

社会福祉法人<sup>恩賜
財団</sup>済生会北上済生会病院群

初期臨床研修プログラム

令和4年度

北上済生会病院初期臨床研修プログラム

1. プログラムの目的と特色

(1) 目的

医師として、医学・医療の社会的ニーズを確認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・ケアの基本的な臨床能力(態度・知識・技能)を身につけること、さらに各専門科の基礎を習得することを目的とする。

(2) 特色

県内 12 の臨床研修病院から成る「いわてイーハトーヴ臨床研修病院群」のメンバーとして、各基幹型臨床研修病院と協力体制を作りながら研修医間の情報交換も図ることのできる環境にある。

また毎年、済生会総会・学会に合わせて開催される 1 年目初期研修医全員を対象とした「初期研修医のための合同セミナー」に参加し、済生会の規模を実感するとともに歴史、理念を学習することができる。

2. 臨床研修施設の概要

(1) 北上済生会病院の概要

当院は岩手県中部の北上市にあり、南北に北上川、東西に北上・奥羽山系の美しい山々が連なる豊かな自然に恵まれています。交通アクセスも良好で、JR 北上駅より徒歩で約 20 分、東北自動車道北上・江釣子 IC より車で約 10 分のところにあります。

当院の沿革は、昭和 3 年 5 月に地元篤志家が設立、昭和 11 年 4 月に済生会に移管、以来、済生会の理念である救療済生を踏まえ、地域に信頼され愛される病院として誠実で安全な医療の提供を目指しており現在は、診療科 21 科、一般病床 220 床、感染症病床 4 床となっている。

- ・ 診療科：内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、リウマチ科、リハビリテーション科、救急科、放射線科、皮膚科
- ・ 岩手中部地域第二次救急輪番制参加病院
- ・ 岩手県地域周産期母子医療センター
- ・ 岩手県中部地域リハビリテーション広域支援センター

所在地：〒024-8506 岩手県北上市九年橋三丁目 15 番 33 号

名称：社会福祉法人^{医療}済生会 北上済生会病院

管理者：院長 一戸貞文

電話番号：0197-64-7722 (代表)

HP アドレス：<http://www.saiseikai-hp.or.jp>

- (2) プログラム責任者 : 織 笠 俊 輔
(消化器内科科長兼内視鏡科科長兼診療放射線科科長兼臨床研修担当科長)
- (3) 指 導 医 名 簿 : 別表 1 のとおり
- (4) 研修協力病院・協力施設の研修実施責任者及び指導責任者一覧 : 別表 2 のとおり
- (5) 研修管理委員会名簿 : 別表 3 のとおり

* 本プログラムの研修開始時期は、令和 4 年 4 月 1 日とする

指導医名簿

令和 4 年 4 月 1 日

【基幹型臨床研修病院】

職 名	氏 名	専 門	出身大学及び卒業年
院長兼地域医療福祉連携室長	一 戸 貞 文	整形外科	岩手医大 S56
副院長兼医療安全管理室長	石 橋 靖 宏	脳神経内科	京都府立医大 S62
回復期リハビリテーションセンター副センター長兼脳神経内科科長	大 和 豊 国	脳神経内科	東北大医 H14
副院長兼感染対策室長兼呼吸器内科科長	小 川 純 一	呼吸器内科	岩手医大 H 2
消化器内科科長兼内視鏡科科長兼診療放射線科科長兼臨床研修担当科長	織 笠 俊 輔	消化器内科	岩手医大 H20
副院長兼循環器内科科長	佐 藤 嘉 洋	循環器内科	岩手医大 H10
副院長兼地域周産期母子医療センター長	村 上 洋 一	小 児 科	金沢医大 S59
小児科科長	草 野 修 司	小 児 科	岩手医大 H21
外科科長兼栄養管理科科長	細 井 信 之	外 科	岩手医大 H 6
血管外科科長兼臨床工学科科長	山 下 洋	血管外科	東北大医 H 9
副院長兼整形外科科長兼脊椎外科科長	菊 池 孝 幸	整形外科	自治医大 H16
救急科科長兼整形外科医長	笹 治 達 郎	整形外科	東北大医 H14
副院長兼在宅医療介護連携支援センター長兼リハビリテーション科科長兼脳神経外科医長	柴 内 一 夫	脳神経外科	岩手医大 H 2
回復期リハビリテーションセンター長兼脳神経外科科長	立 木 光	脳神経外科	岩手医大 S59
副院長兼地域周産期母子医療副センター長	小 山 俊 司	産婦人科	弘前大医 S62
眼科科長	岩 見 千 丈	眼 科	弘前大医 S50

