

平成25年度大同病院臨床研修プログラム概要

1. 名称

大同病院臨床研修プログラム（以下、プログラムと略す）

2. プログラムの目的と特徴

本プログラムは医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけることを目的とする。

本プログラムの特徴は

- (1) 医学部の教育から専門医教育に至る過程の一部として実施すること。
- (2) 基本研修科目「内科、救急部門、地域医療」、選択必修科目（外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科）を中心に、研修医の将来の進路にあわせて幅広いローテート研修を行うこと。
- (3) 臨床研修を受けるにあたっての研修入門を行うこと。
などの工夫がこらされていることである。

3. プログラムの管理・運営のための組織と責任者

大同病院研修管理委員会（責任者：委員長）（以下、委員会と略す）において、プログラムの管理・研修計画の実施・研修医及び指導医の評価のすべてに責任をもつ。委員会の構成員は大同病院の臨床研修プログラム責任者を中心に、研修協力病院、研修協力施設の研修実施責任者、大同病院事務局長等をあてる。なお構成員名簿は別掲する。

4. 定員、募集方法および選考方法

- (1) 定員：4名
- (2) 公募方法：公募する。（HP、PMET）
- (3) 選考方法：臨床研修管理委員会で選考審査後、日本医師臨床研修マッチング協議会へ登録する。

5. 研修の実施要項

(1) オリエンテーション研修〈4週間〉

臨床研修を受けるにあたって最低限必要な知識を集中的に研修する。

ア、医師の心得（医の倫理、生命倫理、医師法、守秘義務、医療安全、院内感染、チーム医療、接遇、患者権利など）

病院職員の心得（就業規則など） プログラムの説明

薬剤科（治療薬の基礎、薬事法（無診投薬の禁止）など）

医事科（医療保険の種類、治療費の算定法、公費負担医療、レセプトなど）

カルテの記載（外来・入院カルテや入院サマリーの記載法、診断書の記載法など）

検査科（臨床検査の実際を体験する）

放射線科（撮影・現像、透視、CT・MRI・アイソトープなど）

イ、コンピューター入力によるオーダー法、文献検索法など。

ウ、病棟、救急外来実習（包帯交換、救急外来業務の流れ）

(2) 研修計画の作成

研修期間は、原則として2年間とする。

2年間を通して研修する科は、

内科（6か月）、外科（2ヶ月）、麻酔科「救急部門」（2ヶ月）、小児科（2か月）、
産婦人科（1か月）、整形外科（1ヶ月）精神科（0、5か月）、地域医療（1ヶ月）
選択科（8、5ヶ月）

地域医療は、愛知県がんセンター愛知病院（西三河地区医療研修プログラム）で研修
する。

尚、精神科と地域医療は2年次に行う。

その他の科は研修医が将来の進路にあわせて幅広く選択することが望ましい。

CPCは2年間を通して症例を提示し、そのレポートを作成する。

また、時間外救急外来は1年次・2年次を通じて研修する。

以上のことを考慮して、研修医が委員会と協議の上1年次、2年次の研修計画を作成
する。

(3) 研修計画の変更

原則として各年度途中の変更は認めない。進路変更などの理由により二年次
の研修計画の変更が必要な場合には、研修医は委員会の承認を得て変更することがで
きる。

(4) 指導体制

原則として研修医1名に対し、指導医1名をつける。疾患によっては専門医
の指導を随時受けることができる。宿日直の指導体制は内科系・外科系・小児科当
直医および待機医師が指導にあたる。

(5) 時間外救急外来研修

当直：17時～翌8時30分。土曜直：14時～翌8時30分。

日直：（日曜・祝日）8時30分～17時00分。

時間外救急外来研修は日直1回を含めて原則月5回行う。

当直の翌日の研修は休暇とする。

(6) 研修医のアルバイトは禁止する。

6. 研修の評価と終了書の交付

(1) 研修医の評価と修了証の交付

研修目標と評価は、臨床研修ポートフォリオに基づき、研修医が自己評価を行うと共に、
指導医が研修医の評価を行う。これらの資料に基づき委員会が最終評価を行う。
本プログラムの目標を達成したと認定されれば、院長が研修修了書を交付する。

(2) 指導医の評価

研修医からの指導医に対する評価及び研修医の達成度自己評価に基づき委員会が
最終評価を行う。指導医として不適切と思われる者には委員会が再教育を行う。

(3) プログラムの評価

委員会はプログラムと実際に行われた研修内容を点検し、次年度に生かすべく
プログラムの改善を行う。

7. 研修終了後の進路

希望すれば原則として志望する科の医師として採用される。そして専門医資格取得を目指

すこともできる。ただし、病院の医師充足状況によっては採用できないこともあるが、その場合は関連大学医局（名古屋大学、名古屋市立大学、藤田保健衛生大学など）に推薦する。また大学院へ進学する道もある。

8. 研修医の処遇

- ①身分 医師（常勤）
- ②給与 1年目報酬月額 450、000円
2年目報酬月額 500、000円
当直手当別途支給あり
賞与年額（1・2年次共通）800、000円
- ③勤務時間 午前8時30分～午後5時（土曜日は午後2時）
週平均36時間50分
- ④時間外勤務 受け持ち患者の状況により時間外勤務がある。
- ⑤宿日直 宿直・日直を含め、原則月5回。
- ⑥休暇 夏期休暇、年末年始休暇、年次休暇20日、指定休月2日
（産休・育児休暇規程制度あり）
- ⑦宿舍 あり（病院全額負担の近隣ワンルームマンション）
- ⑧社会保険（健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険）あり。
- ⑨職員健康診断 1年に2回。
- ⑩医師賠償責任保険 あり。
- ⑪学会・研究会 出席可（費用負担あり）
- ⑫院内24時間保育所、病児保育有り
- ⑬研修医のアルバイトは禁止

9. 臨床研修病院および研修協力施設

①基幹型臨床研修病院

大同病院：内科、外科、麻酔科、整形外科、小児科、産婦人科、救急、その他の診療科

②臨床研修協力病院：

桶狭間藤田こころケアセンター：精神科、名古屋市立大学病院

②研修協力施設

愛知県がんセンター愛知病院

10. 問い合わせ先

〒457-8511

名古屋市南区白水町9

大同病院研修管理委員会

Tel 052-611-6261

FAX 052-614-1036

e-mail: mail@daidohp.or.jp

<http://www.daidohp.or.jp>

大同病院の概要

1. 第二次救急医療施設

2. 病床数 404床（一般 394床、結核 10床）

3. 診療科等

総合内科、血液・化学療法科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科 腎臓内科、腫瘍内科、膠原病・リウマチ科、精神科、小児科、小児アレルギー科、内分泌小児科、呼吸器小児科、外科、脳神経外科、整形外科、呼吸器科・血管外科、消化器外科、乳腺外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科 皮膚科、麻酔科（ペインクリニックを含む）、救急センター、歯科、リハビリテーション科、病理診断科、放射線科、看護科、臨床検査科、栄養科、薬剤科、ME室、透析室、地域医療センター、訪問看護ステーション、医療安全管理室、居宅介護支援事業所、医療相談室、感染制御室、NST管理室、医事課、病歴管理室、健診センター、予防接種センター、事務局

4. 診療科別患者数と医師数（平成23年1月～24年3月実績、医師数は24年3月現在）

区分 診療科名	一日平均患者数		医師数	
	外来	入院	常勤	非常勤
総合内科	54	16	1	8
血液・化学療法科	20	7	2	0
糖尿病・内分泌内科	62	10	2	2
神経内科	32	12	3	1
呼吸器内科	71	60	6	0
循環器内科	58	19	4	1
消化器内科	86	35	5	2
腎臓内科	42	7	2	2
腫瘍内科	1	0	1	0
精神科	10	0	0	2
小児科	178	41	10	4
外科	40	37	5	3
脳神経外科	7	0	0	5
整形外科	110	48	6	3
泌尿器科	38	10	2	2
産婦人科	35	8	2	6
眼科	54	3	2	2
耳鼻咽喉科	63	4	2	1
皮膚科	64	3	2	3
麻酔科	10	0	3	4
救急センター	0	0	0	1
歯科	19	0	2	2
膠原・リウマチ	5	0	1	0
計	1058	320	63	54

5. 特色

大同病院は急性期医療を通して地域に貢献している名古屋市南部の中核的病院である。救急外来は24時間365日入院する患者の対応をしており、軽症患者から重症患者、心肺停止患者まで様々な症例を数多く経験することができる。多くの専門医が待機し、常に専門的な治療を提供できるように対応している。

病院の外来機能はだいたいクリニックに分離しており、クリニックに併設された健診センターでの健康管理、診療科での慢性疾患の管理等を通じて地域の健康管理に貢献。また外来化学療法を始め各科の専門的外来治療も行っている。訪問看護ステーション、居宅介護支援事務所、老人保健施設を併設しており、多くの高齢者の在宅復帰に貢献している。

6. 本院が教育施設として認定を受けている学会名

日本内科学会認定医制度教育病院	日本外科学会専門医制度修練施設
日本整形外科学会専門医研修施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本神経学会専門医制度教育関連施設	日本呼吸器学会認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本眼科学会専門医制度研修施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本臨床細胞学会認定施設	日本消化器病学会認定施設
日本アレルギー学会認定教育施設	日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
日本麻酔科学会認定指導病院	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本小児科学会認定専門医研修施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設	日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設	日本病理学会研修認定施設（B）
日本胸部外科学会関連施設	日本消化器外科学会専門医研修施設
呼吸器外科専門医合同委員会関連施設	日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設
日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設（咽喉系）	
日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設	臨床研修指定病院
病院機能評価認定	

プログラム指導者

1. プログラム責任者

小谷 勝祥（院長）

2. プログラム副責任者

印牧 直人（副院長）

3. プログラム指導医・管理責任医

外科	松山 孝昭	小児科	水野美穂子
糖尿病・内分泌内科	寺島 康博	整形外科	寺澤 貴志
腎臓内科	大矢 晃	泌尿器科	藤田 圭治
血液・化学療法科	小島博嗣	皮膚科	井上 智子
神経内科	宮田 栄三	産婦人科	境 康太郎
呼吸器内科	西尾 昌之	眼科	菅 啓治
消化器内科	印牧 直人	耳鼻咽喉科	大山 俊廣
循環器内科	荒川友晴	麻酔科	尾上 公一
臨床病理科	堀部 良宗	救急センター	印牧 直人
総合内科	野々垣 浩二		
精神科	藤田 潔（桶狭間病院こころケアセンター）		
地域医療	愛知県がんセンター愛知病院 陶山元一		

4、研修管理委員会

①委員の構成

委員長	小谷 勝祥 (院長)
副委員長	印牧 直人 (副院長) (消化器内科主任部長、放射線科部長)
委員	寺島 康博 (糖尿病・内分泌内科主任部長)
〃	小島 博嗣 (血液・化学療法科主任部長)
〃	宮田 栄三 (神経内科部長)
〃	西尾 昌之 (呼吸器内科主任部長)
〃	野々垣 浩二 (総合内科部長、消化器内科部長)
〃	荒川 友晴 (循環器内科部長)
〃	大矢 晃 (腎臓内科部長、臨床検査科部長)
〃	水野美穂子 (副院長) (小児科部長、小児アレルギー科部長)
〃	尾上 公一 (副院長) (麻酔科主任部長)
〃	松山 孝昭 (外科主任部長)
〃	寺澤 貴志 (整形外科部長・リハビリテーション科部長)
〃	小鹿 幸生 (臨床研修副センター長)
〃	井上 智子 (皮膚科医長)
〃	藤田 圭治 (泌尿器科部長)
〃	境 康太郎 (産婦人科部長)
〃	菅 啓治 (眼科医長)
〃	大山 俊廣 (耳鼻咽喉科部長)
〃	堀部 良宗 (臨床病理科部長)
〃	藤田 潔 (桶狭間病院こころケアセンター理事長・精神科)
〃	寺境博子 (看護部長)
〃	加藤達司郎 (事務局長)
外部委員	伊藤 伸介 (はざま医院 院長)

②権限

- 1) 研修プログラムの全体的な管理
- 2) 研修医の全体的な管理
- 3) 研修医の研修状況の評価
- 4) 採用時における研修希望者の評価
- 5) 研修後及び中断後の進路について、相談等の支援を行うこと

臨床研修の目標

臨床研修における到達目標

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外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られるものでなければならない。

I、 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

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・社会的側面からシンパシーを持って把握できる。
- 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働するために、

- 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
- (A) 4) 血液型判定・交差適合試験
- (A) 5) 心電図（12誘導）、負荷心電図
- (A) 6) 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
- (A) 14) 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）を考慮にいたっ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) 嘔声
 - 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・陰・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、地域保健・医療

地域保健・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) 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。
- 3) 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。
- 4) 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、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・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・終末期医療

緩和・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) 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

臨床研修評価

ローテート研修科目ごとの目標と評価 (No.)

