができる。(技能)
⑫ 種々の結果説明にあたって患者のプライバシーに対する配慮ができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

皮膚疾患の治療を適切に行うために、皮膚科領域における基本的手技の重要性を理解し、特に皮膚には治療や検査に伴う瘢痕形成を生じる可能性が高いことを念頭において患者および皮膚への配慮をも行える手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 的確な臨床写真を撮影できる。(技能)
② 真菌、疥癬等の検出のための皮膚検体採取ができる。(技能)
③ 皮膚からの細菌、真菌等の培養部検体を採取できる。(技能)
④ ウイルス性水疱から巨細胞が検出できる。(技能)
⑤ 皮膚生検ができる。(技能)
⑥ 皮膚外科領域の真皮縫合等ができる。(技能)
⑦ 皮膚に対する最小侵襲の小手術ができる。(技能)
⑧ 処置の際に患者の心情に配慮できる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

皮膚科診療を適切に行うために、皮膚科領域特有の治療法を理解し、患者の心情に配慮しつつ、基本的治療法を実践できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 皮膚の外用剤の特性、種類、外用法等を説明できる。(解釈)
② 皮膚の外用剤治療を適切に実施できる。(技能)
③ 皮膚科領域の内用療法を説明できる。(解釈)
④ 皮膚科領域の内用剤を適切に処方できる。(技能)
⑤ 一般的な創部の処置(消毒)ができる。(技能)
⑥ 皮膚科光線療法を適切に実施できる。(技能)
⑦ 凍結療法を適切に実施できる。(技能)
⑧ 肼胝処置ができる。(技能)
⑨ 軟属腫処置ができる。(技能)
⑩ 感染病巣に対する皮膚切開の可否が判断できる。(解釈)
⑪ 皮膚切開を実施できる。(技能)
⑫ 簡単な植皮、皮弁等の手術手技を実施できる。(技能)
⑬ 熱傷の重症度分類が行える。(解釈)
⑭ 広範囲熱傷の初期輸液計画が立てられる。(技能)
⑮ 種々の皮膚悪性腫瘍において、適切な治療法を選択できる。(解釈)
⑯ 皮膚悪性腫瘍に対して化学療法等の計画実施ができる。(技能)
⑰ 患者および家族の心情に配慮した処置、説明ができる。(態度)

(6) 救急医療

一般目標 GIO

面前の皮膚疾患に対し適切な救急治療を行うために、その必要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した基本的な対処法を修得する。

行動目標 SBOs

① 面前の皮膚疾患に対して緊急対処の必要性を判断できる。(解釈)
② 感染性疾患において緊急切開が必要かどうか判断できる。(解釈)
③ 緊急処置(切開など)を必要とする感染性疾患を治療できる。(技能)
④ 水疱性疾患に関して迅速な分類ができる。(解釈)
⑤ 水疱性疾患に対して緊急に対処できる。(技能)
⑥ 薬疹、中毒疹等で全身管理が必要かどうか判断できる。(解釈)
⑦ 薬疹、中毒疹時の全身管理ができる。(技能)
⑧ 熱傷に関して全身管理の必要性を判断できる。(解釈)

⑨ 熱傷に対して適切な対処ができる。(技能)

⑩ 種々の外傷に対する局所、全身の処置ができる。(技能)

⑪ 患者および家族の心情に配慮した説明、処置等ができる。(態度)

皮膚科研修プログラム

週間予定

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	手　術 病棟診療	病棟回診 外来診療	手　術 病棟診療	外来診療
午後	病棟診療	外来診療	病棟診療 カンファレンス	病棟診療	病棟診療
夜間	皮膚科救急				

「外来診療」: 外来にて予診、診察、処置に参加する。

「皮膚科救急」: 指導医とともに適宜夜間皮膚科救急医療に参加する。

以下の項目は全員参加のこと

1) 病棟回診: 水曜朝に科長がスタッフとともに病棟を回診し、ベッドサイドで経過報告、治療検査方針等を討議する

2) カンファレンス: 入院予定患者紹介、入院患者の経過報告等　を病棟医長、主治医から報告を行い、検査、治療方針等を総合討論する。

その他の参加検討会

3) 皮膚病理組織カンファレンス (大学医局、木曜１７時、月一回):

月間の得られた病理組織に対し、臨床像とともに近隣の皮膚科医とともに症例を検討する。また外部の症例も呈示され検討を行う。

4) 北九州皮膚科医会 (小倉地区、木曜、月一回):

講師を招いての講演会に参加し、最新の皮膚科領域の研究、臨床知見の研鑽を行う。

皮膚科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は研修を担当した皮膚科科長・外来医長・病棟医長により研修医の自己評価とともに行われる。評価項目に対しては別紙評価表を参照のこと。

《 放射線科研修プログラム 》

【 分野：放射線診断学 】

一般目標 GIO

適切な診断・治療を行うために、放射線検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した単純Ｘ線検査、一部の造影Ｘ線検査およびＸ線 CT 検査の基礎知識ならびに診断法を修得する。

【 テーマ 】

(1) 胸部および腹部単純Ｘ線検査

一般目標 GIO

的確な診断・治療を行うために、胸部および腹部単純Ｘ線写真の意義を理解し、患者の状態にも配慮した異常所見の発見および質的診断方法を習得する。

行動目標 SBOs

① 胸部および腹部単純Ｘ線写真を隅々まで観察できる。(技能)
② 胸部および腹部単純Ｘ線写真の品質が良好なものかどうか判定できる。(技能)
③ 胸部および腹部単純Ｘ線写真での正常影が示す解剖学的構造について説明できる。(解釈)
④ 肺野の異常所見を発見できる。(技能)
⑤ 縦隔の異常所見を発見できる。(技能)
⑥ 肺野・縦隔以外の胸部の異常所見を発見できる。(技能)
⑦ 腹部の異常所見を発見できる。(技能)
⑧ 異常所見が存在した場合、どのような疾患かある程度絞り込める。(技能)
⑨ 胸部および腹部の各種疾患のＸ線所見を説明できる。(解釈)
⑩ 検査結果をわかりやすく説明する。(態度)

(2) 造影Ｘ線検査

一般目標 GIO

的確な診断・治療を行うために、造影Ｘ線検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した尿路系および消化管の造影Ｘ線検査を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 各種造影剤の特徴と副作用を説明できる。(解釈)
② 種々の尿路系造影検査法（IVP,、DIP、 尿道造影、膀胱造影）について説明できる。(解釈)
③ 指導医のもとに、尿路系造影の手技を実践できる。(技能)
④ 種々の消化管造影Ｘ線の検査法を説明できる。(解釈)
⑤ 上部消化管のルチーンＸ線検査を実践できる。(技能)
⑥ 大腸Ｘ線検査法（注腸造影）を説明できる。(解釈)
⑦ 造影Ｘ線検査における正常像について述べることができる。(解釈)

⑧ 造影Ｘ線検査における異常所見を指摘できる。(技能)

⑨ 検査結果をわかりやすく説明する。(態度)

(3) Ｘ線 CT 検査

一般目標 GIO

的確な診断・治療を行うために、Ｘ線 CT 検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した胸部、腹部および頭部 CT 検査の方法を学び、異常所見の発見、質的診断および病期診断を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① CT 検査の基本的原理を説明できる。(解釈)

② 造影 CT での造影剤静脈内注射ができる。(解釈)

③ 検査時の患者の状態に配慮できる。(態度)

④ ヨード造影剤の種類、特徴と副作用を説明できる。(解釈)

⑤ CT 画像上の正常所見が、どのような解剖的構造を示すのか説明できる。(解釈)

⑥ 異常所見を発見できる。(技能)

⑦ 異常所見が存在した場合、どのような疾患かある程度絞り込める。(技能)

⑧ 悪性腫瘍の病期分類を説明できる。(解釈)

⑨ 悪性腫瘍の CT 検査で、基礎的な病期診断ができる。(技能)

⑩ 検査結果をわかりやすく説明する。(態度)

放射線科研修プログラム

	1ヵ月目	2ヵ月目	3ヵ月目
午前	読影室または 造影Ｘ線/CT 室	読影室または 造影Ｘ線/CT 室	読影室または 造影Ｘ線/CT 室
午後	読影室または CT 室	読影室または CT 室	読影室または CT 室

放射線科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、放射線科研修を担当した放射線科専門医および副診療科長・診療科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および副診療科長・診療科長よりＸ線診断およびＸ線 CT 診断における理解度・読影能力の評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 放射線治療科研修プログラム 》

【 分野：放射線腫瘍学 】

一般目標 GIO

がん治療の 3 本柱の一つである放射線治療を適切に行うために必要な基本的知識、技能や態度を修得する。

【 テーマ 】

(1) 根治的放射線治療

一般目標 GIO

適切な根治的放射線治療を行うために、治療手法、効果および副作用を理解し、患者の状態に配慮した診察、説明、治療計画、効果判定や副作用対応を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① がん種に応じた病期診断が実践できる。(技能)
② がん種の病期に応じた治療適応が説明できる。(解釈)
③ 悪性脳腫瘍、頭頚部癌、肺癌、食道癌、乳癌、前立腺癌、子宮頚癌、直腸癌および悪性リンパ腫の治療効果や副作用についてわかり易く説明できる。(解釈)
④ 外部照射法の実際を患者にわかり易い説明を実践できる。(技能)
⑤ 皮膚マーキング、固定具作成および臓器移動対策を説明できる。(解釈)
⑥ 化学療法、免疫療法や温熱療法などの併用治療についてわかり易く説明できる。(解釈)
⑦ 強度変調放射線治療のメリットを説明できる。(解釈)
⑧ 定位放射線治療の適応疾患を説明できる。(解釈)
⑨ 小線源治療の適応疾患を説明できる。(解釈)
⑩ 指導医のもとに乳癌の定型的な術後照射の 3 次元治療計画を実践できる。(技能)
⑪ 指導医のもとに前立腺癌の定型的な強度変調放射線治療の治療計画を実践できる。(技能)
⑫ 各臓器の急性障害に対する対症療法を実践できる。(技能)
⑬ がん種に応じた治療効果判定を実践できる。(技能)
⑭ 各臓器の晩期障害に対する治療法を説明できる。(解釈)
⑮ 患者の生活の質を尊重し、患者・家族の心情に配慮できる。(態度)

(2) 緩和的放射線治療

一般目標 GIO

適切な緩和的放射線治療を行うために必要な診察、説明、治療計画や効果判定を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 疼痛の程度や部位、責任病変の判定を実践できる。(技能)
② 脳転移や骨転移に必要な診断手法を説明できる。(解釈)

③ 疼痛、神経症状や腫瘍出血に対する治療効果についてわかり易く説明できる。(態度)

④ 脳転移に対する全脳照射や定位照射の適応について説明できる。(解釈)

⑤ 指導医のもとに骨転移や脳転移に対する 3 次元治療計画を実践できる。(技能)

⑥ 指導医のもとに全身状態の低下した患者に対応した照射計画を立案できる。(態度)

⑦ 指導医のもとに疼痛緩和薬の投与を実践できる。(技能)

⑧ 疼痛や神経症状などの症状緩和の効果判定を実践できる。(技能)

⑨ 終末期患者に必要な疼痛管理、栄養管理や家族を含めた精神的支援について配慮することができる。(態度)

放射線治療科　週間プログラム

曜日	午前	午後
月曜日	8:30~　外来カンファレンス 9:30~　治療計画、病棟研修 11:00~ 症例カンファレンス・病棟回診	16:45~ 呼吸器腫瘍カンファレンス
火曜日	8:30~　外来カンファレンス 9:30~　外来・病棟研修、治療計画	
水曜日	8:30~　外来カンファレンス 9:30~　外来・病棟研修、治療計画	
木曜日	8:00~　婦人科・放射線合同カンファレンス 8:30~　外来カンファレンス 9:30~　外来・病棟研修、治療計画	17:00~ 頭頚部キャンサーボード
金曜日	8:30~　外来カンファレンス 9:30~　外来・病棟研修、治療計画	

放射線治療科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、放射線治療科研修を担当した放射線治療科専門医および診療科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および診療科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 整形外科研修プログラム 》

【 分野：整形外科診療 】

一般目標 GIO

整形外科診療を適切に行うために、この領域の特性を理解し、患者の心理的・社会的側面をも含め全人的にとらえ、診療に求められる基本的な臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接

一般目標 GIO

的確な診断に到達するために、必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者の状態や心情に配慮した医療面接の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 整形外科領域に特徴的な病歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 指導医とともに本人や家族に適切に病状を説明できる。(技能)

(2) 基本的診察法

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、整形外科領域における身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 診察すべき項目を列挙できる。(想起)
② 全身の観察所見について適切に記載できる。(技能)
③ 局所所見について適切に記載できる。(技能)
④ 神経学的診察ができる。(技能)
⑤ 関節可動域測定および徒手筋力測定ができる。(技能)
⑥ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)

(3) 基本的検査法

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見より得られた情報をもとに診断を確定するために、整形外科領域における基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態に留意して的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 画像検査（単純Ｘ線、CT、MRI、血管造影、超音波検査）の結果を判断できる。(技能)
⑤ 関節および脊髄造影検査が実施できる。(技能)
⑥ 骨密度測定を実施できる。(技能)
⑦ 電気生理学的検査（神経伝導検査、筋電図、誘発電位）の結果を判断できる。(解釈)
⑧ 患者の状態に配慮した検査項目の選択ができる。(態度)
⑨ 検査の必要性、方法、結果について、指導医とともに、患者ならびに家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的治療法

一般目標 GIO

整形外科疾患に対し適切な治療を行うために、各々の治療の適応について理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な薬物治療について、その薬物の作用、剤型および使用法を説明できる。(解釈)
② 患者の状態に応じた輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)
③ 輸血を適切に行うことができる。(技能)
④ 処方箋・指示書の作成ができる。(技能)
⑤ 適切な循環・呼吸管理ができる。(技能)
⑥ 適切な栄養管理ができる。(技能)
⑦ 高気圧治療の適応について説明できる。(解釈)
⑧ 患者の状態や家族の心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)
⑨ それぞれの病態について、保存的治療と外科的治療の適応を判断できる。(技能)
⑩ 心理学的治療の必要性を判断できる。(技能)
⑪ 適切なリハビリテーション処方ができる。(技能)
⑫ 療養指導（安静度、体位、入浴、排泄を含む）を適切に行うことができる。(技能)
⑬ 治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(5) 基本的手技

一般目標 GIO

整形外科疾患を有する患者の検査、治療、術前・術後管理を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 血管確保（末梢静脈、中心静脈）ができる。(技能)

② 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

③ 清潔と不潔の区別について説明できる。(解釈)

④ 手洗い、創部の消毒ができる。(技能)

⑤ 皮膚縫合、糸結びができる。(技能)

⑥ 簡単な切開、排膿ができる。(技能)

⑦ 軽度の外傷の処置ができる。(技能)

⑧ 適切な固定（包帯法、副子、ギプス、テーピングなど）が実施できる。(技能)

⑨ 牽引法（直達、介達）が実施できる。(技能)

⑩ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(6) 整形外科的治療

一般目標 GIO

整形外科疾患に対して適切な診療を行うために、整形外科的治療の特性について理解し、患者の状態に配慮した治療法を選択、実施できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 骨折（小児骨端線損傷、老人骨折を含む）の治療について説明できる。(解釈)

② 骨折の保存的治療ができる。(技能)

③ 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷の治療について説明できる。(解釈)

④ 骨粗鬆症の治療ができる。(技能)

⑤ 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）の治療について説明できる。(解釈)

⑥ 慢性関節リウマチ、痛風やその他の関節症の治療ができる。(技能)

⑦ 骨・軟部腫瘍の治療について説明できる。(解釈)

⑧ 整形外科的手術時の術前準備として必要な項目を列挙できる。(想起)

⑨ 術前・術後管理ができる。(技能)

(7) 救急医療

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うために、整形外科領域の救急疾患について理解し、その場の状況に配慮した基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 整形外科疾患で救急処置を必要とする病態について説明できる。(解釈)

② 骨折の救急処置ができる。(技能)

③ 新鮮解放創の処置（破傷風、ガス壊疽を含む）ができる。(技能)

④ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの

蘇生術ができる。(技能)

⑤ 処置中の患者の状態に配慮できる。(態度)

⑥ 病態、診断について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(8) 医療の社会的側面

一般目標 GIO

社会的ニーズにあった医療を行うために、医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、患者の環境および心理状態にも配慮した診療態度、技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 関連法規(医師法、医療法など)について説明できる。(解釈)

② 医療保険(社会保険と労災補償保険を含む)について説明できる。(解釈)

③ 社会福祉制度(身体障害者福祉、児童福祉、老人福祉)について説明できる。(解釈)

④ 各種診断書・証明書(傷病手当、介護保険主治医意見書、年金診断書ほか)を作成できる。(技能)

⑤ 在宅復帰に必要な環境整備の実施を計画できる。(技能)

⑥ 職場復帰に備えて、評価と訓練を計画できる。(技能)

⑦ 職業性疾患(腰痛症、頸肩腕症候群、腱鞘炎)の予防、治療について適切な指導ができる。(技能)

⑧ 患者の QOL (quality of life) を尊重し、患者・家族の心情に配慮できる。(態度)

整形外科研修　週間プログラム

曜日	午前	午後
月曜日	8:00～ 手術・病棟 →	17:30～ 病棟カンファレンス
火曜日	8:00～ 病棟 9:00～ 外来研修	病棟 18:00～脊椎カンファレンス
水曜日	8:00～ 症例カンファレンス 教授病棟回診 ↓ X線カンファレンス	専門外来研修 ギプス巻き研修 脊髄造影、関節造影
木曜日	8:00～ Journal Club 手術・病棟 →	
金曜日	8:00～ 病棟 9:00～ 外来研修	

＊参加すべきカンファレンス

【 学内カンファレンス 】

紹介症例カンファレンス	3、6、9、12 月
放射線、病理合同カンファレンス	3、6、9、12 月

【 学外（市内）カンファレンス 】

脊椎：北九州脊髄脊椎研究会	1、4、7、10 月
手の外科：手の外科研究会	3、6、9、12 月
膝：北九州膝関節研究会	3、 7 、11 月
股関節：北九州股関節研究会	3、9 月
腫瘍：北九州骨軟部腫瘍カンファレンス	1、4、7、10 月
慢性関節リウマチ：北九州・筑豊リウマチ懇話会	5、8、11 月

整形外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、整形外科研修を担当した整形外科医長・科長により行われる。

研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 脳神経外科研修プログラム 》

【 分野：脳神経外科診療 】

一般目標 GIO

脳神経外科患者の診療を適切に行うために、患者を全人的に理解し、患者およびその家族と良好な人間関係を確立することに配慮しつつ、必要な基礎的技能を修得する。

（特に脳神経外科疾患では急性期病態への対応の適否が患者の生命ならびに神経学的予後を大きく左右することから、短期研修では脳神経外科的救急のプライマリケアを主とした研修を行う。）

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

適切な診断に到達するために、必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。（想起）
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。（態度）
③ 患者や家族に不安を与えないように接することができる。（態度）
④ 患者や家族から発病の状況、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。（技能）
⑤ 患者や家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。（技能）
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。（技能）

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、患者の理学的、神経学的診察の重要性を理解し、脳神経外科領域における基本的な身体診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 脳神経外科領域における基本的診察項目について説明できる。（解釈）
② バイタルサインの測定ができる。（技能）
③ 気道閉塞、呼吸困難、ショックの有無や程度をすばやく判断できる。（技能）
④ 意識レベルの評価ができる。（技能）
⑤ 緊急に対処が必要かどうかを判断できる。（技能）
⑥ 視診により顔貌、身体の異常、皮膚徴候の有無、栄養状態、脱水症、呼吸困難、チアノーゼの有無を判断できる。（技能）
⑦ 頭頸部所見、胸部所見、腹部所見を的確に記載できる。（技能）
⑧ 神経学的所見（髄膜刺激症状、脳神経系、小脳症状、脊髄の運動・感覚機能、腱反射、自律神経

機能）を的確に評価できる。(技能)

⑨ 高次脳機能（認知症の判断、失語の種類、無視症状など）を検査できる。(技能)

⑩ 診察で得られた神経学的所見を的確に記載できる。(技能)

⑪ 患者の状態や患者と家族の心理状態に配慮できる。(態度)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、神経学的所見ならびに理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態に配慮しつつ、的確に検査を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)

③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

④ 髄液検査ができる。(技能)

⑤ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 脳波検査の記録と判読ができる。(技能)

⑦ 単純 X 線検査の結果を判断できる。(技能)

⑧ CT・MRI 検査の結果を判断できる。(技能)

⑨ 脳血管撮影検査の結果を判断できる。(技能)

⑩ 脳循環検査（SPECT、PET）の結果を判断できる。(技能)

⑪ 髄液循環検査（RI、CT 脳槽造影）の結果を判断できる。(技能)

⑫ 頭蓋内圧測定検査の結果を判断できる。(技能)

⑬ 検査の必要性、方法、結果について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑭ 検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

脳神経疾患を有する患者の検査、治療、術前・術後管理を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 気道確保、鼻腔、口腔エアウェイの挿入、気管内挿管ができる。(技能)

② 気管切開ができる。(技能)

③ 血管確保（末梢静脈、中心静脈）ができる。(技能)

④ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

⑤ 清潔と不潔の区別について説明できる。(解釈)

⑥ 手洗い、創部の消毒、縫合、糸結びができる。(技能)

⑦ パルスオキシメーターを装着できる。(技能)

⑧ 導尿ができる。(技能)

⑨ 胃管挿入ができる。(技能)

⑩ 腰椎穿刺ができる。(技能)

⑪ 処置中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(5) 神経疾患の救急と急性期対応

1) 急性意識障害

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うとともに損傷を受けた脳・神経組織の機能を最大限に温存するために、急性意識障害の病態について理解し、患者の状態に十分配慮しつつ、その場の状況に即応できる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 意識障害の程度（ＪＣＳ，ＧＣＳによる）について説明できる。(解釈)

② 意識障害の原因が頭蓋内病変によるものか、頭蓋外病変によるものかの鑑別について説明できる。(解釈)

③ 頭蓋内病変による意識障害に対する緊急対応ができる。(技能)

④ 頭蓋外病変による意識障害の原因別にその探索法を示すことができる。(技能)

⑤ てんかんによる意識障害について説明できる。(解釈)

⑥ けいれんの応急処置ができる。(技能)

⑦ 画像検査（単純写、CT、MRI）の緊急性を判断できる。(技能)

⑧ 患者の状態に配慮した処置ができる。(態度)

2) 頭蓋内圧亢進

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うとともに損傷を受けた脳・神経組織の機能を最大限に温存するために、頭蓋内圧亢進の病態について理解し、患者の状態に十分配慮しつつ、その場の状況に即応できる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性頭蓋内圧亢進によるバイタルサインの変化について説明できる。(解釈)

② 頭蓋内圧亢進による神経症状を診断できる。(技能)

③ 脳ヘルニアの初期徴候を診断できる。(技能)

④ 画像検査（CT、MRI）の緊急性を判断できる。(技能)

⑤ 急性頭蓋内圧亢進の原因に応じた対処法を述べることができる。(解釈)

⑥ 頭蓋内圧亢進に対する基本的処置（呼吸管理、頭部挙上、薬物投与）ができる。(技能)

⑦ 患者の状態に配慮した処置ができる。(態度)

3) 頭部外傷

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うとともに損傷を受けた脳・神経組織の機能を最大限に温存するために、頭部外傷の病態について理解し、患者の状態に十分配慮しつつ、その場の状況に即応できる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 重症（GCS 8 以下、JCS 30 以上）か、軽症かを判断できる。(技能)
② 重症頭部外傷に対する初期対応（気道確保、呼吸・循環管理、血管確保、頭部挙上）ができる。(技能)
③ 意識障害、バイタルサイン、神経症状の変化から頭蓋内病変の進行を判断できる。(技能)
④ 緊急手術の適応について判断できる。(技能)
⑤ 重症頭部外傷に対する非手術的管理法を述べることができる。(解釈)
⑥ 重篤な頭蓋外合併損傷の有無を判断できる。(技能)
⑦ 頚髄・頚椎損傷の合併を考慮した診察、患者移送ができる。(技能)
⑧ 頚髄・頚椎損傷の初期対応（呼吸・循環管理、患部安静）ができる。(技能)
⑨ 頭皮創傷の一次的処置（剃髪、消毒、縫合）ができる。(技能)
⑩ 開放性頭蓋骨骨折の手術適応を判断できる。(技能)
⑪ 閉鎖性頭蓋骨骨折の局在から予想される病態を述べることができる。(解釈)
⑫ 軽症頭部外傷で入院観察が必要かどうかを判断できる。(技能)
⑬ 患者の状態に配慮した処置ができる。(態度)

4) 脳卒中

＜脳出血＞

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うとともに損傷を受けた脳・神経組織の機能を最大限に温存するために、脳出血の病態について理解し、患者の状態に十分配慮しつつ、その場の状況に即応できる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性期病態の基本的管理（呼吸、血圧、頭蓋内圧）ができる。(技能)
② 高血圧性脳出血と他の原因（血管奇形、脳腫瘍など）による出血を画像から鑑別できる。(技能)
③ 高血圧性脳出血の手術適応を述べることができる。(解釈)
④ 患者の状態に配慮した処置ができる。(態度)

＜くも膜下出血＞

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うとともに損傷を受けた脳・神経組織の機能を最大限に温存するために、くも膜下出血の病態について理解し、患者の状態に十分配慮しつつ、その場の状況に即応できる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性期病態の基本的管理（呼吸、血圧、頭蓋内圧の管理、鎮静）ができる。（技能）
② くも膜下出血の画像診断ができる。（技能）
③ 脳動脈瘤の画像診断ができる。（技能）
④ 破裂脳動脈瘤の手術適応について述べることができる。（解釈）
⑤ 早期手術の必要性について患者と家族にわかりやすく説明できる。（態度）
⑥ 緊急手術の準備ができる。（技能）
⑦ 手術の介助ができる。（技能）
⑧ 術後管理ができる。（技能）
⑨ 脳室ドレナージの管理ができる。（技能）
⑩ 脳血管攣縮の予防処置を行うことができる。（技能）

＜脳梗塞＞

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うとともに損傷を受けた脳・神経組織の機能を最大限に温存するために、脳梗塞の病態について理解し、患者の状態に十分配慮しつつ、その場の状況に即応できる基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 急性期病態の基本的処置（呼吸管理、循環、管理、輸液、脳浮腫の治療）ができる。（技能）
② 脳梗塞の病型鑑別を述べることができる。（解釈）
③ 適切な画像検査を指示できる。（技能）
④ 塞栓に対する超急性期の血栓溶解療法の適応を述べることができる。（解釈）
⑤ 心原性脳塞栓に対する急性期薬物療法を実施できる。（技能）
⑥ アテローム血栓性脳梗塞に対する急性期薬物療法を実施できる。（技能）
⑦ 減圧開頭術の適応を述べることができる。（解釈）
⑧ 患者の病態、治療、予後について本人と家族にわかりやすく説明できる。（態度）

脳神経外科研修プログラム

午前　　脳神経外科病棟、　脳神経外科外来*

午後　　脳神経外科病棟、　脳神経外科外来*

夜間　　救急外来**

(*) 外来：救急患者の来院時に、プライマリケアの実習を行う。

(**) 指導医とともに週 1～2 回程度、夜間救急医療に参加する。

脳神経外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、脳神経外科研修を担当した脳神経外科医長・科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 泌尿器科臨床研修プログラム 》

【 分野：泌尿器科診療 】

一般目標 GIO

泌尿器科疾患を適切に診療するために、この領域の病態に関する理解を深め、患者および家族との良好な人間関係を形成し、他の医療スタッフや他科との密接な治療連携を築き、診療に必要な臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得るために、泌尿器科疾患の特性を理解し、個々の患者の実情にあわせた問診、説明を行うことで家族も含めた信頼関係を確立し、適切な面接・指導を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーを守れる環境を準備する。(態度)
③ 尿路性器にまつわる疾患に関する患者の持つ複雑な心情に対し、医療者側に全く偏見がないことを、診療行為を通じて患者、家族に理解してもらえるよう配慮する。(態度)
④ 患者本人だけでなく、家族、同伴者からも疾病の発症状況、日常生活における影響、既往歴などを、適確に聴取することができる。(技能)
⑤ 高齢者や小児にも簡易な表現で病状を適切に説明し、かつ日常生活における注意事項を説明することができる。(技能)
⑥ 性感染症などパートナーの治療の必要性とプライバシーに関わる問題について適切に指導できる。(技能)
⑦ 悪性腫瘍患者における告知を、患者側の社会的あるいは私的な実情まで把握して、円滑に行うことができる。(技能)
⑧ 患者側が訴える、最も重要な問題に対するアプローチの方法を適切に説明できる。(問題解決)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、尿路性器に対する身体診察の重要性を理解し、泌尿器科疾患の特異性や患者の心情、プライバシーに配慮した尿路性器に対する身体診察技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 手術歴などの既往歴と一致する身体所見を視診で確認できる。(技能)

② プライバシーを守れる環境を準備する。(態度)
③ 尿路性器の身体診察の必要性を患者に適切に説明することで同意を得ることができる。(技能)
④ 泌尿器科疾患と他科疾患を鑑別するための胸腹部理学的所見について説明できる。(解釈)
⑤ 腹部触診により腎を触知して、腫瘤の有無、可動性の有無について言及できる。(技能)
⑥ 下腹部の膨隆所見から尿閉状態を指摘できる。(技能)
⑦ 血尿を呈する可能性のある疾患名を列挙できる。(想起)
⑧ 悪性腫瘍の可能性を示唆する腹部、生殖器の診察所見について説明できる。(解釈)
⑨ 直腸診を患者に精神的、肉体的苦痛を与えることなく施行することができる。(態度)
⑩ 排尿困難を有する患者では前立腺肥大症などの機械的閉塞か、神経因性膀胱などの機能的閉塞かを判断できる。(技能)
⑪ 仙骨領域の神経学的所見について的確に記載することができる。(技能)
⑫ 尿失禁の病態と身体所見との関係について説明できる。(解釈)
⑬ 尿路性器感染症において、感染部位が上部尿路か、下部尿路か、生殖器かを指摘することができる。(技能)
⑭ 尿路性器感染症の誘引となる尿路性器基礎疾患について説明できる。(解釈)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得られた情報をもとに、的確な診断に到達するために、その診断に必要な検査の意義、特徴、合併症を理解し、患者の心情に配慮しつつ、年齢、性別、身体所見に応じて適切な検査を実施できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 検尿、尿沈渣、メチレンブルー染色、グラム染色を施行できる。(技能)
⑤ 尿細胞診の結果を説明できる。(解釈)
⑥ 超音波検査（腹部超音波検査、陰嚢部超音波検査、経直腸的前立腺超音波検査）を疾患に応じて適切に行える。(技能)
⑦ 腎膀胱部単純Ｘ線撮影、排泄性尿路造影の結果を判断できる。(解釈)
⑧ CT、MRI、核医学検査（骨シンチ、レノグラム）の結果を判断できる。(解釈)
⑨ 泌尿器科的特殊尿路造影検査の意義、適応について説明できる。(解釈)
⑩ 泌尿器科的特殊尿路造影検査をスムーズに実施できる。(技能)
⑪ 指導医とともに、内視鏡的検査を苦痛なく実施できる。(技能)
⑫ 指導医とともに、尿流動態検査を施行できる。(技能)
⑬ 尿流動態検査の結果を判断できる。(解釈)

⑭ 指導医とともに、泌尿器科的生検術（内視鏡下膀胱腫瘍生検、経直腸的前立腺生検術）を合併症なく施行することができる（技能）

⑮ 検査の必要性、方法、合併症、結果について、本人だけでなく、保護者、家族などにもわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的手技、基本的手術手技

一般目標 GIO

泌尿器科受診患者、特に高齢者、小児の検査及び治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性、特殊性を理解し、患者に与える不安や苦痛を最小限にとどめるよう配慮した手技を修得する。

行動目標 SBOs

① 中心静脈カテーテルの挿入、留置ができる。(技能)

② 導尿ができる。(技能)

③ 指導医とともに、尿道麻酔、仙骨麻酔ができる。(技能)

④ 指導医とともに、膀胱瘻造設ができる。(技能)

⑤ 指導医とともに、経皮的腎瘻造設、腎穿刺ができる。(技能)

⑥ 指導医とともに、膀胱鏡下で尿管カテーテル挿入及び尿管ステント留置ができる。(技能)

⑦ 指導医とともに、嵌頓包茎の用手的整復ができる。(技能)

⑧ 指導医とともに、陰嚢水腫穿刺術ができる。(技能)

⑨ 包茎手術、精管結紮術、ESWL（体外衝撃波結石破砕術）の適応、合併症について説明できる。(解釈)

⑩ 患者に与える不安や苦痛を最小限にとどめるよう配慮できる。(態度)

⑪ プライバシーの守れる環境（診察室、処置室）を準備できる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な泌尿器科治療を行うために、それぞれの治療の適応、限界、合併症を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。(技能)

② 処方箋、指示書の作成ができる。(技能)

③ 入院時指導及び退院時在宅療養指導ができる。(技能)

④ 入院時には入院治療計画をたてることができる。(問題解決)

⑤ 泌尿器科手術における手術前検査、術後検査を適切に計画することができる。(問題解決)

⑥ 症例の状態に応じた輸液計画をたてることができる。(技能)

⑦ 術前、術後における抗菌薬の適正使用が行える。(技能)

⑧ 治療法選択時に患者の状態に配慮できる。(態度)

⑨ それぞれの治療法について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(6) 尿路性器腫瘍

一般目標 GIO

尿路性器腫瘍患者に対し適切な治療を行うために、それぞれの腫瘍の病態、検査、治療法を理解し、患者ならびに家族の生活環境にも配慮した治療計画をたて、それを実施できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 腎腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

② 副腎腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

③ 後腹膜腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

④ 腎盂尿管腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

⑤ 膀胱腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

⑥ 前立腺腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

⑦ 尿道腫瘍、陰茎腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

⑧ 精巣腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)

⑨ 泌尿器科癌末期患者における輸液、疼痛緩和治療が行える。(技能)

⑩ 抗癌剤使用時の輸液計画、副作用への対処が適切に行える。(技能)

⑪ 放射線治療時の合併症、副作用への対処が適切に行える。(技能)

⑫ 尿路変向法のそれぞれの特徴を患者にわかりやすく説明する。(態度)

⑬ 尿路変向術後の尿路管理を適切に行える。(技能)

⑭ 担癌患者の肉体的、精神的苦痛を理解し、また家族の心情にも配慮した対応を行う。(態度)

(7) 尿路性器感染症、尿路結石症

一般目標 GIO

尿路性器感染症患者に対し適切な治療を行うために、それぞれの感染症の病態、検査、治療法を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、誘因となる基礎疾患に対する治療も含めた包括的な対処ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 感染症の病態や個々の症例の状態に応じた抗菌薬の投与量、投与期間などに配慮した治療計画を

たてることができる。(問題解決)

② 抗菌薬の特徴、副作用を述べることができる。(解釈)

③ 感染症治療における手術を含めた泌尿器科的処置の必要性を判断できる。(解釈)

④ 起炎菌による適切な抗菌薬の選択ができる。(技能)

⑤ 感染症の種類に応じた起炎菌の抗菌薬耐性化状況を述べることができる。(解釈)

⑥ 結石の疼痛管理が行える。(技能)

⑦ 結石の内科的治療と副作用について説明できる。(解釈)

⑧ 結石の外科的治療法の種類と各治療法の長所、短所、合併症を説明できる。(解釈)

⑨ 患者の状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

⑩ 治療内容について患者にわかりやすく説明する。(態度)

(8) 小児泌尿器科診療

一般目標 GIO

小児の泌尿器科患者に対し適切な治療を行うために、それぞれの病態に応じた、検査、治療法に対し理解を深め、患児および保護者の心理状態にも配慮した医療を実践できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 小児尿路奇形の診断について説明できる。(解釈)

② 小児尿路奇形に対し適切な検査計画をたてることができる。(技能)

③ 小児尿路奇形の治療法、合併症について説明できる。(解釈)

④ 性分化異常の診断のための検査計画をたてることができる。(技能)

⑤ 性分化異常の治療法、合併症を説明できる。(技能)

⑥ 小児の心理状態や保護者の心情に配慮できる。(態度)

(9) 神経泌尿器科、婦人泌尿器科診療

一般目標 GIO

神経異常に基づく泌尿器科疾患や婦人の加齢によって生じる泌尿器科疾患に対し適切な治療を行うために、それぞれの病態に関する理解を深め、個々の状態に配慮した検査、治療法を実践できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 神経因性膀胱の病型を分類することができる。(解釈)

② 神経因性膀胱の治療薬の作用機序、適応について説明できる。(解釈)

③ 自己導尿の適応を判断できる。(技能)

④ 自己導尿指導が行える。(技能)

⑤ 経尿道排尿以外（例えば尿道留置カテーテルや膀胱瘻患者など）の尿路管理に対する適切な日常指導が行える。(技能)

⑥ 尿失禁患者に対する問診結果から失禁の原因を推察できる。(解釈)

⑦ 尿失禁の診断に必要な検査計画をたてることができる。(技能)

⑧ 尿失禁の内科的治療法、外科的治療法について各治療法の長所、短所、合併症を説明できる。(解釈)

⑨ 骨盤臓器下垂患者の診断に必要な検査計画をたてることができる。(技能)

⑩ 骨盤臓器下垂の外科的治療法について種類をあげ、各手術法の長所、短所、合併症を説明できる。(解釈)

⑪ 勃起障害の病態について説明できる。(解釈)

⑫ 勃起障害に対して適切な薬剤を投与できる。(技能)

⑬ 検査、治療に際し、患者の心情に配慮できる。(態度)

(10) 救急処置

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救い、将来に非可逆的な障害を残さないために、泌尿器科的緊急処置の適応について理解し、それぞれの状態に配慮した検査、治療法を呈示し、実践する能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 血尿(膀胱タンポナーデ)の原因を列挙することができる。(想起)

② 膀胱タンポナーデの処置を行える。(技能)

③ 尿閉の原因を列挙することができる。(想起)

④ 尿閉に対する処置を行える。(技能)

⑤ 腎後性腎不全を判断できる。(解釈)

⑥ 経皮的腎瘻造設を行える。(技能)

⑦ 嵌頓包茎に対する処置を行える。(技能)

⑧ 精索捻転症を正しく診断できる。(技能)

⑨ 結石による疝痛発作と急性腹症を鑑別できる。(技能)

⑩ 尿路生殖器外傷の重症度を正しく診断できる。(技能)

⑪ 尿路生殖器外傷の手術適応の有無を判断できる。(技能)

⑫ 尿路性器重症感染症や尿路性器癌末期患者による DIC について説明できる。(解釈)

⑬ 処置中の患者の状態に配慮できる。(態度)

⑭ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)