研修協力病院・協力施設の 研修実施責任者及び指導責任者一覧

令和 4 年 4 月 1 日

【協力型臨床研修病院】

	病 院 名	院 長 名	研修実施責任者 及び指導責任者
1	岩手医科大学附属病院	小笠原 邦 昭	伊 藤 薫 樹
2	岩手県立中央病院	宮 田 剛	池 端 敦
3	盛岡赤十字病院	久 保 直 彦	久 保 直 彦
4	岩手県立胆沢病院	勝 又 宇一郎	米 田 真 也
5	岩手県立磐井病院	佐 藤 耕一郎	桂 一 憲
6	岩手県立大船渡病院	淵 向 透	星 田 徹
7	岩手県立宮古病院	吉 田 徹	吉 田 徹
8	岩手県立久慈病院	川 村 英 伸	近 江 礼
9	岩手県立二戸病院	小笠原 敏 浩	小笠原 敏 浩
10	岩手県立中部病院	伊 藤 達 朗	田 村 乾 一
11	盛岡市立病院	加 藤 章 信	佐々木 一 裕
12	岩手県立釜石病院	坂 下 伸 夫	坂 下 伸 夫
13	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	下 沖 収	下 沖 収
14	独立行政法人国立病院機構花巻病院	八 木 深	八 木 深
15	社会福祉法人 ^{思賜財団} 済生会横浜市東部病院	三 角 隆 彦	船 曳 知 弘

【臨床研修協力施設】

	病院・施設名	院長・施設長名	研修実施責任者 及び指導責任者
1	岩手県赤十字血液センター	増 田 友 之	増 田 友 之
2	社会福祉法人 ^{思賜財団} 岩手県済生会岩泉病院	柴 野 良 博	柴 野 良 博
3	社会福祉法人 ^{思賜財団} 済生会特別養護老人ホーム百楽苑	分 田 悦 子	分 田 悦 子
4	岩手県中部保健所	柳 原 博 樹	柳 原 博 樹
5	西和賀町立西和賀さわうち病院	小 原 真	小 原 真
6	特別養護老人ホーム八天の里	福 地 弘	及 川 操
7	ケアハウスエスカール	高 橋 智 子	成 田 祥 子
8	地域密着型特別養護老人ホーム浮牛の里	及 川 佳 寿 美	立 花 朝 日 香
9	ホームケアクリニックえん	千 葉 恭 一	千 葉 恭 一
10	訪問看護ステーション北上済生会	内 舘 真 由 美	内 舘 真 由 美

研修管理委員会名簿

令和 4 年 4 月 1 日

研修病院・施設		職 名	氏 名	備 考	
基幹型臨床研修病院	北上済生会病院	院長兼地域医療福祉連携室長	一戸 貞文	研修管理委員長	
		<small>消化器内科科長兼内視鏡科科長兼診療放射線科科長兼臨床研修担当科長</small>	織笠 俊輔	プログラム責任者	
		副院長兼循環器内科科長	佐藤 嘉洋	指導医	
		副院長兼地域周産期母子医療センター長	村上 洋一	指導医	
		副院長兼医療安全管理室長	石橋 靖宏	指導医	
		副院長兼感染対策室長兼呼吸器内科科長	小川 純一	指導医	
		副院長兼地域周産期母子医療副センター長	小山 俊司	指導医	
		<small>副院長兼在宅医療介護連携支援センター長兼リハビリテーション科科長兼脳神経外科医長</small>	柴内 一夫	指導医	
		副院長兼整形外科科長兼脊椎外科科長	菊池 孝幸	指導医	
		小児科科長	草野 修司	指導医	
		事務長	金田 学	事務部門責任者	
	総看護師長	及川 幸恵	看護部門責任者		
一般社団法人北上医師会	会 長	根本 薫	外部委員/有識者		
協力型臨床研修病院	いわてイーハトーヴ臨床研修病院群	岩手県立釜石病院	院 長	坂下 伸夫	研修実施責任者
		岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	センター長	下 沖 収	研修実施責任者
		独立行政法人国立病院機構花巻病院	病 院 長	八木 深	研修実施責任者
		社会福祉法人 済生会横浜市東部病院	救命救急センター長	船 曳 知 弘	研修実施責任者
	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修センター長	伊藤 薫 樹	研修実施責任者	
	岩手県立中央病院	医療研修部長	池 端 敦	研修実施責任者	
	盛岡赤十字病院	院長兼リハビリテーション科部長事務取扱	久保 直彦	研修実施責任者	
	岩手県立胆沢病院	医療研修科長兼泌尿器科医長兼総合診療科医長	米 田 真 也	研修実施責任者	
	岩手県立磐井病院	第一外科長兼医療研修科長	桂 一 憲	研修実施責任者	
	岩手県立大船渡病院	副院長兼第一外科長兼感染管理室長兼医療研修科長	星 田 徹	研修実施責任者	
	岩手県立宮古病院	院長兼地域医療福祉連携室長	吉 田 徹	研修実施責任者	
	岩手県立久慈病院	第一整形外科長兼医療研修科長	近 江 礼	研修実施責任者	
	岩手県立二戸病院	院 長	小笠原 敏浩	研修実施責任者	
岩手県立中部病院	副院長兼第一脳神経内科科長兼診療部長兼医療研修室長	田 村 乾 一	研修実施責任者		
盛岡市立病院	副院長兼診療部長兼脳神経内科科長	佐々木 一裕	研修実施責任者		
臨床研修協力施設	岩手県赤十字血液センター	所 長	増 田 友 之	研修実施責任者	
	社会福祉法人 済生会岩手県済生会岩泉病院	病 院 長	柴 野 良 博	研修実施責任者	
	社会福祉法人 済生会特別養護老人ホーム百葉苑	苑 長	分 田 悦 子	研修実施責任者	
	岩手県中部保健所	所 長	柳 原 博 樹	研修実施責任者	
	西和賀町立西和賀さわうち病院	院 長	小 原 真	研修実施責任者	
	特別養護老人ホーム八天の里	副 園 長	及 川 操	研修実施責任者	
	ケアハウスエスカール	生活相談員	成 田 祥 子	研修実施責任者	
	地域密着型特別養護老人ホーム浮牛の里	施設福祉課長	立 花 朝 日 香	研修実施責任者	
	ホームケアクリニックえん	院 長	千 葉 恭 一	研修実施責任者	
	訪問看護ステーション北上済生会	所 長	内 舘 真 由 美	研修実施責任者	