研修病院名:
科目名:

研修医氏名:
研修期間: / / ~ / /

開始時の目標									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">研修目標 (記載日 / /)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・今の気持ち ・この科目で学びたいこと ・研修に対する希望 </td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	研修目標 (記載日 / /)	<ul style="list-style-type: none"> ・今の気持ち ・この科目で学びたいこと ・研修に対する希望 							
研修目標 (記載日 / /)									
<ul style="list-style-type: none"> ・今の気持ち ・この科目で学びたいこと ・研修に対する希望 									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">指導医と協議したこと(記載日 / /)</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	指導医と協議したこと(記載日 / /)								
指導医と協議したこと(記載日 / /)									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">研修医が記載</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	研修医が記載								
研修医が記載									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">メモ (指導医への連絡方法、カンファレンスの予定等)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">指導医名(PHS)</td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	メモ (指導医への連絡方法、カンファレンスの予定等)	指導医名(PHS)							
メモ (指導医への連絡方法、カンファレンスの予定等)									
指導医名(PHS)									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">終了(区切り)時のシートの流れ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> 研修医⇔指導医、 研修医⇒看護師長⇒事務⇒研修医 </td> </tr> </table>	終了(区切り)時のシートの流れ	研修医⇔指導医、 研修医⇒看護師長⇒事務⇒研修医							
終了(区切り)時のシートの流れ									
研修医⇔指導医、 研修医⇒看護師長⇒事務⇒研修医									

終了(区切り)時の評価																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">自己評価 (記載日 / /)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・今の気持ち ・この科目で学んだこと、学べなかったこと ・目標の達成度 </td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	自己評価 (記載日 / /)	<ul style="list-style-type: none"> ・今の気持ち ・この科目で学んだこと、学べなかったこと ・目標の達成度 																																				
自己評価 (記載日 / /)																																						
<ul style="list-style-type: none"> ・今の気持ち ・この科目で学んだこと、学べなかったこと ・目標の達成度 																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">指導医からの評価 (記載日 / /)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">患者さんとのコミュニケーション</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">スタッフとのコミュニケーション</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">問題対応能力</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">安全管理</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">症例呈示</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">医療倫理・制度への対応</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・良かった点 </td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・今後へのアドバイスなど </td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">指導医署名・印</td> </tr> </table>	指導医からの評価 (記載日 / /)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">患者さんとのコミュニケーション</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">スタッフとのコミュニケーション</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">問題対応能力</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">安全管理</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">症例呈示</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">医療倫理・制度への対応</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> </table>	患者さんとのコミュニケーション	A	B	C	×	スタッフとのコミュニケーション	A	B	C	×	問題対応能力	A	B	C	×	安全管理	A	B	C	×	症例呈示	A	B	C	×	医療倫理・制度への対応	A	B	C	×	<ul style="list-style-type: none"> ・良かった点 		<ul style="list-style-type: none"> ・今後へのアドバイスなど 			指導医署名・印
指導医からの評価 (記載日 / /)																																						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">患者さんとのコミュニケーション</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">スタッフとのコミュニケーション</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">問題対応能力</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">安全管理</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">症例呈示</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">医療倫理・制度への対応</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> </table>	患者さんとのコミュニケーション	A	B	C	×	スタッフとのコミュニケーション	A	B	C	×	問題対応能力	A	B	C	×	安全管理	A	B	C	×	症例呈示	A	B	C	×	医療倫理・制度への対応	A	B	C	×								
患者さんとのコミュニケーション	A	B	C	×																																		
スタッフとのコミュニケーション	A	B	C	×																																		
問題対応能力	A	B	C	×																																		
安全管理	A	B	C	×																																		
症例呈示	A	B	C	×																																		
医療倫理・制度への対応	A	B	C	×																																		
<ul style="list-style-type: none"> ・良かった点 																																						
<ul style="list-style-type: none"> ・今後へのアドバイスなど 																																						
指導医署名・印																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">看護師長からの評価(記載日 / /)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">患者や家族のニーズの把握</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">チーム医療</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">自己管理(時間・身だしなみ)</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・アドバイス・メッセージなど </td> </tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">看護師長署名・印</td> </tr> </table>	看護師長からの評価(記載日 / /)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">患者や家族のニーズの把握</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">チーム医療</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">自己管理(時間・身だしなみ)</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> </table>	患者や家族のニーズの把握	A	B	C	×	チーム医療	A	B	C	×	自己管理(時間・身だしなみ)	A	B	C	×	<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイス・メッセージなど 			看護師長署名・印																	
看護師長からの評価(記載日 / /)																																						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">患者や家族のニーズの把握</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">チーム医療</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">自己管理(時間・身だしなみ)</td> <td style="padding: 2px 5px;">A</td> <td style="padding: 2px 5px;">B</td> <td style="padding: 2px 5px;">C</td> <td style="padding: 2px 5px;">×</td> </tr> </table>	患者や家族のニーズの把握	A	B	C	×	チーム医療	A	B	C	×	自己管理(時間・身だしなみ)	A	B	C	×																							
患者や家族のニーズの把握	A	B	C	×																																		
チーム医療	A	B	C	×																																		
自己管理(時間・身だしなみ)	A	B	C	×																																		
<ul style="list-style-type: none"> ・アドバイス・メッセージなど 																																						
看護師長署名・印																																						
<p style="text-align: center;">A:十分できる B:できる C:要努力 ×:評価不能</p>																																						

循環器内科

1、一般目標

- (1) 循環器領域で頻度の高い虚血、心不全、不整脈など代表的病態の最小限必要な管理ができるようになるために、基本的な診断、治療の能力（知識、技術）および、瞬時の判断や行動を後回しにしない態度を修得する。
- (2) 循環器の慢性疾患患者並びに高齢者の循環器疾患患者の管理上の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画を立案できる。
- (3) 循環器疾患の末期患者並びに人間的、心理的理解の上にとって、治療し管理する能力を身につける。

2、行動目標

- (1) 基本的診療法を実施し、所見を解釈できる
 - ① 全身の診察
 - ② 胸部の視診、触診、打診、聴診
 - (2) 基本的検査法
必要に応じ、自ら、または指導医の指導の下検査を実施し、結果を解釈できる。
 - ① 自ら標準12誘導心電図を記録でき、その主要所見が診断できる。
 - ② 負荷心電図の目的を理解し判定できる。
 - ③ 心電図モニターを監視し、不整脈の診断ができる。
 - ④ 心臓超音波断層像を記録し、その主要所見が把握できる。
 - ⑤ 胸部X線写真で心肺所見の読影ができる。
 - ⑥ 胸部CT写真で心肺の解剖を説明し、主な所見を読影できる。
 - ⑦ 心臓核医学検査の目的を説明し、その画像所見を説明できる。
 - ⑧ 心臓カテーテル検査を分類し、その適応と治療方針を決定できる。
 - (3) 基本的治療法
基本的治療法の適応を決定し、実施できる。
 - ① 主な薬物治療を分類し、各々の薬理作用とその副作用を説明できる。
 - ・ 強心剤 利尿剤 降圧剤 抗狭心症薬 抗不整脈薬
 - ② 補助循環のメカニズムを理解し、その適応について説明できる。
 - ・ IABP PCPS
 - ③ 電氣的除細動の目的を理解し使うことができる。
 - ④ 人工ペースメーカーの適応を熟知し使うことができる。
 - ⑤ 虚血性心疾患の観血的治療の適応を理解できる。
 - ・ ICT PCI CABG
 - ⑥ 急性心筋梗塞における合併症を熟知し、段階的心臓リハビリテーションの指示と合併症の治療ができる。
 - ⑦ 狭心症を分類し、特に不安定狭心症の診断と治療（主に薬物治療）ができる。
 - ⑧ 心不全の血行動態を非観血的・観血的に診断し、病態に応じた治療法（薬物治療・外科的治療）が決定できる。
 - ⑨ 不整脈を電気生理学的に分類し、治療できる。
 - (4) 基本的な手技
基本的手技の適応を決定し、実施できる。
 - ① 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
 - ② 穿刺法（動脈）
- ### 3、到達、経験目標
- A 経験すべき診療法・検査・手技
- (1) 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 胸部の診察ができ、記載できる。
 - (2) 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、

- ① 心電図（12誘導）、負荷心電図
- ② 動脈血ガス分析
- ③ 血液生化学的検査
簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- ④ 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）
- ⑤ 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）
- ⑥ 肺機能検査
スパイロメトリー
- ⑦ 超音波検査
- ⑧ 単純X線検査
- ⑨ X線CT検査
- ⑩ MRI検査
- ⑪ 核医学検査

（3）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 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。
- ⑥ 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- ⑦ 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。
- ⑧ ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- ⑨ 胃管の挿入と管理ができる。
- ⑩ 局所麻酔法を実施できる。
- ⑪ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- ⑫ 気管内挿管を実施できる。
- ⑬ 除細動を実施できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

1) 頻度の高い症状

- ① 全身倦怠感
 - ② 食欲不振
 - ③ 体重減少、体重増加
 - ④ 浮腫
 - ⑤ めまい
 - ⑥ 失神
 - ⑦ けいれん発作
 - ⑧ 胸痛
 - ⑨ 動悸
 - ⑩ 呼吸困難
 - ⑪ 咳・痰
 - ⑫ 嘔気・嘔吐
 - ⑬ 胸やけ
 - ⑭ 尿量異常
- ### 2) 緊急を要する症状・病態
- ① 心肺停止
 - ② ショック
 - ③ 意識障害

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	生理理検 査 (UCG TMT)	カンファ ランス 冠動脈CT	心カテー テル (UCP TMT)	生理理検 査 (UCG TMT)	生理理検 査 (UCG TMT)	生理理検 査 冠動脈 CT
午後	病棟	心カテー テル	心カテー テル	病棟	病棟	病棟

呼吸器内科

1、一般目標

- (1) 呼吸器科医としての専門的としての専門知識を身につける・。
- (2) 一般内科医として、患者と接し方、病態の把握、身体所見の取り方など基本的な診療技術を習得する。
- (3) 呼吸器内科医としての必要な基本的手技が単独で実施できる。

2、行動目標

(1) 基本的診察法

- ① 職歴および喫煙歴など呼吸器疾患の発生と密接に関わる事項を含み、詳細かつ無駄のない病歴を聴取できる。
- ② 胸部聴診、打診など理学的所見のみならず、呼吸の状態（呼吸のリズム、呼吸補助筋の使用の程度等）やバチ指の有無などの視診も含め全身を十分に観察できる。

(2) 基本的検査法

- ① 一枚の胸部レントゲン写真の解剖学的な変化を読み取り、その原因となる病変を的確に把握することができる。
- ② 胸部CT写真の読影を行い主要な病気の鑑別をすることができる。
- ③ 肺機能検査の目的を理解し、必要な項目の選択と結果の評価ができる。
- ④ 血液ガス所見の評価を行い病態の説明ができる。
- ⑤ 気管支鏡検査の適応/合併症につき説明し観察所見を的確に表記できる。
- ⑥ 肺核医学検査の目的を説明し、その画像所見を説明できる。
- ⑦ 胸水試験穿刺の必要性につき理解し結果の解釈から病態の評価ができる。
- ⑧ 喀痰のグラム染色を施行し鏡検所見を表記できる。

(3) 基本的治療法

- ① 一次救命処置より挿管または気管切開、レスピレーター装着より離脱の一連の救命処置を十分に施行できる。
- ② NPPVも含めた人工呼吸器の使用法を修得し、モードの選択、各種パラメータの設定ができる。
- ③ 各種炎症性病変に対し、適切な抗生剤の選択、使用法を指示できる。
- ④ 気管支拡張剤、去痰剤、鎮咳剤などの呼吸器製剤の効能と副作用について説明ができる。
- ⑤ 胸腔ドレナージの適応につき理解し、ドレナージを施行できる。
- ⑥ 悪性新生物患者に関しては、その病理組織学的診断、TNM分類から適切な治療法を選択し、また治療効果の判定ができる。
- ⑦ 抗癌剤の使用法を習得し、それによる副作用の予防ならびに対処法を施行できる。
- ⑧ 癌末期患者に対する緩和治療の必要性を理解し症状に合わせた適切な治療を指示できる。
- ⑨ 慢性呼吸器疾患患者に対する精神的アプローチと呼吸機能訓練法を指示できる。
- ⑩ 喫煙と呼吸器疾患の関連につき理解し、適切な禁煙指導ができる。

(4) 基本的治療法

- ① 細菌性肺炎の診断と適切な抗生剤の選択および治療効果の評価ができる。
- ② 肺癌の診断および病期分類から適切な治療法を選択できる。
- ③ 気管支喘息の診断および病型の分類に必要な検査を施行し発作時の対処および安定期の薬物治療を選択できる。
- ④ COPDの病態につき理解し安定期の治療および急性悪化時の治療法につき説明できる。
- ⑤ 胸痛をきたす疾患の鑑別に必要な検査を指示し適切な処置を施行できる。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 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 胸部の診察ができ、記載できる。