泌尿器科研修プログラム

1ヵ月目まで：泌尿器科疾患に対する標準的なアプローチ、問診、診察の仕方、入院、外来における基本的な手技の修得

＜月曜、水曜、金曜＞

午前：泌尿器科病棟回診、または外来診察時における基本的手技、検査、入院患者治療計画

午後：病棟処置、特殊検査または専門外来の見学、入院患者問診、診察

夜間：救急外来、研究会参加

＜火曜、木曜＞

午前：泌尿器科病棟回診後手術室にて手術見学、内視鏡手術のための機器準備

午後：手術室にて手術見学、外来小手術参加、ESWL 見学

2ヵ月目まで：泌尿器科の専門性に重点をおいた検査、外来診察、手術手技の見学、簡単なものであれば指導下での実施

＜月曜、水曜、金曜＞

午前：泌尿器科病棟回診、または外来診察時における基本的手技と検査

午後：病棟処置、特殊検査の実施、専門外来診察の援助

夜間：救急外来、研究会参加

＜火曜、木曜＞

午前：手術室にて手術参加、小手術における執刀、簡単な内視鏡手術の指導下での実施

午後：手術室にて手術見学、外来小手術参加、ESWL 施行（援助）、
または入院患者検査の指導下での実施

3ヵ月目まで：尿路生殖器疾患術後管理の特殊性、救急処置の修得、特に泌尿器科悪性腫瘍開放手術、尿路変更手術術後管理の把握

＜月曜、水曜、金曜＞

午前：泌尿器科病棟回診、または外来診察時における基本的手技と検査

午後：病棟処置、特殊検査の実施、専門外来診察の援助

夜間：救急外来、研究会参加

＜火曜、木曜＞

午前：手術室にて手術参加、指導下での手術における執刀、
簡単な内視鏡手術の指導下での実施

午後：手術室にて手術見学、外来小手術の指導下での執刀、ESWL 施行（援助）、
または入院患者検査の指導下での実施

一般外来：月曜、水曜、金曜午前中

導尿、残尿測定、膀胱内薬物注入、膀胱鏡検査、超音波検査など

専門外来：月曜　小児泌尿器科専門外来、ED（erectile dysfunction）専門外来

水曜　神経泌尿器科専門外来

金曜　前立腺癌専門外来

仙骨麻酔、経直腸的前立腺生検、尿流動態検査、ESWL、経尿道的尿管カテーテル留置など

その他：火曜 PM5:00～

手術症例カンファレンス、画像読影カンファレンス、入院患者カンファレンス

水曜 AM8:00～9:00

抄読会

木曜 PM5:00～

外来患者カンファレンス

入院患者退院サマリーカンファレンス

金曜 AM8:00～9:00

病理組織カンファレンス

以上のカンファレンスや会に出席し、受け持ち患者に関して前もって周到な準備の上、適切なプレゼンテーションを行う。

泌尿器科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、泌尿器科研修の指導を担当した泌尿器科病棟医長、外来医長、科長により行われる。また、研修医による自己評価を行い、担当指導医長、科長により臨床経験、知識、態度、技能など各項目についての評価を受ける。評価項目は別途用意する。

《 眼科研修プログラム 》

【 分野：眼科診療 】

一般目標 GIO

眼科の診療を適切に行うために、患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立することに配慮しつつ、必要な基礎的技能を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

適切な診断に到達するために、必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者と家族に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者や家族から発病の状況、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者や家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 眼科領域の基本的検査

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、眼領域の臨床検査の重要性を理解し、基本的な眼科診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 眼科における基本的検査について説明できる。(解釈)
② 矯正視力検査（5m、30cm）ができる。(技能)
③ 眼圧検査ができる。(技能)
④ 眼位検査ができる。(技能)
⑤ 眼球運動検査ができる。(技能)
⑥ 眼球突出度の検査ができる。(技能)
⑦ 瞳孔の左右差、対光反射（直接、間接）の検査ができる。(技能)
⑧ 細隙灯顕微鏡検査によって前眼部、中間透光体の観察ができる。(技能)
⑨ 隅角鏡を用いて隅角の観察ができる。(技能)
⑩ 三面鏡を用いて眼底、硝子体の観察ができる。(技能)
⑪ 単眼、双眼倒像鏡を用いて眼底の観察ができる。(技能)

⑫ 直像鏡を用いて眼底の観察ができる。(技能)

⑬ 散瞳薬を用いた眼底検査が可能かどうか判断できる。(技能)

⑭ 暗室内で患者を安全に誘導できる。(態度)

⑮ 患者の体調や心理状態に配慮できる。(態度)

(3) 眼科領域の特殊検査

一般目標 GIO

医療面接、基本的検査から得た情報をもとに診断を確定するために、必要な眼科検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、眼科領域の特殊検査を的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 行うべき検査項目を列挙できる。(想起)

② 行うべき検査項目をオーダーできる。(技能)

③ 実施した検査の正常と異常の意味を説明できる。(解釈)

④ 視野検査を実施できる。(技能)

⑤ 網膜電位図検査を実施できる。(技能)

⑥ 眼底撮影と蛍光眼底撮影を実施できる。(技能)

⑦ 涙液分泌検査を実施できる。(技能)

⑧ 眼筋機能検査を実施できる。(技能)

⑨ 角膜知覚検査を実施できる。(技能)

⑩ 調節検査を実施できる。(技能)

⑪ 色覚検査を実施できる。(技能)

⑫ 屈折検査を実施できる。(技能)

⑬ 眼超音波検査を実施できる。(技能)

⑭ 両眼視機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑮ 単純 X 線検査（頭部、眼窩、副鼻腔、視束管）の結果を判断できる。(技能)

⑯ 頭部 CT・MRI 検査の結果を判断できる。(技能)

⑰ 検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑱ 検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。(態度)

(4) 基本的診断法

一般目標 GIO

眼科診療を適切に行うために、病態の特性を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、眼科領域の基本的検査、特殊検査を応用した診断能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取した項目から、鑑別疾患が列挙できる。(想起)

② 屈折検査の結果から屈折異常（近視、遠視、乱視）の診断ができる。(技能)

③ 眼科基本検査の結果から角結膜疾患の診断ができる。(技能)
④ 眼科基本検査の結果から白内障の診断ができる。(技能)
⑤ 眼科基本検査および特殊検査の結果から緑内障の診断ができる。(技能)
⑥ 眼底検査の所見から糖尿病網膜症の病態を判断できる。(技能)
⑦ 眼底検査の結果から高血圧・動脈硬化の評価ができる。(技能)
⑧ 屈折異常(近視、遠視、乱視)の矯正(眼鏡処方を含む)ができる。(技能)
⑨ 各種眼疾患(角結膜疾患、白内障、緑内障、ぶどう膜炎、網膜硝子体疾患など)の基本的な診断ができる。(技能)
⑩ 伝染性眼疾患の伝搬を予防できる。(技能)
⑪ 患者の状態に配慮した診断方法を選択できる。(態度)
⑫ 診断結果を患者にわかりやすく説明できる。(態度)

(5) 基本的手技

一般目標 GIO

患者の検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 眼科領域における基本的手技を列挙できる。(想起)
② 注射(結膜下、テノン嚢下、球後)ができる。(技能)
③ 点眼、点入が清潔に正しくできる。(技能)
④ 洗眼ができる。(技能)
⑤ 涙嚢洗浄ができる。(技能)
⑥ 眼帯ができる。(技能)
⑦ 消毒ができる。(技能)
⑧ 結膜・角膜の抜糸ができる。(技能)
⑨ 処置中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

(6) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切な眼科治療を行うために、それぞれの治療の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導(安静度、体位、食事、入浴、洗髪、洗顔、排泄、環境整備)ができる。(技能)
② 患者の状態や家族の心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)
③ 成人・小児に用いる薬剤(点眼薬、眼軟膏、内服薬、注射薬)の作用、剤型および使用法を説できる。(解釈)

④ 小児薬容量の計算ができる。(技能)
⑤ 処方箋・指示書の作成ができる。(技能)
⑥ 基本的な薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、鎮痛薬、利尿薬など）ができる(技能)
⑦ 患者の状態に応じた輸液の適応を判断できる。(解釈)
⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)
⑨ 各種眼疾患（角結膜疾患、白内障、緑内障、ぶどう膜炎、網膜硝子体疾患など）の基本的な薬物治療ができる。(技能)

(7) 手術治療

一般目標 GIO

適切な手術（レーザー治療を含む）を行うために、各手術の手技、目的、期待される効果を理解し、患者の状態に配慮した基本的な術前・術後管理を身につける。

行動目標 SBOs

① 手術前検査として必要な項目を列挙できる。(想起)
② 各種眼疾患（角膜疾患、白内障、緑内障、網膜硝子体疾患）の手術前検査の結果を判断できる(技能)
③ 術前・術後の管理のための指示ができる。(技能)
④ 患者および家族に対して手術治療に関する同意を得るための説明をわかりやすく行うことができる。(態度)
⑤ 手術野の洗浄、消毒を行うことができる。(技能)
⑥ 清潔操作を行うことができる。(技能)
⑦ 局所麻酔（瞬目、結膜下、テノン嚢下、球後）を行うことができる。(技能)
⑧ 各種眼疾患（白内障、緑内障、網膜剥離など）の手術の助手を行うことができる。(技能)
⑨ 顕微鏡下での縫合をすることができる。(技能)
⑩ 手術中の患者の状態や心理状態に配慮できる。(態度)

(8) 救急医療

一般目標 GIO

患者を眼科的な危機的状況から救うために、眼科の救急疾患について理解し、個々の患者の状態に配慮した救急診療に関する基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 眼科領域における救急疾患について説明できる。(解釈)
② 急性閉塞隅角緑内障の応急処置ができる。(技能)
③ 穿孔性眼外傷、鈍的眼外傷の応急処置ができる。(技能)
④ 化学眼外傷の重症度を判断できる。(技能)

⑤ 化学眼外傷の応急処置ができる（技能）。

⑥ 網膜動脈閉塞症の応急処置ができる。（技能）

⑦ 患者と家族の心情に配慮した対応ができる。（態度）

眼科研修プログラム

	1ヵ月目	2ヵ月目	3ヵ月目
午前	病棟 外来（初診、再診） 手術	病棟 外来（初診、再診） 手術	病棟 外来（初診、再診） 手術
午後	病棟 外来（再診、専門） 手術	病棟 外来（再診、専門） 手術	病棟 外来（再診、専門） 手術
夜間	眼科救急	眼科救急	眼科救急

病棟：眼科ルーチン検査、白内障術前検査の講習後、指導医とともに主治医となる。

外来：週3回程度午前または午後に参加し、指導医とともに診療を行う。

手術：週2回程度主治医として手術に参加する。

眼科救急：週1回程度指導医とともに当直し、夜間眼科救急医療に参加する。

眼科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、眼科研修を担当した眼科指導医・科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別に用意する。

《 耳鼻咽喉科・頭頸部外科研修プログラム 》

【 分野：耳鼻咽喉科頭頸部外科診療 】

一般目標 GIO

適切な耳鼻咽喉科頭頸部外科診療を行うために、この領域に特有の病態について理解し、迅速な対応の必要性も含め患者の状態に十分配慮した診断能力、検査手技、基本的な治療法等を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

聴力障害等の感覚器疾患、顔面神経麻痺、頭頸部の悪性腫瘍など幅広い耳鼻咽喉科診療を適切に行うために、必須科目研修を通じて修得した医療面接の重要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した面接能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 診察の際の患者心情に配慮し接する。(態度)
④ 患者から発病の状況、治療歴、職歴等を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者及び家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 疾患に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

耳鼻咽喉科疾患の病態を的確に把握するために、局所的な診察のみならず全身状態の評価の重要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した身体診察の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 耳鼻科領域に必要な身体診察項目について説明できる。(解釈)
② 患者に不快を与えないような態度で診察ができる。(態度)
③ 疾患に対し、緊急な対処が必要かどうか判断できる。(技能)
④ 局所所見の正常所見と異常所見が把握できる。(技能)
⑤ 悪性疾患では、局所のみならず全身状態の把握ができる。(技能)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

問診、耳鼻咽喉科領域の所見把握によって得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した耳鼻咽喉科特有の臨床検査に関する能

力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な聴力検査・平衡機能・味覚・嗅覚検査を実施できる。(技能)

③ 実施した聴力検査・平衡機能・味覚・嗅覚検査の判定ができる。(技能)

④ 単純 X 線、CT、MRI、核医学検査の結果を判断できる。(技能)

⑤ 検査結果について十分に説明ができ、またプライバシーに対する配慮ができる。(態度)

(4) 基本的手技・治療法

一般目標 GIO

耳鼻咽喉科疾患の診療を適切に行うために、耳鼻咽喉科特有の病態を理解し、患者の状態に配慮した基本的手技および治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 額帯鏡を用いて、耳・鼻・喉頭の診察ができる。(技能)

② 一般的な頭頸部の創部の処置(消毒、縫合)や気道の確保ができる。(技能)

③ 中耳炎患者に適切な治療(耳管通気処置および鼓膜切開、鼓膜チューブビング等)が行える。(技能)

④ めまい患者への適切な初期対応ができ、フレンツェル眼鏡で眼振の所見がとれ、カロリック・テストが施行でき、結果判定ができる。(技能)

⑤ 突発性難聴の診断ができ、治療計画をたてられる。(技能)

⑥ 顔面神経麻痺の診断ができ、治療計画をたてられる。(技能)

⑦ 鼻出血患者に対して止血処置ができる。(技能)

⑧ 副鼻腔炎の診断ができ、適切な処置(上顎洞洗浄等)ができる。(技能)

⑨ 鼻アレルギー患者に対し、減感作療法や内服療法を行える。(技能)

⑩ 急性扁桃炎・扁桃周囲炎に対して穿刺・切開ドレナージなどの適切な処置ができる。(技能)

⑪ 内視鏡検査にて、咽頭・喉頭・食道の精査ができ、声帯ポリープや喉頭癌の診断(生検)ができる。(技能)

⑫ 外耳道・鼻腔・咽喉頭の異物を必要な器具を用いて摘出できる。(技能)

⑬ 頭頸部悪性腫瘍において、適切な治療法を選択でき、末期癌患者に対しては、疼痛コントロールおよび全身管理ができる。(技能)

(5) 救急医療

一般目標 GIO

耳鼻咽喉科疾患における危機的状況を回避するために、救急処置・治療の必要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した救急診療の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 緊急対処が必要な耳鼻咽喉科疾患について説明できる。(解釈)

② 聴覚障害・眩暈疾患に対して、適切に対処できる。(技能)

③ 呼吸障害に対して、迅速に対処できる。(技能)

④ 頭頸部領域の悪性疾患に関して全身管理の必要性を判断できる。(技能)

⑤ 種々の外傷に対する局所、全身の救急処置ができる。(技能)

⑥ 患者及び家族の心情に配慮した説明、処置等ができる。(態度)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科研修プログラム

週間予定

	月	火	水	木	金
午前	手術	外来診療	手術	外来診療	外来診療
午後	手術 病棟診療 カンファレンス	病棟診療	手術 病棟診療 *カンファレンス (放射線科合同)	内視鏡検査 専門外来 (アレルギー等)	病棟診療 カンファレンス
夜間	耳鼻咽喉科救急				

「外来診療」: 外来にて予診、診察、処置に参加する。

「耳鼻咽喉科救急」: 指導医とともに適宜夜間救急医療に参加する。

*放射線科合同カンファレンスは、各週毎に開かれる。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修医の自己評価とともに、研修指導を担当した耳鼻咽喉科・頭頸部外科科長・外来医長・病棟医長により行われる。評価項目に対しては別紙評価表を参照のこと。

《 形成外科研修プログラム 》

【 分野：形成外科診療 】

一般目標 GIO

形成外科診療を適切に実践するために、その重要性および特性を理解し、迅速な対応の必要性についても配慮しつつ、診療上に必要な診断能力、基本的な治療法、検査手技等を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

外傷、先天異常、変性疾患等全身を診療対象とする形成外科において的確な情報を収集するために、医療面接の重要性を理解し、患者の心情に配慮した面接態度および技能を修得する。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 全身各所を診る際の患者心情に配慮する。(態度)
④ 患者から発病の状況、それまでの治療歴、該当疾患に対応すると思われる周辺の情報（職歴、趣味等）を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者および家族に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 疾患に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

疾患の病態を原因別に的確に把握するために、身体診察の重要性を理解し、患者の状況に配慮しつつ、局所的な病変部の診察のみならず、全身的な変化を的確にとらえる技能を身につける。

行動目標 SBOs

① 患者に不快感を与えないような態度で局所及び全身の診察ができる。(態度)
② 当該疾患に対し、緊急な対処が必要かどうか判断できる。(解釈)
③ 疾患の当該部位の正常所見と異常所見を説明できる。(解釈)
④ 得られた局所、全身の所見を的確な用語で記載できる。(技能)
⑤ 視診、触診等で得た所見から形成外科疾患のおおまかな分類に範疇化できる。(解釈)
⑥ 全身疾患との関連がある疾患では、その全身疾患を列挙できる。(想起)
⑦ 全身疾患との関連がある疾患では、全身症状の有無を検索することができる。(技能)
⑧ 熱傷においてはその深度の判定、全身管理の必要性を判断できる。(技能)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得た情報をもとに診断を確定するために、形成外科領域の基本的臨床検査の意義を理解し、患者の心情にも配慮した臨床検査の計画実行ができる。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施できる。(技能)
③ 実施した検査項目の判定ができる。(解釈)
④ 外傷、先天異常等において適切な画像検査を列挙できる。(想起)
⑤ 外傷、先天異常等において実施した画像検査の診断ができる。(解釈)
⑥ 種々の結果説明にあたって患者のプライバシーに対する配慮ができる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

形成外科領域疾患の治療を適切に行うために、基本的手技の重要性を理解し、特に形成外科領域の主な対象である皮膚では治療や検査に伴う瘢痕形成を生じる可能性が高いことを念頭において患者および皮膚への配慮をも行える手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 形成外科領域の基本的手技について説明できる。(解釈)
② 的確な臨床写真を撮影できる。(技能)
③ 皮膚縫合時等で適切な局所麻酔ができる。(技能)
④ 皮膚外科領域の真皮縫合等ができる。(技能)
⑤ 皮膚に対する最小侵襲の小手術ができる。(技能)
⑥ 処置の際に患者の心情に配慮できる。(態度)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

形成外科的な診療を適切に行うために、形成外科領域特有の治療法を理解し、患者の心情に配慮しつつ、基本的治療法を実践できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 皮膚の外用剤の特性、種類、外用法等を説明できる。(解釈)
② 皮膚の外用剤治療を適切に実施できる。(技能)
③ 皮膚科領域の内用療法を説明できる。(解釈)
④ 皮膚科領域の内用剤を適切に処方できる。(技能)
⑤ 一般的な創部の処置(消毒)ができる。(技能)
⑥ 凍結療法を適切に実施できる。(技能)

⑦ 肼胝処置ができる。(技能)

⑧ 簡単な皮膚縫合が局所麻酔下にできる。(技能)

⑨ 簡単な植皮、皮弁等の手術手技を実施できる。(技能)

⑩ 熱傷の重症度分類が行える。(解釈)

⑪ 広範囲熱傷の初期輸液計画が立てられる。(技能)

⑫ 種々の皮膚悪性腫瘍において、適切な治療法を選択できる。(解釈)

⑬ 患者および家族の心情に配慮した処置、説明ができる。(態度)

(6) 救急医療

一般目標 GIO

面前の対象疾患に対し適切な救急治療を行うために、形成外科領域における救急医療の必要性を理解し、患者および家族の心情に配慮した基本的な対処法を修得する。

行動目標 SBOs

① 面前の対象疾患に対して緊急対処の必要性を判断できる。(解釈)

② 感染性疾患において緊急切開が必要かどうか判断できる。(解釈)

③ 緊急処置(切開など)を必要とする感染性疾患を治療できる。(技能)

④ 外傷において適切な画像検査、臨床検査を計画できる。(想起)

⑤ 外傷において行った検査結果を適切に解釈できる。(解釈)

⑥ 外傷において再建法の選択ができる。(想起)

⑦ 外傷において立案した再建法が実施できる。(技能)

⑧ 熱傷に関して全身管理の必要性を判断できる。(解釈)

⑨ 熱傷に対して適切な対処ができる。(技能)

⑩ 患者および家族の心情に配慮した説明、処置等ができる。(態度)

形成外科研修プログラム

週間予定

	月	火	水	木	金
午前	病棟診療	手　術 病棟診療	病棟回診	外来診療	手術
午後	外来診療	手術 病棟診療	外来診療 カンファレンス	病棟診療	外来診療 病棟診療
夜間	形成外科救急				

「外来診療」:外来にて予診、診察、処置に参加する。

「形成外科救急」:指導医とともに適宜夜間形成外科救急医療に参加する。

以下の項目は全員参加のこと

1) 病棟回診:水曜朝に科長がスタッフとともに病棟を回診し、ベッドサイドで経過報告、治療検査方針等を討議する。

2) カンファレンス：入院予定患者紹介、入院患者の経過報告等　を病棟医長、主治医から報告を行い、検査、治療方針等を総合討論する。

形成外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医・指導責任者によって行われる。研修医による自己評価を行ない、担当指導医、指導責任者、科長から、臨床経験・知識・態度などの各項目についての評価を受ける。

《 小児外科研修プログラム 》

【 分野：小児外科診療 】

一般目標：GIO

小児外科疾患に対して小児の病態生理を踏まえた適切な診断と治療ができる知識と技術を身につける。さらに外科的疾患を有する児に対して適切な栄養管理ができる能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接、患者―医師関係

一般目標 GIO

小児外科の診断および治療に必要な情報を収集して、適切な指導を行うために患児の発達や家族（保育者）の理解度を考慮した医療面接と患児および家族（保育者）の心情に配慮した療育指導を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

①面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)

②プライバシーの守れる環境(場所)を準備する。(態度)

③小児とくに乳幼児に不安を与えないように接することができる。(態度)

④保護者(母親)や病児(年長児)から病児の発病の状況、成育歴、既往歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)

⑤保護者(母親)や病児(年長児)に指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)

⑥状況に応じて適切な療養指導ができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、腹部や鼠径部を中心とした小児の身体診察技能を身につける。

行動目標 SBOs

①小児の頭頸部、胸部、腹部の診察ができる。(技能)

②発育、発達、栄養状態の評価ができる。(解釈)

③嘔吐や下痢、血便、便秘などの腹部症状がある患児では、外科的な小児疾患を思い浮かべながら触診や聴診による診察を行い、鑑別診断に必要な検査を選択できる。(解釈)

④触診による鼠径ヘルニアや水腫、停留精巣などの評価ができる。(技能)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

小児外科疾患の診断に必要な検査を適切に選択し、これを実施して結果の解釈ができる。

行動目標 SBOs

①小児の採血ができる。(技能)

②一般的血液検査で小児の年齢に応じた正常値を念頭に置いた解釈ができる。(解釈)

③小児外科疾患の診断に必要な特殊検査の選択とその結果の解釈ができる。(解釈)

④腹部単純 X 線検査の結果を評価できる。(解釈)

⑤陰嚢水腫、鼠径ヘルニア、腸重積症、急性虫垂炎、肥厚性幽門狭窄症などの超音波検査ができる。(技能)

⑥小児の直腸指診を行うことができる。(技能)

⑦CT 検査、MRI 検査の結果（読影結果）を評価できる。(解釈)

⑧検査の必要性、方法、結果について患児や保護者（両親）にわかりやすく説明できる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

小児外科疾患の治療に必要な基本的手技を適切に施行できる。

行動目標 SBOs

①小児の末梢血管確保ができる。(技能)

②小児の経鼻胃管の挿入ができる。(技能)

③小児の導尿ができる。(技能)

④腸重積症の非観血的整復の助手ができる。(技能)

⑤小児の腹腔鏡手術、開腹手術の助手ができる。(技能)

⑥小児の術創の縫合ができる。(技能)

⑦上級医の指導のもとで腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術の術者ができる。(技能)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

患児の年齢や病態を考慮した適切な治療ができる。

行動目標 SBOs

①診断に基づいて治療計画を立てることができる(解釈)

②小児薬用量を計算して処方箋や指示書の作成ができる。(技能)

③脱水の程度を評価し、適した輸液の組成や投与量、投与速度等を指示することができる。(技能)

④小児の術後管理として、バイタルサインや in-out バランスの評価と対応、輸液管理、創痛管理、術創とドレーン類の管理ができる。(解釈)

(6) 栄養管理

一般目標 GIO

患児の年齢、病態や消化管機能を考慮した適切な栄養管理ができる。

行動目標 SBOs

①小児の栄養アセスメントに必要な評価項目を列挙し、その評価ができる。(解釈)

②小児の静脈栄養の適応を判断し、適切な投与経路の選択や輸液組成、投与速度を指示できる。(技能)

③小児の経腸（経管）栄養の適応を判断し、適切な投与経路の選択や具体的な栄養剤の選択、投与法を指示できる。(技能)

④中心静脈栄養ラインの無菌的管理ができる。(技能)

⑤胃瘻、腸瘻の管理ができる。(技能)

⑥栄養治療による合併症を評価し、対策を立てることができる。(解釈)

小児外科研修プログラム

週間予定

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術			外来
午後					

(2024 年 4 月の時点では詳細なプログラムは未定です。なお小児外科に当直業務はありません)

小児外科の到達度評価

研修医に到達度に対する評価は、診療科長が行う。研修医による自己評価を行い、診療科長により臨床経験、知識習得度、診療態度などの各項目について評価を受ける。

《 リハビリテーション科研修プログラム 》

【 分野：リハビリテーション科診療 】

一般目標 GIO

日常遭遇する頻度の高い傷病と障害に関する診断と治療（訓練、指導、調整などを含む）および職場復帰を適切に行うために、病態を把握するとともに患者を全人的に理解し患者・家族との良好な人間関係を確立することに配慮しつつ、必要な基礎的技能を修得する。

【 テーマ 】

(1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

患者・家族との信頼関係を構築して適切な診療および指導を行うために、診断・治療に必要な情報を得ることの必要性を理解し、患者・家族の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② 障害に配慮し、プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者・家族から、傷病の発生状況、障害の経過、既往歴、家族歴、生活・職業歴、障害に対する理解などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 指導医とともに、患者・家族に対して適切な病状・障害像の説明ができる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

(2) チーム医療

一般目標 GIO

適切なリハビリテーション医療を実施するために、医療チームの構成員としての役割を理解し、適切な情報交換を行う能力と、医療・福祉・保健の幅広い職種からなる他のメンバーと協調して行動する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① チーム医療の中における医師の役割について説明できる。(解釈)
② 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。(態度)
③ 評価会議（リハビリテーションカンファレンス）で症例呈示と討論ができる。(技能)
④ リハビリテーションスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、看護師、ソーシャルワーカーと適切なコミュニケーションがとれる。(態度)
⑤ 患者の転入・転出にあたり情報を交換できる。(態度)
⑥ 関係機関や福祉サービス担当者とコミュニケーションがとれる。(態度)

(3) 障害の診断・評価

一般目標 GIO

病態・障害を把握し適切な診断に到達するために、障害評価の重要性を理解し、基本的な評価法と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 障害の概念と分類を列挙できる。(想起)
② 全身の観察所見について適切に記載できる。(技能)
③ 神経学的診察ができる。(技能)
④ 小児の運動発達の評価ができる。(技能)
⑤ 関節可動域測定および徒手筋力測定ができる。(技能)
⑥ 日常生活動作能力評価ができる。(技能)
⑦ 歩行の評価分析ができる。(解釈)
⑧ 心理学的検査(知能検査、性格検査)の評価ができる。(解釈)
⑨ 神経心理学的検査(失語・失行・失認)の評価ができる。(解釈)
⑩ 障害を階層構造に分類して記載できる。(技能)
⑪ 患者の状態や心理状態に配慮できる。(態度)

(4) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見、障害評価から得られた情報をもとにして、病態ならびに診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、障害者の特徴に留意して的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施(オーダー)できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 画像検査の結果を判断できる。(技能)
⑤ 嚥下造影検査が実施できる。(技能)
⑥ 嚥下造影検査の結果を判断できる。(解釈)
⑦ 神経伝道速度測定検査が実施できる。(技能)
⑧ 神経伝導速度測定検査の結果を判断できる。(解釈)
⑨ 指導医とともに、検査の必要性、方法、結果について、患者ならびに家族にわかりやすく説明できる。(態度)

(5) 診療計画

一般目標 GIO

適切なリハビリテーション医療を実施するために、病態・障害を保健・医療・福祉の各側面より理解し、患者と周囲の状況も配慮しつつ、リハビリテーションの理念に沿って診療計画を作成する（リハビリテーション処方）能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 障害評価の結果から機能予後を推定できる。(解釈)
② リハビリテーション・ゴール（短期目標、長期目標）を設定できる。(技能)
③ 診療計画を作成し、リハビリテーション処方箋およびリハビリテーション総合計画書の記載ができる。(技能)
④ 患者および家族に指導医とともに適切に機能予後、治療計画を説明できる。(技能)
⑤ 患者および家族の心情に配慮できる。(態度)

(6) 基本的治療法

一般目標 GIO

適切なリハビリテーション治療を行うために、各々の治療の適応について理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な運動療法・物理療法・作業療法・言語療法のプログラムを説明できる。(解釈)
② 義肢・装具の種類と構造、適応を説明できる。(解釈)
③ リハビリテーション機器（車椅子、杖、自助具）の種類と適応を説明できる。(解釈)
④ 二次的合併症（廃用症候群・誤用症候群・過用症候群）予防の観点から、適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。(技能)
⑤ 患者・家族の状況や心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

(7) 医療の社会性

一般目標 GIO

社会的ニーズにあった医療を行うために、医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、患者の心理状態にも配慮できる社会的リハビリテーションの基本的アプローチ法を身につける。

行動目標 SBOs

① 関連法規（保健・医療、労災保険、介護・福祉）・制度について説明できる。(解釈)
② 各種診断書・証明書（傷病手当、介護保険主治医意見書、年金診断書ほか）を作成できる。(技能)
③ 患者の転入・転出に伴う紹介状の作成と返信が作成できる。(技能)
④ 患者の転入・転出に際し、適切な連絡ができる。(技能)
⑤ 在宅復帰に必要な環境整備の実施を計画できる。(技能)

⑥ 職場復帰に備えて、評価と訓練を計画できる。(技能)

⑦ 患者の QOL (quality of life) を尊重し、患者・家族の心情に配慮できる。(態度)

リハビリテーション科研修プログラム

主としてリハビリテーション科病棟で５～８人程度の入院患者を受け持ち、実地研修を行う。指導医の指導のもとにリハビリテーション科における主要疾患に関する医学的知識 (診断学・治療学) を身につけるとともに医師としての適切な態度を修得する。また理学療法、作業療法、言語療法、補装具など当科に特徴的な治療法を学び、リハビリ処方の方法や職場復帰のアプローチ法を修得する。嚥下造影、筋電図などの検査には積極的に参加し、各種疾患の病態を把握するように努める。

・病棟回診・訓練室回診：各々週１回行う。
・専門外来：義肢装具外来（週２回)、高次脳機能外来（週１回）に参加する。
・症例検討会・評価会議：検討の必要な症例を指導医が選択し各々週１回行う。
・抄読会（週２回)：指導医の選択した論文を抄読する機会が与えられる。
・リハセミナー・各種講義：テーマに沿ったセミナーが定期的に開催される。

リハビリテーション科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、リハビリテーション科研修を担当したリハビリテーション科医長・科長により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および科長により臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

《 麻酔科研修プログラム 》

【 分野：麻酔科診療 】

一般目標 GIO

麻酔を適切に実施するために、急性期医療(Acute Medicine)または救急医療に必須なプライマリ・ケアについて理解し、患者の安全確保に十分配慮しつつ、麻酔の基本技術及び周術期の管理について専門医の指導管理のもとに修練する。

【 テーマ 】

(1) 術前回診

一般目標 GIO

安全な麻酔を実施するために、患者および主治医から術前に必要な医療情報を得ることの重要性を理解し、患者の状態にも配慮したチーム医療としての周術期患者管理計画を行なう能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 問診で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② 患者から既往歴、生活歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
③ 問診時、患者の体調および心情に配慮できる。(態度)
④ 麻酔についてわかりやすく説明できる。(態度)
⑤ 麻酔上のリスクを評価できる。(技能)
⑥ 病態に応じた麻酔法を計画することができる。(技能)

(2) 身体診察

一般目標 GIO

術前および周術期の病態を正しく把握するために、全身の身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と身体診察の際、患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 麻酔実施に必要な身体診察のチェックポイントについて説明できる。(解釈)
② 上気道、呼吸、循環、骨格、神経系を中心とした基本的診察ができる。(技能)
③ 診察にあたって患者の体調および心情に配慮できる。(態度)
④ 得られた診察所見を的確に記載できる。(技能)
⑤ 気道確保の難易度を評価できる。(技能)
⑥ 診察所見から全身状態が評価できる。(解釈)

(3) 臨床検査

一般目標 GIO

術前および周術期の様々な病態生理を判断するために、急性期医療に必要な基本的臨床検査の意義を正しく理解し、患者の状態に配慮した的確な検査を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 血算・生化学検査から重要臓器機能についての異常を認識できる。(解釈)

② 心電図、心エコー検査の結果から循環系の評価ができる。(技能)

③ 呼吸機能検査、血液ガス分析、胸部X線撮影の結果から呼吸系の評価ができる。(解釈)

④ 循環系・呼吸系などの動態をモニターすることができる。(技能)

⑤ モニターにより得られた数値などを評価できる。(解釈)

《心電図、観血的圧測定(動脈圧、中心静脈圧、肺動脈圧)、経皮的動脈圧酸素飽和度、呼気炭酸ガス分析、換気メカニクス(気道内圧、コンプライアンス)、筋弛緩モニターなど》

⑥ 患者の状態に配慮した検査方法を選択できる。(態度)

(4) 基本的手技

一般目標 GIO

麻酔及び周術期管理を適切に実施するために、急性期医療やプライマリ・ケアに必要な基本的手技の重要性および合併症を正しく理解し、患者の安全に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① バイタルサインを正確に測定できる。(技能)

② 静脈確保ができる。(技能)

③ 動脈穿刺ができる。(技能)

④ 基本的な輸液管理ができる。(技能)

⑤ 用手的気道確保、バッグ-マスク換気ができる。(技能)

⑥ エアウェイを使用できる。(技能)

⑦ 気管挿管ならびに気管挿管に必要な体位について説明できる。(解釈)

⑧ 気管内挿管を行える。(技能)

⑨ 人工呼吸の様式や合併症について説明できる。(解釈)

⑩ 適切な換気設定を行える。(技能)

⑪ 胃管が挿入できる。(技能)

⑫ 硬膜外麻酔について説明できる。(解釈)

⑬ 脊椎麻酔について説明できる。(解釈)

⑭ 処置時に患者の安全に配慮できる。(態度)

⑮ 麻酔器の基本的構造を述べることができる。(解釈)

⑯ 麻酔器の始業前点検ができる。(技能)

(5) 基本的治療法

一般目標 GIO

安全な麻酔を実施するために、麻酔時及び周術期に起こりうる急性期の病態について理解し、その時点の患者の状態に配慮した適切かつ迅速な治療を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 周術期管理に用いられる薬剤についてその作用や使用法を説明できる。(解釈)
《 吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、麻薬、筋弛緩薬、血管作動薬、抗不整脈、筋弛緩拮抗薬、局所麻酔薬など 》
② 周術期管理に必要な薬剤を適切に使用できる。(技能)
③ 特殊症例の麻酔管理について説明できる。(解釈)
④ 病態に応じた輸液管理ができる。(技能)
⑤ 輸血の適応を判断できる。(解釈)
⑥ 周術期の各種病態に対して適切に対処できる。(技能)
《 呼吸不全、ショック、異常高血圧、電解質異常など 》
⑦ 患者の状態に配慮した麻酔法を選択できる。(態度)

(6) 術後回診

一般目標 GIO

周術期に起こる痛みや合併症を適切に評価および診断するために、術後回診の重要性を理解し、患者の状態に配慮しながら、主治医との協力体制のもとに適切な処置及び対応ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 術後回診でチェックすべき項目を列挙できる。(想起)
② 得られた情報をもとに術後の全身評価を行える。(技能)
③ 術後痛を評価できる。(技能)
④ 適切な術後疼痛管理の方法を説明できる。(解釈)
⑤ 術後疼痛管理を行える。(技能)
⑥ 麻酔に伴う合併症の有無を評価できる。(技能)
⑦ 回診時の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)
⑧ 主治医との良好な協力体制を構築できる。(態度)

(7) 心肺蘇生

一般目標 GIO

心肺停止(CPA)の患者に対して適切な処置を実施するために、心肺蘇生の重要性を理解し、周囲の状況にも配慮しつつ、最新のガイドラインにもとづく正確な心肺蘇生法を修得する。

行動目標 SBOs

① 心肺蘇生に必要な項目を列挙できる。(想起)

② Basic Life Support ができる。(技能)

《 気道確保、換気、閉胸式心マッサージ、除細動 》

③ 蘇生に用いる薬剤の用法について説明できる。(解釈)

④ Advanced Life Support ができる。(技能)

⑤ 周囲の状況に配慮できる。(態度)

《 救急・集中治療科研修プログラム 》

【 分野：救急診療 】

一般目標 GIO

生命に危険のある救急･重症患者の診療を迅速かつ的確に行うために､救急診療について理解し、個々の病態に配慮しつつ、必要な診療手技を身につける。

【 テーマ 】

(1) 救急

一般目標 GIO

生命にかかわる緊急状態に適切に対応するために、救急初期診療の重要性を理解し、その診療を通して患者の状態に配慮した救急診療に必要な能力を修得する。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの把握ができる。(技能)
② 生理学的徴候を重視した全身観察ができる。(技能)
③ 重症度および緊急度の把握ができる。(技能)
④ 必要な緊急検査を選択できる。(解釈)
⑤ 緊急検査の結果を評価できる。(技能)
⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる。(技能)
⑦ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑧ 頻度の高い救急疾患の初期治療について説明できる。(解釈)
⑨ 救急薬剤の使用法について説明できる。(解釈)
⑩ ショックの診断と治療について説明できる。(解釈)
⑪ 災害時の医療活動について説明できる。(解釈)
⑫ 救急システムについて説明できる。(解釈)
⑬ 重症患者の病態および治療方針について説明できる。(解釈)

(2) 心肺蘇生

一般目標 GIO

危機的状況に陥っている患者を救うために、心肺停止 (CPA) 患者における救命処置の重要性を理解し、患者および家族の心情にも配慮しつつ、心肺蘇生法ガイドラインに基づく適切な心肺蘇生法を実践する能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 救命処置に用いる薬剤の使用法について説明できる。(解釈)
② 一次救命処置 (BLS；Basic Life Support) について説明できる。(解釈)
③ 一次救命処置 (BLS；Basic Life Support) を実施できる。(技能)

④ 一次救命処置（BLS；Basic Life Support）を指導できる。（技能）

⑤ 二次救命処置（ACLS；Advanced Cardiovascular Life Support）について説明できる。（解釈）

⑥ 二次救命処置（ACLS；Advanced Cardiovascular Life Support）を指導医のもとで実施できる。（技能）

⑦ 家族の心情に配慮できる。（態度）

救急部研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、救急部研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、技能修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 集中治療部研修プログラム 》