3. 学会認定研修施設の状況

- (1) 日本認知症学会専門医制度教育施設
- (2) 日本神経学会専門医制度准教育施設
- (3) 日本呼吸器学会関連施設
- (4) 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
- (5) 日本小児科学会小児科専門医研修施設
- (6) 日本周産期・新生児医学会専門医制度指定施設
- (7) 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- (8) 日本脳神経外科学会専門医認定施設
- (9) 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
- (10) 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- (11) 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
- (12) 日本消化器病学会関連施設

4. プログラムの管理・運営

このプログラムの管理・運営は、年に2回、臨床研修管理委員会を開催し、前年度の研修の評価を行う。評価は、予め指導責任者に対して指導者が提出した評価記録、研修医が提出した自己評価及び研修システム評価等を参考に行う。

また、前年度研修の評価に基づいて、その年度の研修プログラムの見通しと必要な修正を各診療科の意見を基に行う。

5. 研修医の処遇

- (1) 身分：臨床研修医（非常勤）として、2年間の任用
(研修終了後に継続して当院で勤務する場合は、正規職員として任用)
- (2) 報酬：月額基本給 1年次 380,000円、2年次 430,000円
概算支給月額（宿日直5回、超過勤務20時間で換算した税込額）
1年次 約 630,000円、2年次 約 690,000円
時間外手当、宿直手当 あり
- (3) 勤務時間等：
 - ・ 勤務時間は、8時30分～17時15分（7時間45分勤務、週38時間45分）、休憩時間は、12時30分～13時30分とする
 - ただし受持ち患者の急変時、緊急手術、宿日直の際には来院・診療にあたる
 - ・ 宿日直回数は、週1回の平日宿直+月1回の休日日直のほか希望により上限6回とする
 - ・ 研修期間中のアルバイトは禁止とする
 - ・ 休日は、土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始（12/29～1/3）・病院の定める休日（8/16）
 - ・ 年次有給休暇は、1年次13日、2年次14日とする
- (4) 社会保険等：健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険
- (5) 宿舎：あり（一部負担あり）
- (6) インターネット：医局で常時接続

- (7) 健康診断：春・秋 年 2 回
- (8) 医師賠償責任保険：病院加入：あり、個人加入：任意
- (9) 研修旅費・学会等：学会等旅費は年度につき上限 120,000 円とし、学会参加料、学会費（年会費）の支払い、医学図書の購入にあてることができる

6. 研修医の募集

- (1) 募集定員：1 年次につき 4 名
- (2) 応募資格：医師国家試験合格予定者 及び マッチングプログラム参加者
- (3) 選考方法等：面接試験 8 月上旬開催の『岩手県臨床研修病院合同面接会』にて
(岩手県医師支援推進室ホームページ参照)
- (4) 応募必要書類：合同面接会参加申込書、履歴書、卒業見込証明書、成績証明書ほか
- (5) 募集及び選考の時期：募集時期 6 月上旬頃より
選考時期 7 月下旬頃より
- (6) お問い合わせ先：〒024-8506 岩手県北上市九年橋三丁目 15 番 33 号 北上済生会病院 総務課
TEL：0197-64-7722（代）/ FAX：0197-64-2666
E-mail：info@saiseikai-hp.or.jp

7. 研修内容及び期間割

研修プログラムは厚生労働省の指針に基づき、あくまで医師としての基本的な臨床態度と知識及び技能を習得してプライマリ・ケアを実践できる医師を養成すること、さらに各専門科の基礎を習得することを目的としている。

分野	科目	期間	備考
必修科目	内科	28週	内科は脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科より3科以上の選択とする。
	外科	5週	院内での研修とする。
	小児科	5週	院内での研修とする。
	産婦人科	4週	院内での研修とする。
	精神科	4週	協力病院での、院外研修とする。
	救急部門	8週	1年次に行う麻酔科研修4週と合わせて、12週の研修とみなす。
	地域医療	4週	研修期間中に、在宅医療の研修も合わせて行う。
	麻酔科	4週	当院で定める必修科目として、院外研修とする。
選択必修科目		12週	内科、外科、小児科より1科以上の選択とする。
自由選択科目		30週	院内及び院外にて、希望診療科の研修とする。