(2) 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、

- ① 心電図 (12 誘導)、負荷心電図
- ② 動脈血ガス分析
- ③ 血液生化学的検査
 - ・簡易検査 (血糖、電解質、尿素窒素など)
- ④ 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)
- ⑤ 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)
- ⑥ 肺機能検査
 - ・スパイロメトリー
- ⑦ 細胞診・病理組織検査
- ⑧ 内視鏡検査
- ⑨ 超音波検査
- ⑩ 単純 X 線検査
- ⑪ X 線 CT 検査
- ⑫ MRI 検査
- ⑬ 核医学検査

(3) 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 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。
- ⑥ 採血法 (静脈血、動脈血) を実施できる。
- ⑦ 穿刺法 (胸腔) を実施できる。
- ⑧ ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- ⑨ 局所麻酔法を実施できる。
- ⑩ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- ⑪ 気管内挿管を実施できる。
- ⑫ 除細動を実施できる。

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

- 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 発熱
- ⑧ 嘔声
- ⑨ 胸痛
- ⑩ 動悸
- ⑪ 呼吸困難
- ⑫ 咳・痰
- ⑬ 胸やけ
- ⑭ 嚥下困難
- ⑮ 不安・抑うつ

(2) 緊急を要する症状・病態

- ① 心肺停止

- ② ショック
- ③ 意識障害
- ④ 急性呼吸不全
- ⑤ 急性感染症
- ⑥ 誤飲、誤嚥

3、経験が求められる疾患・病態

- ① 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患
呼吸不全
- ② 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- 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

4、週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	カンファレンス	回診	検査	検査 カンファレンス	検査	

検査：気管支内視鏡検査。CTガイド下桂皮肺検査等

※午後は主治医と症例検討を行なう。（担当症例の経過報告、治療内容を検討する）

消化器内科

1、 一般目標

- ① 消化器疾患のプライマリケアに必要な診断法を習得し、自身で治療方針をたて、診療できる。
- ② 消化器科医としての基本的手技、レントゲン検査、内視鏡検査を実施できる。
- ③ 患者、家族に検査、治療についてインフォームドコンセントが実施できる。

2、 行動目標

医師としての自覚を持ち、患者・家族・医療にかかわる他職種と良好な人間関係を確立してEBMに沿った診断・治療が行えるようになることを基本とする。

①消化器領域における問診と身体所見

- a) 適確で詳細な病歴聴取と理学的所見をとることができる。
- b) 消化管出血や急性腹症症例に対しては問診および全身状態の把握を速やかに行い、緊急性を的確に判断し早急に専門医に相談できる。

②消化器領域における基本的検査法

- a) 腹部X線写真で腹部所見の読影ができる。
- b) 血算・血液生化学検査の結果を解釈できる。
- c) 緊急内視鏡の適応が理解できる。
- d) 腹部CT, 腹部MRIで腹腔内の解剖が説明でき主な所見が読影できる。
- e) 胆道ドレナージの適応が理解できる。
- f) 腹部血管造影検査の目的を説明でき主な所見が読影できる。

③消化器領域における治療法

- a) おもな治療薬の薬理作用とその副作用を説明できる。
- b) 内視鏡的治療の方法を理解し、その適応を説明できる。
- c) 胆道ドレナージの方法を理解し、その適応が説明できる。
- d) 腹部血管造影を用いた治療法を理解し、その適応を説明できる。
- e) 緊急手術の適応が判断できる。
- f) 腹部悪性腫瘍に対する局所治療について理解し、病態に応じた治療法が決定できる。
- g) 消化器癌の化学療法について理解でき、その適応が説明できる。
- h) 末期消化器癌に対する緩和ケアについて理解し、その適応が説明できる。

3、 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

①経験すべき診察法

病態の正確な把握ができるように、全身にわたる身体診察を系統的に実施する。

- a) 貧血、黄疸の視診
- b) 腹水・肝脾腫・胆嚢腫大・腹部腫瘤・腹膜炎の触診、
- c) 腸閉塞における腸鳴の聴診
- d) 高アンモニア血症におけるアンモニア臭
- e) 直腸診

②経験すべき検査法

診断・治療のために必要な検査法を理解し、結果を正確に解釈する。消化管造影、超音波検査、内視鏡検査、腹部血管造影に関しては手技の介助を行い自らも経験する。

- a) 血算・血液生化学検査・便潜血反応
- b) 腹部単純X線検査
- c) 消化管X線造影検査
- d) 腹部超音波検査（造影超音波、超音波下穿刺を含む）
- e) 内視鏡検査（上部消化管、下部消化管、超音波内視鏡、ERCP）
- f) 腹部CT
- g) 腹部MRI
- h) 腹部血管造影検査

③経験すべき手技

- a) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
- b) 腹腔穿刺法（腹水細胞診・腹水除去）
- c) 胃管挿入、イレウス管挿入と管理

d) ドレーン・チューブ類の管理
 B、経験すべき症状・病態・疾患

①頻度の高い症状

- ア、全身倦怠感
- イ、食欲不振
- ウ、体重減少・体重増加
- エ、浮腫
- オ、黄疸
- カ、リンパ節腫脹
- キ、発熱
- ク、嘔気・嘔吐
- ケ、嚥下困難
- コ、腹痛
- サ、便通異常（下痢、便秘）
- シ、腹水
- ス、吐血・下血
- セ、急性腹症
- ソ、急性消化管出血
- タ、消化管穿孔
- チ、急性胆管炎・急性胆嚢炎
- ツ、急性膵炎
- ナ、ショック状態

②経験が求められる疾患・病態

ア、食道・胃・十二指腸疾患

食道炎、食道静脈瘤、食道癌、胃癌、胃・十二指腸潰瘍、胃・十二指腸炎、胃粘膜下腫瘍、十二指腸乳頭部癌

イ、小腸・大腸疾患

腸閉塞、急性虫垂炎、痔核・痔ろう、感染性腸炎、薬剤性腸炎、潰瘍性大腸炎、クローン病、過敏性腸症候群、大腸癌、消化管悪性リンパ腫

ウ、胆嚢・胆管疾患

胆石、胆のう炎、胆管炎、胆のう癌、胆管癌、胆のうポリープ、胆のう腺筋腫症

エ、肝疾患

ウイルス性肝炎、急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害、原発性胆汁性肝硬変症、脂肪肝

オ、膵臓疾患

急性膵炎、慢性膵炎、膵癌、膵のう胞、膵内分泌腫瘍

カ、横隔膜・腹壁・腹膜

腹膜炎、急性腹症、ヘルニア

4、週間スケジュール表

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟 救急外来	病棟 腹部エコー	病棟	病棟 胃カメラ	病棟 胃カメラ	病棟
午後	検査	部長回診	検査	検査	検査	
夕方	カンファ レンス					

神経内科

1、総合目標

- (1) 一般診療において頻度の高い意識障害、頭痛、めまい、しびれなどの病態を理解し、鑑別診断を行うことができる。
- (2) 神経疾患の診断に必要な検査法の適応、意義、結果を解釈できる。
- (3) 基本的な画像所見（頭部CT、MRI等）の読影を習得する。
- (3) 患者、家族と適切なコミュニケーションがとれ良好な人間関係が確立できる。
- (4) 医療チームの一員として他のスタッフと協調できる。

2、行動目標

①基本的な診察法

- ア、詳細な病歴、家族歴の聴取は診断にあたって重要であり、それらの情報を聴取し的確にまとめることができる。
- イ、正確かつ系統的に神経学的診察ができる。またその所見を正確に記載できる。
- ウ、神経学的所見の総括から、障害されている神経機能・病変部位・病因を推測できる。
- エ、意識レベルの評価を行い、意識障害を来す疾患を鑑別できる。
- オ、失語、失行などの高次機能障害の説明ができ、責任病巣の推測ができる。
- カ、歩行障害、運動障害を来す疾患を鑑別できる。
- キ、感覚障害をきたす疾患を鑑別できる。

②基本的な検査法

- ア、腰椎穿刺の適応を理解し、自ら行うことができる。またその結果を正しく解釈できる。
- イ、頭部（CT-Aを含む）、頭部MRI、MRA検査のそれぞれの適応を理解し、主な所見を読影できる。
- ウ、脊髄MRI検査の適応を理解し、その主要所見を説明できる。
- エ、頸部超音波（頸動脈エコー）主要所見を説明できる。
- オ、脳波、筋電図、神経伝導速度、大脳誘発電位などの生理学的検査のそれぞれの適応と所見を説明できる。
- カ、核医学検査の目的を説明し、その画像所見を説明できる。
- キ、自律神経検査であるティルトテストを自ら行い、その結果を説明できる。
- ク、筋生検、神経生検の適応を判断し、その結果を説明できる。

③基本的な治療法

- ア、脳梗塞の病型分類ができ、それに応じた治療法を選択できる。
- イ、脳血管障害の手術適応を判断し、適切に脳神経外科へコンサルトできる。
- ウ、血栓溶解療法の適応を判断し、速やかに専門医へコンサルトできる。
- エ、薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬剤治療ができる。
- オ、レスピレータの操作と管理ができる。
- カ、リハビリの適応を判断し、適切な時期に開始することができる。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診療法・検査・手技

①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、

- ア、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。
- イ、神経学的診察ができ、記載できる。
- ウ、精神面の診察ができ、記載できる。

②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、

- ア、血算・白血球分画
- イ、心電図（12誘導）、負荷心電図
- ウ、動脈血ガス分析

エ、血液生化学的検査

- ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）

オ、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）

カ、細菌学的検査・薬剤感受性検査

- ・検体の採取（痰、尿、血液、髄液など）
- ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）

キ、肺機能検査

- ・スパイロメトリー

ク、髄液検査（

ケ、細胞診・病理組織検査

コ、単純X線検査

サ、X線CT検査

シ、MRI 検査

ス、核医学検査

セ、神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

③基本的手技

ア、気道確保を実施できる。

イ、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）

ウ、心マッサージを実施できる。

エ、圧迫止血法を実施できる。

カ、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。

キ、採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。

ク、穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。

ケ、胃管の挿入と管理ができる。

コ、局所麻酔法を実施できる。

サ、創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

シ、気管内挿管を実施できる。

④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、

ア、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。

イ、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、麻薬を含む）ができる。

ウ、輸液ができる。

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

ア、全身倦怠感

イ、不眠

ウ、食欲不振

エ、体重減少、体重増加

オ、頭痛

カ、めまい

キ、失神

ク、けいれん発作

コ、視力障害、視野狭窄

サ、結膜の充血

シ、聴覚障害

ス、嘔声

セ、嘔気・嘔吐

ソ、嚥下困難

タ、便通異常（下痢、便秘）

チ、腰痛

ツ、歩行障害

- テ、四肢のしびれ
- ト、排尿障害（尿失禁・排尿困難）
- ナ、不安・抑うつ

②緊急を要する症状

- ア、心肺停止
- イ、ショック
- ウ、意識障害
- エ、脳血管障害
- オ、急性感染症
- カ、急性中毒
- キ、精神科領域の救急

③経験が求められる疾患・病態

- ア、神経系疾患
 - (ア) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
 - (イ) 神経免疫疾患、多発性硬化症、ギランバレー症候群、多発性筋炎、
 - (ウ) 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
 - (エ) 変性疾患（パーキンソン病、認知症性候群）
 - (オ) 炎症性疾患（脳炎・髄膜炎）
- イ、加齢と老化
 - (ア) 高齢者の栄養摂取障害
 - (イ) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

C 特定の医療現場の経験

必須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、

- ア、バイタルサインの把握ができる。
- イ、重症度および緊急度の把握ができる。
- ウ、ショックの診断と治療ができる。
- エ、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

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	病棟回診	外来	病棟回診	電気生理検査	病棟回診
午後	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
時間外					カンファレンス	

糖尿病・内分泌内科

1、一般目標

- (1) 内分泌代謝科医に求められている基本的知識、技能、問題解決能力を身につける。
- (2) ホルモン分泌異常が原因となりうる症状、身体所見、血液検査異常を理解できる。
- (3) 患者、家族と良好な人間関係が確立できる。
- (4) チーム医療を理解し、他のメンバーと協調できる。

2、行動目標

(1) 基本的な診察法

- ア、コミュニケーションスキルを身につけ、患者、家族との適切なコミュニケーションができる。
- イ、面接技法と系統的問診法による正確で十分な病歴聴取ができる。
- ウ、系統的診察法により、必要な身体的所見をとり、記述できる。
- エ、患者、家族に病状を的確に説明でき、治療方針について同意を得ることができる。