【 分野：集中治療 】

一般目標 GIO

生命に危険のある重症患者の診療を迅速かつ的確に行うために、集中治療の重要性を理解し、個々の病態に配慮しつつ、必要な診療手技を身につける。

【 テーマ 】

(1) 集中治療

一般目標 GIO

生命にかかわる重症かつ緊急の状態に対して適切に対応するために、救急初期診療ならびに集中治療の重要性を理解し、その診療を通して患者の状態に配慮した集中治療に必要な能力を修得する。

行動目標 SBOs

① バイタルサインの把握ができる。(技能)
② 生理学的徴候を重視した全身観察ができる。(技能)
③ 重症度および緊急度の評価ができる。(技能)
④ 必要な緊急検査を選択できる。(解釈)
⑤ 緊急検査の結果を評価できる。(技能)
⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる。(技能)
⑦ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑧ 救急薬剤の使用法について説明できる。(解釈)
⑨ ショックの診断と治療について説明できる。(解釈)
⑩ 集中治療部入室の適応について説明できる。(解釈)
⑪ 重症患者の病態および治療方針について説明できる。(解釈)
⑫ 重症患者のモニタリングについて説明できる。(解釈)
⑬ 低酸素血症の病態について説明できる。(解釈)
⑭ 酸素療法について理解し実践できる。(解釈、技能)
⑮ 気管挿管を含めた気道確保ができる。(技能)
⑯ 非侵襲的人工呼吸(NPPV)について実践できる。(技能)
⑰ 人工呼吸器の基本的な操作を理解し人工呼吸管理の実践ができる。(技能)
⑱ 単純 X 線写真や CT など基本的な読影ができる。(解釈)
⑲ 重症患者管理に必要な超音波検査ができる。(技能)
⑳ 観血的動脈圧測定の原理を理解し実践できる（解釈、技能）
㉑ 中心静脈カテーテルを挿入し管理ができる。(技能)
㉒ 一次救命処置（BLS；Basic Life Support）を指導できる。(技能)
㉓ 二次救命処置（ACLS；Advanced Cardiovascular Life Support）について説明できる。(解釈)

㉔　二次救命処置（ACLS；Advanced Cardiovascular Life Support）を指導医のもとで実施できる。（技能）

㉕　重症感染症の診断・治療について説明できる。（解釈）

㉖　感染症に対する適切な抗菌薬の使用法について説明できる。（解釈）

集中治療部研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医、および指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および指導責任者より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

《 総合診療科研修プログラム 》

【分野：総合診療科】

一般目標 GIO

① 外来を受診する一般的な疾患の患者について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行うための内科共通の基本的技術や方法論を身につける。

② 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な関係を築ける技能・態度を身につける。

③ チーム医療の実践に必須となる症例提示やコンサルテーション能力を身につける。

④ 担当症例や研修医の興味に即して根拠に基づく医療、医療倫理、医療安全、病診連携、予防医学、災害医療など総合診療の関連領域を選択し、診療医の視点からその概念や方法論を学び、多様で幅広い問題への対応力を養う。

行動目標 SBOs

① 指導医の指導のもと、初診外来で医療面接・身体診察・初期検査オーダーを行い、診療録に記載する。必要時には専門診療科へのコンサルテーション依頼を行える。

② 外来での継続的な診療を必要とする症例では、検査結果や経過をもとに継続治療の方針を判断し、患者・家族への説明を行える。

③ 目的に即した症例プレゼンテーションを行い、診断・治療方針について説明できる。

④ 担当症例の問題解決、将来のキャリアパスに向けた、能動的な学習態度が身につく。

⑤ 指導医の指導のもと、GIO で例示した総合診療関連領域を選択学習して、診療医の立場から具体的な症例や事例問題を解決するプランを作成し、他の医療者への伝達ができる。

※上記に必要な個々の面接・診察・検査・手技・治療についての SBOs は、内科研修共通プログラムに従うが、特に面接、診察の基本技能の習得を重視する。

スケジュール

朝：ミーティング

午前：外来診療実習

午後：外来診療実習

夕方：症例の振り返りとカンファレンス

※実習は指導医と相談しつつ、段階的に研修医自らが主体的な診療を行うことを目指す。夕方のカンファレンスでは全員で症例を共有し、振り返りを行う。また問題解決のための文献検索などの自己学習も求める。

※初診患者が複数回通院する場合には可能な限り初診医が継続して担当する。入院した場合には退院までの診療経過を確認し、初期診療の適切さを評価する。

※学習した総合診療関連領域については、カンファレンスで他の医療者への発表を行う。

到達度評価

到達度は経験数・知識・技能・態度を多面的に評価する。研修医の自己評価および指導医からの評価を行う。最終評価だけではなく、研修期間中に対面による中間（形成的）評価を複数回行う。

《 病理診断科研修プログラム 》

【 分野（テーマ）：病理診断 】

一般目標 GIO

的確な診断に基づく医療を提供するために、病理部で日々行っている診断業務が全医療の中で果たす役割と意義を理解し、各臨床診療科と連携をとりながら、診断し説明出来る能力を身につける。

行動目標　SBOｓ

① 生検診断において組織診の染色の種類及び病理標本の作製過程を説明出来る。（解釈）
② 各臓器の生検標本を検鏡して、良性病変と明らかに悪性の病変を鑑別出来る。（問題解決）
③ 細胞診の種類及び細胞診標本の作製過程を説明出来る。（解釈）
④ 細胞診標本を検鏡して、良性病変と明らかに悪性の病変を鑑別出来る。（問題解決）
⑤ 術中迅速診断の適応及び限界点について説明出来る。（解釈）
⑥ 切除標本の病理診断において各臓器のホルマリン固定後標本の適切な部位からの検体採取、病理取扱規約に沿った病理組織診断をすることが出来る。（技能）
⑦ 免疫組織化学染色の病理診断への応用について説明出来る。（解釈）
⑧ 免疫組織化学標本の作製過程を説明出来る。（解釈）
⑨ 病理解剖時に臨床経過をもとに、病理解剖で観察すべき臓器所見、採取すべき病変について述べることが出来る。（解釈）
⑩ 病理診断時に、一般的な疾患について、肉眼所見を適切に記載することが出来る。（技能）
⑪ 一般的な疾患について、指導医のもとに適切な臓器・組織の切り出しおよび保存が出来る。（技能）
⑫ 一般的な症例について、病態生理の考察を含めて、決められた形式に沿った最終剖検報告書を、指導医のもとで作成出来る。（技能）
⑬ 臨床診療科との合同カンファレンス（ＣＰＣ）で病変の肉眼所見、病理組織所見、免疫染色所見をまとめてプレゼンテーションし、総合的な最終診断を述べることが出来る。（技能）
⑭ 臨床診療科と十分なコミュニケーションをとる。（態度）

病理部研修の到達度評価

＊研修終了時に研修医の自己評価、指導医評価が行われ、結果はフィードバックされる。
＊研修終了時に指導医や研修プログラムの評価を研修医が行い、次年度のプログラムに反映する。
＊該当症例があれば指導医の下で学会発表や英文・和文論文作成を行う。

《 産業保健研修プログラム Ａ 》

【 分野：産業保健 Ａ 】

一般目標 GIO

働く人の健康管理を適切に行うために、健康に対する有害因子への対応、健康教育、健康増進活動等についての理解を深め、労働環境および健康状態・心理状況に配慮しつつ、産業保健を実践できる能力を身につける。

【 テーマ 】

(1) 医療面接

一般目標 GIO

働く人に関する診断・判断ならびに適切な指導を行うために、必要な医療情報・職域情報を得ることの必要性を理解し、働く人の心情に配慮しつつ、社会常識にも従った面接の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 働く人に不安を与えないように適切に接することができる。(態度)
④ 働く人のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。(技能)
⑤ 現在の健康状況、疾病治療状況・既往歴、生活習慣、職業歴・業務歴、業務状況、危惧される健康障害有無の確認などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑥ 主治医・職場上司などとの良好なコミュニケーションがはかれる。(態度)
⑦ 働く人（必要に応じ事業場側も）に、面接の目的や聴取事項の意義ならびに聴取事項が持つ意味や現在状態を適切に説明できる。(技能)

(2) 産業保健指導

一般目標 GIO

働く人（必要に応じ事業場側も）の健康を守るために、産業保健指導を行うことの必要性を理解し、医療情報・職域情報を総合的に判断し、働く人の心情や職場状況なども勘案した指導を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 産業保健において重要な指導項目について述べることができる。(解釈)
② 面接で聴取した事項を総合的に判断できる。(解釈)
③ プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
④ 働く人に不安を与えないように適切に接することができる。(態度)
⑤ 働く人（必要に応じ事業場側）に適切な説明を行うことで、指導内容等について理解・共感を得ることができる。(技能)

⑥ 状況に応じた適切な保健指導や仕事を行う上での留意事項の説明ができる。(技能)

⑦ 健康の保持・増進を念頭においた保健指導ができる。(技能)

⑧ 事業場に対し、適切な指導・措置の指示ができる。(技能)

(3) 身体診察

一般目標 GIO

働く人の状態を把握し適切な診断・判断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と働く人に配慮した診察態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 必要な診察項目を列挙できる。(想起)

② 身体計測、血圧測定ができる。(技能)

③ 視診により顔貌と栄養状態・心理状況を判断できる。(技能)

④ 胸部所見(呼吸音の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診)を的確に記載できる。(技能)

⑤ 腹部所見(実質臓器の触診および管腔臓器の聴診)を的確に記載できる。(技能)

⑥ 頭頸部所見(眼球結膜・眼瞼結膜、咽頭・口腔鼻腔粘膜の視診)を的確に記載できる。(技能)

⑦ 四肢(筋、関節)の所見を的確に記載できる。(技能)

⑧ 職業起因性健康障害について説明できる。(解釈)

⑨ 診察所見から職業起因性健康障害の有無を判断できる。(技能)

⑩ ストレス状況や心理状況を判断できる。(技能)

⑪ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを判断できる。(解釈)

⑫ 働く人の労働状況や心理状態に配慮できる。(態度)

(4) 基本的検査

一般目標 GIO

面接、診察所見から得た情報をもとにして病態を把握するために、診断・判断を確定するために必要な基本的検査の意義を理解し、働く人の心理状態や特徴に留意し、的確に検査計画を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な検査項目を実施(オーダー)できる。(技能)

③ 心電図検査の結果を判断できる。(技能)

④ 単純X線検査等各種画像検査の結果を判断できる。(技能)

⑤ 各種採血検査・各種尿検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 該当する職業起因性健康障害を想起した各種検査の結果を判断できる。(技能)

⑦ 健康増進に関する各種検査の結果を判断できる。(技能)

⑧ 腹部超音波検査・呼吸機能検査・眼底検査・眼圧検査の結果を判断できる。(技能)

⑨ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

⑩ 検査の必要性、方法、結果について働く人にわかりやすく説明できる。(態度)

⑪ 検査にあたって働く人の心理状態に配慮することができる。(態度)

(5) 基本的対応

一般目標 GIO

適切な指導を行うために、働く人の状態・事業場状況への理解を深め、個々の状態に配慮した改善に向けての対応法・指導法を身につける。

行動目標 SBOs

① 治療への適切な誘導ができる。(技能)

② 周辺医療機関への紹介ができる。(技能)

③ 適切な保健指導(食事・運動・生活・心理)ができる。(技能)

④ 適切な禁煙指導ができる。(技能)

⑤ 働く人の状態や事業場の状態に配慮した対応(就業上の措置)を列挙できる。(想起)

⑥ 働く人の状態や事業場の状態などに応じた指導・措置の適応を判断できる。(解釈)

⑦ 実施する就業上の措置を働く人・事業場の双方に説明できる。(技能)

⑧ 就業上の措置を適切に実施できる。(技能)

⑨ 復職に関する判定・措置を実施できる。(技能)

⑩ 職場における留意事項などを指導できる。(技能)

⑪ 相談の受け手として相手の心情に配慮できる。(態度)

⑫ 事業場の現状に配慮した適切な対応をアドバイスできる。(態度)

(6) 産業保健

一般目標 GIO

働く人の健康を守り増進するために、働く人の健康状況や職場における健康影響因子について理解し、労働状況ならびに事業場状態にも配慮しつつ、各種保健活動を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 産業保健の必要性について働く人や事業場にわかりやすく説明できる。(技能)

② 産業保健における法規・制度の概要について述べることができる。(解釈)

③ 産業保健を実践する上で必要な基本的事項を、事業場にわかりやすく説明できる。(態度)

④ 職域における各種健康診断に参画できる。(技能)

⑤ 健康診断の事後措置を実践できる。(技能)

⑥ 職場巡視の基本的部分での実践ができる。(技能)

⑦ 衛生委員会の場で医師としての適切な関与ができる。(技能)

⑧ 健康教育の基本的部分での実践ができる。(技能)

⑨ 衛生教育の基本的部分での実践ができる。(技能)

⑩ 健康増進の基本的部分での実践ができる。(技能)

⑪ ストレスマネージメントの基本的部分の実践ができる。(技能)

⑫ 健康阻害要因への対応について基本的指導ができる。(技能)

⑬ 有害物資情報を入手し、適切に活用できる。(技能)

⑭ 関連する社会資源について適切な活用と連携ができる。(技能)

⑮ 安全対策の基本的指導ができる。(技能)

⑯ 適切な作業方法について必要に応じたアドバイスができる。(技能)

⑰ 適切な作業環境の管理手法について必要に応じたアドバイスができる。(技能)

(7) 職業病・作業関連疾患への対応

一般目標 GIO

職業病・作業関連疾患への適切な対応を実践するために、それら疾患の特性を理解し、個々の状態に対応した対処法を身につける。

行動目標 SBOs

① 代表的職業病・作業関連疾患について説明できる。(解釈)

② 代表的職業病の診察・スクリーニング検査ができる。(技能)

③ 特殊検診(特定有害要因からの健康影響を想定した検診)の結果を活用できる。(技能)

④ 代表的職業病の検出ができる。(技能)

⑤ 代表的職業病について、その治療の必要性を判断できる。(技能)

⑥ 職業病・作業関連疾患に関する対応・指導が適切にできる。(技能)

⑦ 職場における有害要因のコントロールに関する対応について説明できる。(解釈)

⑧ 個々の環境や心理状態に配慮できる。(態度)

(8) 救急医療

一般目標 GIO

働く人を危機的状況から救うために、働く人に多い救急疾患や労働災害・救急事態について理解し、対象者の心情にも配慮した基本的救急手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 働く人に多い救急疾患について述べることができる。(解釈)

② 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージなどの蘇生術ができる。(技能)

③ 救急事例への応急措置ができる。(技能)

④ 災害事例救出時等に必要な道具(防毒マスク・酸素マスク等)を使用することができる。(技能)

⑤ 救急時に周辺医療機関との適切な連携ができる。(技能)

⑥ 事業場内で発生しうる災害発生を列挙できる。(想起)

⑦ 事業場内で発生しうる災害発生時の対応準備について説明できる。(解釈)

⑧ 有害物質に関する中毒情報を入手することができる。(技能)

⑨ 災害受傷者・体調不良者の心情に配慮できる。(態度)

産業保健研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、産業保健研修を担当した担当指導医等により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医等より経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

---

① 研修場所:(学内)

産業医科大学産業医実務研修センター、産業医科大学保健センター、産業医科大学病院、産業医科大学産業生態科学研究所

② 研修場所(事業場):数日

福岡産業保健総合支援センター、企業外労働衛生機関、健診サービス機関、事業場(北九州近郊)、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署

③ 指導者:

産業医科大学大学病院医師、産業医科大学産業医実務研修センター教員、産業医科大学産業生態科学研究所教員、産業医科大学保健センター教員、産業医科大学教員、福岡産業保健総合支援センター所長・相談員、大学社会医学系教員、労働衛生指導医、行政官、参加研修機関責任者(産業医等)、日本産業衛生学会指導医・専門医、労働衛生コンサルタント

④ 研修形式:

討論、講義、実践、視察、実習など

《 産業保健研修プログラム Ｂ 》

【 分野：産業保健Ｂ】

一般目標 GIO

産業医が行う基本的な産業保健活動を適切に実践するために、職場に存在する危険有害要因による健康障害の発生について理解し、働く人々の疾病やその危険因子の状態が就業により増悪しないように保護しつつ、就業によって働く人々の健康が増進されるように指導する能力を修得する。

【 テーマ 】

(1) 事業場組織員としての倫理規範の尊重

一般目標 GIO

事業場組織員として円滑に産業保健活動を実践するために、一般の民間企業で就業する労働者としての倫理規範を理解し、就業規則を遵守しつつ、組織の構成員として適切な発言や行動ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 一般の民間企業における労働者として守るべき礼儀や倫理規範について説明できる。(解釈)
② 事業場の就業規則を順守できる。(態度)
③ 事業場の組織内で、自らの立場と役割に応じた適切な発言や行動ができる。(技能)

(2) 職場に存在する危険有害要因の理解

一般目標 GIO

職場の安全を守る産業保健活動を行うために、職場や作業に内在する危険有害要因の種類について理解し、その要因による健康影響に配慮しつつ、危険有害因子に対して適切に対処する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 職場巡視や工程図等から、職場にどのような設備や作業があるのかを説明できる。(解釈)
② 職場や作業に応じた危険有害要因の特徴を説明できる。(解釈)
③ 各職場における危険有害因子を指摘できる。(技能)
④ 職場や作業が原因となる健康影響について、対象者にわかりやすく指導する。(態度)

(3) 作業環境測定結果の助言

一般目標 GIO

職場環境を快適な状態に改善するために、作業環境測定の結果を理解し、職場の管理監督者や労働者と連携しつつ、必要な職場の改善内容を指摘できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 作業環境測定の結果とその評価を説明できる。(解釈)

② 作業環境測定の結果の評価から、必要な職場の改善の内容を指摘できる。(技能)

③ 職場の改善を指摘する際に、危険有害要因の除去、工学的対策、人事的対策等の優先順位を決定できる。(技能)

④ 職場の改善を指摘する際に、職場の管理監督者や労働者と適切に連携できる。(態度)

(4) 労働衛生保護具の管理

一般目標 GIO

労働者が安全に作業できる環境作りのために、危険有害要因に応じた労働衛生保護具について理解し、作業に応じた労働衛生保護具を選択し、働く人々が適切に着用できるよう指導する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 危険有害要因に応じた適切な労働衛生保護具について説明できる。(解釈)

② 働く人に適切な労働衛生保護具を選択できる。(技能)

③ 働く人が労働衛生保護具を適切に着用できるように指導する。(態度)

(5) 職場巡視

一般目標 GIO

職場環境を改善するために、職場に内在する危険有害要因について理解し、必要な保護具を着用して安全に職場を巡視することを心がけ、必要な職場の改善の内容を指摘できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 職場の規則に従い、必要な保護具を適切に着用して安全に職場を巡視する。(態度)

② 職場に内在する危険有害要因を説明できる。(解釈)

③ 職場を巡視の結果をもとに、職場を改善する方法を提案できる。(技能)

(6) 衛生委員会の活動

一般目標 GIO

産業保健活動を円滑かつ効果的に行うために、衛生委員会の意義を理解し、他の委員と協調して、衛生委員会を通じた産業保健活動を推進できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 職場における衛生委員会の機能について説明できる。(解釈)

② 衛生委員会における産業医の役割について説明できる。(解釈)

③ 衛生委員会において、必要な職場の改善の内容を指摘できる。(技能)

④ 衛生委員会の中で協調できる。(態度)

(7)健康診断等の結果に基づく就業上の措置と保健指導

一般目標 GIO

健康診断や面接等を通じて職場や作業が原因となる健康影響を適切に評価するために、職場の管理監督者や人事担当者と適切に連携し、働く人々の個々の健康状態が就業によって増悪しないように、事業者に対して職場の改善や就業上の措置を適切に指摘し、労働者に対して保健指導を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 職場や作業が原因となった健康影響を理学的所見や臨床検査等の結果から評価できる。(解釈)
② 職場や作業が原因となった健康影響の改善に必要な職場の改善の内容を指摘できる。(技能)
③ 働く人々が就業によってその健康状態が増悪しないように必要な職場の改善の内容を指摘できる。(技能)
④ 働く人々が就業によってその健康状態が増悪しないように必要な就業上の措置の内容を指摘できる。(技能)
⑤ 働く人々が就業によってその健康状態が増悪しないように必要な保健指導ができる。
⑥ 職場の改善や就業上の措置の内容を指摘する際に、職場の管理監督者や人事担当者と適切に連携できる。(態度)

(8)復職面談

一般目標 GIO

休職者の円滑な職場復帰を支援するために、復職面談の重要性を理解し、休職者の心情に配慮した復職支援を行う能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 事業場における休職の制度を説明できる。(解釈)
② 休職者の職場復帰をめざした計画を立案できる。(技能)
③ 休職者との面談において、職場復帰に向けて職場が配慮すべき措置を提案できる。(技能)
④ 休職者との面談において、適切な保健指導ができる。(技能)
⑤ 休職者が職場に復帰できるかどうかを適切に判断できる。(技能)
⑥ 休職者の心理状態に配慮する。(態度)

(9)労働衛生教育

一般目標 GIO

労働者の健康増進を図るために、職場に必要な労働衛生の内容を理解し、管理監督者、作業主任者、労働者にわかりやすい手段を用いて、効果的な労働衛生教育を実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 労働衛生教育に関して法令に基づく内容を説明できる。(解釈)
② 労働衛生教育の意義を説明できる。(解釈)

③ 労働衛生教育の際に職場の管理監督者、作業主任者、労働者にわかりやすい手段を選択する。（態度）

④ 労働衛生教育を効果的に実施できる。（技能）

研修実施期間および到達度評価

研修期間は原則８週間とする。

研修医の到達度に関する評価は、産業保健研修を担当した担当指導医等により行われる。研修医は自己評価を行い、担当指導医等より各項目についての評価を受ける。

---

① 研修場所：（学内）

産業医科大学産業生態科学研究所

② 研修場所（事業場）：数日

事業場（北九州近郊）、健診サービス機関、福岡産業保健総合支援センター、

西日本産業衛生会北九州産業衛生診療所

③ 指導者：

産業医科大学産業生態科学研究所教員、高年齢労働者産業保健研究センター教員、

産業医科大学大学病院医師、産業医科大学産業医実務研修センター教員、産業医科大学教員

******* 協力型病院別・研修プログラム *******

※ 以下の内容は、各協力型病院から提供された研修プログラム内容に準拠して記載するものである。

《 北九州市立医療センター・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（月）	最長（月）		
内科	3	12	4	
呼吸器内科	2	6	2	
消化器内科	3	6	3	年間 3 人まで
循環器内科	3	6	1	年間 2 人まで。 下半期が好ましい。
小児科	1	限度なし	2	要相談
外科	2	6	2	
整形外科	1	6	限度なし	
脳神経外科	1	限度なし	1	
呼吸器外科	1	3	制限なし	複数重ならなければ、人数・期間制限なし。
小児外科	1	限度なし	限度なし	
産婦人科	1	限度なし	制限なし	複数重ならなければ、人数・期間制限なし。
放射線科	1	限度なし	制限なし	1 人/月 複数重ならなければ、人数・期間制限なし。
麻酔科	2	6	2	

２．診療科別研修プログラム

（1）内科

１．概要

内科系は幅広い領域の疾患が対象となる。内科研修カリキュラムを通じて様々な疾患の診断と治療の修得をめざす。病歴の聴収と身体所見の把握はすべての診療科に共通する診療の基本である。

内科系は研修の初期にあたるので、これらの基本を身に付けるとともに処方箋、注射箋の正しい書き方、検査計画の立案などの研修が重要である。また内科系各科の検査手技や治療手技も経験し、かつ修得することが必要である。

２．研修スケジュール（例：24 週間）

＜月間スケジュール＞

１）本館グループ研修（例：12 週間）

主として消化器・循環器・呼吸器系診療グループの入院患者の副主治医として研修する。また時間外（準夜帯）の救急外来患者の診療を経験する。

2）別館グループ研修（例：12 週間）

主として血液腫瘍・肝臓病・糖尿病・膠原病・感染症及び心療内科の入院患者の副主治医として研修する。また時間外（準夜帯）の救急外来患者の診療を経験する。

＜週間スケジュール＞

週間スケジュール表（本館グループ）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th></tr>
<tr><td>8:30</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td>9:00</td><td>上部消化管
内視鏡検査（9:00
～11:00）</td><td>循内　RI</td><td>上部消化管
内視鏡検査</td><td>上部消化管内
視鏡検査</td><td>上部消化管内
視鏡検査</td></tr>
<tr><td>11:00</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td>12:00</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td></tr>
<tr><td rowspan="2">14:00</td><td>呼吸器内科
気管支内視鏡</td><td>呼吸器内科
気管支内視鏡</td><td>循環器内科
心臓カテーテル</td><td>循環器内科
心臓カテーテル</td><td>下部消化管
内視鏡検査</td></tr>
<tr><td colspan="4">内科患カンファレンス(15:30～17:00)</td><td>胃粘膜切除術
ポリペクトミー</td></tr>
<tr><td rowspan="4">17:00</td><td rowspan="4">循内カンファ</td><td>呼吸器合同カンファ</td><td>消化管レントゲン</td><td rowspan="4">病棟</td><td rowspan="4">病棟</td></tr>
<tr><td colspan="2">(呼吸器内科・外科・病理)
カンファレンス(16:30)</td></tr>
<tr><td></td><td>消化管内視鏡</td></tr>
<tr><td></td><td>カンファ(17:00)</td></tr>
</table>

週間スケジュール表（別館グループ）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th></tr>
<tr><td>8:30</td><td>病棟</td><td rowspan="2">病棟</td><td rowspan="2">病棟</td><td rowspan="2">病棟</td><td rowspan="2">病棟</td></tr>
<tr><td>9:00</td><td>膠原病
感染症
病棟ラウンド</td></tr>
<tr><td>12:00</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td><td>昼休み</td></tr>
<tr><td>13:00</td><td rowspan="2">病棟</td><td rowspan="2">病棟</td><td>移植ｶﾝﾌｧ(隔週)</td><td rowspan="2">病棟</td><td rowspan="4">病棟</td></tr>
<tr><td>14:00</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td>16:00</td><td rowspan="2">新患紹介</td><td>CPC 症例検討</td><td rowspan="2">肝カンファ</td><td>糖内回診</td></tr>
<tr><td>17:00</td><td>症例検討</td><td>カンファレンス</td></tr>
</table>

＊肝……火曜～金曜の午後 RFA、PEIT、肝生検

＊血液…不定期に中心静脈カテーテル挿入、骨髄穿刺、移植

３． 研修指導体制

原則として入院患者を担当するが、定期的に外来患者も診察する。そのために、救急患者及び時間外の診療に当たる。また、当該研修期間中に、総合診療科・内科（肝臓・血液腫瘍・膠原病・感染症等）・糖尿病内科（糖尿病・内分泌）・消化器科・呼吸器科・循環器科をローテーションすることによって、到達目標における行動目標及び経験目標の研修を行う。

なお、研修医全員参加の症例検討会等を定期的に開催し、研修の効果を上げるように努めることとする。

内科各診療科を 2 群（本館及び別館グループ）に分けると共に、研修医を 2 グループに分けて、それぞれに責任指導医を置く。また、研修医数名に 1 人の指導医を付ける。受け持ち患者数は、常時最大 10 名程度とし、直接の指導医は、それぞれの主治医とする。

疾患・症状・手技等の経験数値目標に関しては、責任指導医が、指導医と相談の上で決定する。なお指導医は、各研修医の経験目標の到達度をチェックし、責任指導医に報告する。

４．研修目標

Ⅰ 一般目標（GIOs：General Instructional Objectives）

患者への適切な対応をするために、頻度の高い症状及び疾患について、幅の広い基本的な臨床能力（態度・技能・知識）を身につける。

Ⅱ 行動目標（SBOs：Specific Behavioral Objectives）

1. 内科各分野において研修すべき項目

１）血液・造血器・リンパ網内系疾患

（１）貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
（２）白血病
（３）悪性リンパ腫
（４）出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

２）神経系疾患

（１）脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
（２）痴呆性疾患
（３）脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
（４）変性疾患（パーキンソン病）
（５）脳炎・髄膜炎

３）皮膚系疾患

（１）湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
（２）蕁麻疹
（３）薬疹
（４）薬物障害
（５）皮膚感染症

4）循環器系疾患

（1）心不全
（2）狭心症、心筋梗塞
（3）心筋症
（4）不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
（5）弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
（6）動脈疾患（動脈硬化症、大動脈解離）
（7）静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
（8）高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

5）呼吸器系疾患

（1）呼吸不全
（2）呼吸器感染症
（3）閉塞性・拘束性障害をきたす肺疾患（気管支炎、気管支喘息）
（4）肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
（5）異常呼吸（過換気症候群）
（6）胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
（7）肺癌

6）消化器系疾患

（1）食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、食道癌、胃癌、消化性潰瘍、慢性胃炎）
（2）小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、クローン病、潰瘍性大腸炎）
（3）胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
（4）肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、
薬物性肝障害、自己免疫性肝障害、肝膿瘍）
（5）膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
（6）横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

7）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患

（1）腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
（2）原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
（3）全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
（4）泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

8）内分泌・栄養・代謝系疾患

（1）視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
（2）甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
（3）副腎不全
（4）糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
（5）高脂血症
（6）蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

9）感染症

（1）ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
（2）細菌感染症（ブドウ球菌、ＭＲＳＡ、A群レンサ球菌、クラミジア、結核菌）
（3）真菌感染症（カンジダ症）
（4）寄生虫疾患

10） 免疫・アレルギー疾患

（1）全身性エリテマトーデス（SLE とその合併症）
（2）慢性関節リウマチ
（3）アレルギー疾患
（4）血管炎症候群
（5）筋炎・皮膚筋炎

11） 加齢と老化

（1）高齢者の栄養摂取障害
（2）老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

２．経験すべき症状・病態・疾患

1）頻度の高い症状

「臨床研修共通カリキュラム」の「（2）経験すべき症状・病態」の項の「2　頻度の高い症状」に順ずる。

2）急を要する症状・病態

「臨床研修共通カリキュラム」の「（2）経験すべき症状・病態」の項の「1　緊急を要する疾患・病態」に順ずる。

その他として、以下の疾患・病態を加える。

（1）不整脈
（2）肝不全
（3）喀血
（4）出血素因
（5）糖尿病性昏睡
（6）低血糖発作

（2）消化器内科

１．概要

分野一般目標　GIO；General Instructional Objectives

内科診療を適切に行うために、内科学の基本的診療の重要性を理解し、様々な消化管疾患を経験することにより、幅広い臨床能力と患者に配慮する態度を身につける。

＜テーマ＞

1. 医療面接・指導

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得て適切な指導を行うために、その必要性を理解し、患者の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs；Specific Behavioral Objectives

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。
② プライバシーの守れる環境を準備する。
③ 患者に不安を与えないように接することができる。
④ 患者や家族から病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。
⑤ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。

2. 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 身体計測、検温、血圧測定ができる。
② ショック状態の有無の判断ができる。
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。
④ 視診により貧血や黄疸の有無と栄養状態を判断できる。
⑤ 呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を確認できる。
⑥ 胸部所見（心音、呼吸音の聴診）を的確に記載できる。
⑦ 腹部所見（触診、視診）を的確に記載できる。
⑧ 腹痛の性状、緊急性の有無や程度を判断できる。
⑨ 便の性状（粘液便、粘血便、水様便、血便、タール便など）を判断できる。
⑩ 下血の有無や程度を判断できる。
⑪ 腹水の有無を調べることができる。

⑫ 診察中の患者の状態や心情に配慮できる。

3. 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。
② 基本的な検査項目を実施できる。
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。
④ 肝機能、膵外分泌能の評価ができる。
⑤ 単純Ｘ線検査の結果を判断できる。
⑥ CT,MRI,ERCP 検査の結果を判断できる。
⑦ 上下部内視鏡検査の結果を判断できる。
⑧ 消化管造影検査の結果を判断できる。
⑨ 腹部超音波検査の結果を判断できる。
⑩ 腹水を主訴とする患者では、腹水の性状（漏出性、滲出性、血性、膿性など）を判断できる。
⑪ 検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。
⑫ 検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。

4. 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血ができる。
② 注射（静脈、筋肉、皮下、皮内）ができる。
③ 輸液、輸血およびその管理ができる。
④ 中心静脈栄養ができる。
⑤ 導尿ができる。
⑥ 浣腸ができる。
⑦ 胃管挿入ができる。
⑧ 腹水穿刺ができる。
⑨ 腹部超音波検査ができる。
⑩ 上部消化管内視鏡検査ができる。
⑪ 処置中の患者の状態に配慮することができる。

5. 基本的治療法

一般目標 GIO

Evidence based medicine (EBM)に基づいた適切な治療を行うために、それぞれの治療の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。
② EBM に基づき患者の状態に配慮した治療法をインフォームド・コンセントの上選択できる。
③ 治療に用いる薬物の作用、副作用および使用法を説明できる。
④ 薬物の相互作用を考慮することができる。
⑤ 処方箋、指示書の作成ができる。
⑥ 基本的な薬物（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、抗癌剤、解熱薬、麻薬など）治療ができる。
⑦ 患者の病態、疾患などに応じた輸液の適応を判断できる。
⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。
⑨ 輸血の適応を判断できる。
⑩ 輸血を適切に実施できる。

6.救急医療

一般目標 GIO

患者を危機的状況から救うために、消化器に関連した救急疾患について理解し、その場の状況に配慮した基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 脱水症の程度を判断できる。
② 脱水症の応急処置ができる。
③ 急性腹症の鑑別診断ができる。
④ 消化管出血の鑑別診断ができる。
⑤ 緊急内視鏡の介助ができる。
⑥ 輸血の準備ができる。
⑦ 急性腹症に対して適切な対応（外科へのコンサルテーション含む）がとれる。
⑧ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。
⑨ 患者や家族の心情に配慮できる。

＜評価方法＞

研修医の到達度に関する評価は、消化器内科で研修を担当した部長により行われる。

研修医による自己評価を行い、担当指導医および主任部長より臨床経験、知識、態度など各項目に

ついての評価を受ける。

評価の項目は別途用意する。

２．研修すべき消化器疾患

（１）食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、食道癌、胃癌、消化性潰瘍、上部消化管出血、胃食道逆流症、慢性胃炎）

（２）小腸・大腸疾患（イレウス、急性腸炎、急性虫垂炎、肛門疾患、クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸憩室炎、下部消化管疾患、大腸癌、大腸ポリープ）

（３）胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎、総胆管結石、胆道癌）

（４）膵臓疾患（急性・慢性膵炎、膵癌）

（５）横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

研修スケジュール（１２週間）

主として消化器系診療グループの入院患者の副主治医として研修する。また時間外（準夜帯）の救急外来患者の診療を経験する。

受け持ち患者のカルテ記載、退院サマリーに関し指導を受ける。

週間スケジュール表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	病棟				
9:00	上部消化管内視鏡検査				
11:00	病棟				
12:00	昼休み				
14:00	下部消化管内視鏡検査				
	粘膜切除術、ESD				下部消化管内視鏡検査
17:00	カンファ				

３．経験が求められる疾患・病態

A 疾患については入院患者を受け持ち、診断・検査・治療方針について症例レポートを提出すること。

B 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症も含む）で自ら経験すること。

1．内科各分野において研修すべき項目」の内、太字の疾患・病態について経験すること。

なお具体的な疾患・病態に関する、A 及び B 疾患の選択は当該グループの責任指導医、あるいは直接の指導医と相談の上で決定する。

（3）循環器内科

【概　要】

分野一般目標　GIO

内科診療を適切に行うために、内科学の基本的診療の重要性を理解し、様々な循環器疾患を経験することにより、幅広い臨床能力と患者に配慮する態度を身につける。

【テーマ】

1. 心不全

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、急性心不全および慢性心不全の急性憎悪期の病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基礎的能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 心不全急性期の症状、出現機構および他疾患との鑑別について説明できる。(解釈)
② 心不全の異常身体所見、基礎心疾患、憎悪因子を推測できる。(解釈)
③ 胸部Ｘ線写真・心臓超音波検査所見を判読できる。(技能)
④ 静脈採血による血液検査、動脈裁決による血液ガス所見による異常を指摘できる。(解釈)
⑤ 初期非薬物治療（ベッド上安静、酸素投与、膀胱留置バルーン）の指示ができる。(技能)
⑥ 初期薬物治療（利尿剤、低容量ドーパミン、血管拡張剤）の指示ができる。(技能)
⑦ 患者・患者家族に対して、急性期の状態・予後・基礎疾患・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)
⑧ 心不全慢性期の非薬物・薬物治療について計画を作成できる。(技能)
⑨ 患者・患者家族に対して、慢性期の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

2. 狭心症、心筋梗塞

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、臨床症状や検査所見から狭心症及び心筋梗塞の病態、重症度を把握することの重要性を理解し、患者の状態に配慮しつつ、適切な初期治療ができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 心電図の主要所見の解釈ができる。(解釈)
② 運動負荷心電図の所見の説明ができる。(解釈)
③ 各種心臓核医学検査の目的および画像所見の説明ができる。(解釈)
④ 心臓カテーテル検査の目的および適応について説明できる。(解釈)
⑤ 肝動脈の解剖について説明できる。(解釈)
⑥ 受け持ち患者の心臓カテーテル検査に立ち会い、その一部では、術者として参加することは

できる。(技能)

⑦　抗狭心症薬の特徴および使用法について説明できる。(解釈)

⑧　冠動脈インターベンションおよび冠動脈バイパス手術の適応について説明できる。(解釈)

⑨　ＩＡＢＰ、ＰＣＰＳの目的および適応について説明できる。(解釈)

⑩　患者・患者家族に対して、慢性期の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

3. 心筋症

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、心筋症の原因、病態を理解し、患者の状態に配慮しつつ的確な診断と治療を行うことができる能力を身につける。

行動目標 SBOs

①　心筋症の原因について説明できる。(解釈)

②　心筋症の診断に必要な検査を列挙できる。(想起)

③　心筋症の病態について説明できる。(解釈)

④　心不全の有無について判断し適切な処置ができる。(技能)

⑤　不整脈に対して適切な治療ができる。(技能)

⑥　心筋症の予後について説明できる。(解釈)

⑦　心筋症に対して適切な治療ができる。(技能)

⑧　患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

4. 不整脈

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、不整脈の病態を理解し、患者の状態に配慮しつつ、胸部違和感、動悸、めまい、失神などの症状を有する場合の診断および治療の能力を修得する。

行動目標 SBOs

①　主要な頻脈性、徐脈性不整脈を列挙できる。(想起)

②　緊急を要する不整脈かどうかを判断できる。(技能)

③　不整脈患者の薬物療法を実施できる。(技能)

④　不整脈患者の非薬物療法（アブレーション、ペースメーカー、植え込み型徐細動器など）について述べることができる。(解釈)

⑤　不整脈に対する非薬物療法について、患者にわかりやすく説明できる。(態度)

⑥　治療の副作用、合併症について列挙できる。(想起)

5. 弁膜症

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、各弁膜症の血行動態を理解し、患者の状態に配慮しつつ、

重症度の判定とそれに伴う治療方針決定の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① エコー図で弁膜症の病態を説明できる。(解釈)

② 各弁膜症について診断に必要な心臓カテーテル検査項目を列挙できる。(想起)