年間スケジュール <ローテート例>

1年次 一般外来研修 18.5日	内科 28週 (リインターン含む)				外科 5週	小児 5週	産婦4週	麻酔4週	救急 6/8週
	一般外来研修0.5日×22				0.5日×5	1日×5			
	院内				院内	院内	院内	院外	院外
2年次 一般外来研修 16日	救急 2/8週	精神4週	地域4週	選択必修12週 (内科/外科/小児科より選択)	自由選択 30週				
			1日×4	1日×12					
	院外	院外	院外	院内	院内 / 院外				

【補足事項】

- * 各科目の研修期間は週単位とし、原則4週間を基本単位とする。なお、祝祭日等の関係により1週間程度の連休となる場合は、期間を1週単位で追加する。
- * 一般外来研修については、2年間の内科、外科、小児科、地域医療研修期間中に行う日中の外来研修で4週分の研修とする。
- * 到達目標に未達成がある場合は、自由選択科目の期間を目標達成に必要な診療科の研修に割り当てることがある。
- * 全研修期間のうち52週以上は基幹型臨床研修病院で研修を行い、協力施設での研修は12週以内とする。

研修分野ごとの病院・施設及び研修期間

	内 科	外 科	小 児 科	産 婦 人 科	精 神 科	救 急 部 門	地 域 医 療	麻 酔 科	内 科	外 科	小 児 科	自 由 選 択	保 健 ・ 医 療 行 政
研修期間	28週	5週	5週	4週	4週	8週	4週	4週	12週			30週	—
基幹病院													
北上済生会病院	○	○	○	○					○			○	
協力病院													
岩手医科大学附属病院					○	○		○				○	
岩手県立中央病院								○				○	
盛岡赤十字病院								○				○	
岩手県立胆沢病院								○				○	
岩手県立磐井病院						○		○				○	
岩手県立大船渡病院					○							○	
岩手県立宮古病院												○	
岩手県立久慈病院												○	
岩手県立二戸病院												○	
岩手県立中部病院								○				○	
盛岡市立病院					○			○				○	
岩手県立釜石病院												○	
岩手医科大学附属内丸メデイカルセンター												○	
国立病院機構花巻病院					○							○	
済生会横浜市東部病院												○	
協力施設													
岩手県赤十字血液センター													○
済生会岩泉病院							○					○	
特別養護老人ホーム百楽苑							○					○	
岩手県中部保健所													○
町立西和賀さわうち病院							○					○	
特別養護老人ホーム八天の里							○					○	
ケアハウスエスカール							○					○	
地域密着型特別養護老人ホーム浮牛の里							○					○	
ホームケアクリニックえん							○					○	
訪問看護ステーション北上済生会							○					○	

8. 研修医の指導体制

指導医又は上級医とのマンツーマン体制を基本としており、病棟研修では副主治医として診療の基本的な知識・技能等を身につける。

9. 教育に関する行事

医局集談会、病理検討会には必ず出席し、カンファレンス、抄読会、症例検討会については、各診療科で実施しており自由に参加できる。また、学会、研究会において症例報告等の発表ができる。

10. 安全管理に関する行事

医療安全の会議には必ず出席すること。また関連する研修（1年目看護師の新人研修ほか）にも必ず出席し、安全な医療の遂行及び感染対策について理解し習得する。

11. 臨床研修管理委員会

- (1) 委員会は、臨床研修全般及び研修医に係わる全ての事項を所掌し、その責任を負う。
- (2) 委員会の構成は、院長、副院長、プログラム責任者、各診療科科长、事務長、総看護師長、各協力病院・協力施設代表（研修実施責任者・プログラム責任者等）、外部委員をもって構成する。
- (3) 研修指導は、総括的には委員会がこれにあたるが、各診療科に配属された場合は、その科の指導医が責任を持って指導する。

12. 評価方法

- (1) 研修医は、臨床研修到達目標と各診療科研修到達目標の研修医評価欄に、自己評価を行い評価を記入する。
- (2) 指導医は、自己評価を随時点検し、研修医が目標を達成できるよう指導援助する。
他施設で1年次研修を行い、当院で2年次研修を行う者にあたっては、当院のプログラムの研修項目のうち、1年次で達成できたものを自己評価させ、未達成の部分を補うよう援助する。
- (3) 指導責任者は、提出された評価表により到達目標の達成度合を確認し、全研修終了までに研修項目全般について習得できるよう適切な指示・指導を行うものとする。
- (4) 1年次と2年次終了時点で、指導医による客観的評価を行い、指導責任者の点検を受けた後、評価表を臨床研修管理委員会に提出する。
- (5) 2年間のプログラム終了時には、臨床研修管理委員会は研修医より提出された自己評価並びに指導医の評価内容を検討し、研修目標の到達目標を認定する。