(2) 基本的な検査法

- ア、バイタルサインの把握ができる。
- イ、尿検査を実施し、結果を解釈することができる。
- ウ、弁の肉眼的検査、潜血は潜血反応検査を実施し、その結果を解釈できる。
- エ、血液か科学検査を指示し、その結果を解釈できる。
- オ、血液ガス分析検査を実施し、その結果を解釈できる。
- カ、血清免疫学的検査を指示し、その結果を解釈できる。
- キ、心電図をとりその結果を解釈できる。
- ク、簡易血糖測定を実施し、解釈できる。
- ケ、内分泌的検査を適切に指示し、負荷検査を実施し、その結果を解釈できる。
- コ、糖尿病の診断、合併症の評価を行い、適切な栄養指導が出来る。

(3) 基本的な治療法

- ア、一般経口剤薬、注射の適応、禁忌、使用量、副作用、配合禁忌を理解できる
- イ、薬物療法の原則を理解できる。
- ウ、ステロイド薬の種類、量、回数を指示できる。
- エ、抗生剤の適応を決め適切な選択ができる。
- オ、食事療法の原則を理解し適切な指導ができる。
- カ、運動療法の原則を理解し、適切な指示ができる。
- キ、禁煙の重要性を説明し適切な指導ができる。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 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全身の観察ができ、記載できる。
- ② 頭頸部の診察（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 胸部の診察ができ、記載できる。
- ④ 腹部の診察ができ、記載できる。
- ⑤ 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。
- ⑥ 神経学的診察ができ、記載できる。
- ⑦ 精神面の診察ができ、記載できる。

(2) 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指示し結果を解釈できる。

- ①一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- ②血算・白血球分画
- ③ 心電図（12誘導）、負荷心電図
- ④ 動脈血ガス分析
- ⑤ 血液生化学的検査

- ⑥ 細胞診
- ⑦ 超音波検査
- ⑧ X線CT検査
- ⑨ MRI 検査
- ⑩ 核医学検査
- ⑪ 神経伝導速度検査
- (3) 基本的手技
 - ① 注射法（皮下、点滴、静脈確保）を実施できる。
 - ② 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
 - ③ 穿刺法（甲状腺）を実施できる。
- (4) 基本的治療法
 - ① 療養指導（食事、運動療法）ができる。
 - ② 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
 - ③ 医療記録
- B 経験すべき症状・病態・疾患
 - (1) 頻度の高い症状
 - ① 体重減少、体重増加
 - ② 浮腫
 - ③ 視力障害、視野狭窄
 - ④ 嘔声
 - ⑤ 動悸
 - ⑥ 四肢のしびれ
 - ⑦ 排尿障害（排尿困難）
 - ⑧ 尿量異常
 - (2) 緊急を要する症状・病態
 - ① 意識障害
 - ② 急性感染症
 - (3) 経験が求められる疾患・病態
 - ① 循環器系疾患
 - ア、心不全
 - イ、不整脈（心房細動）
 - ウ、動脈疾患（動脈硬化症）
 - エ、高血圧症（二次性高血圧症）
 - ② 呼吸器系疾患
 - 呼吸不全
 - ③ 消化器系疾患
 - 肝疾患（脂肪肝）
 - ④ 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患
 - 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
 - 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路感染症）
 - ⑤ 内分泌・栄養・代謝系疾患
 - ア、視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
 - イ、甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
 - ウ、副腎不全
 - エ、糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
 - オ、脂質異常症
 - カ、蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）
 - ⑥ 眼・視覚系疾患
 - 糖尿病による眼底変化

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	負荷試験	外来	負荷試験	病棟回診	外来
午後	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	
時間外		カンファ レンス				

血液・化学療法科

1、一般目標

- (1) 血液領域で頻度の高い貧血、悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫等の悪性疾患、さらに DIC 等の出血傾向といった代表的病態の最小限必要な管理ができるようになるために、基本的な診断、治療の能力（知識、技術）を修得する。
- (2) 外来化学療法センターにおける外来化学療法の実際に携わる治療管理能力を高める。

2、行動目標

- (1) 血液領域における問診および身体所見
適切な問診および血液疾患における特徴的で重要な理学所見を正確にとることができる。

- ① 口腔粘膜
- ② 表在リンパ節
- ③ 肝脾腫
- ④ 出血斑等の皮膚所見
- ⑤ 中枢神経浸潤にともなう神経学的所見
- (2) 血液領域における基本的検査法
 - ① 尿の肉眼的、化学的顕微鏡的検査
 - ② 便の肉眼的性状、潜血反応の実施と解釈
 - ③ 血液一般検査と白血球百分率の検査の実施、解釈
 - ④ 出血時間の測定と解釈ができ、止血機構に関する諸検査の指示と解釈
 - ⑤ A B O 血液型の検査及びクロスマッチの実施、不規則抗体検査の解釈
 - ⑥ 血液生化学検査を適切に指示し、その結果の解釈
 - ⑦ 血清学的、免疫学的検査を適切に指示し、その結果の解釈
 - ⑧ 細菌培養及び薬剤感受性試験の結果の解釈
 - ⑨ 骨髄穿刺の安全な施行、骨髄像の理解
 - ⑩ 骨髄スメア標本で細胞数、巨核級数、顆粒球、リンパ球、赤芽球系の異常の解釈
 - ⑪ リンパ節生検標本およびスタンプ標本の病理診断の理解
 - ⑫ 胸部 X 線写真での心肺所見の読影
 - ⑬ 頭部、頸部、軀幹部の C T、M R I 像の解釈
 - ⑭ 腹部の超音波検査の解釈
 - ⑮ 各種核医学的生体検査の適応と結果の解釈
- (3) 血液領域における治療法
 - ① 各種血液製剤、成分輸血の適応と副作用の理解
 - ② 鉄剤、抗生剤、抗癌剤等の適応と使用法、副作用の理解

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 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 胸部の診察ができ、記載できる。
- ④ 腹部の診察ができ、記載できる。
- ⑤ 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- ⑥ 神経学的診察ができ、記載できる。

(2) 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計画することが出来る。

- ① 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- ② 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- ③ 血算・白血球分画
- ④ 血液型判定・交差適合試験

- ⑤心電図（12誘導）、負荷心電図
- ⑥血液生化学的検査
 - ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- ⑦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）
- ⑧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）
- ⑨髄液検査
- ⑩細胞診・病理組織検査
- ⑪超音波検査
- ⑫単純X線検査
- ⑬X線CT検査
- ⑭核医学検査

（3）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。
- ②採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- ③骨髄穿刺を実施できる。

（4）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、麻薬を含む）ができる。
- ③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。

B 経験すべき症状・病態・疾患

（1）頻度の高い症状

- 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嘔声
- 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) 経験が求められる疾患・病態
血液・造血器・リンパ網内系疾患
- ①貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）
 - ②造血器腫瘍疾患
急性骨髄性白血病、慢性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、成人T細胞白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、真性多血症、骨髄異形成症候群、ホジキンおよび非ホジキン悪性リンパ腫、多発性骨髄腫
 - ③自己免疫性血液疾患
自己免疫溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑症
 - ④その他の造血器疾患
再生不良性貧血、夜間血色尿症、鉄欠乏性貧血
腎疾患における貧血
 - ⑤凝固異常疾患
血友病A（第Ⅷ因子欠乏症）、血友病B（第Ⅸ因子欠乏症）、後天性凝固因子欠乏症、線維素溶解性出血、播種性血管内凝固症候群

4、週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	血液外来	血液回診	病棟回診	血液外来	病棟回診
午後	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	
時間外		症例検討会				

腎臓内科

1、一般目標

- (1) 腎臓内科の基本的な診療に必要な知識、技能、態度を身につける。
- (2) 慢性腎臓疾患患者の管理上の要点を知り、リハビリテーション、在宅医療、社会復帰の計画が立案できる。
- (3) 終末期医療を人間的、心理的理解の上から、管理する能力を身につける。

2、行動目標

(1) 基本的診察法

- ① 腎尿路系疾患患者の診察（特に十分な病歴の聴取）ができ、適切に身体所見をとることができる。
- ② 腎疾患由来の尿異常、尿毒症症状、浮腫を病歴、検査所見より的確に把握し鑑別することができる。

(2) 基本的検査法

- ① 問診、身体所見より得られた情報から問題解決、診断に必要な尿検査、腎機能検査、画像検査などを適切に選択、計画実施することができる。
- ② 尿検査の意義とその適応について十分に理解ができ自ら実施できる。
- ③ 尿検査所見異常に対して具体的な検査計画を立てることができる。
- ④ 画像検査（CT、MRI、エコー、レノグラム、腎盂排泄造影）にて得られる主要所見を的確に判断することができる。
- ⑤ 腎生検を施行すべき病態かどうかを適切に判断することができる。
- ⑥ 腎生検の方法、合併症を患者が理解できるように説明でき、一連の検査指示、患者管理ができる。
- ⑦ 血液ガス、電解質検査所見より適切な病態を把握し、診断、対処することができる。

(3) 基本的治療法

①治療法

- ア、体液、電解質代謝、酸塩基平衡などの病的な状態について適切に情報を入手し理解、鑑別、診断、対処できる。
- イ、主な薬物治療を分類し、各々の薬理作用とその副作用を説明できる。
利尿剤、降圧剤、ステロイド、免疫抑制剤、腎不全治療薬（吸着活性炭剤、エリスロポエチン等）
- ウ、保存期腎不全患者、糖尿病性腎症患者、透析患者に具体的な食事療法の処方を指示できる。

②腎炎症候群

- ア、原発性腎疾患と続発性腎疾患との鑑別ができ、それぞれの疾患についての特徴と基本的治療ができる。
- イ、慢性腎炎症候群、急速進行性腎炎症候群、急性腎炎症候群のそれぞれの定義、病態を理解し、鑑別を行い、医学的管理を行うことができる。
- ウ、微小変化型ネフローゼ症候群のステロイド療法を計画指示できる。

③腎不全

- ア、急性および慢性腎不全の病態が理解でき、適切な初期管理ができる。
- イ、急性腎不全の原因が腎前性、腎性、腎後性のいずれであるか鑑別を行うことができる。
- ウ、急性腎不全、慢性腎不全において各々の血液浄化法の適応時期を判断し専門医に相談することができる。
- エ、慢性腎不全の病態生理（尿毒症症状も含めて）を理解し、患者が理解できるように説明できる。
- カ、血液透析導入時の透析条件を透析室スタッフに理解できるように指示することができる。
- キ、慢性腎不全患者（保存期、透析導入後）の生活管理を患者が理解できるように説明できる。
- ク、腎不全患者に薬剤を使用する際にその代謝経路、作用を理解し、適切な処方を検討、指示する方法を知っている。

④血液浄化法

ア、血液透析、腹膜透析などの血液浄化法の原理を理解し、基本的な実施指示を理解することができる。

イ、薬物中毒の患者に対して、適切な浄化療法を選択することができる。

ウ、各血液浄化法の原理、適応を理解し、述べることができる。

plasmapheresis (PP), hemofiltration (HF), hemoperfusion (DHP) etc.

(4) 基本的手技

① 緊急透析開始時使用するダブルルーメンカテーテル挿入時に起こりうる合併症を理解し、またその手技を実施することができる。

② シャントの必要性を理解し、助手として手術に参加することができる。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 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 胸部の診察ができ、記載できる。

③ 腹部の診察ができ、記載できる。

(2) 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、

① 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）

② 血算・白血球分画

③ 動脈血ガス分析

④ 血液生化学的検査

・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）

⑤ 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）

⑥ 超音波検査

⑦ 単純X線検査

⑧ 核医学検査

(3) 基本的手技

① 気道確保を実施できる。

② 人工呼吸を実施できる。（バグマスクによる徒手換気を含む）

③ 圧迫止血法を実施できる。

④ 包帯法を実施できる。

⑤ 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。

⑥ 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。

⑦ 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。

⑧ 局所麻酔法を実施できる。

⑨ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

⑩ 皮膚縫合法を実施できる。

⑪ 気管内挿管を実施できる。

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

① 全身倦怠感

② 食欲不振

③ 体重減少、体重増加

④ 浮腫

⑤ 発疹

⑥ 発熱

⑦ 呼吸困難

⑧ 嘔気・嘔吐

⑨ 血尿

⑩ 尿量異常

(2) 緊急を要する症状・病態

① ショック

② 急性呼吸不全

③ 急性心不全

④ 急性腎不全

⑤ 急性中毒

3) 経験が求められる疾患・病態

① 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）

4、週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
午前	回診	回診	回診	回診	外来・回診	回診
午後				手術・検査	手術・検査	

精神科

1、一般目標

- (1) 医療面接に関する習得目標を理解して、医療面接が出来る。
- (2) 一般診療科において遭遇することが多い、精神疾患に関する診断と評価が出来、初期対応と治療が出来る。
- (3) 患者と家族に主要な精神疾患について心理教育的配慮に基づいて説明出来る。
- (4) 研修終了時に研修のまとめの報告、及び担当した患者についての症例報告が出来る。