③ 各弁膜症の重症度判定ができる。(技能)

④ 可能であれば、右心カテーテル検査、特に Swan - Ganz カテーテルの操作を実施できる。(技能)

⑤ 弁膜症の手術適応について説明できる。(解釈)

⑥ 心臓外科とコミュニケーションを持つことで手術適応の判定ができる。(技能)

⑦ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

6. 動脈疾患(動脈硬化症)

一般目標 GIO

動脈硬化症に由来する疾患の診療を適切に行うために、慢性閉塞性動脈硬化症の病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基礎的能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 慢性閉塞性動脈硬化症と他疾患、特にバージャー病との鑑別について説明できる。(解釈)

② Fontaine 分類の区分を列挙できる。(想起)

③ 慢性閉塞性動脈硬化症に特徴的な身体的異常所見を指摘できる。(技能)

④ 動脈造影所見で異常を判読できる。(解釈)

⑤ 非薬物治療(禁煙・清潔など)の指示ができる。(技能)

⑥ 薬物治療の選択・指示ができる。(技能)

⑦ 手術適応基準について説明できる。(解釈)

⑧ 患者・患者家族に対して、疾患の状態・予後・治療計画をわかりやすく説明できる。(態度)

7. 高血圧症

一般目標 GIO

循環器疾患の診療を適切に行うために、一般成人の有する疾患の中では最もポピュラーな高血圧症の発症機序と園元印、また二次性高血圧症の鑑別法を理解し、個々の患者の状態に配慮しつつ、病態に合致した降圧薬の使用法を修得する。

行動目標 SBOs

① 高血圧症の病因と発生病理及び血行動態について説明できる。(解釈)

② 高血圧症の症状と徴候について説明できる。(解釈)

③ 高血圧症の治療(特に生活習慣の是正、各種降圧薬療法の適応、高血圧緊急症の薬物治療)について説明できる。(解釈)

④ 個々の患者に各種降圧薬(降圧利尿薬、β遮断薬、Ca 拮抗薬、ACE 阻害薬、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、その他薬物)の適応を判断できる。(技能)

⑤　各種降圧薬の治療効果を評価できる。(技能)

⑥　二次性高血圧症をきたす機序とその原因疾患について説明できる。(解釈)

⑦　腎血管高血圧症の症状・徴候・診断・治療について説明できる。(解釈)

⑧　患者及び家族に対して病状の説明・予後・治療内容を分かりやすく説明できる。(態度)

8. 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

一般目標 GIO

肺循環障害の診療を適切に行うために、急性肺塞栓症の急性期・慢性期の病態を理解し、患者の状態にも配慮した迅速な診断および治療能力を身につける。

行動目標 SBOs

①　胸痛を起こす疾患の鑑別診断を列挙できる。(想起)

②　心電図、X線検査、血液検査、心エコー、肺血流シンチの結果を判定できる。(技能)

③　肺動脈造影の管理及び判読ができる。(技能)

④　急性期治療法（外科的治療も含む）を実施できる。(技能)

⑤　患者及び家族に対して病状の説明・予後・治療内容をわかりやすく説明できる。(態度)

⑥　慢性期治療を実施できる。(技能)

⑦　わかりやすい慢性期及び予防の生活指導ができる。(態度)

9. 高脂血症

一般目標 GIO

生活習慣病の診療を適切に行うために、高脂血症の病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基礎的能力を修得する。

行動目標 SBOs

①　高脂血症の基礎的な血液生化学所見を列挙できる。(想起)

②　原発性・二次性高脂血症の鑑別ができる。(解釈)

③　高脂血症の身体所見を列挙できる。(想起)

④　遺伝性高脂血症の遺伝形式について推測できる。(解釈)

⑤　高脂血症の非薬物療法・薬物療法の計画を作成できる。(技能)

⑥　高脂血症の薬物療法の副作用について説明できる（解釈）

⑦　冠動脈疾患の有無についての診断計画の作成ができる。(技能)

⑧　患者・家族に対して、疾患の説明・遺伝・治療と副作用についてわかりやすく説明ができる。(態度)

週間スケジュール表

<table>
<tr><td></td><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td><td>金曜日</td></tr>
<tr><td>午前</td><td>回診</td><td colspan="4">外来診療</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>心リハ</td><td>心エコー</td><td rowspan="4">心臓ｶﾃｰﾃﾙ</td><td rowspan="4">心臓ｶﾃｰﾃﾙ</td><td>心臓ｶﾃｰﾃﾙ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">循環器ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>心リハ</td><td>病棟診療</td></tr>
<tr><td>Journal Club</td><td rowspan="2">心リハ</td></tr>
<tr><td>ﾊｰﾄｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td></tr>
<tr><td colspan="6">夜間　　当　　直　　救　　急</td></tr>
</table>

１週間のスケジュールのうち以下は全員参加すること。

※月曜日総回診（午前１０：００～）

新患紹介を指導医の下、POS に基づいて行い、発表、討論する。また、受け持ち患者について１週間の経過を呈示する。各分野のすべての医師が参加しており、病態の把握、診断や治療に関して総合討論を行う。

※Journal Club 抄読会（火曜１６：３０～）

指導医から提示された臨床に関する最新の英語論文を研修医が輪番で紹介する。Evidence Based Medicine（EBM）に基づいた医療が提供できるようになること、英語論文になれることを目的とする。

※循環器カンファレンス（月曜１７：００～）

研修医が症例を呈示し、専門医・指導医のもと病態、診断、治療方針などについて検討する。

※ハートカンファレンス（火曜１７：００～）

心臓血管外科徒のカンファレンス。

【循環器内科の到達度評価】

研修医の到達度に関する評価は、研修を担当した指導医・指導責任者により行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医および主任部長より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。

（4）小児科

１．概要

当科の小児科研修カリキュラムを通して小児及び、小児患者の基本的な特性を理解し、初期救急を習得して必要に応じて適切に高次医療機関に紹介できることをめざす。

救急外来患者が多いため、一次二次の救急患者への対応を研修する。

２．研修スケジュール（８週間）

月間スケジュール

小児病棟研修（８週間）

指導医と共に病棟患者を副主治医として受け持ち、小児疾患を経験する。また副当直として当直業務を行い、救急外来患者の診療を経験する。

週間スケジュール（小児病棟）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	病棟	病棟	病棟	病棟	抄読会(8:00) 病棟
12:00	昼休み				
14:00	乳幼児健診		病棟	予防接種	病棟
17:00	小児病棟回診	新生児病棟回診	病棟ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ		
18:00	症例検討会	病棟ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ			

３．研修指導体制

原則として入院患者を担当させるが、定期的に外来患者も扱う。そのために救急患者及び時間外の診療に当たる。また、当該研修期間中は、一般小児科の研修と、総合周産期母子医療センター研修を行う。

具体的には、研修医数名を１グループとし、それぞれの診療科において研修する。小児科に責任指導医を置く。また、1 グループに 1 人の指導医を付ける。受け持ち患者数は、常時最大 5 名程度とし、直接の指導医は、それぞれの主治医とする。症状・疾患・手技等の経験数値目標に関しては、責任指導医が、指導医と相談の上で決定する。なお指導医は、各研修医の経験目標の到達度をチェックし、責任指導医に報告する。

小児科の外来に関しては、予防接種・乳幼児健診（育児相談）・神経・循環器外来等での研修を行う。

４．研修目標

Ⅰ 一般目標 （GIOs：General Instructional Objectives）

１）成長、発達等、小児の特性について学び、理解する。

２）小児特有の症状、病態、疾病に関する知識、技術を修得する。

３）小児保健、母子保健について理解する。

Ⅱ 行動目標 (SBOs：Specific Behavioral Objectives)

1. 小児科分野において研修すべき項目

1）医療面接

（1）小児、乳幼児とコミュニケーションがとれる。

（2）保護者からこどもの状態を聴取することができる。

（3）保護者から診断に必要な情報（発病の状況、発育歴、既往歴、予防接種歴など）を要領よく聴取することができる。

2）診察

こどもをあやしたりして、嫌がらない診察を優先的に行うなど小児の診察技法を実践できる。

3）臨床検査

（1）病児の状態を考慮した臨床検査の計画を立てることができる。

（2）検査の結果を理解できる。

（3）鎮静を必要とする検査（ＣＴ、ＭＲＩ、脳波、心電図、超音波検査など）を理解し、適切な鎮静法を施行できる。

4）基本的手技

（1）注射法（点滴、静脈確保）

（2）採血法（静脈血）

（3）穿刺法（腰椎）

（4）浣腸を実施できる。

（5）腸重積症に対する空気整復法

5）基本的治療法

（1）小児の体重別・体表面積別の薬用量を理解し、基本的薬剤の処方箋・指示書の作成ができる。

（2）剤型の種類と使用法の理解ができ、処方箋・指示書の作成ができる。

（3）病児の年齢、疾患に応じて輸液の適応を確定でき、輸液の種類や必要量を決めることができる。

6）救急医療

（1）小児救急医療の現場において、軽微な所見から重症疾患を見逃さないポイントについて学び、説明ができる。

（2）母親の心配・不安はどこにあるのかを解消する方法を考え、説明することができる。

（3）脱水症の程度を判断でき、応急処置ができる。

（4）喘息発作の重傷度を判断でき、中等度以下の病児の応急処置ができる。

（5）けいれんの鑑別ができ、けいれん状態の応急処置ができる。

（6）腸重積症を正しく診断して適切な対応ができる。

（7）急性虫垂炎の診断と小児外科へのコンサルテーションができる。

7）予防医療

（1）予防接種外来に参加し、感染症に対する予防医学の重要性を理解し、予防接種の種類、

副作用、接種方法の原則について説明できる。

（2）乳幼児健診外来に参加し、こどもの正常な発育を学ぶことによって、病的な発育の小児に気づくことができる。

（3）乳幼児健診を通じて、子育て支援の重要性を説明することができる。

（4）小児の栄養：離乳食等について学ぶ。

5． 経験すべき症状・病態・疾患

1）頻度の高い症状

（1）発熱

（2）嘔吐

（3）脱水

（4）腹痛

2）緊急を要する症状・病態

（1）けいれん

（2）喘息発作

3）経験が求められる疾患・病態

A 疾患については入院患者を受け持ち、診断・検査・治療方針について症例レポートを提出すること。

B 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症も含む）で自ら経験すること。

（1）肺炎・気管支炎（A）

（2）気管支喘息（A）

（3）急性胃腸炎（A）

（4）熱性けいれん（A）

（5）髄膜炎（B）

（6）腸重積（B）

（7）川崎病(B)

（8）糖尿病(B)

（9）白血病(B)

(10) 先天性心臓病(B)

(11) 低出生体重児（A）

(12) 高ビリルビン血症（A）

(13) 新生児感染症(A)

(14) 新生児仮死(B)

(15) 呼吸窮迫症候群（B）

（5）外科

【一般目標 GIO】

消化器がん、乳がん、甲状腺がんなどの癌患者さんの病態を理解するとともに人格、個性、苦悩を理解し最良の医療を行うための外科基礎能力を修得する。

【行動目標 SBO s 】

① 消化器癌（食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道癌、膵癌）内分泌癌（乳がん、甲状腺がん）がん種別進行度を理解できる。（技能）

② 術前・術後全身状態（栄養、呼吸循環機能、肝腎機能、止血能、精神的苦痛）を判断・理解できる。（解釈）

③ 病態に応じた適切な治療法、手術法が理解できる。（解釈）

④ 緊急手術の適応有無を判断できる。（解釈）

⑤ 癌腫、病態別に必要な術前・術後検査処置を列挙、実施できる。（想起）（技能）

⑥ 検査結果、手術法を含めた治療方針とその必要性をわかりやすく説明できる。期待される治療結果と起こりうる合併症を癌患者さんの心理状態に配慮し説明できる。（態度）

⑦ 止血、皮膚縫合の理解と実施

⑧ 手術や外科的処置で起こりうる合併症とその対処法を列挙できる。（想起）

【方略】

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
9:00	手術	手術	手術	手術	手術
	抄読会			術後カンファ	
	(8:00 - 8:30)			(8:00 - 8:30)	
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30	病棟	病棟	病理検討会	病棟	乳腺カンファ
	手術	手術	術前カンファ		
			総合回診		総合回診

① 食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道癌、膵癌、乳がん、甲状腺癌、各種診療ガイドライン配布と抄読会。画像読影による臨床病期確定と記載。消化器カンファランス、乳腺カンファランスでの読影。

② SOAP 記載後指導医との discussion。術前カンファランス、総合回診、術後カンファランス発表。

③ 担当患者さんの各癌腫進行度と診療ガイドラインへの対比、術前カンファにて治療法を提示とdiscussion。鏡視下手術の適応、術前術後化学療法の適応の理解。

④ 緊急手術患者診察、検査結果確認緊急手術必要性を指導医との discussion。手洗い手術参加、適切な緊急手術だったか術後経過まで担当し理解度深める。

⑤ 低栄養患者さんに中心静脈栄養チューブの安全な挿入法理解と実施。腸閉塞患者さんの胃管、イレウスチューブ挿入、貧血電解質異常の輸血・電解質補正施行、循環器、呼吸器合併症、肝腎障害、糖尿病、止血能異常の補正と術前コントロール。

⑥ 病態とともに生活歴、職歴、家族歴家族構成を理解し術前、術後家族説明に同席、観察、発言、説明と段階的に症例を経験。

⑦ 血、縫合閉鎖指導と実施。

⑧ 疾患別術後合併症記載説明書配布と抄読。肺塞栓予防ガイドライン理解、回診時術後合併症例の病態と対処理解。

【評価方法】

研修医による自己評価を行う、担当指導医と各癌腫ごとの専門医により態度・知識・技能達成度評価を受ける。

（6）整形外科

1）概要

整形外科診療を適切に行うための各部位における基本的な診療方法、検査法、治療法について研修する。

2）テーマ

① 医 療 面 接 …整形外科領域に特徴的な病歴、家族歴、既往歴などの病状を聴取でき、指導医とともに本人や家族に大切に説明できる。

② 基本的診察法 …各部位における診察及び記載が適切にできる。

③ 基本的検査法 …診断を確定できるために基本的な臨床検査の意義を理解し、的確に指示ができる。

④ 基本的治療法 …整形外科疾患に対し適切な治療を行うために、各々の治療について理解し、実施が可能となる。

⑤ 救 急 医 療 …整形外科領域の救急疾患について理解し、その場の状況に応じた行動が可能。患者の状況について指導医に口頭で説明ができ、その指示を実施できる。

⑥ 社会的側面 …診断書の種類や社会的制度（健康保険、介護保険、身体障害者福祉、交通事故、労災事故など）について理解し、書類の作成ができる。また、他職種（看護師、リハビリテーション、検査科）との連携および意思疎通ができる。

【週刊スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:00		ﾘﾊﾋﾞﾘｶﾝﾌｧ（総合回診）	術前ｶﾝﾌｧ	術後ｶﾝﾌｧ	抄読会
8:30	病棟回診	外来	手術	手術	外来
12：30	昼休み（ﾘｳﾏﾁ合同ｶﾝﾌｧ）	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13：30	手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟

（7）脳神経外科

【目標】

脳神経外科の対象となる疾患の診断ならびに治療を体験し、基礎的な技能を修得することを目標とする。

研修内容の概要

神経放射線学的診断

単純撮影・CT・MR・脳血管撮影・RI シンチグラフィなどの適応疾患を学び、各検査の所見の基礎的読影力を身につける。

救急患者に対する対応

意識障害・脳血管障害患者の初期診断・対応・治療の基本的技能を修得する。

脳神経外科学の知識、技術の修得

指導医のもとで入院患者の担当医（副主治医）として患者の診察・検査・処置を行い、患者に対する接し方・診療のしかたを学ぶ。また、手術助手として実際の手術を体験し、縫合などの基本的な処置を行える技術を修得する。

【当科で行っている主な手術】

穿頭術 脳腫瘍生検術、慢性硬膜下血腫洗浄除去術、定位的脳手術

開頭術 脳腫瘍摘出術（頭蓋底腫瘍含む）、脳動脈瘤クリッピング術、脳動静脈瘤摘出術、脳内血腫除去術、神経血管減圧術、浅側頭動脈-中大脳動脈吻合術

経蝶形骨洞手術

水頭症手術　脳室-腹腔吻合術、腰椎-腹腔吻合術、内視鏡的第三脳室底開窓術

頚部手術　　頸動脈内膜剥離術、前方固定術、脊柱管拡大術

【院内行事】

毎週月曜日　　病棟症例カンファレンス・リハビリカンファレンス

毎月第 4 金曜日　　北九州市神経放射線カンファレンス（院外参加あり）

（8）呼吸器外科

【一般目標】

呼吸器外科対象疾患を指導医と共に診断、治療に参加することにより呼吸器外科診療を理解する。

① 呼吸器外科医に必要な臨床判断能力、問題解決能力をつける。

② 呼吸器外科検査、手術に参加し、解剖を理解するとともに検査実技、手術手技を学ぶ。

③ 呼吸器外科における倫理、医療安全に基づいた適切な態度と習慣を身につけ、患者との良好な信頼関係を構築する。

【行動目標】

研修期間に応じて(1)～(6)の行動目標を設定しその実現を目指す。

到達目標の達成程度について自己評価をするとともに、指導医による評価を受け自身の知識、診療技術の修得の励みとする。

(1)呼吸器外科対象疾患を理解し独自に検査計画を立案でき、治療計画の決定に参加できるようにする。

(2)検査手技を会得して助手が務まるようにする。

(3)胸腔ドレーン挿入法を理解し実施する。

(4)開胸手技を理解し術者として実施する。

(5)肺部分切除術を理解し術者として参加すると共に術前処置，術後管理を実施できるようにする。

(6)肺葉切除術、肺全摘術を理解し助手として参加すると共に術前処置、術後管理に参加する。

【研修方法】

指導医の下で呼吸器外科疾患の診断治療を経験し、受け持ち患者の手術方針の決定、病状説明（インフォームドコンセント）に参加をする。手術室では手洗いを行い助手として手術に加わる。習熟の程度により術者を務めることができる。開胸術前後の病態を理解しその管理法を修得する。

（9）放射線科

【一般目標】

各種画像診断を学び、適切な診断・治療を行うための診断手順を習得することを目標とする。実際には、腹部超音波検査・CT,MRI の読影・消化管 X 線検査の基礎知識ならびに診断法を研修する。希望があれば、vascular, non-vascular IVR に助手として参加できる。

【行動目標】

1．腹部超音波検査

1）超音波画像の基本的原理を説明できる。

2）腹部超音波検査の基本的手技ができ、各種臓器を観察できる。

3）異常所見を発見・描出できる。

4）異常所見が存在した場合、どのような疾患が考えられるかある程度絞り込める。

5）検査結果を説明できる。

2．CT,MRI の読影

1）CT 検査の基本的原理を説明できる。

2）異常所見を発見できる。

3）異常所見が存在した場合、どのような疾患が考えられるかある程度絞り込める。

4）検査結果を説明できる。

3．消化管Ｘ線検査

1）上部消化管Ｘ線検査・注腸Ｘ線検査の基本的な検査手順・描出法が理解できる。

2）異常所見を発見できる。

3）異常所見が存在した場合、どのような疾患が考えられるかある程度絞り込める。

4）検査結果を説明できる。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	超音波検査	超音波検査	上部消化管検査 超音波検査	超音波検査	超音波検査
午後	読影室	下部消化管検査 読影室	読影室	読影室	読影室
院内カンファ	乳腺 18:00～ （各週）	呼吸器 17:00～		外科術後 8:00～ 消化管 18:00～ （各週）	

(10) 小児外科

【研修目標の概略】

1　臨床知識・技能の修得

小児外科的疾患の解剖および病態生理について発生学的見地をふまえて理解し、基本的診療を行いうる知識と技能を修得する。

2　医学情報管理能力の修得

小児外科的疾患の病態解明および最新の治療についての医学情報を入手し理解するとともに、他の医師との共有ができる。

3　医師としての人格形成

患者の診療を通して、両親および関係者からの信頼を得られる人格を育成する。

4　個人業績の蓄積

研修期間中にカンファレンスもしくは学会での発表を行う。

【一般および行動目標】

GIO－1　小児の外科的疾患の診断に必要な問診および診察を行うことができる。

SBOｓ行動目標

1　主な小児外科疾患の病態生理を発生学的見地をふまえて説明できる。

2　諸症状から該当する小児外科疾患を列挙できる。

3　問診および身体所見から治療の緊急度を認識できる。

GIO－2　小児の外科的疾患の診断・検査計画をたてることができる。

SBOｓ行動目標

1　種々の症状から鑑別診断をあげることができる。

2　鑑別診断のための適切な検査を選択し順序立てることができる。

3　診断検査上の患児の問題点を整理して上級医に相談できる。

GIO－3　小児の外科的疾患の診断に必要な基本検査の実施ならびにその結果の解釈ができる。

SBOｓ行動目標

1　画像検：単純撮影、消化管造影、超音波検査（FAST）を適切な順序で計画実行できる。

2　静脈採血および新生児のかかと採血ができる。

3　穿刺検査:体表部、胸腔を上級医の管理下で行うことができる。

GIO－4　小児の外科的疾患の診断に必要な特殊検査の選択とその結果の解釈ができる。

SBOｓ行動目標

1　超音波検査、CT 検査、MR 検査、RI 検査、内視鏡検査、消化管内圧検査、食道 PH モニター検査、十二指腸液採取を計画することができる。

2　検査を実行するにあたり必要最小限の鎮静処置ができる。

3　検査結果を両親に説明できる。

GIO－5　検査結果から小児外科疾患を診断できる。

SBOs 行動目標

1　単純レントゲン検査の異常を的確に指摘できる。

2　血液検査所見から病状の進行度を推測できる。

3　消化管造影検査の異常を的確に指摘できる。

4　小児の腹部超音波検査を施行、判断できる。

5　CT、MR、RI 検査の結果を総合的に判断し、診断に役立てることができる。

GIO－6　小児外科における基本的治療を選択し適切に確実に実施することができる。

SBOs 行動目標

1　適切な術前／術後管理ができる。

水分出納管理、電解質管理、体温管理、酸塩基平衡管理、感染防御、創傷管理、栄養管理(静脈・経腸栄養)

2　基本的な処置および手術（助手もしくは術者を上級医の監督下で行うことができる)。

（1）創傷処置

（2）小児開腹、開胸

（3）小児の体表部手術（腫瘤摘出、良性腫瘍摘出）

（4）外鼠径ヘルニア、陰嚢水腫根治手術

（5）腫重積非観血的整復および観血的整復

（6）急性虫垂炎手術

GIO－7　小児外科疾患の患者とその家族に病状と診療に関し十分な説明ができる。

SBOs 行動目標

1　手術療法別の長所短所をわかりやすく両親に説明できる。

2　各手術療法の際の合併症を理解し両親に説明できる。

GIO－8　小児外科臨床において遭遇する問題点を解決するための基本的方法を熟知している。

SBOs 行動目標

1　コメディカルとの連携がとれる。

2　患児の社計的背景、問題点を察知し、上級医に相談できる。

【週刊スケジュール】

時刻		月	火	水	木	金
午前	8：30	病棟	病棟	手術	病棟	手術
		外来	外来		外来	
	12：30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
午後	13：30	病棟	病棟	手術	病棟	手術
		外来・検査	外来・検査		外来・検査	
	16：30	小児外科回診	小児外科回診	小児外科回診	小児外科回診	小児外科回診
	17：00	小児科病棟回診	NICU 回診	術前・術後症例検討会	周産期ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	NICU 外来 症例回診

(11) 麻酔科

【分野：麻酔科】

分野一般目標　GIO

患者の急変および救急医療でのプライマリ・ケアを適切に行うために、麻酔・手術により人工的に作り出された極限の身体状況（意識消失、呼吸停止、低血圧、出血など）の患者の観察・治療を通して、急変時の病態を理解し、患者の安全とチーム医療に配慮する姿勢を身につけつつ、基本的な知識・技術（人工呼吸、気管挿管、輸液・輸血、ショックや心停止のへの対処）を修得する。

【テーマ１：術前診察】

一般目標　GIO

安全で効率的な周術期管理を行うために、手術患者の情報、手術術式を把握し、麻酔法を含めた適切な周術期管理計画を立案し、患者の立場に配慮して説明する能力を身につける。

行動目標　SBOs

1) 診療録の患者の全身状態に関与する事項を抽出できる。
2) 術前胸部レントゲン写真より、生命予後に直結する異常を指摘できる。
3) 術前 ECG より、生命予後に直結する異常を指摘できる。
4) 問診で聴取すべき事項を列挙できる。
5) 呼吸、循環、骨格、神経系を中心とした診察ができる。
6) 気道確保の難易度を評価できる。
7) 患者に応じた術前の説明ができる。
8) 術前診察の要点を記載できる。
9) 麻酔・周術期管理計画を提示できる。
10) 予定される手術術式の概略を説明できる。

【テーマ２：バイタルサイン】

一般目標　GIO

安全で効率的な周術期管理を行うために、周術期のバイタルサインおよび基本的な臨床検査の意義と方法を理解し、患者の状態に配慮した周術期管理を実行する能力を身につける。

行動目標　SBOs

1)バイタルサインを正確に測定できる。

2)周術期に静脈採血、動脈採血を行える。

3)周術期の心拍数・血圧の異常を適切に判断できる。

4)周術期の血算・生化学検査値の異常を適切に判断できる。

5)周術期の心電図の異常を適切に判断できる。

6)周術期の動脈血ガス値の異常を適切に判断できる。

7)術後、ICU（病棟）に患者状況を適切に申し送ることができる。

【テーマ３：麻酔・周術期管理】

一般目標　GIO

安全で効率的な周術期管理を行うために、患者情報および手術術式を把握し、選択した麻酔法の利点および合併症を考慮して、周術期管理を実行する能力を身につける。

行動目標　SBOs

1)　静脈確保が安全にできる。

2)　基本的な輸液管理ができる。

3)　用手的気道確保、バッグ・バルブ・マスク換気ができる。

4)　気管挿管の適応について列挙できる。

5)　気管挿管に必要な用具を準備できる。

6)　気管挿管に適切な体位を取ることができる。

7)　気管挿管を行える。

8)　換気困難・挿管困難時の対処法を順に述べることができる。

9)　従量式機械換気と従圧式機械換気の違いを列挙できる。

10)　麻酔器の始業点検ができる。

11)　硬膜外麻酔法について説明できる。

12)　安全な腰椎穿刺ができる。

13)　胃管を挿入できる。

14)　周術期管理の初めと終わりに患者に不安を抱かせず呼びかけることができる。

15)　周術期管理に用いる昇圧薬の使用法を述べることができる。

16)　周術期管理に用いる降圧薬の使用法を述べることができる。

17)　輸血の適応を判断できる。

18)　全身麻酔後の術後鎮痛法を述べることができる。

19)　硬膜外麻酔後（併用を含む）の術後鎮痛法を述べることができる。

20)　術後の回診で患者に声かけができる。

【テーマ４：心肺蘇生】

一般目標　GIO

心肺停止を含め危機的状況の患者に対して適切な治療を行うために、心肺蘇生の重要性を理解し、患者家族の心情を考慮しつつ、最新のガイドラインに基づく心肺蘇生法を身につける。

行動目標　SBOs

1)　最新の BLS を市民に指導できる。
2)　最新の ACLS を実施できる。
3)　蘇生に用いる薬剤の使用法を述べることができる。
4)　ショックの種類を列挙できる。
5)　心肺蘇生時の周囲の状況に配慮できる。
6)　必要に応じて専門医への適切なコンサルテーションができる。

【テーマ５：経験目標達成のための具体的な行動】

麻酔研修中に以下の医療行為を行うことにより経験目標を達成する。

1)　術前回診：40 症例以上
2)　気管挿管：30 症例以上
3)　末梢静脈確保：50 症例以上
4)　中心静脈確保：内径・鎖骨下・大腿静脈各３症例以上
5)　硬膜外穿刺：10 症例以上
6)　腰椎穿刺：5 症例以上
7)　LMA(Laryngeal Mask Aiaway)挿入：10 症例以上
8)　バッグ・マスク・ベンチレーション：50 症例以上
9)　動脈血採血：20 症例以上
10)　動脈カニュレーション：3 症例以上
11)　ACLS（心マッサージ、薬剤投与、除細動を含む）：できれば 1 症例以上
12)　ショック患者の治療（アナフィラキシー、出血、薬物中毒等）
13)　胃管挿入：20 症例以上
14)　術後あるいは急性呼吸不全患者の人工呼吸管理：3 症例以上
15)　院内 BLS 講習会での実習およびアシスタントとしての指導参加

《 北九州市立八幡病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（月）	最長（月）		
内科	１	１０	１	救急研修あり
循環器科	１	１０	１	救急研修あり
小児科	３	１０	４	当直研修あり
外科	１	１０	４	救急研修あり
形成外科	１	３	４	救急研修あり
放射線科	１	２	１	
救急科	１	２	１	救急研修あり
整形外科	１	６	２	救急研修あり
眼科	１	３	１	救急研修あり
脳外科	３	６	２	救急研修あり
麻酔科	１	１０	２	救急研修あり

２．診療科別研修プログラム

(1) 内科

一般目標　GIO

全身を系統立てて診察する能力を養い、疾病に対する内科的な問題解決法を理解する。内科の代表的疾患について診断から治療に至るまでの計画を自ら立案・実行できるよう修練するとともに、それに必要な手技を修得する。

研修テーマと行動目標　SBOs

初期臨床研修（厚生労働省）到達目標を基準として、専門分野において以下のように研修内容を定める。

１．研修テーマ

指導医・上級医の指導の下に入院患者の主治医となり実際の診療にあたることで、基本的臨床手技や診断・治療法などを修得するとともに、医師としての基本的な態度、患者さんの接し方などを学ぶ。さらに循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、内分泌、代謝内科のそれぞれの分野において、専門的な診察法・検査の読み方__画像の診かた・検査手技・治療手技などを修得する。

２．研修到達目標

行動目標

日常多く接する基本的な内科疾患について修得するとともに、内科各科の代表的疾患を診療し、内科疾患の診断・治療計画を策定する能力を養う。内科診療を通して医療人として必要な基本姿勢・態度を身につける。

経験目標

Ａ．呼吸器

⑴胸部Ｘ線写真、胸部 CT、シンチ、アンギオなどの放射線学的診断学を身につける。

⑵呼吸生理学を理解し、肺機能検査の評価が正しくできる。

⑶慢性閉塞性肺疾患の診断・治療ができ、呼吸不全患者の呼吸管理ができる。

⑷肺結核および呼吸器感染症の細菌学的知識を身につけ，適切な化学療法ができる。

⑸肺癌などの肺腫瘍の診断・治療方針ができ、内科的治療を行うことができる。

⑹胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどの手技を学ぶ。

⑺内視鏡検査および生検の目的と適応を理解し検査前後の管理ができる。

Ｂ．消化器

⑴急性腹症、消化管出血などの救急患者に対して、救急処置を中心とした初期対応ができる。

⑵腹部Ｘ線写真、腹部 CT、エコー、ＭＲＩ、消化管造影、内視鏡画像、血管造影などの診断学を身につける。

⑶消化管内視鏡検査を修得し、所見診断ができる。

⑷肝疾患の病態を臨床像、各種肝機能検査などから評価把握することができ、適正な治療計画を立てることができる。

⑸消化管疾患の診断・病態に応じた処置宇・治療ができる。

⑹胆・膵疾患を診断、重傷度により治療計画を立てることができる。

⑺消化器末期癌患者のケアができる。

Ｃ．代謝・内分泌

⑴糖尿病について習熟、理解し、症例に応じて治療方針を提示できる。

⑵糖尿病の食事療法・運動療法・薬物療法を正しく施行し、療養指導もできる。

⑶甲状腺をはじめとする内分泌疾患の病態を把握し、各種検査の診断学的意義を理解する。

Ｄ．膠原病・アレルギー

⑴古典的膠原病および類縁疾患について概念、臨床免疫学的病態を理解する。

⑵不明熱、関節痛、皮疹等の症状から、膠原病としての特徴をつかみ、早期診断をつけることができる。

⑶副腎皮質ホルモンの薬理作用・副作用を理解し、適切な使用ができる。

Ｅ．神経

⑴神経疾患の基本的診察法（病歴聴取、神経学的診察法）を身につける。

⑵神経疾患の検査の適応が判断でき、結果を解釈できる。

（髄液検査、頭部ＣＴ・ＭＲＩ、脳血流シンチ、筋電図、神経伝導速度他）

(3)経験が望まれる疾患

脳血管障害、髄膜炎・脳炎、変性疾患（パーキンソン症候群、認知症、脊髄小脳変性症など)、末梢神経疾患（多発神経炎、ギランバレー症候群など)、脱随疾患（多発性硬化症など)、筋肉疾患（重傷筋力無力症、筋ジストロフィー、多発性筋炎、周期性四肢麻痺など)、めまい、癲癇、片頭痛など

Ｆ．血液

(1)末梢血液検査のデーターを正確に把握し、鑑別診断ができる。

(2)日常よく見られる貧血の原因探求と治療を行うことができる。

(3)顆粒球減少時の適切な管理ができる。

(4)輸血の適応と副作用を理解し、症例に応じて適切な成分製剤を投与できる。

教育関連行事

週１回入院患者紹介、退院患者報告、抄読会、月２回症例検討会、ＣＰＣなど。

内科週間スケジュール

	午　　前	午　　後
月	胃内視鏡 気管支ファイバー 血管エコー	17:00　呼吸器カンファランス
火	（気管支ファイバー）	肝生検・ＰＥＩＴ
水	（気管支ファイバー）	ＥＲＣＰ 大腸内視鏡 17:00　退院報告会 抄読会
木	胃内視鏡 気管支造影 （気管支ファイバー）	肝生検・ＰＥＩＴ 14:00　入院患者紹介 総回診 16:00　神経・糖尿病カンファランス 17:00　症例検討会　（第１・3）
金	胃透視 （気管支ファイバー）	ＥＲＣＰ 大腸内視鏡 16:00　内視鏡所見会 消化器カンファランス

随時、各診療科別に病棟回診を行う。

到達度評価

入院患者１人ごとに指導医がつき診断、治療方針につき指導する。

グループごとに週１回のカンファランスを行い、それぞれの患者についてディスカッションする。

隔週１回副院長の病棟総回診につき、病棟全体の入院患者についてベットサイドで指導を受ける。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

EPOC（evalation system of postgraduate clinical training）にて評価を行う。

(2) 循環器科

一般目標　GIO

全身を系統立てて診察する能力を養い、疾病に対する内科的な問題解決法を理解する。内科の代表的疾患について診断から治療に至るまでの計画を自ら立案・実行できるよう修練するとともに、それに必要な手技を修得する。

研修テーマと行動目標　SBOs

初期臨床研修（厚生労働省）到達目標を基準として、専門分野において以下のように研修内容を定める。

１．研修テーマ

指導医・上級医の指導の下に入院患者の主治医となり実際の診療にあたることで、基本的臨床手技や診断･治療法などを修得するとともに、医師としての基本的な態度、患者さんの接し方などを学ぶ。さらに循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、内分泌、代謝内科のそれぞれの分野において、専門的な診察法・検査の読み方__画像の診かた・検査手技・治療手技などを修得する。

２．研修到達目標

行動目標

日常多く接する基本的な内科疾患について修得するとともに、内科各科の代表的疾患を診療し、内科疾患の診断・治療計画を策定する能力を養う。内科診療を通して医療人として必要な基本姿勢・態度を身につける。

経験目標

１．研修内容

(1)循環器疾患の病状、病歴整理、予後など、循環器疾患の診断・治療に必要な基本的知識の修得

(2)循環器疾患診療に必要な基本的診察（問診、理学所見）の修得、および各種検査の実施と解釈

(3)循環器救急疾患に対する初療および循環管理

(4)循環器疾患に対する薬物療法、非薬物療法の研修

(5)生活指導、心臓リハビリのサポート

２．到達目標

疾患別

(1)冠動脈疾患の診断、治療方針の決定と治療

(2)不整脈疾患の診断、治療

(3)心筋症の診断、治療

(4)心臓弁膜症の診断、治療

(5)心不全の診断、治療

(6)循環器救急疾患（急性心筋梗塞、心原性ショック、急性心不全、致死性不整脈など）のプライマリーケア

検査・治療手技（指導医の下で施行）

(1)心エコー検査の実施、評価

(2)運動負荷心電図の実施、判定

(3)ホルター心電図の評価

(4)心筋シンチの実施、評価

(5)対外式ペースメーカー、永久式ペースメーカー植え込み手術補助、管理

(6)心臓カテーテル検査（冠動脈造影、左室造影）補助

(7)冠動脈疾患に対するカテーテル治療（ＰＣＩ）の補助

(8)頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーションの補助

(9)ＩＡＢＰ，ＰＣＰＳ挿入補助、管理

(10)ＩＣＵでの循環管理（スワンガンツカテーテル、動脈圧ライン挿入など）

教育関連行事

週１回入院患者紹介、退院患者報告、抄読会、月２回症例検討会、ＣＰＣなど。

内科週間スケジュール

	午　　前	午　　後
月	トレッドミル負荷 心筋シンチ 心エコー 血管エコー	13:00　ペースメーカー外来
火	心臓カテーテル	心臓カテーテル 心エコー
水	心エコー 心臓カテーテル	心臓カテーテル 17:00　退院報告会 抄読会
木	心エコー 心筋シンチ 心臓カテーテル	14:00　入院患者紹介 総回診 16:00　神経・糖尿病カンファランス 17:00　症例検討会　（第１・3）
金	心臓カテーテル トレッドミル負荷 心エコー	15:00　循環器カンファランス

到達度評価

入院患者１人ごとに指導医がつき診断、治療方針につき指導する。

週１回のカンファランスを行い、それぞれの患者についてディスカッションする。

隔週１回副院長の病棟総回診につき、病棟全体の入院患者についてベットサイドで指導を受ける。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

EPOC（evalation system of postgraduate clinical training）にて評価を行う。

(3) 小児科

一般目標　GIO

小児科を研修するにあたっての基礎的な初期研修プログラムであり、北九州市立八幡病院小児急患センター（外来・小児病棟・救急病棟)、救急外来及び集中治療室（ＩＣＵ）を実習の場所として基本的な小児の疾患、手技、診察の仕方等、特異性を理解し実施する。

研修テーマと行動目標　SBOs

１．　研修内容

研修開始後のオリエンテーション、病棟での主治医として患者受持ちによる研修、外来診療療及び当直は北九州市立八幡病院で行われる。入院患者については上級医のもとで主治医として受け持つ。救急に関しては午後及び当直の時間帯の救急に対応する。それらの患者が集中治療室に入院した場合には集中治療室での診療にも従事する。