13. プログラム修了の認定

病院長は、臨床研修管理委員会から臨床研修目標達成の答申を受け、研修医に「修了証書」を授与する。

14. プログラム修了後

当院において、引き続き勤務、他の病院・施設への就職、大学院医学研究科への入学など、いろいろな進路があり、その決定にあたっては、指導医などと相談して、研修医が選択のうえ決定する。

15. 基本理念及び基本方針

当院の定める基本理念及び基本方針は、次のとおりである。

北上済生会病院の基本理念と基本方針

(1) 基本理念

「施薬救療」の精神のもと、親切な医療を行います。

(2) 基本方針

1. 患者中心の良質な医療を提供します。
2. 紹介患者、救急患者等を必ず診察し、より信頼される病院を目指します。
3. 地域の病院、診療所、福祉施設との連携を強化するとともに、地域包括ケアの連携拠点を目指します。
4. 効率的な運営により安定した経営基盤を確立します。
5. 病院の組織運営を活性化し、職員にとって働きがいのある職場づくりを目指します。

臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

臨床研修は、医師が、医師として人格をかん養し、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。

－到達目標－

I 到達目標

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

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。

- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

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

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

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

C. 基本的診療業務

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

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急性を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

II 実務研修の方略（研修内容の詳細）

研修期間

研修期間は2年間とし、全研修期間のうち1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。

臨床研修を行う分野・診療科

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とし、一般外来での研修を含むものとする。また、麻酔科を当院で定める必修科目とするほか、選択必修科目として内科・外科・小児科より選択制とする。
- ② 期間は、内科28週、外科・小児科5週、産婦人科・精神科・地域医療・麻酔科4週、救急8週、選択必修12週として研修を行い、麻酔科における4週を救急8週と合わせて救急の所定研修期間12週とみなすものとする。（8P. 参照 **7 研修内容及び期間割**）
- ③ 各分野は、一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。
- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むものとする。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むものとする。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むものとする。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むものとする。
- ⑧ 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むものとし、可能であれば急性期入院患者の診療を行う。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含む。また、救急の所定研修期間における麻酔科研修については、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むものとする。
- ⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、内科、外科、小児科、地域医療において4週以上の研修を行う。また、症候・病態について頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うものとするが、他の必修分野等との同時研

修を行うことも可能である。

- ⑪ 地域医療は、一般外来での研修と在宅医療の研修を含むものとする。ただし、地域医療以外で在宅医療研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。また、病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含むものとする。
- ⑫ 全研修期間を通じて、以下の研修を含むものとする。
- ・感染対策（院内感染や性感染症等）
 - ・予防医療（予防接種等）
 - ・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
- また、可能であれば、以下の研修も行う。
- ・診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）活動への参加
 - ・児童・思春期精神科領域（発達障害等）
 - ・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

経験すべき症候 (29 症候)

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

- | | | |
|-----------------|---------------|--------------------|
| 1. ショック | 2. 体重減少・るい瘦 | 3. 発疹 |
| 4. 黄疸 | 5. 発熱 | 6. もの忘れ |
| 7. 頭痛 | 8. めまい | 9. 意識障害・失神 |
| 10. けいれん発作 | 11. 視力障害 | 12. 胸痛 |
| 13. 心停止 | 14. 呼吸困難 | 15. 吐血・咯血 |
| 16. 下血・血便 | 17. 嘔気・嘔吐 | 18. 腹痛 |
| 19. 便通異常（下痢・便秘） | 20. 熱傷・外傷 | 21. 腰・背部痛 |
| 22. 関節痛 | 23. 運動麻痺・筋力低下 | 24. 排尿障害（尿失禁・排尿困難） |
| 25. 興奮・せん妄 | 26. 抑うつ | 27. 成長・発達の障害 |
| 28. 妊娠・出産 | 29. 終末期の症候 | |

経験すべき疾病・病態 (26 疾病・病態)

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

- | | | |
|-----------|-----------------------------|-----------------|
| 1. 脳血管障害 | 2. 認知症 | 3. 急性冠症候群 |
| 4. 心不全 | 5. 大動脈瘤 | 6. 高血圧 |
| 7. 肺癌 | 8. 肺炎 | 9. 急性上気道炎 |
| 10. 気管支喘息 | 11. 慢性閉塞性肺疾患（COPD） | 12. 急性胃腸炎 |
| 13. 胃癌 | 14. 消化性潰瘍 | 15. 肝炎・肝硬変 |
| 16. 胆石症 | 17. 大腸癌 | 18. 腎盂腎炎 |
| 19. 尿路結石 | 20. 腎不全 | 21. 高エネルギー外傷・骨折 |
| 22. 糖尿病 | 23. 脂質異常症 | 24. うつ病 |
| 25. 統合失調症 | 26. 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博） | |

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むものとする。

Ⅲ 到達目標の達成度評価

到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が次ページ以降の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むこととする。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