2、行動目標

(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、受診行動を把握できる。
- 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）の聴取と記録が出来る。
- 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、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面接技法（患者・家族との信頼関係、適切なコミュニケーション）
- ②精神症状の把握
- ③神経学的診察

(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、

- ① 血液生化学的検査
- ② 血液免疫血清学的検査
- ③ 単純X線検査
- ④ CT検査
- ⑤ 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

(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 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。
- ② 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- ③ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- ④ 皮膚縫合法を実施できる。
- ⑤ 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

(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）を考慮にいた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。

3、 経験目標

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）緊急を要する疾患・病態

- ①意識障害
- ②けいれん
- ③自殺企画
- ④不穏、興奮

（2）頻度の高い疾患・病態

- ①意識障害
- ②頭痛
- ③めまい
- ④失神
- ⑤ けいれん発作
- ⑥ 動悸
 - ⑦ 不安・抑うつ
 - ⑧体重増加、減少
 - ⑨知能障害
 - ⑩記憶障害
 - ⑪失見当識
 - ⑫錯覚、幻覚
 - ⑬自我障害
 - ⑭欲動障害
 - ⑮病識欠如
 - ⑯疎通性障害
 - ⑰失語、失行、失認
 - ⑱脳局所障害
 - ⑲脳器質性精神症候群
 - ⑳睡眠障害、不眠
 - ㉑不定愁訴、身体化症状

（3）経験が求められる疾患・病態

- ①症状精神病
- ②認知症（血管性認知症を含む）
- ③アルコール依存症
- ④気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）
- ⑤統合失調症（精神分裂病）
- ⑥不安障害（パニック症候群）
- ⑦身体表現性障害、ストレス関連障害

4、 週間スケジュール表

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	ケースカンファレンス

小児科

1、一般目標

- (1) 小児科研修2ヶ月の間に採血、点滴等基本的な手段を習得し自信を持って行なう。
- (2) 肺炎、脱水症、尿路感染症、気管支喘息、アレルギー疾患など小児科でよく見られる疾患の診断と初期治療ができる。
- (3) 重症感染症を見逃さない
- (4) 初期評価ができる。

2、行動目標

(1) 基本的な診察法

- ①面接技法（親からの診断に関する情報を収集、家族とのコミュニケーション）
- ②全身の診察（バイタルサイン、全身状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察、脱水など）
- ③頭頸部の診察（外耳道、鼓膜、鼻腔、口腔の観察、甲状腺の触診）
- ④胸部の診察
- ⑤腹部の診察（直腸診を含む）
- ⑥骨、関節、脊椎の診察
- ⑦神経学的診察

(2) 基本的な検査法

- ①一般検尿
- ②検便（潜血）
- ③血算、血液培養
- ④心電図
- ⑤血液ガス分析
- ⑥血液生化学的検査
- ⑦細菌学的検査、検体の採取、細菌について評価、グラム染色
- ⑧単純X線検査
- ⑨X線CT（造影検査）
- ⑩MRI検査
- ⑪超音波検査
- ⑫腰椎穿刺
- ⑬骨髄穿刺

(3) 基本的治療法

- ①薬剤の処方（体重、年齢、体表面積に応じた投与量を設定）
- ②血液管理（年齢、脱水症の程度に応じた補正量、維持輸液量を設定）
- ③輸血、血液製剤の使用
- ④抗生剤の使用
- ⑤副腎皮質ステロイドの使用（外用、吸入、内服、静注）
- ⑥呼吸器管理
- ⑦循環管理

(4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施できる。

- ①注射法（皮下、皮内、筋肉、点滴、静脈切開）
- ②採血法（静脈血、動脈血）
- ③気管内挿管、気管切開カニューレ挿入
- ④胃管の挿入、胃瘻交換
- ⑤浣腸、高圧浣腸
- ⑥局所麻酔法
- ⑦滅菌消毒法
- ⑧簡単な切開排膿
- ⑨皮膚縫合法

3、到達、経験目標

(1) 習熟すべき手技と検査

- ①尿一般検査
- ②一般血液検査

- ③ 便一般検査
- ④ 髄液検査
- ⑤ 血液ガス分析
- ⑥ グラム染色
- ⑦ 心電図
- ⑧ 脳波
- ⑨ 骨髄穿刺
- ⑩ 各種臓器エコー検査
- ⑪ 放射線学検査
- (2) 経験すべき症候
 - ① 体重増加不良
 - ② 発達の遅れ
 - ③ 発熱
 - ④ 脱水・浮腫
 - ⑤ 発疹・湿疹
 - ⑥ 黄疸
 - ⑦ チアノーゼ
 - ⑧ 貧血
 - ⑨ 紫斑・出血傾向
 - ⑩ 痙攣・意識障害
 - ⑪ 頭痛
 - ⑫ 耳痛
 - ⑬ 咽頭痛
 - ⑭ 咳・喘鳴
 - ⑮ 下痢・便秘・血便
 - ⑯ 腹痛
 - ⑰ 嘔吐
 - ⑱ 夜尿・頻尿
- (3) 理解すべき疾患
 - ① 新生児未熟児
 - ア、異常新生児
 - イ、新生児仮死
 - ウ、新生児黄疸
 - オ、乳児湿疹
 - ② アレルギー疾患
 - ア、気管支喘息
 - イ、食物アレルギー
 - ウ、アトピー性皮膚炎
 - ③ 感染症
 - ア、細菌性髄膜炎
 - イ、発疹性ウイルス感染症
 - ウ、伝染性膿痂疹
 - エ、急性扁桃炎（A群溶連菌感染症を含む）
 - オ、新生児各種感染症
 - カ、尿路感染症
 - ④ 呼吸器疾患
 - ア、RDS
 - イ、細気管支炎
 - ウ、喉頭蓋炎
 - エ、肺炎
 - ⑤ 消化器疾患
 - ア、消化器の先天異常
 - イ、急性肝炎
 - ウ、胆道閉鎖

エ、乳児下痢症、白色下痢症

⑥ 神経疾患

ア、熱性痙攣

イ、脳炎・脳症

ウ、てんかん

⑦ 循環器疾患

ア、先天性心疾患（VSD、TGA、PDA、TOF）

イ、不整脈の診断

ウ、川崎病

⑧ 血液疾患

ア、貧血

イ、ITP

⑨ 泌尿器疾患

ア、ネフローゼ症候群

イ、糸球体腎炎

ウ、VUR

エ、水腎症

⑩ 内分泌・代謝疾患

ア、下垂体性小人症、ガスリー検査

イ、甲状腺疾患

ウ、糖尿病

エ、各種先天代謝異常

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	採血 病棟回診 外来	採血 病棟回診 外来	採血 病棟回診 外来	採血 病棟回診 外来	採血 病棟回診 外来	採血 病棟回診 外来
午後	救急外来 検査	抄読会	救急外来 検査	救急外来 検査	救急外来 検査	救急外来 検査
勉強会	症例検討 会		予防接種 センター			

- ・ 午前中の病棟回診終了後はクリニック外来で採血点滴などの処置を行なう
- ・ 午後は適宜、専門外来の見学、検査等に参加する
- ・ 予防接種センター・インフルエンザワクチン等の接種時期には研修医がワクチン業務の一部を担い数多く接種することで手技に精通する

産婦人科

1、行動目標

- (1) 産婦人科臨床に必要な基礎的知識、問題解決法および基本的態度を習得する。
- (2) 女性であり、母胎である産婦人科患者の有する問題を、身体的、精神心理的および社会的側面から全人的に理解し、適切に処理できる。
- (3) チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
- (4) 医師としてふさわしい態度、言葉遣い、服装で患者およびその家族と接することができる。

2、経験目標

(1) 基本的診察法

- ①骨盤局所解剖の理解に基づいて双合診を行なうことができる。
- ②クスコ腔鏡を正しく挿入し、それに基づいた観察を行なうことができる。
- ③妊婦に対しレオポルド法に基づいた胎位の診察が正しくできる。

(2) 基本的臨床検査

以下の検査を指導医の指導の元、実施あるいは依頼ができ、その結果を正しく解釈して、患者およびその家族にわかりやすく説明することができる。

① 正常および異常妊娠の診断

- ・尿中および血中妊娠反応
- ・経膈超音波検査

② 不妊・内分泌検査

- ・基礎体温
- ・各種ホルモン検査
- ・精液検査
- ・子宮卵管造影

③ 細胞診・病理組織検査

- ・子宮膈部細胞診
- ・子宮内膜細胞診
- ・病理組織生検

④内視鏡検査

- ・コルポスコープ
- ・子宮鏡

⑤ 超音波検査

- ・経膈超音波検査
- ・経腹超音波検査

⑥ 放射線学的検査

- ・骨盤レントゲン撮影（児頭骨盤不適合の診断）
- ・骨盤内CT
- ・骨盤内MRI

⑦ 胎児モニタリング

- ・超音波による胎児発育評価
- ・CTGによる胎児評価

⑧ 腫瘍マーカー

婦人科関連の腫瘍マーカーと対応する悪性疾患および妊娠中の正常値の変化等につき理解する。

(3) 治療法

① 産婦人科治療のための注射、穿刺の適応ならびに内科的治療（薬剤の選択、輸液、輸血その他）、外科的治療の適応について決定ができる。

- ・妊婦や産褥婦に対する薬物療法の問題点を理解している。
- ・周術期の管理が適切に行なえる。
- ・手術のリスク評価が適切に行なえる。

②以下の手術に助手として参加できる

- ・帝王切開術
- ・腹式および膣式子宮全摘出術
- ・腹腔鏡手術

3、経験すべき症状、病態、疾患

- (1) 頻度の高い症状、病態
 - ① 切迫流産
 - ② 切迫早産
 - ③ 不正性器出血
 - ④ 腹痛
 - ⑤ 悪阻症状
- (2) 緊急を要する病状、病態
 - ① 急性腹症
 - ② 子宮外妊娠などの出血性ショック
 - ③ 胎児仮死
- (3) 経験が求められる疾患、病態
 - ① 正常妊娠および分娩
 - ② 流早産等の異常妊娠
 - ③ 産褥の異常（乳腺炎等）
 - ④ 婦人科特有の感染症
 - ⑤ 更年期障害とその治療薬の選択
 - ⑥ 婦人科腫瘍

4、その他

- (1) 患者およびその家族とのコミュニケーション
指導医の立ち会いの元、手術予定患者およびその家族に手術の適応、目的、予想される合併症とその対策、代替治療等の説明を行なう。
- (2) 抄読会
研修中に2編の産婦人科関係の英論文の要旨を比較的短時間でプレゼンテーションする。

(3) 研修指導体制

- ① 研修指導医の資格を持つ常勤医 1 名が各研修医に対して専任指導医として研修全期間を通じて責任を負う。
- ② 外来患者に対する直接指導は外来担当医が、入院患者に対する直接指導は病棟担当医が行なう。
- ③ 専任指導医は定期的に研修医の研修目標達成の進捗状況をチェックする。

(4) 研修概略

- ① 週日の午前中は病棟担当医の指導の元、病棟業務を行なう。
- ② 適時外来にて妊婦の産科計測を行なう。
- ③ 予定手術に助手として参加する（手術日：毎週火、木曜日）。
- ④ 外来検査（コルポスコープ、子宮鏡、子宮卵管造影等）に参加する（検査日：毎週月、水、金曜日）。
- ④ 研修中の分娩、緊急手術には原則として全て立ち会う。

外 科

1、一般目標

- (1) 医療人として必要な基本的姿勢、態度が取れる。
- (2) 医師として必要な外科的知識、技術を習得し、基本的な診断、一般的な初期治療ができる能力を身につける。
- (3) 患者・家族と適切な接遇、説明、指導ができ信頼関係を構築できる。
- (4) チーム医療の重要性を自覚し、スタッフと協調、協力が出来る。

2、行動目標

(1) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、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するために、

- ア、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。
- イ、上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。

(2) 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つけるために、

- ア、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)
- イ、自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。

(3) 安全管理

患者ならびに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つけ、危機管理に参画するために、

- ア、医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- イ、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。
- ウ、院内感染対策 (Standard Precautions を含む) を理解し、実施できる。

(4) 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、

- ア、症例呈示と討論ができる。
- イ、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。

(5) 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、

- ア、診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。
- イ、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)
- ウ、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、在宅医療等) へ参画する。

(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、

- ア、保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- イ、医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- ウ、医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

3、到達、経験目標

(1) 基本的診察法

面接技法と系統的問診法により正確な病歴を採取し、更に系統的診察法により必要な身体所見を得、記載できる

- ①全身の診察を正確かつ要領よく行い、記載できる。
- ②頸部の診察で、リンパ節腫大や甲状腺腫瘍等を指摘でき、記載できる。
- ③胸部の診察で、呼吸音・心雑音の異常や胸郭の変形等を指摘でき、記載できる。
- ④乳房の診察で、乳腺の腫瘍を指摘でき、記載できる。
- ⑤腹部の診察で、腹壁の硬さ・圧痛点・筋性防御の所見がとれ、記載できる。
- ⑥直腸診で、直腸の腫瘍・出血の有無を見つけ、記載できる。