外来診療：毎週 2〜3 回指導医の外来に陪席し、一般外来の疾患に対する見方、診療、治療を覚える。

病棟勤務：患者の主治医となり指導医とともに治療にあたり、毎日の診療を確実に行う当直勤務：指導医のもとで見学及び補助として参加する。

２．行動目標

１）医師として必要な態度の修得。

福岡医師会発行（平成元年８月発行・平成４年４月改定）

『若い臨床医のための入院診療ガイダンス』の内容を徹底する。

２）小児科医としての到達目標

日本小児科学会発行（平成元年８月発行）

『小児科医の教育目標･･･小児科認定医の到達目標』の示すところを目標とする。

上記の小児科学会認定医『到達目標』示されている、次の各項目の内容を理解し、会得し身につける。

(1)小児科医の役割

その役割を遂行するための各分野における到達目標

①知識の到達目標

②診療手技の到達目標

③検査の実施または解釈の到達目標

(2)小児科医に期待される医師像

(3)各年齢の特殊性を考慮した一般的診察能力

①面接及び病歴の聴取

②診察

③診断

④治療

⑤診療手技

(4)小児科医としての態度

①患者と家族に対する態度

②患者教育の能力

③他の医療関係者との協力的態度

④地域医療への参加

⑤医療社会資源の活用の能力

⑥自己研修態度

⑦研究的態度

3）個別的到達目標

上記の日本小児科学会認定医『到達目標』に示されている、次の各分野における、a ランクを目標とする。

(1)小 児 保 健：その基本を理解し、保健指導ができる。

(2)一 般 的 症 候：小児の一般的主訴または症状について小児の各年齢の特殊を理解した上で、それらの問題解決が適切に行える。

(3)検　　査：その意義を理解し、実施し、結果の判定ができる。

(4)治　　療：それに必要な基本的な手技を修得する。

(5)救　　急：救急疾患のプライマリ・ケアとそのトリアージができる。

(6)思　春　期：この時期の身体、心理の特徴を理解し、疾患及び心理のケアができる。

(7)成 長 、 発 達：小児の各年齢における成長発達の特徴を理解し、これらを評価できる。

(8)栄養、栄養障害：小児栄養の特徴を理解し、栄養診断ができる。栄養障害について適切な処置がとれる。

(9)水 ・ 電 解 質：水・電解質代謝における小児の特徴を理解し、その病態と治療ができる。

(10)新　生　児：新生児特有の疾患と病態を理解して、適切な処置がとれる。

(11)遺伝・染色体：代表的先天異常、染色体異常についての知識を有し、家族のカウンセリング、遺伝相談の基本的知識を身につけている。

(12)先天代謝異常、代謝性疾患：代表的先天異常について十分理解している。まれなものについては、それにアプローチできる基礎的知識を有している。遺伝性疾患について対応できる。代謝性疾患について対応を適切に行う。

(13)境 界 疾 患：外科・脳外科・泌尿器科・耳鼻科等の疾患の術前・術後管理の基本的事項を修得する。及び簡単な縫合など外科手技を学ぶ。

指導体制

指導医により外来および小児病棟で、指導を受ける。また研修医が受け持った患者については、それぞれ man to man で教育あるいは指導が行われる。

教育関連行事

北九州市立八幡病院小児科

１．オリエンテーション

病院全体の研修医に対して、研修開始時に行われる。

２．院内で定期的に行われる研修関連行事

1)症例検討会　平日は毎朝

2)抄読会　週１回

3)勉強会　小児科関係週１回

4)救急医学放射線カンファランス　月１回

３．院外で定期的に行われる研修関連行事

1)地区小児科医会　月１回

2)市小児科医会　月１回

3)新生児懇話会　隔　月

4)小児神経懇話会　隔　月

5)小児感染症懇話会　年２回

6)小児血液懇話会　年４回

小児科週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM 7:30 8:00 8:30 9:00 PM 12:00	救急病棟回診 病棟処置	抄読会 救急病棟回診 病棟処置	救急病棟回診 病棟処置	勉強会 救急病棟回診 病棟・外来処置	救急病棟回診 病棟処置
13:00 14:00 15:00	小児病棟回診	小児病棟回診 乳児検診	小児病棟回診 血液疾患外来	小児病棟回診 小児科ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ	小児病棟回診

到達度評価

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。研修医1名に対し小児科部長および研修担当医師の2名が直接指導を行う。研修医は指導医のもとで救急外来および病棟診療に従事する。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(4) 外科・呼吸器外科

一般目標　GIO

外科研修期間を通じて、一般外科、消化器外科、呼吸器外科領域で頻度の高い外科的疾患の診断、周術期管理を修得する。また当院救命救急センターに搬入される救急疾患を通じてプライマリーケアにおける外科的診療能力（態度、技能、知識）を修得する

研修テーマと行動目標　SBOs

外科研修12週のうちに、消化器疾患、呼吸器疾患、救急疾患に対して、問診、理学所見の取り方、画像検査の読影、治療法（手術療法や薬物療法など）について指導医のもとで経験する。主治医の一員として担当した症例の手術、処置には、指導医とともに立ち会う。救急救命室、救急病棟で救急疾患の診断、治療手順を経験する。12週間で頻度の高い外科疾患の診療全般を学び、手術適応、基本的手術手技、処置の修得を目指す。

1 行動目標

医療者として必要な基本姿勢・態度を身につけるために、

（1）患者家族との良好な関係を確立する

（2）インフォームド・コンセントが実施できる

（3）チーム医療を理解し、他の医療従事者とのコミュニケーションがとれる

（4）臨床診断、外科治療に必要な情報を収集する

（5）研究や学会活動に関心を持ち、検討会の場で討論に参加できる

（6）医療における安全管理を理解し、実践できる

（7）院内感染対策を理解し、実践できる

（8）医の倫理、生命倫理について理解し適切な対応がとれる

（9）守秘義務を守り、プライバシーの配慮ができる

2 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

（1）術前患者の病歴の聴取と記録ができる

（2）胸部の診察（乳房を含む）、腹部の診察ができ、記載できる

（3）救急疾患患者の全身観察（バイタルサイン、精神状態）ができる

B. 基本的な手技

（1）衛生的手洗い、手術時手洗いができる

（2）清潔操作、手術屋、手術創の消毒方法を理解し、実践できる

（3）血管確保ができ、輸液ラインの管理ができる

（4）局所麻酔、簡単な切開、排膿などの処置ができる

（5）簡単な縫合、止血、抜糸などの処置ができる

（6）胃管、各種ドレン、カテーテルの正しい管理ができる

（7）胸腔内、腹腔内穿刺ドレナージを経験する

（8）気道確保、気管挿管、人工呼吸が実施できる

C.基本的な治療法

（1）周術期に使用する薬物について理解し、薬物治療ができる

（2）周術期の静脈栄養法、経腸栄養法を理解し、実施できる

（3）術後合併症、術後感染症の対処法を経験する

（4）輸血の適応と副作用を理解し、輸血が実施できる

D.基本的な臨床検査

（1）周術期において必要な検査を計画、実施できる

（2）臨床検査結果から術前アセスメント評価ができる

E.医療記録

（1）診療録が作成できる

（2）処方箋を作成し、管理できる

（3）手術所見を理解し、記載できる

（4）紹介状または返信を作成できる

院内研修関連行事

抄読会、術後患者報告会、術前患者検討会、外科・麻酔科術前カンファランス、
退院報告会、　臨床病理検討会、院内感染対策講習会、救急医療に関する講習会
救急搬送患者事例検討会

週間予定

手術（月曜～金曜午前・午後）、内視鏡検査（上部消化管：火・水・金曜、大腸：月曜または木曜午後）、病棟回診（月曜～金曜午前）

到達度評価

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。研修医1名に対し、外科部長および研修担当医師の2名が直接指導を行う。研修医は指導医のもとで主治医の一員として手術、救急外来および病棟診療に従事する。

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(5) 形成外科

特徴と一般目標　GIO

当科の研修プログラムでは、形成外科領域全般にわたる疾患の基本を理解し、顔面・四肢　外傷や熱傷に対する初期治療、皮膚腫瘍切除術など、外科系医師に必要な形成外科的基本手技の修得を目標とする。先天性あるいは後天性の形態異常の診療を、形態面と機能面の双方から考慮し、さらに患者や家族の心理的・社会的問題についても理解できること、他科とのスムーズな連携によるチームアプローチを運用できることを将来の目標とする。

研修テーマと行動目標　SBOs（研修期間によって個別に目標を設定する）

1)ドレッシング、包帯法

2)手洗い等、手術場での基礎訓練

3)各種縫合法の理解とトレーニング

4)抜糸とその後の処置

5)唇顎口蓋裂やその他の顔面、手指、足趾などの先天性異常の概要を述べることができる

6)顔面、手足の外傷の応急処置ができる

Cleansing,debridement、局麻、伝達麻酔、Dressing

7)軽度熱傷の初期治療ができる

8)皮膚腫瘍の病歴や性状について記録でき、その切除、再建について述べることができる

9)肥厚性瘢痕およびケロイドの発生、経過について理解しその区別が言える

10)簡単な瘢痕及び腫瘍等の切除

11)ケロイドの予防と保存的治療

12)簡単な植皮ができる

13)顔面骨骨折の診断

14)簡単なＺ形成、W形成術

15)手の外傷治療の簡単なもの

16)外傷や手術後の欠損部および褥瘡や潰瘍の再建についてその方法が言える

17)美容外科で扱う対象を理解し、形成外科との違いについて述べることができる

教育関連行事

形成外科症例検討会	週１回
形成外科抄読会	月１回
北九州手の外科セミナー	年３回
北部九州形成外科懇話会	年３回

形成外科週間スケジュール

8:30	月	火	水	木	金
12:30 13:30	外来	外来	外来	外来	外来
17:00 18:00	手術	手術	手術	手術	手術
	抄読会				症例 ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ

到達度評価

指導責任者は部長がこれに当たるが、研修医の直接の指導は全スタッフにより行う。当院は「日本形成外科学会」の形成外科研修認定施設であり、形成外科全般の治療を行っている。とくに、救命救急センターを併設している関係から、顔面・四肢の外傷の症例が多くまた、一方で口唇裂・口蓋裂といった先天性形態異常の症例が多いのが特徴である。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(6) 放射線科

一般目標　GIO

研修期間内に腹部超音波検査およびCT, MRI, RI診断の基礎を修得することを目的とする。

研修テーマと行動目標　SBOs

1．腹部超音波検査の基本手技を修得する。各臓器の正常像を理解し、異常を指摘できるようになる。

2．CTの正常像を理解し、異常を指摘できるようになる。

3．MRIの原理と正常像を理解し、異常を指摘できるようになる。

4．RI検査の種類、適応、正常像を理解し、異常を指摘できるようになる。

教育関連行事

北九州画像診断部会

月一回。北九州市内各病院の放射線科を中心に症例を持ち寄って行うカンファレンス。

放射線科週間スケジュール

月曜日から金曜日

午前　腹部超音波検査。

午後　CT,MRI,RIの読影。

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>月　火　水　木　金</th></tr>
<tr><td rowspan="3">8:30

12:15
13:30</td><td rowspan="3">ＣＴ
ＭＲＩ
の
注射・読影</td><td>腹部その他の超音波検査
注腸及び胃腸透視（ジトロによる）検査・読影
Ｄ　Ｉ　Ｐ　注　射</td></tr>
<tr><td>昼　休　み</td></tr>
<tr><td>血管造影検査読影及び各種ＩＶＲ</td></tr>
</table>

到達度評価

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。研修医1名に対し部長および研修担当医師の2名が直接指導を行う。研修医は指導医のもとで放射線診断・治療に従事する。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(7) 救急部

一般目標　GIO

日本救急医学会で作成された「卒後における救急医学教育プログラム」に準じて、救急診療の基礎から重症救急疾患の治療まで、医師として基本的に必要な知識や技術を修得することを目的として研修を行う。

1．初期臨床研修（厚生労働省）到達目標を基準として「卒後における救急医学教育プログラム」に準じて指導を行う（資料１）
2．初期の救急診療を行うために、必要な基礎的な知識や技術を修得する。救急部臨床研修評価は、EPOC2 研修医評価システムを用いて行う（資料２）
3．指導医評価は、救命救急センター長（総轄指導責任者)、救命センター副部長（直接指導医）により行う。

指導体制と施設概要

直接指導医は救命救急センター副部長（救急部専従医師)、協力指導医は各科診療科長をもって充てる

施設概要

基幹施設	北九州市立八幡病院　救命救急センター
参加施設	第 2 夜間・休日急患センター
	小児救急センター
	手術室・集中治療室（ICU)・救急病棟
	救急外来看護部・薬剤・検査・放射線部

プログラムの管理運営

1．当院は初期救急医療施設である第 2 夜間・休日急患センター、第三次救急医療施設である救命救急センター、および小児救急センターの 3 センターを併設している。
2．プログラムの管理運営は市立八幡病院臨床研修委員会で討議し、具体的指導内容については救急部指導医の討議で検討する。

救急部研修内容

1．１２週間の期間における救急部研修は**『救急部・麻酔科研修』**として麻酔科、集中治療室研修と救急外来研修の形で行われる。
2．おもな研修内容
（1）手術室において麻酔管理を中心とした研修
（2）集中治療室における急性期管理
（3）救急救命センターでの急性期疾患の診療および実習
（4）ドクターカーでの出動、各種救急・災害訓練への参加および実習
（5）初期救急医療研修で修得すべき項目に関連する講習
（6）研修医と直接指導医による研修到達度検討会議（毎月最終金曜日）

ただし、（1）、（2）は救命センター副部長（集中治療室）が担当する。

救急部研修での一般目標　GIO

講習の目的

救急医療の現場では、しばしば複数の診療科にまたがる疾患に遭遇する。救急部・麻酔科研修中の研修医は、臨床研修必須の診療科以外の診療科（眼科、耳鼻科、形成外科、整形外科、泌尿器科）において救急の立場から診療内容を研修することが望ましい。そのため、指定された５診療科のなかから、外来見学と１時間程度の講習を受けることが必要である。

講習内容と実施要項（資料３）

（1）救急部講習は直接指導医または協力指導医が行う

（2）12 週間に救急部講習５単位を修得する（うち必須講習は 2 単位以上とする）

（3）講習および外来見学日時は事前に申し込むこと（担当：総合医局）

（4）講習および外来見学にあたる時間は麻酔・集中治療の研修は行わない

（5）必須講習はレポート作成し、研修期間内に救命センター長へ提出する

（6）救急部講習の修得単位は、院内で行う診療科別研修医講習会に参加することで換えることができる

（7）救急部講習日程表は、研修開始の早い時期に救命救急センター長に提出する

（8）必要に応じて、直接指導医より講習内容が変更されることがある

救急部研修中の副直について

1．救急部・麻酔科研修中の研修医は、直接指導医（救命救急センター副部長）の当直日に合わせて副直し、指導を受けることが望ましい（院内の取り決めにより、救急部研修中の副直日は優先して選択することが可能である）

2．副直先は、救命センター、第二急患センターのいずれでもかまわない

院内および院外の救急活動、訓練活動実習

救急部・麻酔科研修中の研修医は、

（1）ドクターカー出動時に原則同乗すること

（2）地域の災害訓練、ヘリコプター搭乗訓練などへ積極的に参加すること

（3）センター連絡会議へ出席すること（毎週火曜日 8:10am～、救急部本部）

（4）その他の出席すべき講習会（事例検討会、院内感染対策講習会、臨床病理検討会、災害対策チーム会議、その他推薦する院内・院外の講習会）

到達度評価

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。研修医1名に対し部長および研修担当医師の2名が直接指導を行う。研修医は指導医のもとで救急外来および病棟診療に従事する。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(8) 整形外科

一般目標　GIO

救急医療現場において整形外科的救急処置ができるようになること。一般診療現場において整形外科（運動器疾患）における主要疾患の診断と必要な基本的知識や技術及び全身管理の基礎を修得すること。および社会復帰にむけて総合的な管理計画に参画できるような基礎を修得すること。

研修テーマと行動目標　SBOs

整形外科疾患（外傷、骨関節疾患、脊椎疾患）を診断し、治療計画を立案し実施する。また、外来や急患室における基本的な救急処置を研修する。

(1) 行動目標

1) 患者、家族との信頼関係に基づいた、人間関係を確立し、整形外科的疾患の診断と治療を行う。

2) 医療チームの一員としての協調性を身につけ、協力して患者の治療にあたる。

3) 患者の問題点を評価し、対応することのできる能力を養う。

4) 患者の社会的、心理的側面を配慮し、ＱＯＬを考慮に入れた診療計画を作製する。

(2) 経験目標

1) 運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的能力の修得

1. 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。
2. 脊髄損傷の症例を述べることができる。
3. 多発外傷の重傷度およびその優先検査順位を判断できる。
4. 神経・血管・筋腱・靱帯損傷を判断できる。
5. 骨関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

2) 運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・修得する

1. 関節リュウマチ、変形性関節症、脊椎疾患、骨粗鬆症、骨軟部腫瘍の病態を理解する
2. 上記疾患の検査、鑑別疾患、初期治療法方針をたてることができる。
3. 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を把握できる。
4. リハビリテーション処方を修得する。
5. 患者の社会医背景やＱＯＬについて配慮できる。

3) 運動器疾患の診断と治療を行うために基本的手技を修得する。

1. 身体計測法の修得：関節可動域（ＲＯＭ)、筋力テスト（ＭＭＴ)、四肢長、周径
2. 単純レントゲン撮影（部位、方向の）の指示
3. 骨関節の身体所見と評価

4) 運動器疾患の理解と診療録に正しく記載する能力の修得

1. 運動器疾患の病態を正しく記載できる。
2. 運動疾患の身体所見を正しく記載できる。
3. 検査結果を正しく記載できる：画像（Ｘ線、MRI、CT、シチン、ミエログラム)、血液、尿、関節液、髄液、病理組織、細菌検査、筋電図

4. 症状、臨床経過の記載ができる。

5. 診断書、証明書等の書類の目的が理解でき記載できる。

5) 整形外科的処置の修得

1. 局所麻酔法

2. 創傷処置

3. 新鮮開放創に対する処置と破傷風の予防

4. 骨折、脱臼、捻挫、靭帯損傷の初期治療

5. 感染創の処置

整形外科週間スケジュール

	午　前	午　後
月	外来・手術	手術
火	抄読会・外来・手術	手術
水	外来・手術	手術
木	外来・手術	総回診
金	外来・手術	手術

研修指導体制

(1) 整形外科の一員として病棟・外来・手術室および急患室の仕事に従事し、各指導医が研修の責任を負う。

(2) 病棟では指導医の指導を受け、入院患者の治療に従事し、術前術後管理を行い、基本的整形外科手技を修得する。

(3) 外来では、病歴の聴取、診察、所見の記載を行い、外来処置を行う。

到達度評価

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(9) 眼　科

研修内容と一般目標　GIO

眼科に関する知識および他科診療領域との関連性を十分に理解し、眼科診療領域の基本手技を修得するとともに、患者、医師関係についての理解を深め、医師のあり方を会得させる。

日本眼科学会専門医制度カリキュラムに準拠し、眼科研修医ガイドラインに示された眼科臨床に必要な基本的知識、眼科主要疾患に関する診断・治療の基本技術を学ぶ。また、眼疾患と全身臓器、器官との関連性を十分考慮して診療する態度を身につけ、また、眼科救急疾患にも適切に対応できる技術、態度を習得する。

行動目標　SBOs

眼科診療の基礎教育の後、病棟と外来において指導医とともに診療を行うことにより、入院および外来患者の病歴聴取と診察、眼科的検査、処置ができるようになる。手術室において、顕微鏡、手術装置等の機器セッティングを通じて各機器の構造、特徴を理解し一人でセッティングができるようになる。手術介助を通じて眼科手術の基本手技の指導を受け、基本手技について理解する。

1）眼球およびその付属器官の解剖、機能に関する基礎的知識を習得する。

2）眼と中枢神経，全身疾患との関連を理解する。

3）カリキュラム表に挙げた眼科検査ができる。また、検査の原理と適応を理解しデータの評価ができる。

4）要点をおさえて問診し、要領よく病歴をとることができる。

5）主要な眼科疾患について、その診断法の概要が理解できる。

眼科週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30	外　来	外　来	外　来	外　来	外　来
13:00					
14:00	手　術	手　術	病棟 特殊検査	検査 外来治療	病棟 特殊検査
17:00					

到達度評価

原則として研修医１名に対して指導医が１名つく。

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。

研修医は指導医のもとで手術、救急外来および病棟診療に従事する。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(10) 脳神経外科

一般目標　GIO

医師にとって必要な診療の心構えを養うとともに、脳神経外科で取り扱う基本的疾患の病態を理解することを目標とする。

指導医もしくは senior　doctor との２人持ち主治医制をとり、(緊急) 入院から退院 (転院) までの全ての管理を行う。指導責任者、指導医より種々のレベルにおいて指導が行われ、その指導のもとに病歴の記載、診察に始まり、術前検査、手術、術後管理にいたるまで一貫した研修を行う。

研修テーマと行動目標　SBOs

初期救急医療に於ける頭痛、めまい、失神、意識障害、痙攣発作といった症状や、脳血管障害、頭部外傷といった脳神経外科に特有な疾患に対して脳神経外科的診察や応急処置、並びに緊急手術の適応の決定、またそのために必要な種々の検査法の理解等を中心とする。さらに、脳神経外科手術の基本や、頭蓋内圧亢進・痙攣発作といった病体に対する処置について術前・術後管理の中で研修を行う。

教育関連行事

脳外科抄読会　　週１回

脳神経外科週間スケジュール

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8:00
8:30

12:30
13;00

17:00</td><td rowspan="2">病棟研修
または
回　　診</td><td>病棟研修
または
手　　術</td><td rowspan="2">病棟研修
または
手　　術</td><td rowspan="2">病棟研修
または
手　　術</td><td rowspan="2">病棟研修
または
手　　術</td></tr>
<tr><td>血管造影</td></tr>
</table>

到達度評価

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。研修医1名に対し部長および研修担当医師の2名が直接指導を行う。研修医は指導医のもとで手術、救急外来および病棟診療に従事する。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

(11) 麻酔科

一般目標　GIO

【麻酔・救急】の研修の一部として、臨床麻酔を通じて、静脈路確保・マスク換気・気管挿管・各種薬剤投与などの基本手技の修得をめざす。

ただし、手技のみの施行（言い換えれば”練習”）は認めず、併せて周術期の患者管理をとおして浸襲下にある患者に対する全身管理法の基本を習得する。

手術浸襲によって、

(1) 疼痛

(2) 内分泌をはじめとするホメオスターシスの攪乱

(3) 炎症反応

(4) 感染防御機構の部分的破壊

(5) 臓器摘出・組織破壊などが引き起こされ、さらにこうした人工的浸襲から守るために行う麻酔によって、

(6) 呼吸機能の低下

(7) 循環機能の低下

などがもたらされる。

麻酔はこうした生命の危機をもたらす人工的浸襲から生命を守る技術であるが、それはとりもなおさず、全身状態を把握し、生命の危機管理を行う技術である。

研修は実際に麻酔技術を習得することを通じて上述の問題を学んでもらう（以下省略)。

なお、【麻酔】と【救急】の研修配分などは、各研修医の希望を考慮し決定する。

研修テーマと行動目標　SBOs

12 週間の期間で手術浸襲の生体への影響を把握し、周術期における患者の生命、活動力を医学的に保護・保全していくための技術を修得する。生命危機に際し、的確に迅速に対処できる技術を修得することと、広く呼吸・循環・代謝の基本的管理ができるようになることを目標とする。第１段階を修得することをめざし、研修期間での技術修得状況によっては、第２段階へと進む。

教育関連行事

外科・麻酔科術前合同カンファランス	週１回
整形外科・麻酔科術前合同カンファランス	週１回
麻酔科術前カンファランス	毎　日
抄読会	週１回
北九州麻酔懇話会	年２回

麻酔科週間スケジュール

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td></tr>
<tr><td>8:30</td><td colspan="5">ｹｰｽﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ・麻酔準備</td></tr>
<tr><td>9:00</td><td colspan="5">麻　　酔</td></tr>
<tr><td>13:00</td><td colspan="3">麻　　酔</td><td>外科・
整形
合同
ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ</td><td>麻　酔</td></tr>
<tr><td>17:00</td><td colspan="5">術前診察　及び　術前カンファランス</td></tr>
</table>

到達度評価

指導医がマンツーマンで患者診察の基本や術前評価、および麻酔下で時々刻々変化する患者の全身状態の把握、評価とこれに対する管理法等を指導する。その後は、指導医および麻　酔科医員が各研修医の担当症例に関してその場に応じて麻酔　手技、呼吸管理法、輸液法などの指導を行う。

研修指導責任者は研修プログラムの総括的指導および研修評価を行う。研修医1名に対し部長および研修担当医師の2名が直接指導を行う。研修医は指導医のもとで手術、救急外来および病棟診療に従事する。

卒後臨床研修到達目標の自己評価表および指導医評価表

PG-EPOC（卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム）にて評価を行う。

《 北九州総合病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

・研修可能科は、精神科・地域医療以外の以下の科

内科、救急科、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉･頭頸部外科、放射線科、病理診断科

・研修期間：２年次の選択科として最大７ヶ月（診療科の組み合わせは自由、期間は要相談）

※内科・外科・麻酔科・救急科・小児科・産婦人科であれば必修科目でも受け入れ可能
但し、小児科・産婦人科については、要相談

※必修科目：外科、小児科、産婦人科

２．プログラムの目的

医師としての基本的知識および基本的手技の修得を達成の基本的目標として､プライマリ･ケア、救急対応ができ、円滑に専門医療の領域に移行することができる能力を有する医師になることを目指す。

ベットサイド教育を主体として、できるだけ幅広い分野で多くの症例を経験できるようにして、その経験を通じてこれらのことが達成されるよう､指導医･研修医とともに努力していくものである。

３．研修医の評価

研修医は研修医ノートにより自己の研修内容を記録、評価をし、病歴や手術の要約を作成する。指導医はローテーションごとに研修の全期間を通じて研修医の観察･指導を行い、目標達成状況を研修ノート、評価表から把握し形成的評価を行う。評価は指導医ばかりでなく同僚研修医、看護師等チーム医療スタッフ等によっても行われる。

《 JCHO 九州病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（月）	最長（月）		
内科※１	4	6	2	（A コース２ヶ月＋B コース２ヶ月） ２名
外科	1	1	1	
小児科	2	3	2	
産婦人科	1	6	１～２ / ４月	
総合診療（救急）	1	3	1	
麻酔科	1	6	2	２年次に限る
神経内科	2	6	2	
放射線科	1	6	2	
泌尿器科	1	3	1	

※　内科 A（循環器・呼吸器・腎臓・神経内科）、内科 B（血液・消化器・腫瘍内科）

※　総合診療（救急科）は 8 時～20 時、20 時～8 時の 2 交替勤務

２．診療科の紹介

(1) 内科

初期は一人の指導医から、当直を含めて1：1の指導を受ける。内科の研修期間中は、担当する疾患と負担に偏りが無いことと細切れになることを防ぐために、一定の期間毎（約12週間）、疾患群によりローテートする。現在、「循環器、呼吸器、腎疾患、内分泌、脳神経内科」と「血液・腫瘍、消化器」に大別されているが、症例数により多少の変更がありうる。それぞれの分野で、医療面接・診察により得られた患者情報から診断・治療にいたるまでの手順と論理を研修すると共に、採血法、注射法、除細動など診療の基礎となる手技を会得し、専門的技術・技能の習得を目指す。

(2) 外科

指導医、レジデントとチームを作り研修を行う。一般外科を中心に研修し、簡単な切開排膿、創部消毒、ガーゼ交換、皮膚縫合法、ドレーン・チューブの管理など外科的基本手技を経験し習得する。

(3) 小児科

循環器と新生児医療を中心に感染症・神経疾患・心身症など小児期全般の問題に対処している。病棟内や外来の患者の急変に対応するために、計20名の常勤医が日夜診療と指導にあたっている。発育過程における代謝や検査値の違い、患者家族のケアなど小児医療に必要な基礎的知識を身につける。指導医と共に当直することにより小児科の救急患者にも対応できる能力を得ることができる。

(4) 産婦人科

分娩年間約300例、正常経膣分娩立会いのほかに、大多数をしめる異常妊娠分娩・帝王切開症例も経験する。また、悪性腫瘍患者の手術・化学療法などの症例も多く実践的な産婦人科研修が可能である。指導医と共に当直することにより産婦人科の救急患者にも対応できる能力を得ることができる。

(5) 救急（総合診療部）

１次から2.5次、すなわち比較的軽症の急変患者から重症救急患者の初期治療を担当する。当院は救急告示病院で、診療時間内外の救急患者は年間1万人を超えている。救急車搬送は年間約4,400台である。総合診療部指導医の元で、救急患者に対応し、診断・治療などプライマリ・ケアの技能を修得する。なお、ほぼ同数の小児救急受診には、小児科専門医と小児科研修医が対応する。

(6) 麻酔科

手術患者の呼吸循環管理などを含む基礎的麻酔管理を研修する。気道確保・人工呼吸・心マッサージなど一次救命(BLS)、二次救命(ICLS)の基本となる技術を体得する。

(7) その他の選択診療科

以下に記載する診療科も選択できる。その際、入院病床を持たない臨床科（＊）を研修する場合には内科または神経内科の入院患者の担当医となることがある。

泌尿器科・皮膚科(＊)・放射線科(＊)

３．研修の評価

① 研修医は自己の研修内容を記録し、入院診療要約（病歴・診療経過など）、手術要約、レポートなどを作成する。これらを資料として目標到達度を自己評価する。自己評価は研修修了後4週間以内にEPOC2（大学病院医療情報ネットワークのオンライン臨床研修評価システム）に入力しなければならない。

② 指導医は、ローテーションごと（およそ12週間単位）に各研修医の目標達成状況を把握し、形成的評価・指導を行う。評価は指導医ばかりでなく同僚研修医、看護師など医療チームを構成する全員によっても行われる。指導医は医療チームの評価を参考にして、臨床研修終了後4週間以内にPG-EPOCにて評価を入力する。

《 九州労災病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（月）	最長（月）		
内科	1	１０	1	
外科	1	１０	1	
麻酔科	0	0	0	
産婦人科	1	１０	1	
整形外科	1	１０	2	
放射線科	1	１０	1	
脳神経外科	1	１０	1	
リハビリテーション科	1	１０	1	
皮膚科	1	１０	1	
耳鼻咽喉科	0	0	0	
眼科	0	0	0	
泌尿器科	1	１０	1	
病理診断科	1	１０	1	

２.診療科別研修プログラム

(1) 内科

Ⅰ．教育課程

原則的に、内科研修のスケジュールによって行われるが、必要に応じて若干の変更調整が加わる。

① 時間割と指導体制

内科としての基本知識と技術を体得し、養成するための２４週間の研修プログラムである。

研修医１名に内科指導医が１名つき、内科研修終了時に内科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

② 研修内容と到達目標

一般臨床医としての知識と技術を身につける。このためには病棟において各分野の患者の受け持ち医となり、指導医とともに診療にあたる。受け持った患者については必ずサマリーを記録する。また、剖検には必ず立会い、結果はＣＰＣで検討する。

外科的治療に移行した患者については、必ず手術に立会い、手術所見を検討し、術前診断の適格性を検討する。

眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科の外来診療に参加し、各科の代表的な疾患のプライマリ・ケアについても経験する。

その他、予防医療・高気圧酸素治療についても経験する。

到達目標は後述の表のとおりである。

③教育に関する行事

内科全般

□　内科合同症例検討会

月２回第１・３火曜日（ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　8：00～ 8：45

□　内科・外科・放射線科合同ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ

月２回第２・４火曜日（ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　8：00～ 8：45

□　呼吸器疾患ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　□　肝胆膵疾患ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　□　消化管疾患ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ

内科各分野

□　内視鏡ﾌｨﾙﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　毎週月曜日（７西ｴｺｰ室）　17：00～18：00

□　血液疾患ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　毎週月曜日（７西ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　16：00～17：00

□　呼吸器疾患ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　毎週火曜日（７西ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　16：00～17：00

□　糖尿病教室　週２回火・木曜日（栄養管理室）　9：00～10：00

□　心カテ術検査後ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　週３回火・木・金曜日（７西ｴｺｰ室）　16：30～18：30

□　循環器輪読会　週１回木曜日（医局３・検査室）　8：00～ 8：30

□　循環器勉強会　３ヵ月に１度第２火曜日　19：00～21：00

□　神経内科症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　毎週月曜日（６西ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　16：00～17：00

□　ＳＵﾓｰﾆﾝｸﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　毎朝（４西ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　8：00～ 8：15

□　神経放射線ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　月１回第３水曜日（放射線科読影室）　8：00～ 8：40

□　神経ｸﾞﾙｰﾌﾟ抄読会　第１・２・４水曜日（ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　8：00～ 8：30

□　肝疾患症例検討会　毎週火曜日（７東ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　17：00～18：00

病院主催のＣＰＣ並びに総合カンファレンスのほか、地元医師との合同研究会を適宜行う。

２４週間の研修終了時には、最も興味を持った症例を発表する機会があたえられる。

Ⅱ．評価方法

各分野に掲げた到達目標に対する自己評価及び指導医評価をプログラム責任者に報告する。

１．一般内科	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）患者を全人的に理解し、患者・家族を良好な人間関係を確立できる。（インフォームド・コンセントの実施やプライバシーへの配慮）						
2）病歴の取り方、診察の方法(視診・触診・打診・聴診などの理学的所見の取り方、他覚適所見の診察)等の基本的要素を身につける。						
3）病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査（血液型判定・交差適合試験、心電図、超音波検査）を自ら実施し、結果を解釈できる。						
4）病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに、一般検査、血算、血液生科学的検査、細菌学的検査、単純Ｘ線検査等の検査の適応が判断でき、結果を解釈できる。						

5）内科的診療に必要な注射法、採血法、穿刺法、導尿法、胃管の注入と管理等の基本的手技の適応が決定でき、実施を習得する。						
6）内科的疾患の基本的治療すなわち療養指導（安静、体位、食事等）輸液、血液（適応と副作用）、薬物療法（薬剤の作用、副作用、相互作用及び薬剤の適応や処方の仕方）について理解し、習得する。						
7）チーム医療や法規との関連で重要な医療記録（診療録、処方箋、指示書、診断書、死亡診断書、ＣＰＣレポート、紹介状及び返信）を適切に作成・管理し、症例提示することができる。						
8）不眠、浮腫、リンパ節腫脹、発熱、頭痛、めまい、動悸、呼吸困難等の頻度の高い症状を経験し、身体所見や簡単な検査所見に基づいた鑑別診断・初期治療を的確に行う能力を習得する。						
9）一般内科医として心配停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性冠症候群等の救急医療を経験させ、気道確保、人工呼吸、心マッサージ、除細動等の基本的手技を習得する。						
10）食事・運動・禁煙指導や地域・職場・学校検診及び予防検診に参画し、予防及び勤労者医療の理念を理解し習得する。						
11）緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して心理社会的な側面、告知をめぐる諸問題、生死観・宗教観等への配慮ができ、また緩和ケアに参加できる等全人的に対応できる能力を習得する。						
12）皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科の外来に参画し（週１回程度）、各科の代表的疾患を経験する。						
13）高圧酸素療法の適応（ＣＯ中毒、減圧症、突発性難聴等）を決定でき、実際に経験する。						

２.感染症疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）感染症成立機構と耐性菌発生の機構を理解し、日常多く遭遇する内科的感染性疾患に対し、適切な検査計画、検査結果の解釈、病態把握ができ、一般治療と emperic chemotherapy 及び起炎菌に対した chemotherapy ができるようにする。						
2）院内感染防止対策(ＭＲＳＡ、緑膿菌、セラチア等)を状況に応じて立案実施でき、 co-medical staff や患者本人、家族に適切に指導できる。						
3）キャリアー（ＨＢＶ、ＨＣＶ、ＨＩＶ、ＨＴＬＶ）の生活指導を正しく行うことができる。						
4）関連活動への参加。①院内感染予防対策委員会への参加、②北九州感染症懇話会への参加。						
5）各専門科のコンサルテーションを受け又は得て、特殊感染症（結核菌、嫌気性菌等）の診断、特殊治療(外科的治療、高気圧酸素療法）ケアができるようになる。						

３.内分泌・代謝疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 内分泌・代謝疾患特有の病歴、理学的所見、合併症を熟知し、ホルモン合成分泌と調整機構、各種ホルモンの種類と作用、ホルモン測定療法の原理、実際を理解している。						
2) 糖尿病の成因、病態を理解し、病型診断及び糖代謝異常とそれに基づく合併症の診断に必要な検査の立案、実施、判定ができる。						
3) 糖尿病の治療方針を症例に応じて呈示し、食事療法、運動療法、薬物療法を正しく実施し、具体的な療養指導ができる。						
4) 糖尿病の合併症の把握と治療、経過観察、生活指導がただしくできる。						
5) 糖尿病性昏睡（ケアドーシス性、非ケトン性高浸透圧性、乳酸アシドーシス性）及び低血糖昏睡の的確な診断と治療ができる。						
6) 甲状腺疾患における甲状腺ホルモン、抗甲状腺自己抗体や、甲状腺エコー、シンチグラフィー等画像診断の結果判定ができ、薬物療法の実施、131Ｉ療法、外科的療法の理解と適応決定ができる。						
7) 高脂血症の病型の鑑別診断と合併症の把握ができ、食事療法、薬物療法、及び経過観察が正しくできる。						
8) 高尿酸血症・痛風の病型診断と合併症の把握が正しくでき、食事療法、薬物療法、及び経過観察が正しくできる。						

４.循環器疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 循環器疾患の代表的な症状の病態生理を理解し、説明することができる。						
2) 心電図の判定ができる。心音図、心エコー図の適応と解析、結果の理解ができる。トレッドミル運動負荷心電図を実施できる。						
3) 心臓カテーテル検査、心臓核医学検査療法、トレッドミル運動負荷心電図、２４時間心電図法の結果を正しく評価できる。						
4) 救急部に必要な処置（直流細動、スワンガンツカテーテル挿入、一時ペーシングカテーテル挿入、心臓穿刺等）の意義について理解しその前後の管理ができる。						
5) ショック、心不全、失神発作、激しい胸痛発作等救急を必要とする状態の初期対応ができる。						
6) 循環器治療薬（強心配糖体、利尿剤、抗狭心症薬、昇圧剤、抗不整脈剤、抗凝固剤等）を正しく理解し、使用することができる。						
7) 循環器疾患の治療適応について理解できる。						
8)虚血性心疾患の危険因子を把握し、指導及び治療ができる。						
9) 高血圧の成因・病態を熟知し、速やかに鑑別診断ができる。						

10) 高血圧症の危険因子を心得し、随時治療に還元できる。						
11) WHO基準による高血圧病型分類(1978)、東大３内科高血圧症重症度分類(1984)、JNCVI 血圧分類(2000)を習得し、臨床応用ができる。						
12) 高血圧治療の目標を理解し、血圧の病気に応ずる治療ができる。						
13) 降圧薬の種類及びそれぞれの作用機序・副作用を熟知し、血圧の病気・重症度のみならず性・年齢層に応じた薬剤の選択ができる。						

５.呼吸器疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 胸写・胸部ＣＴ、肺血流シンチ、肺機能検査等の呼吸器疾患の検査について、その適応と結果の理解が正しくできる。						
2) 呼吸器不全の病態を理解し、初期対応及び鑑別診断ができる。						
3) 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎等)の診断、検査、治療(抗生物質等)が適切にできる。						
4) 閉塞性、拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症、慢性気管支炎、肺気腫等)の診断、検査、治療が適切にできる。						
5) 肺循環障害(肺塞栓、肺梗塞)、異常呼吸(過換気症候群)、胸膜、縦隔、横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎等)について、その診断、初期対応、専門医へのコンサルテーションが適切にできる。						
6)肺がんについてその診断と専門医へのコンサルテーションが適切にできる。また、各種化学療法の副作用対策や経過観察ができる。						