- A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2. 利他的な態度
- A-3. 人間性の尊重
- A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 医学知識と問題対応能力
- B-3. 診療技能と患者ケア
- B-4. コミュニケーション能力
- B-5. チーム医療の実践
- B-6. 医療の質と安全の管理
- B-7. 社会における医療の実践
- B-8. 科学的探求
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1. 一般外来診療
- C-2. 病棟診療
- C-3. 初期救急対応
- C-4. 地域医療

研修医評価票 I

「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

研修医氏名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

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

記載日 _____年_____月_____日

	レベル1 期待を大きく下回る	レベル2 期待を下回る	レベル3 期待通り	レベル4 期待を大きく上回る	観察機会なし
A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。	<input type="checkbox"/>				
A-2. 利他的な態度 患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。	<input type="checkbox"/>				
A-3. 人間性の尊重 患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。	<input type="checkbox"/>				
A-4. 自らを高める姿勢 自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。	<input type="checkbox"/>				

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

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

研修医評価票 II

「B. 資質・能力」に関する評価

研修医氏名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

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

記載日 _____年_____月_____日

レベルの説明

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

1. 医学・医療における倫理性：

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

観察する機会が無かった

コメント：

2. 医学知識と問題対応能力：

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

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

観察する機会が無かった

コメント：

3. 診療技能と患者ケア：

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム		レベル2	レベル3 研修終了時で期待されるレベル	レベル4		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 ■ 基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。 ■ 問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 ■ 緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。 	必要最低限の患者の健康状態に関する情報を心理・社会的側面を含めて、安全に収集する。	患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。	複雑な症例において、患者の健康に関する情報を心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。			
	基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。	患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。	複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。			
	最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。	診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。	必要かつ十分な診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成でき、記載の模範を示せる。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

4. コミュニケーション能力：

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

観察する機会が無かった

コメント：

5. チーム医療の実践：

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム		レベル2		レベル3 研修終了時で期待されるレベル		レベル4	
■チーム医療の意義を説明でき、チームの一員として診療に参加できる。 ■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ■チーム医療における医師の役割を説明できる。		単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。		医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。		複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解した上で実践する。	
		単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。		チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。		チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

6. 医療の質と安全管理 :

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

観察する機会が無かった

コメント :

7. 社会における医療の実践：

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時で期待されるレベル	レベル4		
<ul style="list-style-type: none"> ■ 離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ■ 医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ■ 災害医療を説明できる。 ■ 地域医療に積極的に参加・貢献する。 	保健医療に関する法規・制度を理解する。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。		
	健康保険、公費負担医療の制度を理解する。	医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。	健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。		
	地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。	地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。	地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。		
	予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。	予防医療・保健・健康増進に努める。	予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。		
	地域包括ケアシステムを理解する。	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。		
	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起これることを理解する。	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

8. 科学的探求：

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

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

コメント：

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム		レベル2		レベル3 研修終了時で期待されるレベル		レベル4	
■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。		急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。		急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。		急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。	
		同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。		同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。		同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。	
		国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）の重要性を認識する。		国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。		国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）を把握し、実臨床に活用する。	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 観察する機会が無かった							

コメント：

研修医評価票 III

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医氏名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

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

記載日 _____年_____月_____日

レベル	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	観察 機会 なし
	指導医の 直接の監 督の下で できる	指導医が すぐに対 応できる 状況下で できる	ほぼ単独 でできる	後進を指 導できる	
C-1. 一般外来診療 頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・ 治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-2. 病棟診療 急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の 一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整がで きる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-3. 初期救急対応 緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断 し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-4. 地域医療 地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・ 保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名： _____

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

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

B. 資質・能力

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

C. 基本的診療業務

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

臨床研修の目標の達成状況

既達 未達

（臨床研修の目標の達成に必要な条件等）

年 月 日

北上済生会病院初期臨床研修プログラム
プログラム責任者 _____

必修科目 研修プログラム

(選択必修科目含む)

- ・ オリエンテーション
- ・ 外 科
- ・ 産婦人科
- ・ 救 急 科
- ・ 麻 醉 科
- ・ 内 科
- ・ 小 児 科
- ・ 精 神 科
- ・ 地域医療

1. オリエンテーション

【目的】

オリエンテーションは、上部組織である《済生会》及び当院についての紹介、院内多職種各部門による講義や基本的実技研修等、医療現場の実際を幅広く知り経験することにより、2年間の初期臨床研修をスムーズに進めることを目的として行う。