(2) 基本的臨床検査法

検査の必要性を理解し、適切に検査を選択・指示し、その結果を解釈できる。

- ①尿の一般検査を行い、その結果の意義を解釈できる。
- ②血液一般・血液生化学・出血時間等の検査を適切に指示し、その結果を解釈できる。
- ③血液ガス分析を行い、その結果を解釈できる。
- ④心電図をとり、その所見を解釈できる。
- ⑤超音波検査を行い、その所見を解釈できる。

(3) X線検査法

基本的なX線検査を指示し、読影力を身につける。

- ①胸部・腹部等の単純X線写真を指示し、その主要所見を指摘できる。
- ②消化管・血管造影写真の主要所見を指摘できる。

UGI、注腸、胆嚢・胆道造影検査、腹部血管造影など

- ③胸部・腹部のCT像の主要所見を指摘できる。
- ④MRI検査の所見を解釈できる。

(4) 基本的手技

適応を決定し、実施できる。

- ① 静脈（末梢静脈、中心静脈）ラインが確保できる
- ② 採血法（静脈、動脈）
 - ・静脈血を正しく採血できる。
 - ・動脈血を正しく採血できる。
- ③ 導尿法を正しく実施できる。
- ④ 経鼻胃管を挿入できる。
- ⑤ 滅菌消毒法

無菌的処置の際に必要な各種滅菌・消毒法についての知識と技能を身につける。

手指を適切に消毒し手術着や手袋の着用ができ、術野を消毒することができる。

- ⑥局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置ができる。
- ⑦ 穿刺、ドレナージ（腹腔、胸腔）、切開・排膿を適切な手技で実施できる。
- ⑧ 糸結びが適切に出来る。
- ⑨ 皮膚縫合を正しく行うことが出来る。
- ⑩ 止血を確実に行うことが出来る。
- ⑪ ガーゼ交換が出来る。

(5) 基本的治療法

必要性を判断し、適切に実施できる。

- ① 輸液療法
- ② 輸血、血液製剤の使用
 - ・輸血の適応を述べることができ、輸血を正しく実施できる。
 - ・輸血による副作用と事故を述べることができ、その予防・診断および副作用発生時に適切な処置ができる。
- ③ 抗生物質の使用
- ④ 中心静脈栄養法
- ⑤ 経腸栄養法

(6) 術前、術後管理

受け持ち患者の手術適応を判断し、手術前後の患者の基礎的管理能力を身につける。

- ①術前検査
- ②輸液管理
- ③呼吸管理
- ④循環管理
- ⑤疼痛管理

(7) 手術

術者または助手として、手技、術式を理解し、実施できる。

- ① 腰椎麻酔法（術者）
- ② 外来小手術（術者）
- ③ 小児鼠径ヘルニア（助手）
- ④ 成人鼠径ヘルニア（助手）
- ⑤ 虫垂切除術（助手）
- ⑥ 甲状腺切除術（助手）
- ⑦ 乳房切除術（助手）
- ⑧ 胃切除術（助手）
- ⑨ 胆嚢摘出術（腹腔鏡下、開腹）（助手）
- ⑩ 大腸切除術（助手）
- ⑪ 痔核、痔瘻手術（助手）
- ⑫ 肝切除術 など
- ⑬ 肺切除術（胸腔鏡下、開胸）（助手）
- ⑭ 血管手術（助手）

4、週間スケジュール表

	月	火	水	木	金	土
午前	外来 病棟回診 救急 (外科系)	外来 病棟回診 手術 透視検査等	外来 病棟回診 救急(外科 系)	外来 病棟回診 救急 (外科系)	外来 病棟回診 手術	外来 病棟回診
午後	手術 術後回診	外来小手術 外科・消化 器内科合同 検討会	手術 術後回診	症例検討会 外来手術 救急 (外科系)	手術 術後回診	

麻酔科

1、一般目標

- (1) 手術室と麻酔科の運営システムを理解する。
- (2) 周術期、ICU、の全身管理を行うために、臨床医として基本的な知識、技術、観察力、危機対応を修得する。
- (3) 医師や看護師、技師等、全てのスタッフの役割を認識し、チームの一員として協調し診療に当たる姿勢を養う。
- (4) 一般的な麻酔評価が出来る

2、行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

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、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 上級および同僚医師、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、転出にあたり情報を交換できる。

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つけるために、

- 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 自己評価および第三者による評価をふ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つけ、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

患者ならびに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つけ、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) 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もつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、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 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。

6) 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。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査手技

(1) 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を含む）ができ、記載できる。
- ② 頭頸部の診察（鼻腔口腔、咽頭の観察を含む）ができ、記載できる。
- ③ 呼吸・循環器系の診察ができ、記載できる。
- ④ 肝・腎・内分泌・凝固系の診察ができ、記載できる。
- ⑤ 神経・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- ⑥ 小児の診察ができ、記載できる。

(2) 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、オーダーすることができる。

- 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
- ④ 血液型判定・交差適合試験
- ⑤ 心電図（12誘導）、負荷心電図
- ⑥ 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
- ⑭ 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）

(3) 基本的治療法

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、動脈確保、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 導尿法を実施できる。
- ⑩ ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- ⑪ 胃管の挿入と管理ができる。

- ⑫ 局所麻酔法を実施できる。
- ⑬ 全身麻酔法を実施できる。
- ⑭ 脊髄くも膜下麻酔法を実施できる。
- ⑮ 硬膜外麻酔法を実施できる。
- ⑯ 気管挿管を実施できる。
- ⑰ 手術前の麻酔準備ができる。
- ⑱ 麻酔器の始業点検をし、安全に扱うことができる。
- ⑲ 生体情報モニター（心血管系・呼吸・体温など）について理解し、適切に判断できる。
- ⑳ 麻酔管理、集中治療に必要な医療機器を理解し、安全に扱うことができる。
- 21 除細動を実施できる。
- (4) 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薬物（とくに麻酔薬）の作用、副作用、相互作用について理解し、麻酔、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。
 - ② 輸液の種類について理解し、適切な輸液が実施できる。
 - ③ 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。
- (5) 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、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。麻酔記録を記載し管理できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

- (1) 麻酔中の症状・病態
 - ① 高血圧
 - ② 低血圧
 - ③ 不整脈
 - ④ 低酸素血症
 - ⑤ 高炭酸ガス血症
 - ⑥ 電解質異常
 - ⑦ 酸塩基異常
 - ⑧ 貧血
 - ⑨ 凝固異常・出血傾向
 - ⑩ 異常体温
 - ⑪ 尿量異常
 - ⑫ 痙攣
 - ⑬ アレルギー
 - ⑭ 覚醒異常
 - ⑮ 不安・興奮
 - ⑯ 異常感覚
- (2) 緊急を要する症状・病態
 - 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・早産および満期産
 - 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の麻酔

原則として患者を受け持ち、周術期管理（麻酔計画、疼痛対策を含む）を行う。難症例については指導医の許可する範囲で経験する。

① 腹部外科手術の麻酔

② 腹腔鏡下手術の麻酔

③ 胸部手術の麻酔

④ 血管外科手術の麻酔

⑤ 整形外科手術の麻酔 6

⑥ 泌尿器外科手術の麻酔

⑦ 産婦人科手術の麻酔

⑧ 眼科手術の麻酔

⑨ 耳鼻咽喉科手術の麻酔

⑩ 外傷症例の麻酔

⑪ 小児の麻酔

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	カンファレンス
夕方	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス

整形外科

1、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できる。
- (2) 整形外科における主要疾病や主要症状に対する診断と治療に必要な基礎知識を習得する。
- (3) 整形外科疾患の患者の診断、治療、予防、在宅医療やリハビリテーション・社会復帰について知識がある。
- (4) チーム医療の原則を理解し、他のメンバーと協調できる。

2、行動目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

- ① 5W1Hの聞き漏らしのない、適切な問診をとることができる。
- ② 全身ならびに局所の身体所見を的確にとり、骨折や脱臼などの所見を見逃さず、緊急性を的確に判断し、専門医に相談できる。

(2) 基本的な臨床検査

- ① 症例検討会に参加して、X線、MRI画像読影能力を高める。
- ② 脊髄造影検査を体験する

(3) 基本的手技

- ① 外傷の初期治療として副子固定法、ギプス固定法、牽引法ができる。
- ② 創の適切な処理や処置ができる。
- ③ 適切な局所麻酔、神経ブロック、腰椎麻酔ができる。
- ④ 簡単な手術(抜釘術、皮下腫瘍摘出術、大腿骨転子部骨折骨接合術など)を体験して、切開、止血、縫合ができる。

B 体験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

- ① 腰痛、関節痛、四肢の痺れ、歩行障害を診察して鑑別診断することができる。

(2) 緊急を要する症状・病態

- ① 外傷の初期診察を経験して、的確な初期治療と治療方針をたてることができる。

(3) 経験が求められる疾患・病態

- ① 骨粗鬆症
- ② 多重外傷
- ③ 関節リウマチ
- ④ 脊椎疾患

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

- ① 骨、関節、筋腱靭帯系の診察ができ、記載できる。
- ② 神経学的所見の診察ができ、記載できる。

(2) 基本的な臨床検査

- ① 画像検査(単純X線検査、透視検査、CT検査、MRI検査、造影検査、RI検査)
- ② 血液生化学検査
- ③ 尿検査
- ④ 電気生理検査

(3) 基本的手技

- ① 局所麻酔を実施できる。
- ② 創処置を実施できる。
- ③ 簡単な創処理を実施できる。
- ④ 軽度の外傷の処置を実施できる。

B 体験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

- ① 腰痛
- ② 関節痛
- ③ 四肢の痺れ

④歩行障害

(2) 緊急性を要する症状・病態

①外傷

(3) 経験が求められる疾患・病態

①骨折

②関節脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷

③骨粗鬆症

④関節リウマチ

④脊椎疾患

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	病棟回診	病棟回診	手術	外来	外来
午後	手術	検査	検査 症例検討会	手術	手術	

泌尿器科

1、一般目標

- (1) 泌尿器科医としての基本的な診療に必要な知識、技能、態度を身につける。
- (2) 泌尿器科に受診する一般的な疾患、尿路結石、血尿、排尿障害、尿路感染症などの最低限必要な管理が出来るようになるために、基本的な診断、治療の能力を修得する。
- (3) チーム医療の原則を理解し他のメンバーと協調できる。

2、行動目標

(1) 基本的診察法

- ① 尿検査を理解し、判断できる。
- ② 超音波で腎臓、膀胱、前立腺を自分で行い、読影できる。
- ③ レントゲン検査（KUB）を読影が出来る。
- ④ 腹部CT、MRIなどで、腎、骨盤内臓器の解剖を理解し読影できる。

(2) 基本的検査法

- ① 一般検尿・尿沈渣・ウルツマンテスト
- ② 前立腺液圧出法と前立腺液検査
- ③ 腎臓、膀胱、前立腺の超音波検査
- ④ 腎臓膀胱部単純撮影（KUB）、排泄性尿路造影（IVP、DIP）
- ⑤ 膀胱鏡、膀胱尿道造影、逆行性腎臓盂尿管造影
- ⑥ 順行性腎盂造影
- ⑦ 前立腺生検
- ⑧ 膀胱、尿道生検
- ⑨ 尿流動態生検

3) 基本的治療法

- ① 泌尿器科で使用される種々の薬剤の薬理作用を理解し、その副作用を説明できる。
(抗生剤、排尿障害改善剤、鎮痛剤など)

3、到達経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 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 腹部の診察ができ、記載できる。
- ③ 骨盤内診察ができ、記載できる。
- ④ 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。

(2) 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、

- ① 一般尿検査（尿沈査顕微鏡検査を含む）
- ② 血算・白血球分画
- ③ 血液型判定・交差適合試験（A）
- ④ 動脈血ガス分析
- ⑤ 血液生化学的検査
・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- ⑥ 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）
- ⑦ 細胞診・病理組織検査
- ⑧ 内視鏡検査（膀胱鏡など）
- ⑨ 超音波検査（A）
- ⑩ 単純X線検査

⑪ X線CT検査

⑫ MRI 検査

⑬ 核医学検査

(3) 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 導尿法を実施できる。

⑨ ドレーン・チューブ類の管理ができる。

⑩ 局所麻酔法を実施できる。

⑪ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

⑫ 簡単な切開・排膿を実施できる。

⑬ 皮膚縫合法を実施できる。

⑭ 軽度の外傷の処置を実施できる。

⑮ 気管内挿管を実施できる。

(4) 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、麻薬を含む)ができる。

③ 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。

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

① 全身倦怠感

② 体重減少、体重増加

③ 浮腫

④ リンパ節腫脹

⑤ 発熱

⑥ 腹痛

⑦ 排尿時痛

⑧ 腰痛

⑨ 血尿

⑩ 排尿障害(尿失禁・排尿困難)