６.消化器疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 消化管Ｘ線造影検査の手技を習得し、その読影ができる。						
2) 消化性潰瘍剤等の消化管作用薬の薬理を理解し、その適切な使用ができる。						
3)各種消化管疾患における食事療法や中止静脈栄養法の理論を理解し適応の判定及び実施ができる。						
4) 消化管出血、イレウス等の救急患者における緊急処置を含めた初期対応ができる。						
5) 内視鏡検査の内容を理解し、質的診断ができる。						

７.肝疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 肝疾患に特有な病歴や理学的所見(黄疸、クモ状血管腫、手掌紅斑、羽ばたき振戦、肝性脳症)を理解して、肝疾患の診断と初期対応ができる。						
2) 各種肝機能検査の意義を理解し、肝疾患の病態を把握することができる。						

3）A型、B型、C型肝炎の病態を把握し、必要時には抗ウイルス剤を用い治療することができる。						
4）黄疸、腹水、肝性脳症等、肝不全の病態を把握し、対処ができる。						
5）肝癌の診断、及び各種治療法について理解する。						
6）画像診断（腹部エコー、腹部ＣＴ、血管造影等）を理解し、対処ができる。						

８.膵・胆道疾患

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1)膵臓の内外分泌機能について理解し、急性膵炎、慢性膵炎、水癌、膵内分泌腫瘍、消化吸収障害の病態を理解し、診断と治療に必要な知識を習得する。						
2）胆嚢、胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎)の診断、検査、治療（外科へのコンサルテーションを含む）が適切にできる。						
3）血清膵酵素(アミラーゼ、リパーゼ、エラスターゼ１等)、腫瘍マーカー(CEA、CA19-9、CA125、SLX 等)の意義、特徴を理解する。						

９.腎疾患

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）検尿、腎機能検査、画像診断（ＤＩＰ等）等、腎疾患検査の適応、実施及び結果の理解が正しくできる。						
2）血尿、排尿困難、尿量異常の鑑別診断ができ、専門医へのコンサルテーションが適切にできる。						
3）腎不全(急性・慢性)の病態を理解し、初期対応、透析の適応を含む治療方針の決定、専門医へのコンサルテーション、経過観察、食事指導等の生活指導が適切にできる。						
4）原発性糸球体疾患（急性、慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群)、全身性疾患による腎障害（糖尿病腎症、膠原病による腎障害等）について、検査、診断治療が適切にできる。						

10.神経・筋疾患

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）系統的な神経学的診察法体得する。						
2）病歴と診察所見から、①病変部位、②病院、③臨床診断の３段階診断法により、神経病の的確な診断を下すことができる。						
3)意識障害者における神経学的診断ができ、必要な緊急対応及び処置ができる。						
4）頭痛、眩暈、しびれの病態、パーキンソン病、てんかん等の頻度の高い慢性神経疾患の診断治療について習熟する。						
5）ＣＴ、ＭＲＩ、脳血流シンチ等の読影、脳波の判読を十分経験をする。腰椎穿刺、筋電図、誘発電位検査等の特殊検査を充分理解し経験する。						

6）慢性あるいは進行性神経筋疾患患者及びその家族に対する病状の説明と医療に対する理解と協力を得ることができる。						
7）神経筋疾患のリハビリテーションについて習熟する。						
8）失語、失行、失認、健忘、認知症等の高次脳機能障害の臨床診断を経験し、適切な検査治療のプログラムを十分理解する。						

11.脳血管障害	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）病歴と所見から脳血管障害の診断を下す事ができ、梗塞と出欠の鑑別・病変部位の確定・病因の検索ができる。						
2)脳血管障害急性期の患者に対し適切な処置･治療ができる。						
3）脳梗塞超急性期の患者に対し、血栓溶解療法の判断ができる。						
4）脳出血の患者に対し、脳外科医への適切なコンサルテーションをはかることができる。						
5）ＣＴ、ＭＲＩ、脳血流シンチ、頸動脈エコー等の読影評価を十分経験する。						
6）脳血管障害患者のリハビリテーションについて習熟する。						
7）脳血管障害慢性期の患者に対し、再発予防の治療や管理が適切に行える。						
8）脳血管性認知症の患者に対し、適切な管理･治療ができる。						

12.血液・造血器・リンパ網内系疾患	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）貧血の鑑別診断が迅速にでき、検査(消化管、血清学、骨髄穿刺等）の指示や治療（止血、輸血、輸液等）を実施できる。また、他科の原因（婦人科-子宮筋腫等）も推測し、受診させることができる。						
2）出血傾向の患者について、鑑別診断（血小板減少症、凝固異常－ＤＩＣ、血管性紫斑病等）ができ、検査指示（骨髄穿刺、凝固因子）や治療（血小板輸血、ステロイド）ができる。						
3）造血器腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫）について、その診断と専門医へのコンサルテーションが適切にできる。また、各種の化学療法の副作用（骨髄抑制、感染症、出血傾向等）の対策とその経過観察ができる。						
4）リンパ節腫脹の鑑別診断ができ、生検を含む検査指示や治療が実行できる。						
5）他疾患による血液異常（赤血球の増加減少、白血球の増加減少、血小板の増加減少）について、適切な判断・鑑別ができ、正しい対処ができる。						

(2) 外科

Ⅰ．教育課程

①時間割と指導体制

外科医としての基本的知識と技術を体得し、養成するための１２週間の研修グラムである。研修医１名に外科指導医１名がつき、外科研修終了時に外科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

②研修内容と到達目標

1) 全医師に求められる患者や周囲に対する思いやりのある人間性の確立を第一目標とする。また、診療に関しては、看護師や他の医療従事者とともにチームワークをとりつつ患者に接することを学ぶ。

2) 外科医としては、専門的領域のみならず、広く知識を学び基本技術を身につけるよう努力することを目標とする。救急蘇生、ＩＣＵでの患者管理について学ぶ。手術に関しては下記の内容の指導を受けつつ、執刀又は助手として参加し、基本的手術手技を修練・習得する。

外科研修医執刀の対象となる手術及び疾患

□ 外科小手術（創傷縫合、膿瘍切開、抜爪等）
□ 皮膚良性腫瘍
□ リンパ節生検
□ 乳腺腫瘍検査
□ 痔核
□ 痔瘻
□ 肛門周囲膿瘍
□ 鼠径ヘルニア
□ 虫垂切除術
□ 開腹・閉腹
□ 甲状腺良性腫瘍
□ 開胸・閉胸
□ 静脈瘤ストリッピング
□ 胃瘻増設術
□ 外胆嚢瘻増設術

到達目標：後述の表のとおりである。

③ 教育に関する行事

1. 教育行事

□ 術前カンファレンス　　毎週月曜日（ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室 or２西病棟）　15：00～17：00
□ 内科外科合同症例検討会　　隔週火曜日　　8：00～ 9：00

□ 消化器放射線科ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ　　第１・３火曜日　　8：00～ 9：00

□ＣＰＣ

□総合カンファレンス

2.週間スケジュール

一般・消化器外科週間スケジュール

8:30　9:00　10:30　12:15　13:00　15:00　17:15

月	手術または病棟処置			昼休み	外科総合回診	術前
火	症例検討会又は放射線ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術又は病棟処置	回　診		手　　術	
水		手術又は病棟処置	回　診		手　　術	
木	抄読会	手術又は病棟処置	回　診		手　　術	
金	手　　術		回　診		手　　術	

Ⅱ．評価方法

各分野に掲げた到達目標に対する自己評価及び指導医の評価をプログラム責任者へ報告する。

Ⅲ．その他

将来、外科専門医を目指す者に対しては、日本外科学会、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本消化器外科学会等の認定資格をとれるように指導する。

呼吸器外科

１．胸部救急患者への対応

A.胸部単純X線写真の読影と診断	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）気胸						
2）血胸・胸水						
3）無気肺						
4）肺水腫						

B.適切な処置の対応と実技	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）胸腔ドレーンの挿入と管理						
2）気管切開、気管内挿管（経鼻挿管を含む）						

3）呼吸循環管理（動脈血採取と所見の理解等）						
4）ＩＶHカテーテルの確保と輸液管理						
5）手術適応の決定						

２．待機手術の診断と術前術後管理

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）各種X線検査の読影と診断（ＣＴ、Ｔｏｍｏ、ＭＲＩ、血管造影）						
2）呼吸機能検査の理解と診断血胸・胸水						
3）手術適応の決定						

３．手術手技

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）開胸・閉胸ができる。						
2）ドレーンの挿入と固定ができる。						
3）自然気胸の手術ができる。						

一般・消化器外科

１．患者を診察し、身体的情報を得ることができる。

	自己評価			指導医評価		
A.胸部単純X線写真の読影と診断	A	B	C	A	B	C
1）病歴を聴取できる。						
2）Ｖｉｔａｌ　ｓｉｇｎより緊急の病態かどうか判断できる。						
3）全身所見（貧血、黄疸、脱水等）を把握できる。						
4）頸部腫瘤（甲状腺、リンパ節等）の性状を視・触診できる。						
5）乳腺腫瘤及び腋窩リンパ節腫大を指摘できる。						
6）胸部所見（肺雑音、心雑音）をとれる。						
7）胸部所見（圧痛、筋性防御、腫瘤、腹水、腸音等）をとれる。						
8）上・下肢の動・静脈の異常、浮腫等の所見がわかる。						
9）直腸の視・触診ができる。						

２．確定診断及び診療計画を作成できる。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）胸部・腹部の救急疾患・外傷の治療方針が立てられる。						

３．検査法を理解し、その手技ができる。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）基本的臨床検査法（尿、血液一般、血清生化学、血液ガス、						

心電図等）の結果を解釈できる。						
2）単純Ｘ線写真（頭頸部、胸部、腹部、四肢）が読影できる。						
3）上・下部消化管透視、胆嚢・胆管造影、腎盂・尿管・膀胱造影、血管造影が読影できる。						
4）上・下部消化管の内視鏡フィルムが読影でき、その手技が理解できる。						
5）超音波検査及びその像の読影ができる。						
6）ＣＴの読影ができる。						
7）以上の検査法を総合して的確に診断し、病態を把握し治療法を選択できる。						

４．治療（手術を除く）や処置ができる。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）血管確保（カットダウン、ＩＶＨカテーテル挿入）ができる。						
2）輸液管理（通常輸液、高カロリー輸液、輸血、経腸栄養を含む）ができる。						
3）胃管挿入、導尿ができる。						
4）呼吸管理（人工呼吸、人工呼吸器の使用、体位ドレナージ等）ができる。						
5）挿管ができる。						
6）循環系の管理、心マッサージができる。						
7）合併症（糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患等）に対応できる。						
8）正しい薬物療法ができる。						
9）胸腔穿刺ドレナージ、腹腔穿刺ドレナージができる。						
10）術後合併症（後出血、縫合不全、ショック、ＤＩＣ、ＭＯＦ等）に対処できる。						
11）疼痛の管理ができる。						
12）各種ドレーン、チューブ類の理解と管理ができる。						
13）末期癌患者に対する身体的管理と精神的アプローチができる。						

５．手術ができる。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）手術の適応と手術のリスクの判断ができる。						
2）手術術式の概略を述べることができる。						
3）糸結びを理解し、確実に行うことができる。						
4）手術器具（コッヘル、ペアン、吻合器等）の使用方法を理解し、正しく使える。						
5）研修医執刀の対象となる手術ができる。						
6）手術の助手をつとめることができる。						
7）腰椎麻酔、局所麻酔ができる。						

6．十分な説明と指導

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）患者及び家族に対する主治医としての信頼関係を築き、病態、治療法等について十分に説明と指導ができる。						

7．チーム医療

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）スタッフは勿論のこと、他科の医師、看護師、他の医療従事者とのチームワークを保つことができる。（外科診療は共同作業である）						

8．学会等

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）学会発表、論文発表が適切にできる。						

(3) 産婦人科

Ⅰ．教育課程

① 時間割と指導体制

産婦人科医としての基礎知識と技能を体得し、養成するための４週間の研修プログラムである。

研修医１名に産婦人科指導医１名がつき、産婦人科研修終了時に産婦人科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

② 研修内容と到達目標

産婦人科の基礎知識と技能を学ぶ。

外来診療においては、一般婦人科、婦人科癌、不妊症、更年期、産科と多岐にわたりその検査、治療等を見学し学ぶ。超音波検査について経験する。

病棟管理においては、婦人科手術の術前・術後管理、抗癌剤治療、ハイリスク妊婦の管理等を指導医につき経験し学ぶ。

分娩については、指導医とともに分娩管理を行い経験していく。

手術については、助手として婦人科手術の基本的な技能を学ぶ。

到達目標：後述のとおりである。

③ 教育に関する行事

□ 病棟回診

□ カンファレンス　　毎週水曜日（４西説明室）　13：00～

□ 症例検討会　　毎週水曜日（４西説明室）　13：00～

Ⅱ．評価方法

各分野に掲げた到達目標に対する自己評価及び指導医評価をプログラム責任者に報告する。

１．正常分娩	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）妊娠を診断し、週数と予定日を把握できる。						
2）超音波診断法によって、正確な妊娠週数、予定日に補正することができる。						
3）妊娠反応の陽性開始時期、つわり、胎動の出現時期を述べることができる。						
4）妊娠中、授乳期に使用可能な薬剤について述べることができる。						
5）妊婦のマイナートラブルに対して適切な指導ができる。						

２．ハイリスク妊娠	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）妊婦のリスク（高齢、内科合併症、性感染症など）と予後を評価できる。						

３．正常妊娠の診察	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）妊婦の定期健診を行い、適切な保健指導をすることができる。						
2）レオポルド触診法で胎児が確認できる。						
3）超音波診断法によって胎児計測を行い、胎児の成長の評価ができる。						

４．分娩、産褥期の管理	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）分娩経過を判断することができる。						
2）妊娠中毒症、常位胎盤早期剥離、前置胎盤について判断することができる。						
3）子宮口の開口の程度を判断できる。						
4）胎児心拍数陣痛計の計測ができ、その異常が判断できる。						
5）帝王切開術の適応を判断できる。						
6）緊急帝王切開の状況に対し迅速に対応できる。						
7）分娩の介助を経験し、児の処置、臍帯・胎盤の処置ができる。						
8）新生児のアプガースコアを評価できる。						
9）会陰切開を適切に判断し施行できる。						
10）軟産道損傷の有無を診断できる。						
11）産褥期の子宮底の高さが判断でき、悪露の経過を述べることができる。						
12）産褥期の適切な保健指導ができる。						

５．新生児	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C

1）新生児の日常的ケア（保育環境、栄養管理、体重測定、not doing well など）を理解している。						
2）新生児のスクリーニング検査（ガスリー法、新生児難聴スクリーニング検査）ができる。						

６．婦人科的診察（双合診を含む）	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）女性生殖器、骨盤内臓器の解剖が理解できている。						
2）子宮の大きさの判定ができる						
3）子宮筋腫が指摘でき、適切な治療方針を述べることができる。						
4）膣鏡を用いて子宮膣部の観察および子宮膣部細胞診検査を行うことができる。						
5）経膣超音波診断法により骨盤内臓器の情報を得ることができる。						

７．婦人科疾患の取扱い	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）婦人科的緊急症（子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転、卵巣出血、骨盤内炎症性疾患等）診断のポイントを述べることができる。						
2）更年期医療を正しく理解し、その重要性を述べることができる。						
3）婦人科的悪性疾患の診断、治療方針について述べることができる。						
4）不妊症の原因、治療方針について述べることができる。						
5）性感染症の正しい知識を持ち、保健指導を行うことができる。						
6）避妊法の正しい知識を持ち、保健指導を行うことができる。						

(4) 整形外科

Ⅰ．教育課程

① 時間割と指導体制

整形外科医としての基礎的知識、手技を修得するための研修プログラムである。

研修医１名に整形外科指導医１名がつき、さらに各疾患の専門医が協力して整形外科研修終了時に整形外科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

② 研修内容と到達目標

日常診療でよく遭遇する整形外科疾患全般にわたり研修する。入院患者の担当、外来患者の定期的な診察・治療を行う。救急外傷患者の対応も修得する。

１．整形外科的な診察・診断の基本を修得する。カルテの記載方法についても修得する。脊椎、肩、膝、手等部位別の理学所見の取り方や、Ｘ線、ＭＲＩ、ＣＴの読影に習熟する。関節穿刺及び関節造影、腰椎穿刺及び腰椎造影の実際について修得する。

２．非観血的治療法を研修する。ギプス治療、牽引療法、その他理学療法の適応、手技を修得

する。関節リウマチを主体として薬物療法について学ぶ。仙骨裂孔ブロック、神経根ブロックの手技を習熟する。

3．整形外科手術に必要な術前術後患者の管理、伝達麻酔及び腰椎麻酔の基本的手技を修得する。骨接合術、骨きり術、手の外科手術、人工関節置換術、脊椎関連手術、関節鏡視下手術等の手術に関する理解を深める。

到達目標：後述の表のとおりである。

③ 教育に関する行事

1．各種カンファレンスの参加

□ 総回診　週１回(金曜日)　8：15～ 8：30
□ 整形外科勉強会　毎週金曜日 (ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室)　7：45～ 8：15
□ 外来患者カンファレンス　毎週火曜日 (ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室)　16：00～ 18：00
□ 術前・術後症例検討会　毎週月・火・木曜日（手術部記録室）7：45～ 8：15
□ 総合カンファレンス
□ ＣＰＣ

2．週間スケジュール

7:45　8:30　9:00　12:15　13:00　17:15

月	術前術後カンファ		病棟勤務	手術	昼休み	手術
火	術前術後カンファ		病棟勤務	外来		検査 病棟勤務等
水			病棟勤務	手術		手術
木	術前術後カンファ		病棟勤務	外来		検査 病棟勤務等
金	整形外科勉強会	全体病棟回診	病棟勤務	手術		手術

Ⅱ．評価方法

各分野に掲げた到達目標に対する自己評価及び指導医の評価をプログラム責任者に報告する。

Ⅲ．その他

必須の４週間の期間には主に整形外科診療の基本を学ぶ。整形外科診療は幅広い分野を含んでおり、全体を研修するためには、さらに選択希望科期間を選ぶことが必要である。選択希望期間ではより高度な診療の経験を積むことができる。

整形外科	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）運動器疾患に特有な愁訴と性質を理解した病歴がとれる。						
2）骨、関節、神経、筋肉の構造と機能を理解し、基本的な診察ができる。						
3）機能障害、能力障害及び社会的不利について、障害学を理解し、評価できる。						
4）骨、関節の単純Ｘ線について、正常像と基本的な異常像が						

指摘でき、主なX線分類と骨計測ができる。						
5）整形外科的滅菌、消毒法を理解した上で、簡単な創処置が行え、手術の際の助手としての役目が担える。						
6）関節穿刺ができ、関節液の性状について基本的な検査及び結果を解釈できる。						
7）仙骨裂孔ブロック、神経根ブロックの適応を理解し、自ら実施できる。						
8）整形外科的保存療法のうち、ギプス固定及び牽引療法の適応を理解し、手技が適切に実施管理できる。						
9）局所麻酔、簡単な伝達麻酔が実施でき、腱鞘切開、減張切開、簡単な縫合等が指導医の下で執刀できる。また、開放創の適切なデブリードマンが行える。						
10）開放骨折、多発骨折等の重傷な骨折の合併症について、初期対応ができる。						
11）基本的なリハビリテーションアプローチが実施できる。						
12）整形外科領域の老人性疾患において、内科的、精神的合併症及び骨代謝を考慮し、適切に対応できる。						
13）廃用症候群の原因を理解し、その予防ができる。						

(5) 脳神経外科

Ⅰ．教育課程

原則的に脳神経外科研修のスケジュールによって研修を行うが、必要に応じて若干の変更調整が行われます。

① 時間割と指導体制

脳神経外科としての基本知識と技術を体得し、養成するための８週間の研修プログラムである。

研修医１名に脳神経外科指導医１名がつき、脳神経外科研修終了時に脳神経外科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

② 研修内容と到達目標

基礎的臨床研修教育の後、病棟において受け持ち医として１０から１５名の患者を受け持ち直接指導医の指導を受ける。

１．神経学的所見の取り方を修得する。

２．患者の状態の把握を的確に行う。

３．迅速かつ的確な診断のための検査計画を立てる。

４．救急患者の処置の仕方を学ぶ。

５．検査の実施及び正しい解釈を身につける。侵襲を伴う検査や手術について、患者や家族に対し想定し得る危険性や合併症を十分に説明し、納得や同意を得られるようにする。

６．最も適切な治療法を選択できるよう努める。

７．主な手術法を術者とともに行い理解する。穿頭手術、開頭手術の一部は、自分でできるように努める。

８．術前・術中・術後管理を学ぶ

9．退院後のフォローアップを行う。

到達目標：後述の表のとおりである。

③ 教育に関する行事

1．各種カンファレンスの参加

□ 総合カンファレンス

□ 神経内科症例カンファレンス　毎週月曜日（６西ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　16：00～17：00

□ 神経グループ抄読会　第１・２・４水曜日（ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ室）　8：00～ 8：30

□ 神経放射線カンファレンス　月１回第３曜日（放射線科読影室）8：00～ 8：40

□ 北九州神経カンファレンス　月１回

2．週間スケジュール

8:30　12:15　13:00　17:15

月	手　術	昼休み	手　術
火	専門外来		検査（抄読会/症例検討会）
水	専門外来		検査・術前カンファレンス
木	手　術		手　術
金	専門外来		術前・術後カンファレンス

Ⅱ．評価方法

到達目標に対する自己評価及び指導医評価をプログラム責任者に報告する。

脳神経外科	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）病歴を必要十分に聴取し、診察結果やその評価、今後の方針等を系統的にカルテに記載できる。						
2）神経学的診察法及び診断法を身につける。						
3）神経放射線学的診断法を、その手技・危険性とともに理解し、得られたフィルムの画像診断ができる。						
4）血液、尿に関する一般的臨床検査法を理解し、その一部を自分で施行できる。						
5）脳波、ＡＢＲ等の電気生理学的検査法を理解し、一部を実施できる。						
6）疾患に応じた検査法と、その施行されるべき適切な順序を組み立てることができる。						
7）個々の患者の病態を正しく把握し、病勢の進行状況に応じた対応の仕方を学ぶ。特に、意識障害がある場合や緊急性を伴う状態での迅速な診療の進め方を学ぶ。また、他科の医師との連携による診療を通じて、幅広い医療知識を自分のものにする。						
8）それぞれの脳神経疾患につき、最も適切な治療法を選択す						

ることができ、患者や家族にその内容及び合併症発症等の可能性を具体的に説明できる。						
9）創傷治癒過程について学び、外傷による創部や手術創の管理が可能となる。						
10）清潔の概念を理解し、手術時のみならずあらゆる場合に清潔操作を行うようにする。						
11）脳神経外科手術法について、開頭手術は助手をして良く観察する過程において学び、穿頭手術（慢性硬膜下血腫、脳室ドレナージ、水頭症手術等）は、実際に自分で手術ができる。						
12）術前、術中、術後管理の重要性を認識し、状況に応じて指導医のアドバイスを積極的に求めることの必要性も理解する。						
13）病理所見や剖検所見を理解できる。						

14)経過の良くない症例は繰り返し診療と検査所見の検討を行い、特に再開頭手術や緊急脳室ドレナージ等のタイミングを失しないようにする。また、家族へ病態の説明を十分に行う。						
15)患者の退院時には紹介医に対して詳細な経過報告とともに退院報告をする。						
16)依頼書、検査申込書、診断書等の書き方を学ぶ。						
17)外来診療時に退院患者のフォローアップを行い、患者の治療内容と転帰との関連性を考察することにより医療への理解を深める。						
18)医療を行う側と、患者及び家族は対等であることを認識し、信頼関係を培うようにする。						
19)医療現場における看護師・放射線技師・検査技師・その他の医療スタッフの役割と重要性を理解し、組織の一員としてチームワークの精神を身につける。						
20)学会発表や論文発表の経験を積む。						

(6) 皮膚科

Ⅰ．教育課程

① 時間割と指導体制

医師として必要な皮膚科学の専門的知識と技能を学ぶとともに、基本的な一般臨床の知識と技能を修得し、患者を全人的に診る能力を備えることを目的とするための４～８週間の研修プログラムである。

研修医１名に皮膚科指導医１名がつき、皮膚科研修終了時に皮膚科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

② 研修内容と到達目標

選択研修期間における４～８週間は、皮膚科学の基本的及び専門的な知識と技能を修得する。外来においては、指導医の下で患者の診察・治療を行うとともに、皮膚生検を含めた皮膚の外科的療法を実施する。病棟においては、主治医として１～７名の患者を受持ち、指導医の下で皮膚科の主要疾患に関する診断治療・技術を習得する。

到達目標：後述の表のとおりである。

③　教育に関する行事

□　総合カンファレンス

□　ＣＰＣ

□　病理組織研究会（産業医科大学皮膚科学教室）

□　北九州皮膚科医会

□　北九州皮膚科臨床研修会

Ⅱ．評価方法

到達目標に対する自己評価及び指導医評価をプログラム責任者に報告する。

皮膚科	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）皮膚の構造と機能を理解する。						
2）皮膚の病理組織学を理解する。						
3）皮膚の発疹学を理解する。						
4）皮膚疾患の診断に必要な視診・触診を理解し判断する。						
5）接鏡検査、掻爬検査、皮膚反応、塗布反応、光線過敏性試験、皮膚生検等）を理解し、判断及び実施できる。						
6）皮膚疾患の局所療法（軟膏療法、光線療法、放射線療法、電気療法、冷凍療法等）を理解し、実施できる。						
7）皮膚の外科的療法（一般外科的手技、植皮術、形成外科的手術、皮膚削り術等）を理解し、実施できる。						
8）皮膚疾患の全身療法（消炎剤、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、抗生剤、ホルモン剤、抗腫瘍剤、免疫抑制剤等）を理解し、実施できる。						
9）湿疹、皮膚炎群及び蕁麻疹に対し適切に診断し、治療ができる。						
10）皮膚における感染性疾患（ウイルス、細菌、真菌等）に対し適正に診断し、治療ができる。						

(7) 泌尿器科

Ⅰ．教育課程

原則的に泌尿器科研修のスケジュールによって研修を行うが、必要に応じて若干の変更の変更調整が行われる。

①　時間割と指導体制

泌尿器科医としての基礎知識、技能、態度を修得するための８週間の研修プログラムである。

研修医１名に泌尿器科指導医が１名つき、泌尿器科研修終了時に泌尿器科研修プログラムが完了するよう計画・指導する。

② 研修内容と到達目標

初期の２週間は一般外来患者の診断学と診察法を学ぶ。

次の２週間は入院患者の検査法、処置、治療計画、手術を学ぶとともに患者家族関係、インフォームド・コンセント、ターミナル・ケア、チーム医療、文書記録、診療計画、評価等を修得する。

後半の４週間では、プライマリ・ケアの修得、泌尿器外科医としての素養の修得、幅広い人間性の修得に主を置き、基本的診察法、検査法、治療法を学ぶ。

前半の４週間で修得したことを、より大きな責任をもって実践し、また、より多くの症例の受持ち経験を積む。指導医の下、なるべく独立して診療にあたる。救急医療には積極的に参加し、初期対応が十分に行えるようにする。

剖検には立会い、自己研鑽知識、福祉と医療の接点に関する知識等を実施し身につける。

興味のある臨床的研究があれば学会発表し、論文として雑誌に投稿する。

到達目標：後述の表のとおりである。

③ 教育に関する行事

１．教育行事

□ 総合カンファレンス

□ ＣＰＣ

□ ビデオカンファレンス　　月１回

□ 外国文献抄読会　　月１回

□ 北九州泌尿器科カンファレンス　　月１回

□ 北九州ウログラムカンファレンス　　月１回

□ 各種学会へは随時参加

1. 週間スケジュール

8:30	9:00	10:00	12:15	13:00	15:00	16:30	17:15
月	回　診	外　　来		昼休み	Ｘ線検査・特殊検査 結石外来		入　院 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
火	回　診	内視鏡的手術 外　　来			手　　術		
水	回　診	外　　来			Ｘ線検査・特殊検査 神経因性膀胱外来		手　術 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
木	回　診	内視鏡的手術 外　　来			手　　術		
金	回　診	外　　来			不妊外来 ＥＤ外来	外来 小手術	外　来 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
土 日	交代で病棟回診						

Ⅱ．評価方法

各分野に掲げた到達目標に対する自己評価及び指導医評価をプログラム責任者に報告する。

１．基本的事項の理解	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）泌尿器科領域の解剖と生理の理解						
2）理学的検査の理解と手技						
3）血液学的所見、尿所見の理解						
4）腎機能検査法と内分泌機能検査法の理解と手技						
5）各種カテーテルの知識と検査及び手術機器の理解						
6）腹部、経直腸式超音波検査法の手技と読影						
7）泌尿器科Ｘ線検査法の手技と読影						
8）Urodyamics 検査法の手技と理解						
9）泌尿器科特殊検査法の手技と読影						
10）インフォームド・コンセントの実際的修得と運用						

２．診断	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）前立腺の触診で、正常、肥大症、癌の典型例を診断できる。						
2）主要な尿路・性器悪性腫瘍の悪性度、進展度も含めた基本的な診断ができ、治療計画を立てることができる。						
3）尿路結石の的確な診断ができ、適切な治療計画を立てることができる。						
4）停留精巣などの外性器奇形の診断ができ、治療時期などを適切に指示できる。						
5）泌尿器科神経疾患を正しく診断でき、排尿法を指導できる。						
6）ＥＤの正確な診断ができ、治療法を指導できる。						
7）尿路感染の正しい診断と治療ができる。						
8）稀な疾患に対しても正しいアプローチ、思考ができる。						

３．検査及び処置	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）尿道カテーテル操作・ブジー操作が独立してできる。						
2）尿閉、膀胱血液タンポナーデに対して処置できる。						
3）基本的なカテーテルトラブルに対処できる。						
4）通常の内視鏡的検査・処置が指導医の下でできる。						
5）泌尿器科的特殊検査・処置が指導医の下でできる。						
6）前立腺の生検手技が指導医の下でできる。						
7）尿路ストーマの管理・処置ができる。						

４．治療及び手術	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1）泌尿器科救急疾患（腎損傷、尿路外傷、性器外傷、精巣捻転症など）の救急処置・手術ができる。						
2）泌尿器科手術患者の全身管理を含む適切な術前後管理ができる。						

3) Phimotomy、両側精巣摘除術、Hydrocelectomy、Nephrostomy などの簡単な手術の執刀ができる。						
4)Nephrectomy、Pyeloplasty、ＶＵＲ防止術、Ureterolithotomy などの中等度の手術で適切な助手ができ、内容を正しく理解できる。						
5) 尿路変更術、根治的尿道膀胱全摘術、腎部分切除術などの高度な手術を理解し、基本的記載ができる。						
6) ＴＵＲ、ＰＮＬ、腹腔鏡的手術などの内視鏡的手術の実際を十分に理解し、基本的記載ができる。						
7) ＥＳＷＬの操作、治療ができる。						

５．各種カンファレンス、学会等への参加、その他	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 外来カンファレンス：週１回、手術カンファレンス：週１回、入院カンファレンス：週１回、ＣＰＣ、ビデオカンファレンス：月１回等への参加						
2) 退院患者サマリー提出義務、剖検症例への立ち会い義務等。						
3) 各種学会への参加、学会発表の論文化、院外講演会等への参加。						
4) 幅広い人間関係のための行事・活動への参加、日常生活ができる。						

《 健和会大手町病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（月）	最長（月）		
内科	1	6	同時に1名を超えない範囲で通年受入れ可能。（ただし、相談によるが、他病院からの希望と重複の場合等は不可）	
救急部門（ER 含む）	2	4		
外科	2	4		
形成外科	1	2		
整形外科	1	2		
感染症内科	1	6		
麻酔科	1	1		
産婦人科	1	2		
※複数診療科の研修可能。				
※各診療科研修中の ER 研修も可能。				

２．診療科別研修プログラム

【内科―総合診療科―】

内科は全ての科の基本と考える。1 年目の内科研修は指導医と共に入院患者（特に急性期重症例）を受け持ち、幅広い内科疾患に対する診断能力、基本的手技および治療方法について研修をおこなう。毎週、火曜日、金曜日の午後はスタッフ全員によるカンファレンスを実施する。後期研修医によるレクチャーも随時開く。

【救急部門】

北九州地域より年６５００台の救急車を受け入れる救急外来における初期治療を通じて、生命維持に直接影響を与える呼吸、循環、代謝、及び中枢神経疾患の診療と必要な知識と技術を習得する。加えて外傷、外科的救急疾患のプライマリケアやトリアージについて研修する。また、毎日開催される ICU カンファランス、救急早朝カンファランスにより、幅広い救急医療の実践、知識を学ぶ。また、麻酔科での研修をおこなうことができる。

【外科】

第一線の臨床医として指導医と共に入院及び救急患者の診察、処置、全身管理、術前・術後の管理、放射線診断、内視鏡検査などを経験し、手術の基本的手技を研修する。整形外科・形成外科についても研修が可能である。

【形成外科】

急性・慢性問わず、いわゆる体表創傷は「コモン・ディジーズ」であり、その管理は初期研修で修得すべき重要な項目の一つであると考えている。大学で経験することの少ないこれら体表創傷管理に関する研修を病棟、外来、救急にて指導医と共に行う。

【整形外科】

変性疾患・外傷・感染・腫瘍などの幅広い整形外科疾患を経験するための基礎を学ぶ。指導医と共に外来陪席による研修と病棟主治医研修を行う。受け持ち患者の手術適応と術式の検討を行い、手技を学ぶ。

【麻酔科】

麻酔科における、基本的な技術、知識と、患者管理について学ぶ。麻酔科を選択しない研修医は救急部門研修時に目標達成に必要な手技を経験する。

【産婦人科】

妊娠、分娩及び各種の婦人科の形態、検査、診断、治療について必要な基本的知識と技術を修得する。８週間基幹型病院の大手町病院で研修を実施する。

４．研修の記録及び評価方法

（１） 研修医は、自分が経験した疾患、学んだことの記載を行い研修に役立てる。また、各科ローテート４週間ごと及び終了時に受け持ち症例をまとめ、指導医と「振り返り」を行い、「研修評価表（月ごと)」を研修管理委員会に提出する。

（２） 指導医は月ごとに研修医の自己評価に加え、研修医の評価を行い、次月度の目標を決める。

５．その他

研修期間中、研修医の自主的な学習会・活動があり、それらには積極参加できるよう、業務上の配慮を行う。

（１）集中治療症例カンファレンス（月１回、平日夕方、研修医・多職種向け）

（２）外傷学習会（月１回、平日夕方、研修医向け）

（３）レジデント会（隔週土曜昼間、研修環境の課題・要望について研修医が討議）

（４）著名医師を招聘したレクチャー（随時開催）

≪済生会八幡総合病院・研修プログラム≫

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）
	最短（月）	最長（月）	
放射線科	1	1	1
麻酔科	1	6	2
腎臓内科	1	3	2
消化器内科	1	3	1
循環器内科	1	3	1
脳神経外科	1	3	2
外科	1	6	2
整形外科	1	6	2
泌尿器科	1	3	1
病理診断科	1	1	1

２．済生会八幡総合病院・研修プログラム

下記項目を各科ごとに振り分けた評価表を研修終了時に記入する。研修医による自己評価と、研修を担当した指導医や各科の所属長が指導医評価を行う。

【到達目標】

I　行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

II　経験目標

A　経験すべき診察法・検査・手技
B　経験すべき症状・病態・疾患
C　特定の医療現場の経験

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

I　行動目標

<u>医療人として必要な基本姿勢・態度</u>

（1）患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

1）患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。

2）医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。

3）守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

（2）チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

1）指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
2）上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
3）同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
4）患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
5）関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

（3）問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

1）臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。）。
2）自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
3）臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
4）自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

（4）安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

1）医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
2）医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
3）院内感染対策（Standard Precautions を含む。）を理解し、実施できる。

（5）症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

1）症例呈示と討論ができる。
2）臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

（6）医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

1）保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
2）医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
3）医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
4）医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II　経験目標

A　経験すべき診察法・検査・手技

（1）医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

1）医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
2）患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と

記録ができる。
3）患者・家族への適切な指示、指導ができる。

（2）基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、
1）全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。
2）頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。
3）胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
4）腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
5）泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
6）骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
7）神経学的診察ができ、記載できる。
8）小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。
9）精神面の診察ができ、記載できる。

（3）基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、
- A・・・・自ら実施し、結果を解釈できる。
- その他・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

1）**一般尿検査**（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）
2）**便検査**（潜血、虫卵）
3）**血算・白血球分画**
A4）**血液型判定・交差適合試験**
A5）**心電図（12 誘導）**、負荷心電図
A6）**動脈血ガス分析**
7）**血液生化学的検査**
・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
8）**血液免疫血清学的検査**（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）
9）**細菌学的検査・薬剤感受性検査**
・検体の採取（痰、尿、血液など）
・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
10）**肺機能検査**
・スパイロメトリー
11）**髄液検査**
12）細胞診・病理組織検査
13）**内視鏡検査**
A14）**超音波検査**
15）**単純Ｘ線検査**
16）造影Ｘ線検査
17）**Ｘ線ＣＴ検査**
18）ＭＲＩ検査
19）核医学検査
20）神経生理学的検査（脳波・筋電図など）
必修項目　**下線の検査**について経験があること

＊「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること
Aの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

（4）基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、
1）**気道確保**を実施できる。
2）**人工呼吸**を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む。）
3）**心マッサージ**を実施できる。
4）**圧迫止血法**を実施できる。
5）**包帯法**を実施できる。
6）**注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保**、中心静脈確保）を実施できる。
7）**採血法（静脈血、動脈血）**を実施できる。
8）**穿刺法（腰椎）**を実施できる。
9）穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
10）**導尿法**を実施できる。
11）**ドレーン・チューブ類の管理**ができる。
12）**胃管の挿入と管理**ができる。
13）**局所麻酔法**を実施できる。
14）**創部消毒とガーゼ交換** を実施できる。
15）**簡単な切開・排膿**を実施できる。
16）**皮膚縫合法**を実施できる。
17）**軽度の外傷・熱傷**の処置を実施できる。
18）**気管挿管**を実施できる。
19）**除細動**を実施できる。
必修項目　　**下線の手技**を自ら行った経験があること

（5）基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
1）療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。）ができる。
2）薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。
3）基本的な輸液ができる。
4）輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

（6）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
1）診療録（退院時サマリーを含む。）を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。
2）処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
3）診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
4）CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
5）紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

（7）診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、
1）診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。
2）診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
3）入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）。
4）QOL（Quality of Life）を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目
1）診療録の作成

2）処方箋・指示書の作成
3）診断書の作成
4）死亡診断書の作成
5）CPC レポート（※）の作成、症例呈示
6）紹介状、返信の作成
上記１）～６）を自ら行った経験があること（※　CPC レポートとは、剖検報告のこと）