【内容】

- ・ 患者、医師関係
- ・ チーム医療
- ・ 安全管理
- ・ 医療の社会性
- ・ 大災害時の役割
- ・ 済生会の由来と歴史、済生会の使命と役割
- ・ 北上済生会病院の概況、岩手中部地域における当院の役割
- ・ 医療人としての心構え、接遇、コンプライアンス
- ・ 薬剤科の業務（麻薬等を含む薬品の取り扱い、薬剤管理指導同行等）
- ・ 放射線科の業務
- ・ 臨床検査科の業務（グラム染色、培養判定、エコー・心電図の取り扱い等）
- ・ リハビリテーション科の業務（訪問リハビリ同行等）
- ・ 栄養管理科の業務（栄養指導同行等）
- ・ 臨床工学科の業務
- ・ 地域医療福祉連携室の業務（MSW 業務同行等）
- ・ 看護科の業務
- ・ 医療安全（インシデント・アクシデントレポート作成等）
- ・ 院内感染（感染予防の基本等）

ほか

2. 内 科

1. プログラムの目標と特徴

本研修プログラムは、広範な内科領域の臨床研修を行い、プライマリ・ケアの基本的診療能力(知識・技能・態度)を習得することを目的とする。

2. 経験すべき検査・手技・治療法

【基礎的臨床検査】

GIO： 得られた情報をもとに適切に検査を選択・依頼、結果を解釈できる。

- SBO： (1) 尿検査 (11) 髄液検査
(2) 便検査(潜血、虫卵) (12) 細胞診・病理組織検査
(3) 血算・白血球分画 (13) 内視鏡検査
(4) 血液型判定・交差適合試験 (14) 超音波検査*
(5) 心電図* (15) 単純 X 線検査
(6) 動脈血分析 (16) 造影 X 線検査
(7) 血液生化学検査 (17) X 線 CT 検査
(8) 血液免疫血清学的検査 (18) MRI 検査
(9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 (19) 神経生理学的検査
(10) 肺機能検査(スパイロメトリー) *印は検査法を習得すること。

【基礎的手技】

GIO： 日常診療に伴う一般的な処置を行うために、適応に配慮し基本的な手技を身につける。

- SBO： (1) 人工呼吸 (7) ドレーンチューブ類の管理
(2) 心マッサージ (8) 胃管の挿入と管理
(3) 注射法(点滴・静脈確保) (9) 局所麻酔法
(4) 採血法(静脈血・動脈血) (10) 滅菌消毒法
(5) 穿刺法(腰椎・胸腔・腹腔) (11) 除細動
(6) 導尿法

【基本的治療法】

GIO： 得られた情報をもとに適切な治療法を選択・依頼し、実施できる。

- SBO： (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、副腎ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。
(3) 栄養・輸液管理ができる。
(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、輸血を実施できる。

3. 経験すべき症状・病態、疾患

【緊急を要する症状・病態】

以下の症状・病態の初期治療に参加する。

- (1) 心肺停止 (4) 脳血管障害
(2) ショック (5) 急性呼吸不全
(3) 意識障害 (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) 急性感染症

【経験が求められる疾患・病態】

- (A) : 入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について研修する。
- (B) : 外来診察または受持ち入院患者(合併症含む)で自ら経験すること。

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- (B) ① 貧血 (鉄欠乏症貧血、二次性貧血)
- ② 白血病
- ③ 悪性リンパ腫
- ④ 出血傾向・紫斑病(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 認知症性疾患
- ③ 変性疾患 (パーキンソン病)
- ④ 脳炎・髄膜炎

(3) 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 (主要な頻脈症、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)

(4) 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

(5) 消化器系疾患

- (B) 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)
- (A) ② 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎)

- 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)
- (6) 腎・尿路系疾患
- ① 全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)
- (7) 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 蛋白および核酸代謝異常(高尿酸血症)
- (8) 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(カンジタ症)
 - ⑤ 寄生虫疾患
- (9) 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 アレルギー疾患
- (10) 加齢と老化
- (B) ① 高齢者の栄養摂取障害
 - (B) ② 老人症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)
- (11) 献血研修
- ① **【一般目標】**
献血業務の重要性を理解するために、問診から献血の適応判断までの献血業務の実際を習得する。
 - ② **【行動目標】**
 1. 献血業務のあらましを述べることができる。
 2. 供血者の心理に共感することができる。
 3. バイタルサインをとることができる。
 4. 献血業務における問診の重要性を理解し、それに沿った問診ができる。
 5. 献血の適応を決定し、供血者に説明できる。
 6. 供血者の献血時の不測の状態に応じた初期治療とその後の対応・連絡ができる。

4. 研修内容・方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。また、指導医と当直を行い緊急時の救急外来対応を経験する。
- (2) 病 棟：指導医の指導のもとで、入院患者の担当医として自覚を持って研修にあたる。
- (3) カンファレンス等：各種カンファレンス、集談会、回診、学会、研究会に参加し、プレゼンテーション・ディスカッションを行う。
- (4) 学会発表等：臨床研修は基礎的臨床能力の習得を旨とするが、指導医の指導の下で学会発表、論文作成し投稿できる。

5. 診療科プログラム責任者

佐 藤 嘉 洋（副院長兼循環器内科科長）

3. 外 科

1. プログラムの目標と特徴

全人的な外科診療を実践できる医師として身に付けるべき外科の基礎を研修するとともに、緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができることを目的とする。