⑪ 尿量異常

(2) 緊急を要する症状・病態

① 心肺停止

② ショック

③ 意識障害

④ 急性腹症

⑤ 急性腎不全

④ 急性感染症

3) 経験が求められる疾患・病態

① 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）
- ② 生殖器疾患
 - 1) 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）
- ③ 感染症
 - 1) 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
 - 2) 結核
 - 3) 真菌感染症（カンジダ症）
 - 4) 性感染症
 - 5) 寄生虫疾患

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来 病棟	病棟	外来	外来	外来
午後 ESWL	検査	手術 カンファ レンス	手術	検査	検査 ESWL	

耳鼻咽喉科

1、一般目標

耳鼻咽喉科領域での一般的な中耳炎、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、及び外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道などの代表的疾患が管理できるように耳鼻咽喉科の特殊性として視診の重要性、そのための額帯鏡、耳鏡、鼻鏡、咽喉頭鏡の操作の習得に努め、基本的な診断、治療を可能とする。

2、行動目標

①耳鼻咽喉科領域における問診及び身体所見

ア、適切な問診及び耳鼻咽喉頭所見をとることができる。

イ、局所所見より全身疾患との関連が把握できる。

ウ、局所所見より聴力障害が推測できる。

②耳鼻咽喉科領域における基本的検査法および手技

ア、額帯鏡を正確に、且つ迅速に操作できる。

イ、耳鏡、鼻鏡を正確に使用し、所見が取れる。

ウ、標準純音聴力検査、スピーチオーディオ、ティンパノメトリー、

自記オーディオ検査の理論を理解し、正確な検査を行い、異常の有無を判断できる。

エ、平衡機能検査の理論を理解し、正確な検査ができ、異常の有無を判断できる。

オ、鼻咽喉頭ファイバーを操作し、正確な所見が取れる。

カ、食道造影、咽頭造影、唾液腺造影の手技に習熟し、異常を見つけることができる。

キ、点耳液および鼻用吸入液の使用方法を適切に指導できる。

③耳鼻咽喉科領域における治療法

ア、薬物治療を分類し、各々の薬理作用および副作用を説明できる。

イ、補聴器の適応評価と使用方法を指導できる。

ウ、耳鼻咽喉科処置について、その意義と目的を説明でき、手技の習得ができる。

エ、鼻出血時の各種止血法を理解し、必要に応じて使い分けができる。

オ、鼓膜チューブ留置術の適応および方法について説明できる。

④各疾患の治療法

ア、急性中耳炎の感染経路を熟知し、その予防および治療ができる。

イ、顔面神経麻痺に対する中枢性・末梢性の鑑別ができ、治療ができる。

ウ、急性副鼻腔炎・慢性副鼻腔炎の診断が確実に行え、且つ各種治療方法を選択して、適切な治療が行える。

エ、急性扁桃炎・扁桃周囲炎および扁桃周囲膿瘍の鑑別ができ、入院治療の可否が判断できる。

オ、喉頭浮腫による気道狭窄の危険性が予知でき、適切な治療が行える。

カ、頭頸部腫瘍に対する診断・治療・予後が説明でき、各病期に応じた最適な治療法が選択できること。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

①基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう耳鼻咽喉科領域の系統的診察を実施し、記載できる。

ア、耳鼻咽喉科領域の診察ができ、記載できる。

イ、頭頸部領域の診察ができ、記載できる。

②基本的な臨床検査

ア、一般尿検査・血液生化学検査

イ、動脈血ガス分析

ウ、細菌学検査・薬剤感受性検査

エ、耳鏡・鼻鏡・咽喉頭鏡 (A)

オ、内視鏡検査 (A)

カ、標準純音聴力検査・ティンパノメトリー (A)

キ、自記オーディオ・耳小骨筋反射 (A)

ク、睡眠時無呼吸検査

- ケ、ABR・ENOG
- コ、X線単純検査
- サ、CT検査・MRI検査
- シ、平衡機能検査(A)
- ス、食道・咽頭・唾液腺造影検査(A)

③基本的手技

- ア、耳管通気処置を実施できる。
- イ、耳垢除去を実施できる。
- ウ、鼓膜穿刺を実施できる。
- エ、鼓膜切開を実施できる。
- オ、鼓膜チューブ留置ができる。
- カ、鼻腔洗浄ができる。
- キ、扁桃周囲膿瘍切開ができる。
- ク、扁桃マッサージが実施できる。
- ケ、唾液腺洗浄が実施できる。
- コ、唾液腺造影が実施できる。
- サ、鼻出血止血法が実施できる。
- シ、気道確保が実施できる。

④基本的手術

- ア、外耳道異物摘出術
- イ、副耳切除術
- ウ、耳垂アテローム摘出術
- エ、鼻茸切除術
- オ、鼻腔内異物除去術
- カ、下甲介切除術
- キ、口蓋扁桃摘出術
- ク、アデノイド切除術
- ケ、唾石摘出術
- コ、下口唇嚢胞摘出術
- サ、舌小帯延長術
- シ、咽頭異物摘出術
- ス、頸部腫瘍摘出術、頸部リンパ腺摘出術

⑤医療記録

- ア、診療録をPOSに従って記載し管理できる。
- イ、処方箋・指示箋を作成し、管理できる。
- ウ、診断書・死亡診断書その他の証明書を作成し、管理できる。
- エ、紹介状と、紹介状への返信を作成でき、管理できる。
- オ、CPCレポートを作成し、症例呈示できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

①頻度の高い症状

- ア、耳痛
- イ、耳漏
- ウ、難聴
- エ、耳閉塞感
- オ、自声強調
- カ、耳鳴
- キ、めまい・フラツキ
- ク、鼻漏・後鼻漏
- ケ、鼻閉
- コ、嗅覚障害
- サ、鼻出血
- シ、クシャミ
- ス、咽頭痛
- セ、嚥下痛

ソ、嚥下困難
 タ、嗄声
 チ、発熱
 ツ、食欲減退
 テ、吐き気嘔吐
 ト、咽頭異物感
 ナ 頭痛

ニ、顔面神経麻痺

②緊急を要する症状・病態

ア、呼吸困難

イ、出血性ショック

ウ、チアノーゼ

エ、誤嚥・誤飲

4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来 回診	外来 回診	外来 回診	外来 回診	外来 回診	外来
午後	検査 嚥下回診	手術	検査 手術	外来	検査	

皮膚科

1. 行動目標

- 1) 信頼に裏付けられた医療行為をスムーズに行えるよう、患者・その家族のニーズを敏感に察知し、尊重するように努める。
- 2) 皮膚科領域に限定されないいわゆる境界領域の疾患については、その時点で患者に最も必要で適切な医療環境の実現を第一義と考え、それを提案できる、また関連する他科と共に考えられる柔軟でかつ確固たる見識を持つよう努める。
- 3) 皮膚科医療に関する最新の動向に常に気を配り、可能な限り学習の場への参画を心がけると共に、医療の現場で日常的に発生する問題に的確に対応できるよう医師としての知識と技術を磨き、絶えず厳しく自己評価する。
- 4) 患者は、医師からだけでなく、看護師・パラメディカルなどさまざまな職能者からも医療に関する行為を受ける。患者が快適に在院できる環境を提供でき、また医師として患者の治療のみに専心できるよう、担当看護師はじめパラメディカル関係者を尊重し、良好な関係を継続できるよう、自らの人格を高める。

2. 経験目標

A. 経験すべき診療法・検査・手技

(1) 医療面接

患者およびその関係者との信頼関係を築くことのできるコミュニケーションスキルを身につけ、ニーズを敏感に察知し、それに基づき迅速な行動できること。

- 1) 適切なコミュニケーション
- 2) 患者をとりまく社会環境の諸因子の把握
- 3) 心理的側面の把握と指導
- 4) 患者、家族のニーズの把握
- 5) インフォームドコンセント
- 6) プライバシーの保護
- 7) 生活指導

(2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう以下の診察法を実施、観察し、所見を解釈、記載できること。

- 1) 皮疹の性状・表在リンパ節
- 2) 外部から観察しうる粘膜の性状
- 3) 全身状況観察（バイタルサイン・精神状況）
- 4) 骨・関節・筋肉系
- 5) 神経

(3) 基本的な臨床検査

●必要に応じ検査を選択、実施あるいは指示し、結果を適切に解釈できる。

- 1) 検尿、検便
- 2) 出血時間測定・血小板検査・毛細血管抵抗試験
- 3) 血液型判定・交差適合試験
- 4) 動脈血ガス分析
- 5) 血液一般
- 6) 生化学
- 7) 心機能
- 8) 肺機能
- 9) 腎機能
- 10) 内分泌学的検査
- 11) 細菌学的検査
- 12) 病理組織学的検査

●自ら検査を実施し、結果を解釈できる。

- 1) パッチテスト
- 2) プリックテスト
- 3) 最小紅斑量テスト

- 4) 光パッチテスト
- 5) 光内服テスト
- 6) 光誘発テスト
- 7) 蛍光抗体直説法および間接法
- 8) 真菌直接鏡検
- 9) 真菌培養
- 適切に検査を選択、指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。
 - 1) 超音波検査
 - 2) 単純X線検査
 - 3) 造影X線検査
 - 4) X線CT検査
 - 5) 核医学検査
- (4) 基本的手技

適応を決定し、適切に実施できる。

 - 1) 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保)
 - 2) 採血法(静脈血、動脈血)
 - 3) 外用療法(単純塗布、重層塗布、ドレッシング法など)
 - 4) ガーゼ・包帯交換
 - 5) ドレーン・チューブ類の管理
 - 6) 局所麻酔法
 - 7) 滅菌消毒法
 - 8) 外傷の処置
 - 9) 熱傷処置
 - 10) 皮膚切開排膿
- (5) 基本的治療法

適応を決定し、適切に実施できる。

- 全身療法
 - 1) 副腎皮質ホルモン剤
 - 2) 抗アレルギー剤
 - 3) 非ステロイド系消炎剤
 - 4) 抗生物質
 - 5) 化学療法剤
 - 6) 抗真菌剤
 - 7) 抗ウイルス剤
- 局所療法

個々の皮疹の状態に応じて適切に使い分けることができる。

 - 1) 副腎皮質ホルモン剤
 - 2) 抗ヒスタミン剤
 - 3) 非ステロイド系消炎剤
 - 4) 尿素、サリチル酸
 - 5) 抗真菌剤
 - 6) 抗ウイルス剤
- 光線療法
 - 1) 赤外線
 - 2) 紫外線(PUVA、UVB)
- 凍結療法
 - 1) 液体窒素法
- 皮膚外科
 - 1) パンチバイオプシー
 - 2) 単純皮膚縫合
 - 3) 中縫い法
 - 4) 有茎皮弁作成および植皮術
 - 5) Thiersch(カミソリ)植皮法
 - 6) 分層植皮法

- 7) 電気焼却術
- 8) 皮膚切開排膿
- (6) 専門医に依頼する治療法
 - 必要性を判断し、適応を決定し、実施または、必要に応じて専門医に診察を依頼することができる。
 - 1) 輸液
 - 2) 輸血・血液製剤の使用
 - 3) 呼吸、循環、代謝管理
 - 4) 疼痛コントロール
 - 5) 神経ブロック
 - 6) 医学的リハビリテーション
 - 7) 精神的、心身医学的治療
 - 8) 食事療法
- (7) 医療記録
 - 1) 診療記録等の医療記録
 - 2) 処方箋・指示箋
 - 3) 診断書・検案書、その他の証明書
 - 4) 紹介状とその返事
- (8) 診療計画、評価
 - 1) 入院診療計画書の作成
 - 2) 入退院の判定
 - 3) 退院療養計画書の作成
 - 4) 症例要約
- B. 経験すべき症状・病態
 - (1) 頻度の高い症状
 - 1) 湿疹、皮膚炎
 - 2) 蕁麻疹
 - 3) 紅斑症
 - 4) 褥瘡
 - 5) 毛嚢脂腺系疾患
 - 6) 細菌性疾患
 - 7) ウイルス性疾患
 - (2) 緊急を要する症状・病態
 - 1) 熱傷
 - 2) 脳炎を誘発するおそれのある細菌性・ウイルス性疾患
 - 3) 呼吸困難を誘発するおそれのある細菌性・ウイルス性疾患
 - (3) 経験が求められる疾患・病態
 - 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、中毒疹
 - 4) 紫斑病、血管炎
 - 5) 血行障害、皮膚潰瘍、壊疽
 - 6) 膠原病
 - 7) 水疱症、膿疱症
 - 8) 角化症、炎症性角化症
 - 9) 光線過敏症
 - 10) 皮膚腫瘍
 - 11) 母斑症
 - 12) 代謝異常症
 - 13) 毛髪疾患
 - 14) 爪甲疾患
 - 15) 真菌症
 - 16) 皮膚結核症および肉芽腫症
 - 17)スピロヘータ、動物性疾患