B　経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

１　頻度の高い症状

必修項目　　下線の症状を経験し、レポートを提出する

＊「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

1）全身倦怠感
2）不眠
3）食欲不振
4）体重減少、体重増加
5）浮腫
6）リンパ節腫脹
7）発疹
8）黄疸
9）発熱
10）頭痛
11）めまい
12）失神
13）けいれん発作
14）視力障害、視野狭窄
15）結膜の充血
16）聴覚障害
17）鼻出血
18）しゃがれる声
19）胸痛
20）動悸
21）呼吸困難
22）咳・痰
23）嘔気・嘔吐
24）胸やけ
25）嚥下困難
26）腹痛
27）便通異常（下痢、便秘）
28）腰痛
29）関節痛
30）歩行障害
31）四肢のしびれ
32）血尿
33）排尿障害（尿失禁・排尿困難）
34）尿量異常
35）不安・抑うつ

２　緊急を要する症状・病態

必修項目　　下線の病態を経験すること

＊「経験」とは、初期治療に参加すること

１）心肺停止
２）ショック
３）意識障害
４）脳血管障害
５）急性呼吸不全
６）急性心不全
７）急性冠症候群
８）急性腹症
９）急性消化管出血
10）急性腎不全
11）流・早産及び満期産

12）急性感染症
13）**外傷**
14）**急性中毒**
15）誤飲、誤嚥
16）**熱傷**
17）精神科領域の救急

3　経験が求められる疾患・病態

必修項目

１．A疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
２．B疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験すること
３．外科症例（手術を含む。）を１例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（８８項目）のうち７０％以上を経験することが望ましい

（1）血液・造血器・リンパ網内系疾患

B[1]貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
[2]白血病
[3]悪性リンパ腫
[4]出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

（2）神経系疾患

A[1]脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
[2]認知症疾患
[3]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
[4]変性疾患（パーキンソン病）
[5]脳炎・髄膜炎

（3）皮膚系疾患

B[1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
B[2]蕁麻疹
[3]薬疹
B[4]皮膚感染症

（4）運動器（筋骨格）系疾患

B[1]骨折
B[2]関節・靭帯の損傷及び障害
B[3]骨粗鬆症
B[4]脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（5）循環器系疾患

A[1]心不全
B[2]狭心症、心筋梗塞
[3]心筋症
B[4]不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
[5]弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
B[6]動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
[7]静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）

A[8]高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

（6）呼吸器系疾患

B[1]呼吸不全
A[2]呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
B[3]閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
[4]肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
[5]異常呼吸（過換気症候群）
[6]胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
[7]肺癌

（7）消化器系疾患

A[1]食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
B[2]小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
[3]胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
B[4]肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
[5]膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
B[6]横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

（8）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

A[1]腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
[2]原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
[3]全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
B[4]泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

（9）妊娠分娩と生殖器疾患

B[1]妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
[2]女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・腟・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
B[3]男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

（１０）内分泌・栄養・代謝系疾患

[1]視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
[2]甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
[3]副腎不全
A[4]糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
B[5]高脂血症
[6]蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

（１１）眼・視覚系疾患

B[1]屈折異常（近視、遠視、乱視）
B[2]角結膜炎
B[3]白内障
B[4]緑内障
[5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

（１２）耳鼻・咽喉・口腔系疾患

B[1]中耳炎

[2]急性・慢性副鼻腔炎
B [3]アレルギー性鼻炎
[4]扁桃の急性・慢性炎症性疾患
[5]外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

（１３）精神・神経系疾患
[1]症状精神病
A[2]認知症（血管性認知症を含む。）
[3]アルコール依存症
A[4]気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
A[5]統合失調症（精神分裂病）
[6]不安障害（パニック症候群）
B [7]身体表現性障害、ストレス関連障害

（１４）感染症
B [1]ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
B [2]細菌感染症(ブドウ球菌、ＭＲＳＡ、A群レンサ球菌、クラミジア)
B [3]結核
[4]真菌感染症（カンジダ症）
[5]性感染症
[6]寄生虫疾患

（１５）免疫・アレルギー疾患
[1]全身性エリテマトーデスとその合併症
B [2]慢性関節リウマチ
B [3]アレルギー疾患

（１６）物理・化学的因子による疾患
[1]中毒（アルコール、薬物）
[2]アナフィラキシー
[3]環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
B [4]熱傷

（１７）小児疾患
B [1]小児けいれん性疾患
B [2]小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
[3]小児細菌感染症
B [4]小児喘息
[5]先天性心疾患

（１８）加齢と老化
B [1]高齢者の栄養摂取障害
B [2]老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

Ｃ　特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

（1）救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために

1）バイタルサインの把握ができる。
2）重症度及び緊急度の把握ができる。
3）ショックの診断と治療ができる。
4）二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。

※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。

5）頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
6）専門医への適切なコンサルテーションができる。
7）大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目　　救急医療の現場を経験すること

（2）予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

1）食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネージメントができる。
2）性感染症予防、家族計画を指導できる。
3）地域・産業・学校保健事業に参画できる。
4）予防接種を実施できる。

必修項目　　予防医療の現場を経験すること

（3）地域医療

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、

1）患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践する。
2）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。
3）へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目　　へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

（4）周産・小児・成育医療

周産・小児・成育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、

1）周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
2）周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
3）虐待について説明できる。
4）学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
5）母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目　　周産・小児・成育医療の現場を経験すること

（5）精神保健・医療

精神保健・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、

1）精神症状の捉え方の基本を身につける。
2）精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
3）デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目　　精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

（6）緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期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、

1）心理社会的側面への配慮ができる。

2）治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。

3）告知をめぐる諸問題への配慮ができる。

4）死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目　　臨終の立ち会いを経験すること

（7）地域保健

地域保健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、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

1）保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。

2）社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

《 製鉄記念八幡病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）	追加事項
	最短（月）	最長（月）		
麻酔科	2	6	1	※研修開始日に、個別オリエンテーションを実施
循環器科	2	6	1	
呼吸器	2	6	1	
外　科	2	6	1	

２．診療科別研修プログラム

(1) 麻酔科

分野一般目標　GIO

患者の安全確保を適切に行うために、急性期医療(Acute Medicine)または救急医療に必須なプライマリー・ケアの基本技術及び基礎的知識を、周術期に、専門医の指導管理のもとに修得する。

【テーマ】

1）術前回診

一般目標　GIO

患者の安全確保のために、患者および主治医より、術前に必要な医療情報を得て、周術期のリスクを指導医とともに考慮して、チーム医療としての周術期管理計画を行える能力を身につける。

行動目標　SBOs

①問診で聴取すべき事項を列挙できる。

②既往歴、生活歴などの情報を的確に聴取できる。

③麻酔についてわかりやすく説明できる。

④麻酔上のリスクを評価できる。

⑤病態に応じた麻酔法を計画することができる。

2）身体検査

一般目標　GIO

術前および周術期の病態を正しく把握するために、全身の身体診察の重要性を理解し、基本的な身体診察技能と身体診察の際、患者に配慮する態度を身につける。

行動目標　SBOs

①上気道、呼吸、循環、骨格、神経系を中心とした基本的診察ができる。

②気道確保の難易度を評価できる。

③全身状態が評価できる。

3）臨床検査

一般目標　GIO

術前および周術期のさまざまな病態生理を判断するために、急性期医療に必要な基本的臨床検査の意義と意味を正しく理解して、的確に行える能力を身につける。

行動目標　SBOs

①血算・生化学検査から重要臓器機能についての異常を認識できる。

②循環系（心電図、心エコー）や呼吸系（呼吸機能検査、血液ガス）の検査が評価できる。

③モニターの方法を理解し、その数値などを評価できる。

《心電図、観血的圧測定（動脈圧、中心静脈圧、肺動脈圧)、経皮的動脈圧酸素飽和度、呼気炭酸ガス分析、換気メカニックス（気道内圧、コンプライアンス)、筋弛緩モニターなど》

4）基本的手技

一般目標　GIO

麻酔及び周術期管理に必要な手技を指導医のもとに行ない、急性期医療やプライマリー・ケアに必要な基本的手技の重要性および合併症を正しく理解し、安全に配慮した手技を身につける。

行動目標　SBOs

①バイタルサインを正確に測定できる。

②静脈確保ができる。

③動脈穿刺ができる。

④基本的な輸液管理ができる。

⑤用手的気道確保、バッグ-マスク換気ができる。

⑥エアウェイを使用できる。

⑦気管挿管ならびに気管挿管に必要な体位についての解剖が理解できる。

⑧気管挿管を行える。

⑨人工呼吸についての様式や合併症を理解し、適切な換気設定を行える。

⑩胃管が挿入できる。

⑪硬膜外麻酔について理解できる。

⑫脊椎麻酔について理解できる。

⑬麻酔器の基本的構造を理解し、始業前点検ができる。

5）基本的治療法

一般目標　GIO

麻酔及び周術期管理におこる急性期の病態に対して、指導医のもとに、病態生理を理解して、適切かつ迅速な治療法を身につける。

行動目標　SBOs

①周術期管理に用いられる薬剤についてその作用や使用法を説明できる。

《吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、麻薬、筋弛緩薬、血管作動薬、抗不整脈、筋弛緩拮抗薬、局所麻酔薬など》

②特殊症例の麻酔管理について理解できる。

③病態に応じた輸液管理ができる。

④輸血の適応を判断できる。

⑤周術期の各種病態に対して適切に対処できる。

《呼吸不全、ショック、異常高血圧、電解質異常など》

6）術後回診

一般目標　GIO

周術期に起こる痛みや合併症に対して、指導医の指導のもとに、評価および診断をおこない、主治医と共にチーム医療として、患者に適切な処置及び対応ができる能力を身につける。

行動目標　SBOs

①術後の全身評価を行える。

②術後痛を評価できる。

③適切な術後疼痛管理の方法を判断できる。

④麻酔に伴う合併症の有無を評価できる。

7）心肺蘇生

一般目標　GIO

心肺停止(CPA)の患者に対して、指導医のもとに、最新のガイドラインにもとづく正確な心肺蘇生法を修得する。

行動目標　SBOs

①Basic Life Support ができる。

《気道確保、換気、閉胸式心マッサージ、除細動》

②蘇生に用いる薬剤の用法について説明できる。

③Advanced Life Support ができる。

研修修了時点で、研修医の自己評価とそれぞれの指導医から上記項目を中心に達成度を評価する。

(2)循環器科

1. 研修目標

循環器疾患の診断と治療に関する知識・技術の修得を目標とする。特に不安定狭心症、急性心筋梗塞、急性心不全、大動脈解離、致死性不整脈などの緊急を要する病態の初期診断を適切に行い、専門医と連携して治療に当たるのに必要な最低限の知識と技術の修得を目標とする。

2. 研修内容

診察： 聴診をはじめ循環器疾患の身体所見を正確にとる。

検査： 心電図を正確にとり診断する。

心エコー、ホルター心電図、負荷心電図、核医学検査、心臓カテーテル検査の適応、所見について理解する。

治療、処置、手技：

循環器薬の使い方を理解する。

電気的除細動の適応を理解し，施行できる。

ペースメーカー、カテーテルインターベンション、心臓手術等の実際、適応を理解する。

経験すべき病態、疾患

急性心筋梗塞、狭心症、急性心不全、不整脈、大動脈疾患、肺塞栓、弁膜疾患、心筋疾患、心膜疾患、高血圧

具体的な到達目標

1) 狭心症の診断のために必要な検査と重症度に応じた治療方針について理解する。
診断：病歴、心電図、負荷心電図、心エコー、心筋シンチ、冠動脈造影
治療：薬物(硝酸薬、β遮断薬、Ca括抗薬)､経皮的冠動脈形成術､冠動脈バイパス術

2) 心筋梗塞の急性期診断と治療、合併症、および2次予防について理解する。
診断：病歴、心電図、心エコー、心筋逸脱酵素、緊急冠動脈造影
治療：薬物、冠動脈形成術、血栓溶解術、IABP、バイパス術

3) 心不全の診断と急性期治療、原因疾患の検索、長期予後の改善に向けた慢性期治療について理解する。
診断：病歴、身体所見、胸写、心エコー、BNP、スワン・ガンツカテーテル
治療：薬物（利尿剤、硝酸薬、ACE阻害薬、β遮断薬、強心薬）、心移植

4) 不整脈心電図の判読と急性期治療、および各種治療法の適応について理解する。
診断：病歴、心電図、ホルター心電図、電気生理学的検査
治療：薬物、電気的除細動、ペースメーカー、アブレーション、植え込み型除細動器

5) 高血圧症、高脂血症、糖尿病などの心血管病のリスクファクターについて理解し治療法を修得する。

6) 先天性心奇形および弁膜症の診断と手術適応について理解する。

感染性心内膜炎の診断と治療を修得する。

抗凝固療法の適応を理解し投与量の調節法を修得する。

7）動脈解離、大動脈瘤、肺塞栓、肺高血圧症の診断と治療を修得する。

3. 研修方法

・症例の担当医となり、診療チームの一員として診療にあたる。

・各種検査、処置、手技に参加する。または実際に行う。

・症例検討会

・テキストの輪読会

4. 指導体制

担当患者については主治医が中心となり指導、その他はスタッフ全員で指導

5. 週間スケジュール

月曜日（隔週）　輪読会

火曜日、木曜日　カテーテル検査、カンファレンス

金曜日　症例検討

コメント

循環器科は緊急を要する重症例が多く、時間の点からも人手の点からもチームワークと連携プレーが重要である。看護師、検査技師とチーム医療を行い、患者に迅速に質の高い医療を提供する心構えで研修に望んでほしい。

（3） 呼吸器科

1. 研修目標

日常診療において経験することが多い呼吸器疾患に対し、必要な診断・治療技術を習得する。

2. 研修内容

1. 病歴聴取、聴診、画像診断、肺機能検査・動脈血液ガス分析の評価の仕方、喀痰塗抹検査など呼吸器科医として必要な診察技術の習得。
2. 呼吸器感染症（肺炎、気管支炎、急性上気道炎、肺結核）の診断、適切な抗菌剤の使用法の基礎を習得する。
3. 呼吸不全の病態生理を理解し、人工呼吸管理、酸素療法を習得。
4. 胸腔穿刺、胸腔ドレナージの手技の習得。
5. 気管支鏡検査の意義、操作の仕方の基本を習得。

6. 肺癌の診断、抗がん剤、放射線療法の適応など知識の習得と投与の実際。
7. 気管支喘息、閉塞性肺疾患の診断、急性期・慢性期の対応、管理の仕方の習得。
8. 心不全、肺性心、肺梗塞など循環障害の病態理解と診断、治療。
9. 異常呼吸（過換気症候群、睡眠時無呼吸症候群）の診断、治療。

呼吸器レジデント（3〜4 年目の医師)、5〜10 年目の医師による直接指導と主任医長、部長によるチェック、指導などチーム医療の実践を行う。これまでも行ってきたが週一回の呼吸器回診、カンファレンスを中心に全員で診断、治療方針の決定を行う。

(4) 外科

１．研修目標

一般目標

将来の専門性にかかわらず外科領域のプライマリー・ケアを実践できる医師を養成するため，以下の５項目を到達目標として、研修を実施する。

１．外科診療に必要な基礎的知識、臨床的判断能力と問題解決能力を修得する（基礎的知識とは外科に必要な局所解剖、病理学、腫瘍学、病態生理、輸液・輸血，血液凝固と線溶現象、栄養・代謝学、感染症、免疫学、創傷治癒、術後疼痛管理を含む周術期管理、麻酔学、集中治療などを包括する)。

２．外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。

３．以下の疾患の適切な外科診療を行うために、それぞれの疾患の病態、治療特に手術適応を理解し、周術期管理と基本的外科手技を習得する。

(a) 消化管および腹部内臓（肝、胆、膵）
(b) 乳腺・内分泌
(c) 呼吸器
(d) 大動脈及び末梢血管
(e)その他

４．医の倫理と社会通念に従い、外科診療を行う上で適切な態度と習慣を修得する。

５．実地臨床症例を通して自己学習を促進する。

【到達目標１】外科診療に必要な下記の基礎的知識を習熟し，臨床応用できる。

行動目標　SBOs

(1) 外科診療上必要な局所解剖について述べることができる。
(2) 外科病理学の基礎を理解している。
(3) 腫瘍学

・癌の転移形成および TNM 分類について述べることができる。
・手術，化学療法および放射線療法の適応を述べることができる。
・化学療法や放射線療法の合併症について理解している。

(4) 病態生理

・周術期管理などに必要な病態生理を理解している。
・手術侵襲の大きさと手術のリスクを判断できる。

(5) 栄養・代謝学

・周術期の病態や一般疾患に対し適切な経腸，経静脈栄養法による管理について述べることができる。
・外傷，手術などの侵襲に対する生体反応と代謝の変化を理解できる。

(6) 感染症

・臓器や疾病特有の細菌の知識を持ち，抗生物質を適切に選択することができる。
・術後発熱の鑑別診断ができる。
・抗生物質による有害事象（合併症）を理解できる。
・破傷風トキソイドと破傷風免疫ヒトグロブリンの適応を述べることができる。

(7) 免疫学

・アナフイラキシーショックを理解できる。
・GVHD の予防，診断および治療方法について述べることができる。

(8) 創傷治癒：創傷治癒の基本を述べることができる。

(9) 周術期の管理：病態別の検査計画，治療計画を立てることができる。

・術後疼痛管理の重要性を理解し，これを行うことができる。
・必要に応じて、術前状態の改善を図る。
・周術期の補正輸液と維持輸液を行うことができる。
・輸血量を決定し，成分輸血を指示できる。
・出血傾向に対処できる。
・血栓症の治療について述べることができる。
・抗菌性抗生物質の適正な使用ができる。
・抗菌性抗生物質の有害事象に対処できる。
・デブリードマン，切開およびドレナージを適切にできる。

(10) 麻酔学

・局所・浸潤麻酔の麻酔手技を安全に行うことができる。
・全身麻酔の際に必要な検査を述べることができる。

(11) 集中治療

・集中治療について述べることができる。
・レスピレータの基本的な管理について述べることができる。

・DIC,SIRS,MOF の診断と治療ができる。
・中心静脈穿刺、動脈穿刺ができる。
・ショックの診断と原因別治療（輸液，輸血，成分輸血，薬物療法を含む）ができる。

【到達目標２】外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。

行動目標　SBOs

(1) 検査の予定をたて結果を理解できる
・検査の予定をたて、手配することができる。
・検査値の正常・異常がわかる。
・胸部、腹部単純レ線写真を読める。
・胸部、腹部単純レ線写真の異常がわかる。
・ＣＴ、ＭＲ、血管造影など各種画像診断の報告書を読んで、実際の所見と照合することができる。
・上・下部消化管造影，血管造影等：適応を決定し，読影することができる。
・超音波、内視鏡、消化管造影などの検査を行うことができる。
・上・下部消化管内視鏡検査，気管支内視鏡検査，術中胆道鏡検査，ERCP 等の適応を決定し，結果を解釈できる。
・細胞診、穿刺細胞診の意義と評価について理解できる。
・呼吸機能検査の適応を決定し結果を解釈できる。
・基本的理学的診断ができ、所見を記載できる。
・乳房、肛門診など外科特有の診断法を習得する。
・動静脈採血、中心静脈穿刺、静脈注射ができる。

(2) 緊急を要する状態について理解する。
・いわゆる急性腹症の触診聴診を行い所見が理解できる。
・専門医への転送の必要性を判断することができる。
・救急患者の初期緊急処置を習得する。
・救急薬品の使用法を理解できる。

【到達目標３】以下の疾患の適切な外科診療を行うために、それぞれの疾患の病態、治療特に手術適応を理解し、周術期管理と一定レベルの手術の助手としての技能を身につける。
(a) 消化管および腹部内臓（肝、胆、膵）
(b) 乳腺・内分泌
(c) 呼吸器
(d) 大動脈及び末梢血管

（e）その他

行動目標　SBOs

・術前の要約を行いカルテに記載する。
・カンファランスで画像診断の説明を含む患者の説明ができる。
・手術の手配をする.
・術前の処置をする。
・患者や家族への手術の説明に参加する。
・手術室での手洗いが正確にできる。
・清潔と不潔の違いが分かる。
・手術に参加する。
・基本的な糸結びができる。
・皮膚などの切開、縫合をする。
・簡単な小手術を行う。
・そけいヘルニア、虫垂炎などの手術を行う。
・消化管の吻合を行う。
・胆摘、胃切除、結腸切除などを行う。
・上記の手術の第一助手を行う。
・手術のリズムをくずさない。
・手術記録が書ける。
・手術標本の取扱いについて学習する。
・手術後の患者や家族への説明に同席する。
・良性疾患の手術の説明をする。

【到達目標４】外科診療を行う上で，社会人としてまた医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身に付ける。

行動目標　SBOs

・出勤時間、挨拶など社会人として最低水準が守れる。
・指導医とともに他の外科医と協調して外科グループ診療を行うことができる。
・自分の受け持ち患者だけでなく、チームの患者についても把握する。
・剖検の説得に参加し、剖検に立ち会う。
・コメディカルスタッフと協調・協力してチーム医療を実践することができる。
・外科診療における適切なインフォームド・コンセントを得ることができる。
　１）患者に症状や治療法を解りやすく説明できる。

２）悪性疾患の患者への症状の説明に同席する。

・ターミナルケアを適切に行うことができる。

・末期癌患者での麻薬の使用法を学習する。

・末期癌患者の心理状態に配慮し失礼のない態度で接することができる。

・その他

問診ができ、病歴に記載ができる。

処方箋が正しく書ける。

紹介状、報告書、診断書などを書く。

遅延なく退院時サマリーを作成する。

退院時に紹介医師への報告を行う。

【到達目標５】医学の進歩に合わせた生涯学習を行う方略の基本を習得し実行できる。

行動目標　SBOs

（１）カンファレンス、その他の学術集会に出席し、積極的に討論に参加することができる。

（２）確実な知識と不確実なものを明確に識別し、知識が不確実なときや判断に迷うときには、指導医や文献などの教育資源を活用することができる。

（３）専門の学術出版物や研究発表に接し、批判的吟味をすることができる。

（４）学術研究の目的で・または症例の直面している問題解決のため、資料の収集や文献検索を独力で行うことができる。

《 戸畑総合病院・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間（週）		受け入れ可能人数
	最短（月）	最長（月）	
内分泌代謝糖尿病内科	2	6	1
消化器内科	2	6	1
膠原病リウマチ内科	2	6	1

※当院受入れは同月最大２人まで

２．診療科別研修プログラム

(1) 内分泌代謝糖尿病内科

一般目標 GIO

糖尿病･高脂血症をはじめとする代謝疾患、甲状腺、視床下部、下垂体、副腎疾患をはじめとする内分泌疾患の病態を理解し､適切な治療を行えるようになるために、必要な知識と手技を修得する。また、患者に配慮した全人的医療を心がけるとともに、医学的根拠と問題点に立脚した系統的な思考過程を介して的確に診断し治療する能力を身につける。

【 テーマ 】

1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

的確な診断に到達し適切な患者指導を行うために、診断に必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者、家族との信頼関係の構築に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 診断やその後の指導に必要な生活歴を詳細に聴取できる。(技能)
⑥ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。(態度)
⑦ 個々の生活環境を配慮した適切な療養指導ができる。(技能)

2) 身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 疾患ごとに重要な診察項目を列挙できる。(解釈)

② バイタルサインの測定ができる。(技能)

③ 皮膚所見(皮疹、皮膚硬化、壊死等)、粘膜症状(舌炎、口腔乾燥)について記載できる。(技能)

④ 骨・関節・筋肉系の炎症所見、変形、筋力、運動制限の程度について記載できる。(技能)

⑤ 心・肺・脈管系の異常(脈の左右差、心、肺、血管雑音、血管炎の有無)を指摘できる。(技能)

⑥ 腹部所見の異常(肝脾腫、リンパ節腫大、急性腹症など)を指摘できる。(技能)

⑦ 貧血および出血傾向を指摘できる。(技能)

⑧ リンパ節の腫大について(位置、大きさ、圧痛、可動性、硬度など)記載できる。(技能)

⑨ 甲状腺の触診ができる。(技能)

⑩ ホルモン異常に伴う特異的な身体所見(中心性肥満、粘液水腫など)について説明できる。(解釈)

⑪ 診察中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉える能力と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 血液型判定、血液交差適合試験が実施できる。(技能)

③ 心電図検査が実施できる。(技能)

④ 超音波検査が実施できる。(技能)

⑤ 肺機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 動脈血ガス分析、骨髄検査、髄液検査、関節液検査が実施できる。(技能)

⑦ 単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、シンチグラムなどの各種画像診断検査の結果を判断できる。(技能)

⑧ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査(グラム染色等)を実施できる。(技能)

⑨ 病理組織標本(皮膚、口唇腺、肺、腎等)の所見から鑑別すべき疾患について説明できる。(解釈)

⑩ 血算や凝固検査による血液異常から鑑別診断とその重症度の判断ができる。(技能)

⑪ 内分泌疾患に対して各種負荷試験を実施できる。(技能)

⑫ 糖負荷試験が実施できる。(技能)

⑬ 簡易血糖測定器を適切に使用できる。(技能)

⑭ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)

⑮ 検査中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

⑯ 検査結果を本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

4) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した手技の適応決定と的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血（静脈血、動脈血）ができる。(技能)

② 注射（皮内、皮下、筋肉、静脈）ができる。(技能)

③ 血管の確保（末梢および中心静脈）ができる。(技能)

④ 輸液、輸血が実施できる。(技能)

⑤ 胃管の挿入ができる。(技能)

⑥ 導尿ができる。(技能)

⑦ パルスオキシメーターの装着ができる。(技能)

⑧ 局所麻酔法が実施できる。(技能)

⑨ 創部消毒とガーゼ交換が実施できる。(技能)

⑩ 処置中の患者の状態への配慮ができる。(態度)

⑪ 救急蘇生法を実施できる。(技能)

5) 基本的治療法

一般目標 GIO

内分泌、代謝疾患および生活習慣病の診療を適切に行うために、ホルモンおよび代謝異常の病態についての理解を深め、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 主要な内分泌疾患を列挙できる。(想起)

② 各種負荷試験を用いたホルモン動態の評価ができる。(技能)

③ 甲状腺、副腎や下垂体ホルモン異常の鑑別診断について説明できる。(解釈)

④ 適切なホルモン補充療法と療養指導ができる。(技能)

⑤ 肥満(単純性肥満及び内分泌性肥満)の鑑別診断と生活指導および治療が適切に行える。(技能)

⑥ 骨粗鬆症の診断、治療及び予防が適切に行える。(技能)

⑦ 糖負荷試験によるインスリン分泌能およびインスリン抵抗性の評価ができる。(技能)

⑧ 糖尿病の病型分類について説明できる。(解釈)

⑨ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)

⑩ 糖尿病性（高血糖性）昏睡の治療ができる。(技能)

⑪ 個々の生活環境を考慮した糖尿病の食事療法と運動療法の指導ができる。(技能)

⑫ 個々の病態を考慮した糖尿病の薬物療法が選択できる。(技能)

⑬ 患者の病態と生活状況を考慮したインスリン療法を実施できる。(技能)

⑭ 糖尿病の患者教育（糖尿病教室など）に参画できる。（技能）

⑮ 患者の理解度や心理状態に配慮した治療法を選択できる。（態度）

⑯ 低血糖(インスリノーマ等)の鑑別診断と治療ができる。（技能）

⑰ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。（態度）

＜ 内分泌代謝糖尿病内科研修プログラム ＞

1. 研修、教育制度

■ プライマリケア医療の重視

ローテート方式臨床研修あるいは総合診療方式に従い、臨床研プログラムが組まれているが臨床研修終了後も大学病院での修練を基本としたプログラムが組まれており、プライマリケア医療の能力を修得した上でのより高度な知識、技術の修得をめざす。

■ 全身疾患診療の実践：

内分泌代謝糖尿病内科の教育責任科目は内分泌・代謝疾患・糖尿病であり、全身性内科疾患を通じて、医学的根拠と、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉えることにより内科全般について総合的に診療する。

2. 病棟研修

■ 回診前総合カンファレンス

新入院患者に関して、患者紹介レポートを指導医の指導の下に作成し、カンファレンスの場で発表し、診断、治療などに関して十分に討論する。

3. 外来研修

① 一般外来、救急外来から入院した糖尿病・内分泌内科の症例を担当医として受け持つ。

② 医療面接・身体診察より診療録作成：病態と患者の認識の初段階評価を行う。

③ 検査指示・検査結果の評価：病態の最終評価 を行う。

④ 治療方針の立案：治療方針を患者に説明する。

⑤ 外来診療の見学と予診 を行う。

⑥ インスリン注射、血糖自己測定法を理解し患者に指導 する。

⑦ 糖尿病教室など糖尿病診療支援チーム活動に参加 する。

■ 研修が半分終了した時点で研修の自己評価、指導医評価が行われ、結果はフィードバックされる。

■ 研修終了時に指導医や研修プログラムの評価を研修医が行い、次年度のプログラムに反映する。

内分泌代謝糖尿病内科研修の到達度評価

研修医の到達度に対する評価は研修を担当した指導医・診療科部長によって行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医及び診療科部長より各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途示す通りである。到達度評価は半分終了時に一旦行い、研修医にフィードバックする。最終到達度評価は研修終了時に行う。

消化器内科

一般目標 GIO

患者、社会から信頼される医師になるために、将来の専門分野にかかわらず医師として必要な消化器疾患に関する知識及び技術を修得し、同疾患患者の診療にかかわる基本的な診療能力・態度を身につける。

【テーマ】

1) 医療面接・指導

一般目標 GIO

診断に必要な医療情報を得て適切な患者指導を行うために、その必要性を理解し、患者の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 医療面接における適切なコミュニケーションスキルをもとに､患者､家族の病歴聴取とニーズを把握し、記録できる。(技能)

② インフォームドコンセントの実施と患者、家族への適切な指示、指導ができる。(態度)

③ 守秘義務とプライバシーへの配慮ができる。(態度)

④ 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)

⑤ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

1) 身体診察

一般目標 GIO

病態の正確な把握ができるようになるために、全身にわたる身体診察を系統的に実施し所見を解釈して、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。(技能)

② 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。(解釈)

③ 発疹、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を確認できる。(技能)

④ ショック状態の有無の判断ができる。(解釈)

⑤ 腹痛を主訴とする患者では、腹痛の性状、緊急性の有無や程度を判断できる。(技能)

⑥ 胸部所見（呼気・吸気の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診）を的確に記載できる。(技能)

⑦ 腹部所見（実質臓器および管腔臓器の触診と聴診）を的確に記載できる。(技能)

⑧ 四肢（筋、関節）の所見を的確に記載できる。(技能)

⑨ 下痢を主訴とする患者では、便の状態（粘液便、水様便、血便、膿性便など)、脱水症の有無を判断できる。(技能)

⑩ 嘔吐を主訴とする場合に必要な腹部所見を調べることができる。(技能)

⑪ 下血の有無や程度を判断できる。(技能)

⑫ 肝硬変のある患者では、その所見を記載できる。(技能)

⑬ 腹水の有無を調べることができる。(技能)

⑭ 肝性脳症の状態を判断できる。(技能)

⑮ 診察中の患者の状態や心情に配慮できる。(態度)

2) 臨床検査

一般目標 GIO

診断に必要な情報を的確に聴取し、得た情報をもとにして病態を知り、診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 直腸診を含む消化器疾患の理学的診察ができる 面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を実施し、消化器疾患の血液検査の結果を解析ができる基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

③ 血算、血液生化学検査、腫瘍マーカ、便潜血反応の結果を解釈できる。

④ 耐糖能検査ができる。(技能)

⑤ 心電図検査ができる。(技能)

⑥ 心臓超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑦ 肝機能、膵外分泌能の評価ができる。(解釈)

⑧ 単純 X 線検査の結果を判断できる。(技能)

⑨ CT・MRI・ERCP 検査の結果を判断できる。(技能)

⑩ 上部・下部内視鏡検査の結果を判断出来る。(技能)

⑪ 呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑫ 腹部超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑬ 腹水の症状(漏出性、滲出性、血性、膿性など)を判断できる。(技能)

⑭ 検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑮ 検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。(態度)

3) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血ができる。(技能)

② 注射（静脈、筋肉、皮下、皮内）ができる。（技能）

③ 輸液、輸血およびその管理ができる。（技能）

④ 中心静脈栄養について説明できる。（解釈）

⑤ 導尿ができる。（技能）

⑥ 浣腸ができる。（技能）

⑦ 注腸・高圧浣腸ができる。（技能）

⑧ 胃管挿入・胃洗浄ができる。（技能）

⑨ 腹水穿刺ができる。（技能）

⑩ 腹部超音波検査ができる。（技能）

⑪ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。（態度）

4) 基本的治療法

一般目標 GIO

EBM に基づいた適切な治療を行うために、それぞれの治療の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標 SBOs

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。（技能）

② EBM に基づき患者の状態に配慮した治療法をインフォームドコンセントの上選択できる。（態度）

③ 治療に用いる薬物の作用、副作用および使用法を説明できる。（解釈）

④ 薬物の相互作用を考慮することができる。（技能）

⑤ 処方箋・指示書の作成ができる。（技能）

⑥ 基本的な薬物（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、抗癌剤、解熱薬、麻薬など）治療ができる。（技能）

⑦ 患者の病態、疾患などに応じた輸液の適応を判断できる。（解釈）

⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。（技能）

⑨ 輸血の適応を判断できる。（解釈）

⑩ 輸血を適切に実施できる。（技能）

消化器内科研修の到達度評価

研修医の到達度に対する評価は研修を担当した指導医・診療科部長によって行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医及び診療科長より各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途示す通りである。到達度評価は半分終了時に一旦行い、研修医にフィードバックする。最終到達度評価は研修終了時に行う。

(3)　膠原病リウマチ内科

一般目標 GIO

主要な膠原病・リウマチ性疾患（慢性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、抗リン脂質抗体症候群、ベーチェット病、結節性多発動脈炎、ＡＮＣＡ関連血管炎症候、通風）に関する基本的診療が理解でき、技術を修得し、適切に専門医へ紹介できる。

【テーマ】

1)　医療面接・指導

一般目標 GIO

的確な診断に到達し適切な指導を行うために、診断に必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者、家族との信頼関係の構築に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。（想起）
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。（態度）
③ 患者に不安を与えないように接することができる。（態度）
④ 病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。（技能）
⑤ 診断やその後の指導に必要な生活歴を詳細に聴取できる。（技能）
⑥ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。（態度）
⑦ 個々の生活環境を配慮した適切な療養指導ができる。（技能）

2)　身体診察

一般目標 GIO

病態を把握し適切な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 疾患ごとに重要な診察項目を列挙できる。（解釈）
② バイタルサインの測定ができる。（技能）
③ 皮膚所見(皮疹、皮膚硬化、壊死等)、粘膜症状(舌炎、口腔乾燥)について記載できる。（技能）
④ 骨・関節・筋肉系の炎症所見、変形、筋力、運動制限の程度について記載できる。（技能）
⑤ 心・肺・脈管系の異常（脈の左右差、心、肺、血管雑音、血管炎の有無）を指摘できる。（技能）
⑥ 腹部所見の異常（肝脾腫、リンパ節腫大、急性腹症など）を指摘できる。（技能）
⑦ 貧血および出血傾向を指摘できる。（技能）
⑧ リンパ節の腫大について（位置、大きさ、圧痛、可動性、硬度など）記載できる。（技能）
⑨ 甲状腺の触診ができる。（技能）

⑩ ホルモン異常に伴う特異的な身体所見(中心性肥満、粘液水腫など)について説明できる。(解釈)

⑪ 診察中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

3) 臨床検査

一般目標 GIO

医療面接、身体診察から得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉える能力と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標 SBOs

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 血液型判定、血液交差適合試験が実施できる。(技能)

③ 心電図検査が実施できる。(技能)

④ 超音波検査が実施できる。(技能)

⑤ 肺機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 動脈血ガス分析、骨髄検査、髄液検査、関節液検査が実施できる。(技能)

⑦ 単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、シンチグラムなどの各種画像診断検査の結果を判断できる。(技能)

⑧ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査(グラム染色等)を実施できる。(技能)

⑨ 病理組織標本(皮膚、口唇腺、肺、腎等)の所見から鑑別すべき疾患について説明できる。(解釈)

⑩ 血算や凝固検査による血液異常から鑑別診断とその重症度の判断ができる。(技能)

⑪ 内分泌疾患に対して各種負荷試験を実施できる。(技能)

⑫ 糖負荷試験が実施できる。(技能)

⑬ 簡易血糖測定器を適切に使用できる。(技能)

⑭ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)

⑮ 検査中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

⑯ 検査結果を本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

4) 基本的手技

一般目標 GIO

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した手技の適応決定と的確に実施する能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 採血(静脈血、動脈血)ができる。(技能)

② 注射(皮内、皮下、筋肉、静脈)ができる。(技能)

③ 血管の確保(末梢および中心静脈)ができる。(技能)

④ 輸液、輸血が実施できる。(技能)

⑤ 胃管の挿入ができる。(技能)

⑥ 導尿ができる。(技能)

⑦ パルスオキシメーターの装着ができる。(技能)

⑧ 局所麻酔法が実施できる。(技能)

⑨ 創部消毒とガーゼ交換が実施できる。(技能)

⑩ 処置中の患者の状態への配慮ができる。(態度)

⑪ 救急蘇生法を実施できる。(技能)

5) 基本的治療法

一般目標 GIO

免疫、感染疾患の診療を適切に行うために、アレルギー性疾患、全身自己免疫疾患(膠原病・リウマチ性疾患)、免疫不全症、感染症の病因と病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を修得する。

行動目標 SBOs

① 発熱、全身倦怠感や関節痛などの全身症状や所見の評価ができる。(技能)

② 全身の多臓器障害がもたらす症状と所見について説明できる。(解釈)

③ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査(グラム染色等)の実施ができる。(技能)

④ 真菌、サイトメガロウイルスやカリニによる日和見感染の DNA、抗原診断ができる。(技能)

⑤ 各種病原体による感染の予防対策を実践できる。(技能)

⑥ 血算、生化学検査、血清学的検査(特に各種自己抗体など)などを駆使した膠原病・リウマチ性疾患の診断、並びに、重症度(疾患活動性)や障害臓器などの判定ができる。(技能)

⑦ 単純 X 線、造影 X 線、CT、MRI、シンチグラムなどの各種画像診断検査を駆使した膠原病・リウマチ性疾患の疾患進行度、疾患活動性などの判定ができる。(技能)

⑧ 関節液穿刺、髄液穿刺の結果を判定できる。(技能)

⑨ 病理組織標本(皮膚、口唇腺、肺、腎等)の評価ができる。(技能)

⑩ 膠原病・リウマチ性疾患の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)

⑪ 膠原病・リウマチ性疾患の疾患活動性や障害臓器を説明できる。(解釈)

⑫ 膠原病・リウマチ性疾患の基本的な治療計画を策定できる。(技能)

⑬ アレルギー性疾患の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)

⑭ アレルギー性疾患の基本的な治療計画を策定できる。(技能)

⑮ 感染症の鑑別診断を説明できる。(解釈)

⑯ 感染症の基本的な治療計画を策定できる。(技能)