3、週間スケジュール表

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後	処置 検査 手術 病棟往診 他科往診	処置 検査 手術 病棟往診 他科往診	処置 検査 手術 病棟往診 他科往診	処置 検査 手術 病棟往診 他科往診	処置 検査 手術 病棟往診 他科往診	処置 病棟往診 他科往診

眼科

1、一般目標

- ①一般の眼科臨床への知識、技能、態度を身につける。
- ②眼科手術の原理を理解し、基本的技能を習得する。
- ③代表的な眼疾患について、基本的な診断・治療内容を理解できるようにする。
- ④他科疾患と眼科疾患との関連の深い分野に関して理解を深める。

2、行動目標

- ①基本的診察法を実施し、所見を解釈できる
- ②基本的検査法を自ら実施し、所見を解釈出来る。
- ③外来小手術、処置が実施できる
- ④他の診療科、又は他の病院からの依頼事項に返信できる。
- ⑤基本的な前眼部、眼底の所見を正確に記載できる。

3、到達、経験目標

A 経験すべき診察法、検査、手技

①診察法

- ア、斜視・弱視検査、眼球運動検査について簡単な診察ができる。
- イ、細隙灯顕微鏡にて、基本的な前眼部の観察ができる。
- ウ、倒像鏡にて、散瞳状態で眼底後極部の観察ができる。

②検査

- ア、視力検査の結果を正確に理解できる。
- イ、非接触型の眼圧計で、眼圧測定が行える。
- ウ、視野検査の原理を理解し、代表的疾患につき結果を説明できる。
- エ、眼底写真の撮影が出来る。

③基本的手技

- ア、創部消毒、ガーゼ交換を実施できる。
- イ、眼瞼皮膚縫合ができる。
- ウ、抜糸を行える。
- エ、手術助手ができる。

B 経験すべき疾患

①救急疾患

- ア、急性閉塞隅角緑内障
- イ、角膜異物
- ウ、角膜アルカリ腐蝕
- エ、眼球打撲、前房出血
- オ、電気性眼炎
- カ、眼窩底骨折
- キ、網膜中心動脈閉塞症
- ク、眼瞼裂創
- ケ、涙小管断裂
- コ、網膜剥離
- サ、流行性角結膜炎

②慢性疾患

- ア、白内障
- イ、緑内障
- ウ、糖尿病性網膜症
- エ、加齢黄斑変性

4、週間スケジュール表

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後	手術	検査	手術	検査	検査	

臨床病理科

1、一般目標

臨床医として病理診断を理解するため解剖病理学・解剖病理学系検査（病理組織検査・細胞診・電子顕微鏡）・剖検の実施を、適切に臨これらに関連する基本的知識・技能・態度を修得する。

2、行動目標

1) 病理診断に必要な知識

- ①病理・細胞診検体を適切に固定できる。
- ②基本的な病理組織標本の作製過程を理解できる。
- ③病理所見の記述を理解し、病理診断を解釈できる。
- ④免疫染色を含む特殊染色の原理を理解し、結果を評価できる。
- ⑤凍結標本とパラフィン標本の違いを理解できる
- ⑥臨床検査技師との円滑な関係を持てる。

2) 修得する技能

- ①病理解剖において肉眼及び組織所見を理解し、病理解剖要約を作成できる。
- ②基本的な病理組織標本の作成を実施できる。

3) もとめられる態度

- ①剖検症例、解剖症例、臨床症例へ積極的に参加する。
- ②生検診断、剖検、CPC に際して、患者や家族に対しては配慮が出来る。
- ③病理業務において臨床医と適切に対応が出来る。

4) 取得する技能

- ①病理解剖を執刀し、肉眼、組織所見を述べ、病理解剖報告書を作成できる。
- ②臓器、組織から得られた生検、手術、及び細胞診材料を診断し、報告書を作成できる。
- ③迅速病理診断において良悪性の判定をし、適切な報告が出来る。
- ④CPC や臨床とのカンファレンスにおいて病理所見を的確に説明できる。
- ⑤病理業務におけるバイオハザード対策を実行できる。

3、経験すべき症状・病態・疾患

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）

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皮膚感染症

4) 運動器（筋骨格）系疾患

- ①骨折
- ②脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

5) 循環器系疾患

- ①心不全
- ②狭心症、心筋梗塞
- ③心筋症
- ④弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- ⑤動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑥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）
- ⑦高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

- 6) 呼吸器系疾患
 - ① 呼吸不全
 - ② 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
 - 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 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
 - ⑥ 肺癌
- 7) 消化器系疾患
 - 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）
 - 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）
 - 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）
 - 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
 - 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）
- 9) 妊娠分娩と生殖器疾患
 - 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 女性生殖器およびその関連疾患（無月経、思春期・更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
 - ③ 男性生殖器疾患（前立腺疾患、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
 - ④ 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症）
 - ⑤ 高脂血症
 - ⑥ 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）
- 11) 眼・視覚系疾患
 - ① 白内障
 - ② 緑内障
- 12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患
 - ① 中耳炎
 - ② 急性・慢性副鼻腔炎
 - 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
 - ② 痴呆（血管性痴呆を含む）
 - ③ アルコール依存症
- 14) 感染症
 - ① ウイルス感染症（水痘、ヘルペス）
 - ② 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
 - 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

- ② 慢性関節リウマチ
 - 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）
 - ④ 熱傷
 - 17) 小児疾患
 - ① 小児けいれん性疾患
 - ② 小児ウイルス感染症（水痘）
 - ③ 小児細菌感染症
 - ④ 小児喘息
 - ⑤ 先天性心疾患
 - 18) 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）
- 4、週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外科病理 切り出し	外科病理 切り出し	外科病理 切り出し	外科病理 切り出し	外科病理 切り出し	症例検討会
午後	病理 細胞診診断	病理 細胞診診断	病理 細胞診診断	病理 細胞診診断	病理 細胞診診断	

救急センター

1、一般目標

- ①プライマリ・ケアにおける基本的な診療能力を修得する。
- ②生命や機能的予後に係る、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につける。
- ③緊急医療システムを理解する。

2、行動目標

- ①病歴に関する必要な情報を短時間に収集できる。
- ②バイタルサインの把握ができる。
- ③身体所見を迅速且つ的確にとれる。
- ④重症度と緊急度が判断できる
- ⑤患者・家族と良好な人間関係を確立できる。

3、救急診療に必要な検査

通常的基本的検査法以外に救急医療の現場に焦点を合わせ、以下の検査法を自ら実施し結果を解釈できる。

- ①動脈ガス分析
- ②電解質の検査結果に対する評価とそれに基づく治療
- ③検尿、沈渣
- ④便潜血
- ⑤心電図（手技・評価）
- ⑥グラム染色（手技・評価）
- ⑦妊娠反応
- ⑧トロポニン-Tテスト
- ⑨Peak Flowの測定
- ⑩X線像（単純、造影写真の評価）
- ⑪腹部エコー、心エコーの実施
- ⑫CTスキャン（評価）

4、経験しなければならない手技

- ①気道確保
- ②気管挿管
- ③人工呼吸
- ④胸骨圧迫心マッサージ
- ⑤除細動
- ⑥注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈・動脈路確保、中心静脈路確保）
- ⑦緊急薬剤（心血管作動薬、抗不整脈薬、抗けいれん薬等）
- ⑧採血法（静脈血、動脈血）
- ⑨導尿法
- ⑩穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）
- ⑪胃管の挿入と管理、胃洗浄
- ⑫圧迫止血法
- ⑬局所麻酔法
- ⑭簡単な切開と排膿
- ⑮皮膚縫合法
- ⑯創部消毒とガーゼ交換
- ⑰軽度の外傷・熱傷の処置
- ⑱包帯法
- ⑲ドレーン・チューブ類の管理
- ⑳緊急輸血

5、緊急を要する症状・疾病

- ①心停止
- ②ショック
- ③意識障害
- ④脳血管障害
- ⑤緊急呼吸不全
- ⑥緊急心不全
- ⑦緊急冠症候群
- ⑧急性復症
- ⑨急性消化管出血
- ⑩急性腎不全
- ⑪急性感染症
- ⑫外傷
- ⑬急性中毒
- ⑭誤飲、誤燕
- ⑮熱傷
- ⑯流・早産及び満期産
- ⑰精神科領域の救急

6、週間スケジュール表

〈前期〉

	月	火	水	木	金
午 前	外来診療	緩和外来	へき地診療所	外来診療	病棟
午 後	病棟／検討会	病棟／検討	病棟／検討	病棟	研修検討会

(後期)

	月	火	水	木	金
午 前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午 後	外来／訪問	外来／訪問	病院	特別養護老人ホーム	外来／訪問

地域医療

1、一般目標

- ① 地域に基盤を置いた全人的医療の重要性を認識する。
- ② 地域の診療所の特性に立脚した包括的な外来診療の基本を取得する。
- ③ 在宅医療、在宅ケアの基本を理解し実施する能力を取得する。
- ④ 保健医療活動の基本を理解し実施する能力を習得する。

2、行動目標

- ① 地域の包括的医療システムとその役割を述べる事が出来る。
 - ア、医療と患者のQOLの改善を中心においた医療との差異及び夫々の意義について述べる事が出来る。
 - イ、地域の特性が患者の罹患する患者、受療行動、診療経過などに与える影響について述べる事が出来る。
 - ウ、患者とその家族の要望を尊重しつつ問題解決を図ることの意義について述べる事が出来る。
 - エ、患者の問題解決に必要な医療・福祉資源と各機関の役割について述べる事が出来る。
- ② 診療所における基本的な外来診察を行う事が出来る。
 - ア、社会的、個人的背景を有する患者の訴えに共感することが出来、良好な人間関係を形成することが出来る。
 - イ、患者の心理社会的な側面についての情報収集を行う事が出来る。
 - ウ、患者のQOLに目を向けた問題リストを作成することが出来る。
 - エ、医療保険制度の理念に基づいた効率的医療を実践できる。
- ③ 包括的地域医療のための基本的な連携を行う事が出来る。
 - ア、医療連携（診・診、病・診、訪問看護等）のための診療情報提供書を適切に記載できる
 - イ、介護保険のための主治医意見書を適切に記載できる。
 - ウ、医療・福祉資源を利用し、各機関に相談、協力要請が出来る。
- ④ 患者や家族の生活に視点を置いた患者教育、指導を行う事が出来る。
 - ア、患者は家族の背景に配慮した患者及び家族教育・指導が来る。
 - イ、診療に必要な情報を適切なリソースから入手し患者に適した形で提供できる。
 - ウ、患者とその家族の要望や意見を尊重し問題解決のプランを立てることが出来る。
- ⑤ 保健医療活動に適切に参加できる事が出来る。
 - ア、患者の年齢・性別に応じて必要なスクリーニング検査、予防接種を「受けるように患者を動機つけることが出来る。
 - イ、均衡維持に必要な患者教育指導（食事、運動、喫煙防止）を行うことが出来る
 - ウ、予防接種に関する留意事項を説明でき、予防接種を適切に実施出来る。
 - エ、学校保健、産業保健等の地域保健活動を理解し、各種健診事業に医師として参加できる。
- ⑥ 在宅医療、在宅ケアの基本が実施できる。
 - ア、在宅医療、在宅ケアの適応を判断できる。
 - イ、在宅医療、在宅ケアの開始及び中止について、患者や家族、介護者の同意を確認することが出来る。
 - ウ、寝たきりさせないための自立に向かう支援を適切に行うことが出来る。
 - エ、介護者・ホームヘルパー等の地域資源を利用することが出来る。
 - オ、在宅患者の心身両面の病状の評価が出来る。
 - カ、看取りと死亡診断書の記載が出来る。

1、経験すべき症状・病態

- ① 脱水
- ② 発熱
- ③ 呼吸困難
- ④ 浮揚
- ⑤ 不眠
- ⑥ 意識障害
- ⑦ 麻痺
- ⑧ 痴呆

- ⑨ 問題行動
- ⑩ 寝たきり
- ⑪ 燕下困難
- ⑫ 便秘
- ⑬ 食欲不振
- ⑭ 頻尿、尿閉、尿失禁
- ⑮ 皮疹
- ⑯ 褥瘡
- ⑰ 瘦瘠
- ⑱ 骨折
- ⑲ 筋力低下
- ⑳ 拘縮

2、週間スケジュール

(前期)

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	緩和外来	へき地診療所	外来診療	病棟
午後	病棟/検討会	病棟/検討会	病棟/検討会	病棟	研修検討会

(後期)

	月	火	水	木	金
午前	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察
午後	外来/訪問	外来/訪問	病院	特別養護老人ホーム	外来/訪問