⑰ ステロイド薬、抗リウマチ薬、免疫抑制剤、などの薬剤特性や副作用を考慮し、EBM に基づいた治療の選択ができる。(技能)

⑱ 患者の状態、個人的環境、家族の要望に配慮した治療計画の策定ができる。(態度)

⑲ ステロイド薬、抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗菌薬、などの選択理由や副作用をわかり易く説明できる。(態度)

⑳ モノクローナル抗体などの生物製剤などを用いた最先端医療による膠原病・リウマチ性疾患の治療について説明できる。(解釈)

㉑ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

＜ 膠原病リウマチ内科研修プログラム ＞

1. 研修、教育制度

■ 特徴 1 － 個別指導医制

研修医は 2 名の指導医による徹底した指導体制のもとで研修する。各症例はカンファレンスにて毎週議論され、チーム医療を基本に、迅速かつ的確な判断の上に診断、治療にあたる。

■ 特徴 2 － プライマリケア医療の重視

ローテート方式臨床研修あるいは総合診療方式に従い、臨床研プログラムが組まれているが臨床研修終了後も大学病院での修練を基本としたプログラムが組まれており、プライマリケア医療の能力を修得した上でのより高度な知識、技術の修得をめざす。

■ 特徴 3 － 全身疾患診療の実践：

膠原病リウマチ内科の教育責任科目は膠原病・リウマチ・アレルギー・感染疾患であり、全身性内科疾患を通じて、医学的根拠と、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉えることにより内科全般について総合的に診療すると同時に、難治性疾患の診療を通して高度先進医療技術を習得した医師の養成をも念頭においている。

2. 病棟研修

① 膠原病リウマチ内科医師とともに回診する。

② 関節リウマチの患者さんを診察し、機能分類を習得する。

③ X 線画像を読影し、病期診断を習得する。

④ 採血検査の内容や投薬治療内容やリハビリ内容を理解する。

⑤ 関節リウマチの患者さんの手術に参加し、外科的治療を理解する。 (人工関節置換術、関節形成術)

3. 外来部門

① 研修開始時に、指導医と面談し、研修スケジュールを確認する。

② 関節リウマチの診断について学習する。X 線画像の読影や採血検査を理解する。

③ カンファレンスに参加する。

④ 関節リウマチの診断と治療について理解する。

⑤ リウマチ外来に参加する。抗リウマチ薬やNSAID(鎮痛消炎剤)や生物製剤や補助具について理解する。骨粗鬆症治療についても理解する。

■ 研修が半分終了した時点で研修の自己評価、指導医評価が行われ、結果はフィードバックされる。

■ 研修終了時に指導医や研修プログラムの評価を研修医が行い、次年度のプログラムに反映する。

■ 該当症例があれば指導医の下で学会発表や英文・和文論文作成を行う。

膠原病リウマチ内科研修の到達度評価

研修医の到達度に対する評価は研修を担当した指導医・診療科部長によって行われる。研修医による自己評価を行い、担当指導医及び診療科部長より各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途示す通りである。到達度評価は半分終了時に一旦行い、研修医にフィードバックする。最終到達度評価は研修終了時に行う。

《 門司メディカルセンター・研修プログラム 》

１．受け入れ可能診療科および研修期間

診療科名	受け入れ可能期間		受け入れ可能人数（人）
	最短（月）	最長（月）	
内科（リウマチ膠原病、糖尿病代謝、血液を内科として受け入れ）	６月	12 月	１人
循環器内科	１月	３月	１人
外科・消化器外科	３月	６月	１人
整形外科	３月	６月	１人
脳神経外科	１月	３月	１人
泌尿器科	１月	３月	１人
眼科	３月	７月	１人
麻酔科	１月	３月	１人

２．診療科別研修プログラム

(1) 内科（リウマチ膠原病内科、糖尿病代謝内科）

分野一般目標

内科診療を適切に行うために、内分泌糖尿病・代謝疾患、免疫疾患（膠原病・リウマチ・アレルギー疾患）・感染症、血液・腫瘍疾患の病態を理解し、患者に配慮した全人的医療を心がけるとともに、医学的根拠と問題点に立脚した系統的な思考過程を介して的確に診断し治療する能力を身につける。

【 テーマ 】

1） 医療面接・指導

一般目標

的確な診断に到達し適切な指導を行うために、診断に必要な医療情報を得ることの必要性を理解し、患者、家族との信頼関係の構築に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。（想起）

② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。（態度）

③ 患者に不安を与えないように接することができる。（態度）

④ 病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。（技能）

⑤ 診断やその後の指導に必要な生活歴を詳細に聴取できる。（技能）

⑥ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフオームドコンセントが実施できる。（態度）

⑦ 個々の生活環境を配慮した適切な療養指導ができる。（技能）

2) 身体診察

一般目標

病態を把握し適切な診断に到達するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標

① 疾患ごとに重要な診察項目を列挙できる。(解釈)

② バイタルサインの測定ができる。(技能)

③ 皮膚所見(皮疹、皮膚硬化、壊死等)、粘膜症状(舌炎、口腔乾燥)について記載できる。(技能)

④ 骨・関節・筋肉系の炎症所見、変形、筋力、運動制限の程度について記載できる。(技能)

⑤ 心・肺・脈管系の異常(脈の左右差、心、肺、血管雑音、血管炎の有無)を指摘できる。(技能)

⑥ 腹部所見の異常(肝脾腫、リンパ節腫大、急性腹症など)を指摘できる。(技能)

⑦ 眼底所見の異常(血管炎、虹彩毛様体炎、網膜炎、視神経炎など)を指摘できる。(技能)

⑧ 貧血および出血傾向を指摘できる。(技能)

⑨ リンパ節の腫大について(位置、大きさ、圧痛、可動性、硬度など)記載できる。(技能)

⑩ 甲状腺の触診ができる。(技能)

⑪ ホルモン異常に伴う特異的な身体所見(中心性肥満、粘液水腫など)について説明できる。(解釈)

⑫ 眼底鏡を使用した網膜の評価ができる。(技能)

⑬ 診察中の患者の全身状態や心情に配慮できる。(態度)

3) 臨床検査

一般目標

医療面接、身体診察から得られた情報をもとに的確な診断に到達するために、基本的臨床検査の意義を理解し、問題点に立脚した系統的な思考過程を介して患者の全体像を捉える能力と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 血液型判定、血液交差適合試験が実施できる。(技能)

③ 心電図検査が実施できる。(技能)

④ 超音波検査が実施できる。(技能)

⑤ 肺機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑥ 動脈血ガス分析、骨髄検査、髄液検査、関節液検査が実施できる。(技能)

⑦ 単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、シンチグラムなどの各種画像診断検査の結

果を判断できる。（技能）

⑧ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査（グラム染色等）を実施できる。（技能）

⑨ 病理組織標本（皮膚、口唇腺、肺、腎等）の所見から鑑別すべき疾患について説明できる。（解釈）

⑩ 血算や凝固検査による血液異常から鑑別診断とその重症度の判断ができる。（技能）

⑪ 末梢血､骨髄血、リンパ節や各臓器検体の塗抹標本の作製､染色と顕微鏡での観察ができる。（技能）

⑫ 内分泌疾患に対して各種負荷試験を実施できる。（技能）

⑬ 内分泌疾患についてシンチグラム、血管造影、静脈サンプリングなどの意義を説明できる。（解釈）

⑭ 糖負荷試験が実施できる。（技能）

⑮ 簡易血糖測定器を適切に使用できる。（技能）

⑯ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。（技能）

⑰ 検査中の患者の全身状態や心情に配慮できる。（態度）

⑱ 検査結果を本人および家族にわかりやすく説明できる。（態度）

4) 基本的手技

一般目標

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態にも配慮した手技の適応決定と的確に実施する能力を身につける。

行動目標

① 採血（静脈血、動脈血）ができる。（技能）

② 注射（皮内、皮下、筋肉、静脈）ができる。（技能）

③ 血管の確保（末梢および中心静脈）ができる。（技能）

④ 輸液、輸血が実施できる。（技能）

⑤ 骨髄、腰椎、関節穿刺が実施できる。（技能）

⑥ 胃管の挿入ができる。（技能）

⑦ 導尿ができる。（技能）

⑧ パルスオキシメーターの装着ができる。（技能）

⑨ 局所麻酔法が実施できる。（技能）

⑩ 創部消毒とガーゼ交換が実施できる。（技能）

⑪ 処置中の患者の状態への配慮ができる。（態度）

⑫ 救急蘇生法を実施できる。（技能）

⑬ 人工心肺、人工腎臓、人工膵臓の原理や適応について説明できる。（解釈）

5) 基本的治療法

一般目標

問題点に立脚した系統的な治療計画を実践するために、基本的治療法の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）を実施できる。(技能)
② 薬物の作用、副作用、相互作用を考慮した薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）が実施できる。(技能)
③ 抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗 HIV 薬などの薬剤特性、副作用、相互作用を考慮し、EBM に基づいた治療の選択ができる。(技能)
④ 血漿交換・免疫吸着療法、高気圧酸素療法、人工透析、人工肺、低体温療法などの支持療法について説明できる。(解釈)
⑤ 関節内薬物投与を実施できる。(技能)
⑥ 血液疾患に対し適切な輸血製剤および輸血量の判断ができる。(技能)
⑦ 血液疾患に対し移植療法の適応を判断できる。(技能)

6) 免疫、感染疾患

一般目標

免疫、感染疾患の診療を適切に行うために、アレルギー性疾患、全身自己免疫疾患（膠原病・リウマチ性疾患)、免疫不全症、感染症の病因と病態を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を習得する。

行動目標

① 発熱、全身倦怠感や関節痛などの全身症状や所見の評価ができる。(技能)
② 全身の多臓器障害がもたらす症状と所見について説明できる。(解釈)
③ 感染症の鑑別に必要な検体の採取、保存、簡単な検査（グラム染色等）の実施ができる。(技能)
④ 真菌、サイトメガロウイルスやカリニによる日和見感染の DNA、抗原診断ができる。(技能)
⑤ 各種病原体による感染の予防対策を実践できる。(技能)
⑥ 血算、生化学検査、血清学的検査（特に各種自己抗体など）などを駆使した膠原病・リウマチ性疾患の診断、並びに、重症度（疾患活動性）や障害臓器などの判定ができる。(技能)
⑦ 単純 X 線、造影 X 線、CT、MRI、シンチグラムなどの各種画像診断検査を駆使した膠原病・リウマチ性疾患の疾患進行度、疾患活動性などの判定ができる。(技能)
⑧ 関節液穿刺、髄液穿刺の結果を判定できる。(技能)
⑨ 病理組織標本（皮膚、口唇腺、肺、腎等）の評価ができる。(技能)

⑩ 膠原病・リウマチ性疾患の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑪ 膠原病・リウマチ性疾患の疾患活動性や障害臓器を説明できる。(解釈)
⑫ 膠原病・リウマチ性疾患の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑬ アレルギー性疾患の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑭ アレルギー性疾患の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑮ 免疫不全症の病態と鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑯ 免疫不全症の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑰ 感染症の鑑別診断を説明できる。(解釈)
⑱ 感染症の基本的な治療計画を策定できる。(技能)
⑲ ステロイド薬、抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗 HIV 薬などの薬剤特性や副作用を考慮し、EBM に基づいた治療の選択ができる。(技能)
⑳ 患者の状態、個人的環境、家族の要望に配慮した治療計画の策定ができる。(態度)
㉑ ステロイド薬、抗リウマチ薬、免疫抑制剤、抗菌薬、抗 HIV 薬などの選択理由や副作用をわかり易く説明できる。(態度)
㉒ モノクローナル抗体などの生物製剤などを用いた最先端医療による膠原病・リウマチ性疾患の治療について説明できる。(解釈)
㉓ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

7) 血液、腫瘍疾患

一般目標

血液、腫瘍疾患の診療を適切に行うために、それぞれの疾患の病態特異性を理解し、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を修得する。

行動目標

① 主要な血液疾患を列挙できる。(想起)
② 白血球、赤血球、血小板及び凝固因子の量的、質的異常を指摘できる。(技能)
③ 血算や凝固検査の異常から鑑別すべき疾患とその重症度の判断について説明できる。(技能)
④ 骨髄穿刺、生検ができる。(技能)
⑤ EBM (Evidence Based Medicine) を基本に患者の病状に応じた個別治療および指導ができる。(態度)
⑥ 化学療法から移植治療まで、血液および腫瘍性疾患の幅広い治療法について説明できる。(解釈)
⑦ 移植片宿主病 (GVHD) や生着不全などの移植合併症の診断と治療について説明できる。(解釈)
⑧ 血算および最新の遺伝子解析の結果から疾患予後、治療効果判定を行うことができる。(技能)
⑨ 画像検査より臓器腫大や腫瘤形成の判断ができる。(技能)
⑩ EBM に基づいた標準的な化学療法を選択できる。(技能)

⑪ 患者の年齢、重症度、全身状態や疾患活動性に基づいた多剤併用化学療法の治療計画を作成できる。(技能)

⑫ 適切な免疫抑制剤や抗癌剤の投与量計算、処方、投与ができる。(技能)

⑬ 抗 CD20 抗体や抗胸腺細胞免疫グロブリンなどの抗体療法について説明できる。(解釈)

⑭ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑮ 病名告知に際しては本人および家族の心情に十分配慮する。(態度)

8) 内分泌、代謝疾患、糖尿病

一般目標

内分泌、代謝疾患および生活習慣病の診療を適切に行うために、ホルモンおよび代謝異常の病態についての理解を深め、患者の状態にも配慮した診断・治療の基本的能力を身につける。

行動目標

① 主要な内分泌疾患を列挙できる。(想起)

② 各種負荷試験を用いたホルモン動態の評価ができる。(技能)

③ 甲状腺、副腎や下垂体ホルモン異常の鑑別診断について説明できる。(解釈)

④ 内分泌性緊急症(急性副腎不全、甲状腺クリーゼ等)への適切な対応ができる。(技能)

⑤ 適切なホルモン補充療法と療養指導ができる。(技能)

⑥ 内分泌疾患におけるシンチグラム、血管遺影、静脈サンプリングの所見について説明できる。(解釈)

⑦ 肥満(単純性肥満及び内分泌性肥満)の鑑別診断と生活指導および治療が適切に行える。(技能)

⑧ 骨粗鬆症の診断、治療及び予防が適切に行える。(技能)

⑨ 糖負荷試験によるインスリン分泌能およびインスリン抵抗性の評価ができる。(技能)

⑩ 糖尿病の病型分類について説明できる。(解釈)

⑪ 糖尿病性慢性合併症の評価ができる。(技能)

⑫ 糖尿病性(高血糖性)昏睡の治療ができる。(技能)

⑬ 個々の生活環境を考慮した糖尿病の食事療法と運動療法の指導ができる。(技能)

⑭ 個々の病態を考慮した糖尿病の薬物療法が選択できる。(技能)

⑮ 患者の病態と生活状況を考慮したインスリン療法を実施できる。(技能)

⑯ 糖尿病の患者教育(糖尿病教室など)に参画できる。(技能)

⑰ 患者の理解度や心理状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

⑱ 低血糖(インスリノーマ等)の鑑別診断と治療ができる。(技能)

⑲ 病状や治療内容について、本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

リウマチ膠原病内科、糖尿病代謝内科、血液内科研修の到達度評価

研修医の到達度に対する評価は内科部長・指導医によって行われる。研修医による自己評価を行い、部長及び指導医により各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途示すとおりである。

(2) 内科（消化器内科）

分野一般目標

内科診療を適切に行うために、内科学の基本的診療の重要性を理解し、消化管・肝・胆・膵・肺領域の様々な消化器疾患経験することにより、さらに幅広い臨床能力と患者　に配慮する態度を身につける。

【 テーマ 】

1)　医療面接・指導

一般目標

診断に必要な医療情報を得て適切な指導を行うために、その必要性を理解し、患者の心情に配慮した医療面接および療養指導の能力を身につける。

行動目標

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境（場所）を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 患者や家族から病状、現病歴、既往歴、家族歴などの情報を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者・家族がともに満足できる医療を行うためのインフオームドコンセントが実施できる。(態度)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

2)　身体診察

一般目標

病態を把握し適切な診断に到達するために、身体診察の重要性を理解し、基本的な診察技能と患者に配慮する態度を身につける。

行動目標

① 身体計測、検温、血圧測定ができる。(技能)
② ショック状態の有無の判断ができる。(解釈)
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを把握できる。(解釈)
④ 視診により貧血や黄疸の有無と栄養状態を判断できる。(技能)
⑤ 発疹、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を確認できる。(技能)
⑥ 胸部所見（呼気・吸気の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診）を的確に記載できる。(技能)
⑦ 腹部所見（実質臓器および管腔臓器の触診と聴診）を的確に記載できる。(技能)
⑧ 四肢（筋、関節）の所見を的確に記載できる。(技能)
⑨ 腹痛を主訴とする患者では、腹痛の性状、緊急性の有無や程度を判断できる。(技能)
⑩ 下痢を主訴とする患者では、便の状態（粘液便、水様便、血便、膿性便など)、脱水症の有無を判断できる。(技能)

⑪　嘔吐を主訴とする場合に必要な腹部所見を調べることができる。(技能)

⑫　下血の有無や程度を判断できる。(技能)

⑬　肝硬変のある患者では、その所見を記載できる。(技能)

⑭　腹水の有無を調べることができる。(技能)

⑮　肝性脳症の状態を判断できる。(技能)

⑯　肝性脳症の鑑別疾患について述べることができる。(解釈)

⑰　診察中の患者の状態や心情に配慮できる。(態度)

3)　臨床検査

一般目標

医療面接、理学的所見から得た情報をもとにして病態を知り診断を確定するために、必要な基本的臨床検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、的確に実施する能力を身につける。

行動目標

①　基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

②　基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)

③　基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)

④　耐糖能検査ができる。(技能)

⑤　心電図検査ができる。(技能)

⑥　心臓超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑦　肝機能、膵外分泌能の評価ができる。(解釈)

⑧　単純 X 線検査の結果を判断できる。(技能)

⑨　CT ・ MRI・ERCP 検査の結果を判断できる。(技能)

⑩　上部・下部内視鏡検査の結果を判断出来る。(技能)

⑪　呼吸機能検査の結果を判断できる。(技能)

⑫　腹部超音波検査の結果を判断できる。(技能)

⑬　腹水を主訴とする患者では、腹水の性状（漏出性、滲出性、血性、膿性など）を判断できる。(技能)

⑭　検査の必要性、方法、結果について患者および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

⑮　検査にあたって患者および家族の心理状態に配慮することができる。(態度)

4)　基本的手技

一般目標

検査および治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標

① 採血ができる。(技能)

② 注射（静脈、筋肉、皮下、皮内）ができる。(技能)

③ 輸液、輸血およびその管理ができる。(技能)

④ 中心静脈栄養について説明できる。(解釈)

⑤ 導尿ができる。(技能)

⑥ 浣腸ができる。(技能)

⑦ 注腸・高圧浣腸ができる。(技能)

⑧ 胃管挿入・胃洗浄ができる。(技能)

⑨ 腹水穿刺ができる。(技能)

⑩ 腹部超音波検査ができる。(技能)

⑪ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

5) 基本的治療法

一般目標

Evidence Based Medicine (EBM) に基づいた適切な治療を行うために、それぞれの治療の適応を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。(技能)

② EBM に基づき患者の状態に配慮した治療法をインフオームドコンセントの上選択できる。(態度)

③ 治療に用いる薬物の作用、副作用および使用法を説明できる。(解釈)

④ 薬物の相互作用を考慮することができる。(技能)

⑤ 処方箋・指示書の作成ができる。(技能)

⑥ 基本的な薬物（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、抗癌剤、解熱薬、麻薬など）治療ができる。(技能)

⑦ 患者の病態、疾患などに応じた輸液の適応を判断できる。(解釈)

⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)

⑨ 輸血の適応を判断できる。(解釈)

⑩ 輸血を適切に実施できる。(技能)

6) 救急医療

一般目標

患者を危機的状況から救うために、消化器及び糖尿病に関連した救急疾患について理解し、その場の状況に配慮した基本的手技を身につける。

行動目標 SBOs

① 脱水症の程度を判断できる。(技能)

② 脱水症の応急処置ができる。(技能)

③ 急性腹症、特に急性膵炎や虫垂炎の鑑別診断ができる。(技能)

④ 消化管出血の鑑別診断について説明できる。(解釈)

⑤ 緊急内視鏡の介助ができる。(技能)

⑥ 輸血の準備ができる。(技能)

⑦ 急性腹症に対して適切な対応(外科へのコンサルテーションも含む)がとれる。(技能)

⑧ 高血糖・低血糖に対する対応ができる。(技能)

⑨ 糖尿病性昏睡に対する対応ができる。(技能)

⑩ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)

⑪ 患者や家族の心情に配慮できる。(態度)

消化器内科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、内科部長・指導医により行われる。研修医による自己評価を行い、部長および指導医より臨床経験、知識、態度など各項目についての評価を受ける。評価の項目は別途用意する。

(3) 消化器外科

分野一般目標

医師として日常診療で遭遇する外科的疾患に適切に対応するために、それぞれの病態に対する理解を深め、患者の心理状態および社会的側面にも配慮しつつ、幅広い基本的な臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

1) 医療面接

一般目標

外科的疾患に対して、的確な診断・治療を行うために、必要な医療情録を得て診療録を作成し、患者・家族との信頼関係を構築しつつ、インフォームド・コンセントのもとに患者・家族への適切な指示、指導ができる能力を身につける。

行動目標

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーの守れる環境(場所)を準備する。(態度)
③ 患者に不安を与えないように接することができる。(態度)
④ 現病歴、既往歴、家族歴、生活歴などの情録を的確に聴取できる。(技能)
⑤ 患者に対して指導医とともに適切に病状を説明できる。(技能)
⑥ 状況に応じた適切な療養指導ができる。(技能)

2) 身体診察

一般目標

病態を正確に把握し的確な診断に到適するために、全身にわたる身体診察を系統的に実施することの重要性を理解し、患者の状態にも十分配慮した基本的な診察技能を身につける。

行動目標

① 必要な診察項目を列挙できる。(解釈)
② 脈拍、血圧、呼吸数などバイタルサインを確認することができる。(技能)
③ 正常所見と異常所見、緊急に対処が必要かどうかを判断できる。(解釈)
④ 胸部所見(呼吸音、心音の聴診、打診など)を的確に記載できる。(技能)
⑤ 腹部所見(実質臓器、および管腔臓器の触診、聴診、打診など)を的確に記載できる。(技能)
⑥ 頚部所見(口腔、咽頭、喉頭の視診、頚部の触診など)を的確に記載できる。(技能)
⑦ 四肢所見(浮腫、チアノーゼ、脱水など)を的確に記載できる。(技能)
⑧ 診察中の患者の状態に配慮できる。(態度)

3) 臨床検査

一般目標

医療面接と身体診察から得られた情報をもとに診断を確定するために､外科領域における基本的臨未検査の意義を理解し、患者の状態にも配慮した検査を指示・実施し、結果を解釈できる能力を身につける。

行動目標

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)
② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)
③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 単純Ｘ線検査・造影Ｘ線検査の読影ができる。(技能)
⑤ CT ・ MRI 検査の読影ができる。(技能)
⑥ 超音波検査ができる。(技能)
⑦ 内視鏡検査の結果を判断できる。(技能)
⑧ 検査の必要性・方法・結果について患者にわかりやすく説明ができる。(態度)
⑨ 検査にあたって患者の心理状態に配慮することができる。(態度)
⑩ 血液型の判定およびクロスマッチ検査が正確にできる。(技能)

4) 基本的手技

一般目標

検査および治療を適切に行うために、外科領域における基本的手技の重要性を理解し、患者の状態に配慮した手技を身につける。

行動目標

① 消毒や滅菌など清潔手技を実施できる。(技能)
② 止血法を実施できる。(技能)
③ ドレーン・チューブ類の管理ができる。(技能)
④ 胃管の挿入と管理ができる。(技能)
⑤ 局所麻酔法を実施できる。(技能)
⑥ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。(技能)
⑦ 切開・排膿・皮膚縫合法を実施できる。(技能)
⑧ 薬物の作用・副作用について説明できる。(解釈)
⑨ 輸液・輸血による効果と副作用について説明できる。(解釈)
⑩ 輸液・輸血が実施できる。(技能)
⑪ 処置（手技）中の患者の状態に配慮することができる。(態度)

5) 消化器外科診療

一般目標

適切な消化器外科治療を行うために、それぞれの疾患の病態および手術適応について理解し、患者の状態にも十分配慮した手術手技および周術期管理を身につける。

行動目標

① 腹部所見（触診と聴診、直腸診）を的確に捉えることができる。(技能)
② 腹部外科領域において鑑別すべき疾患を列挙できる。(想起)
③ 術前に必要な検査項目をオーダーできる。(技能)
④ 術前の全身状態と耐術能の評価ができる。(技能)
⑤ 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、慢性胃炎）に対して適切に対応できる。(技能)
⑥ 小腸･大腸・肛門疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）の手術適応を判断できる。(技能)
⑦ 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）に対して適切に対応できる。(技能)
⑧ 輸液の種類、必要量を決めることができる。(技能)
⑨ 術創及びドレーンの管理ができる。(技能)
⑩ 術前、術後の患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑪ 手術について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

6) 救急医療

一般目標

外科疾患患者を危機的状況から救うために、外科領域における救急疾患について理解し、患者の状態とその場の状況に応じた迅適な対応ができる基本的手技を身につける。

行動目標

① バイタルサインの把握ができる。(技能)
② 急性腹症の鑑別診断を列挙できる。(解釈)
③ 重症度および緊急度の判断ができる。(技能)
④ ショックの診断と治療ができる。(技能)
⑤ 二次救命処置（ACLS＝Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む）ができる。(技能)
⑥ 一次救命処置（BLS＝Basic Life Support）を指導できる。(技能)
⑦ 頻度の商い救急疾患の初期治療ができる。(技能)
⑧ 専門医への適切なコンサルテーションができる。(技能)
⑨ 大災害時の救急医療体制と自己の役割について説明できる。(解釈)
⑩ 患者の全身状態や心理状態に配慮できる。(態度)
⑪ 病態について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

消化器外科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、外科部長・指導医により行われる。研修医による自己評価を行い、部長および指導医より臨床経験、知識修得度、診療態度など各項目について評価を受ける。

(4) 泌尿器科

【 分野：泌尿器科診療 】

分野一般目標

泌尿器科疾患を適切に診療するために、この領域の病態に関する理解を深め、患者および家族との良好な人間関係を形成し、他の医療スタッフや他科との密接な治療連携を築き、診療に必要な臨床能力を身につける。

【 テーマ 】

1) 医療面接・指導

一般目標

診断に必要な医療情報を得るために、泌尿器科疾患の特性を理解し、個々の患者の実情にあわせた問診､説明を行うことで家族も含めた信頼関係を確立し､適切な面接･指導を行う能力を身につける。

行動目標

① 面接で聴取すべき事項を列挙できる。(想起)
② プライバシーを守れる環境を準備する。(態度)
③ 尿路性器にまつわる疾患に関する患者の持つ複雑な心情に対し、医療者側に全く偏見がないことを、診療行為を通じて患者、家族に理解してもらえるよう配慮する。(態度)
④ 患者本人だけでなく、家族、同伴者からも疾病の発症状況、日常生活における影響、既往歴などを、適確に聴取することができる。(技能)
⑤ 高齢者や小児にも簡易な表現で病状を適切に説明し、かつ日常生活における注意事項を説明することができる。(技能)
⑥ 性感染症などパートナーの治療の必要性とプライバシーに関わる問題について適切に指導できる。(技能)
⑦ 悪性腫瘍患者における告知を、患者側の社会的あるいは私的な実情まで把握して、円滑に行うことができる。(技能)
⑧ 患者側が訴える、最も重要な問題に対するアプローチの方法を適切に説明できる。(問題解決)

2) 身体診察

一般目標

病態を把握し適切な診断に到達するために、尿路性器に対する身体診察の重要性を理解し、泌尿器科疾患の特異性や患者の心情、プライバシーに配慮した尿路性器に対する身体診察技能を身につける。

行動目標

① 手術歴などの既往歴と一致する身体所見を視診で確認できる。(技能)

② プライバシーを守れる環境を準備する。(態度)

③ 尿路性器の身体診察の必要性を患者に適切に説明することで同意を得ることができる。(技能)

④ 泌尿器科疾患と他科疾患を鑑別するための胸腹部理学的所見について説明できる。(解釈)

⑤ 腹部触診により腎を触知して、腫瘤の有無、可動性の有無について言及できる。(技能)

⑥ 下腹部の膨隆所見から尿閉状態を指摘できる。(技能)

⑦ 血尿を呈する可能性のある疾患名を列挙できる。(想起)

⑧ 悪性腫瘍の可能性を示唆する腹部、生殖器の診察所見について説明できる。(解釈)

⑨ 直腸診を患者に精神的、肉体的苦痛を与えることなく施行することができる。(態度)

⑩ 排尿困難を有する患者では前立腺肥大症などの機械的閉塞か､神経因性膀胱などの機能的閉塞かを判断できる。(技能)

⑪ 仙骨領域の神経学的所見について的確に記載することができる。(技能)

⑫ 尿失禁の病態と身体所見との関係について説明できる。(解釈)

⑬ 尿路性器感染症において、感染部位が上部尿路か、下部尿路か、生殖器かを指摘することができる。(技能)

⑭ 尿路性器感染症の誘引となる尿路性器基礎疾患について説明できる。(解釈、技能)

3) 臨床検査

一般目標

医療面接、理学的所見から得られた情報をもとに、的確な診断に到達するために、その診断に必要な検査の意義、特徴、合併症を理解し、患者の心情に配慮しつつ、年齢、性別、身体所見に応じて適切な検査を実施できる能力を身につける。

行動目標

① 基本的な検査項目を列挙できる。(想起)

② 基本的な検査項目を実施（オーダー）できる。(技能)

③ 基準値と異常値の意味を説明できる。(解釈)
④ 検尿、尿沈渣、メチレンブルー染色、グラム染色を施行できる。(技能)
⑤ 尿細胞診の結果を説明できる。(解釈)
⑥ 超音波検査（腹部超音波検査、陰嚢部超音波検査、経直腸的前立腺超音波検査）を疾患に応じて適切に行える。(技能)
⑦ 腎膀胱部単純Ｘ線撮影、排泄性尿路造影の結果を判断できる。(解釈)
⑧ CT、MRI、核医学検査（骨シンチ、レノグラム）の結果を判断できる。(解釈)
⑨ 泌尿器科的特殊尿路造影検査の意義、適応について説明できる。(解釈)
⑩ 泌尿器科的特殊尿路造影検査をスムーズに実施できる。(技能)
⑪ 指導医とともに、内視鏡的検査を苦痛なく実施できる。(技能)
⑫ 指導医とともに、尿流動態検査を施行できる。(技能)
⑬ 尿流動態検査の結果を判断できる。(解釈)
⑭ 指導医とともに、泌尿器科的生検術（内視鏡下膀胱腫瘍生検、経直腸的前立腺生検術）を合併症なく施行することができる（技能）
⑮ 検査の必要性、方法、合併症、結果について、本人だけでなく、保護者、家族などにもわかりやすく説明できる。(態度)

4) 基本的手技、基本的手術手技

一般目標

泌尿器科受診患者、特に高齢者、小児の検査及び治療を適切に行うために、必要な基本的手技の重要性、特殊性を理解し、患者に与える不安や苦痛を最小限にとどめるよう配慮した手技を習得する。

行動目標

① 中心静脈カテーテルの挿入、留置ができる。(技能)
② 導尿ができる。(技能)
③ 指導医とともに、尿道麻酔、仙骨麻酔ができる。(技能)
④ 指導医とともに、膀胱瘻造設ができる。(技能)
⑤ 指導医とともに、経皮的腎瘻造設、腎穿刺ができる。(技能)
⑥ 指導医とともに、膀胱鏡下で尿管カテーテル挿入及び尿管ステント留置ができる。(技能)
⑦ 指導医とともに、嵌頓包茎の用手的整復ができる。(技能)
⑧ 指導医とともに、陰嚢水腫穿刺術ができる。(技能)
⑨ 包茎手術、精管結紮術、ESWL（体外衝撃波結石破砕術）の適応、合併症について説明できる。(解釈)
⑩ 患者に与える不安や苦痛を最小限にとどめるよう配慮できる。(態度)
⑪ プライバシーの守れる環境（診察室、処置室）を準備できる。(態度)

5) 基本的治療法

一般目標

適切な泌尿器科治療を行うために、それぞれの治療の適応、限界、合併症を理解し、患者の状態に配慮した治療法を身につける。

行動目標

① 適切な療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる。(技能)
② 処方箋、指示書の作成ができる。(技能)
③ 入院時指導及び退院時在宅療養指導ができる。(技能)
④ 入院時には入院治療計画をたてることができる。(問題解決)
⑤ 泌尿器科手術における手術前検査、術後検査を適切に計画することができる。(問題解決)
⑥ 症例の状態に応じた輸液計画をたてることができる。(技能)
⑦ 術前、術後における抗菌薬の適正使用が行える。(技能)
⑧ 治療法選択時に患者の状態に配慮できる。(態度)
⑨ それぞれの治療法について本人および家族にわかりやすく説明できる。(態度)

6) 尿路性器腫瘍

一般目標

尿路性器腫瘍患者に対し適切な治療を行うために、それぞれの腫瘍の病態、検査、治療法を理解し、患者ならびに家族の生活環境にも配慮した治療計画をたて、それを実施できる能力を身につける。

行動目標

① 腎腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
② 副腎腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
③ 後腹膜腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
④ 腎盂尿管腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
⑤ 膀胱腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
⑥ 前立腺腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
⑦ 尿道腫瘍、陰茎腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
⑧ 精巣腫瘍の症状、診断法、腫瘍の種類、stage による治療法の違い、予後を説明できる。(解釈)
⑨ 泌尿器科癌末期患者における輸液、疼痛緩和治療が行える。(技能)

⑩ 抗癌剤使用時の輸液計画、副作用への対処が適切に行える。(技能)

⑪ 放射腺治療時の合併症、副作用への対処が適切に行える。(技能)

⑫ 尿路変向法のそれぞれの特徴を患者にわかりやすく説明する。(態度)

⑬ 尿路変向術後の尿路管理を適切に行える。(技能)

⑭ 担癌患者の肉体的、精神的苦痛を理解し、また家族の心情にも配慮した対応を行う。(態度)

7) 尿路性器感染症、尿路結石症

一般目標

尿路性器感染症患者に対し適切な治療を行うために、それぞれの感染症の病態、検査、治療法を理解し、患者の状態にも配慮しつつ、誘因となる基礎疾患に対する治療も含めた包括的な対処ができる能力を身につける。

行動目標

① 感染症の病態や個々の症例の状態に応じた抗菌薬の投与量､投与期間などに配慮した治療計画をたてることができる。(問題解決)

② 抗菌薬の特徴、副作用を述べることができる。(解釈)

③ 感染症治療における手術を含めた泌尿器科的処置の必要性を判断できる。(解釈)

④ 起炎菌による適切な抗菌薬の選択ができる。(技能)

⑤ 感染症の種類に応じた起炎菌の抗菌薬耐性化状況を述べることができる。(解釈)

⑥ 結石の疼痛管理が行える,(技能)

⑦ 結石の内科的治療と副作用について説明できる。(解釈)

⑧ 結石の外科的治療法の種類と各治療法の長所、短所、合併症を説明できる。(解釈)

⑨ 患者の状態に配慮した治療法を選択できる。(態度)

⑩ 治療内容について患者にわかりやすく説明する。(態度)

8) 小児泌尿器科診療

一般目標 GIO

小児の泌尿器科患者に対し適切な治療を行うために、それぞれの病態に応じた、検査、治療法に対し理解を深め、愚見および保護者の心理状態にも配慮した医療を実践できる能力を身につける。

行動目標 SBOs

① 小児尿路奇形の診断について説明できる。(解釈)

② 小児尿路奇形に対し適切な検査計画をたてることができる。(技能)

③ 小児尿路奇形の治療法、合併症について説明できる。(解釈)

④ 性分化異常の診断のための検査計画をたてることができる。(技能)

⑤ 性分化異常の治療法、合併症を説明できる。(技能)

⑥ 小児の心理状態や保護者の心情に配慮できる。(態度)

9)　神経泌尿器科、婦人泌尿器科診療

一般目標

神経異常に基づく泌尿器科疾患や婦人の加齢によって生じる泌尿器科疾患に対し適切な治療を行うために、それぞれの病態に関する理解を深め、個々の状態に配慮した検査、治療法を実践できる能力を身につける。

行動目標

① 神経因性膀胱の病型を分類することができる。(解釈)
② 神経因性膀胱の治療薬の作用機序、適応について説明できる。(解釈)
③ 自己導尿の適応を判断できる。(技能)
④ 自己導尿指導が行える。(技能)
⑤ 経尿道排尿以外（例えば尿道留置カテーテルや膀胱瘻患者など）の尿路管理に対する適切な日常指導が行える。(技能)
⑥ 尿失禁患者に対する問診結果から失禁の原因を推察できる。(解釈)
⑦ 尿失禁の診断に必要な検査計画をたてることができる。(技能)
⑧ 尿失禁の内科的治療法､外科的治療法について各治療法の長所、短所､合併症を説明できる。(解釈)
⑨ 骨盤臓器下垂患者の診断に必要な検査計画をたてることができる。(技能)
⑩ 骨盤臓器下垂の外科的治療法について種類をあげ､各手術法の長所､短所､合併症を説明できる。(解釈)
⑪ 勃起障害の病態について説明できる。(解釈)
⑫ 勃起障害に対して適切な薬剤を投与できる。(技能)
⑬ 検査、治療に際し、患者の心情に配慮できる。(態度)

10)　救急処置

一般目標

患者を危機的状況から救い、将来に非可逆的な障害を残さないために、泌尿器科的緊急処置の適応について理解し、それぞれの状態に配慮した検査、治療法を呈示し、実践する能力を修得する。

行動目標

① 血尿（膀胱タンポナーデ）の原因を列挙することができる。(想起)
② 膀胱タンポナーデの処置を行える。(技能)
③ 尿閉の原因を列挙することができる。(想起)
④ 尿閉に対する処置を行える。(技能)
⑤ 背後性背不全を判断できる。(解釈)

⑥ 経皮的腎瘻造設を行える。(技能)
⑦ 嵌頓包茎に対する処置を行える。(技能)
⑧ 精索捻転症を正しく診断できる。(技能)
⑨ 結石による疝痛発作と急性腹症を鑑別できる。(技能)
⑩ 尿路生殖器外傷の重症度を正しく診断できる。(技能)
⑪ 尿路生殖器外傷の手術適応の有無を判断できる。(技能)
⑫ 尿路性器重症感染症や尿路性器癌末期患者による DIC について説明できる。(解釈)
⑬ 処置中の患者の状態に配慮できる。(態度)
⑭ 心肺停止状態などに対して、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保などの蘇生術ができる。(技能)

泌尿器科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、泌尿器科研修の指導を担当した泌尿器科部長、指導医により行われる。また、研修医による自己評価を行い、部長及び指導医により臨床経験、知識、態度、技能など各項目についての評価を受ける。評価項目は別途用意する。