【総合目標】

- (1) プライマリ・ケアとしての外科診療を身につける。
- (2) 基本的な処置を習得する。
- (3) 基本的な周術期管理を習得する。
- (4) 基本的な麻酔法を習得する。
- (5) 各種外科疾患、手術を経験する。

2. 経験すべき検査・手技・治療法

【基礎的臨床検査】

GTO：検査結果の基本的な評価ができる。

(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、結果を解釈できる。

SBO：下線の検査について、受持ちの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、受持ち症例でなくてもよい。

- | | |
|--|------------------------------|
| (1) <u>一般尿検査</u> (尿沈渣顕微鏡検査を含む) | (10) <u>肺機能検査</u> (スパイロメトリー) |
| (2) <u>便検査</u> (潜血、虫卵) | (11) <u>髄液検査</u> |
| (3) <u>血算・白血球分画</u> | (12) <u>細胞診・病理組織検査</u> |
| (A)(4) <u>血液型判定・交差適合試験</u> | (13) <u>内視鏡検査</u> |
| (A)(5) <u>心電図、負荷心電図</u> | (A)(14) <u>超音波検査</u> |
| (A)(6) <u>動脈血ガス分析</u> | (15) <u>単純X検査</u> |
| (7) <u>血液生化学検査</u>
・簡易検査 (血糖、電解質、尿素窒素など) | (16) <u>造影X検査</u> |
| (8) <u>血液免疫血清学的検査</u>
(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む) | (17) <u>X線CT検査</u> |
| (9) <u>細菌学的検査・薬剤感受性検査</u>
・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) | |

【基礎的手技】

GTO：基本的手技の適応を決定し、実施できる。

SBO：下線の手技を自ら行った経験があること。

- | | |
|--|--------------------------|
| (1) <u>気道確保</u> | (10) <u>ドレーンチューブ類の管理</u> |
| (2) <u>人工呼吸</u> (バックマスクによる徒手換気を含む) | (11) <u>胃管の挿入と管理</u> |
| (3) <u>心マッサージ</u> | (12) <u>局所麻酔法</u> |
| (4) <u>圧迫止血法</u> | (13) <u>創部消毒とガーゼ交換</u> |
| (5) <u>包帯法</u> | (14) <u>簡単な切開・排膿</u> |
| (6) <u>注射法</u> (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、
中心静脈確保) | (15) <u>皮膚縫合法</u> |
| | (16) <u>軽度の外傷・熱傷の処置</u> |

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| (7) <u>採血法</u> (静脈血、動脈血) | (17) <u>気管内挿管</u> |
| (8) <u>穿刺法</u> (腰椎、胸腔、腹腔) | (18) <u>除細動</u> |
| (9) <u>導尿法</u> | |

【基礎的治療法】

GIO：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施できる。

SBO：(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、副腎ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む) 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、輸血を実施できる。

3. 経験すべき症状・病態・疾患

【緊急を要する症状・病態】

下線の症状・病態の初期治療に参加すること。

- | | | |
|------------------|--------------------|------------------|
| (1) <u>心肺停止</u> | (6) <u>急性心不全</u> | (11) <u>外傷</u> |
| (2) <u>ショック</u> | (7) <u>急性冠症候群</u> | (12) <u>急性中毒</u> |
| (3) <u>意識障害</u> | (8) <u>急性腹症</u> | (13) 誤飲、誤嚥 |
| (4) <u>脳血管障害</u> | (9) <u>急性消化管出血</u> | (14) <u>熱傷</u> |
| (5) 急性呼吸不全 | (10) 急性腎不全 | |

【経験が求められる疾患・病態】

- ・ (A)：入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について研修する。
- ・ (B)：外来診察または受持ち入院患者 (合併症を含む) で自ら経験すること。
- ・ 外科症例 (手術を含む) を 1 例以上受持ち、診断、検査、術後管理等について研修する。

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- ① 悪性リンパ腫
- ② 出血傾向・紫斑病(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)

(3) 運動器 (筋骨格) 系疾患

- (A)① 骨折
- (B)② 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
- (B)③ 骨粗鬆症
- (B)④ 脊柱障害 (腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄)

(4) 循環器系疾患

- (B)① 心不全
- (B)② 狭心症、心筋梗塞
- (B)③ 不整脈 (主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
- ④ 弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)

(B)⑤ 動脈疾患（大動脈解離）

- ⑥ 動脈リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）

(5) 呼吸器系疾患

(B)① 呼吸不全

(B)② 呼吸器感染症(気管支炎、術後肺炎)

- ③ 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
④ 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎、胸水）
⑤ 肺癌

(6) 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）

(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、肝硬変、肝癌）

- 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）

(7) 腎・尿路系疾患

(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）

(8) 妊娠分娩と生殖器疾患

(B) ① 女性生殖器およびその関連疾患（乳腺腫瘍、乳腺症、乳腺炎）

(B) ② 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

(9) 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）

(B) ② 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

- ④ 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

(10) 眼・視覚系疾患

(B) ① 屈折異常（近視、遠視、乱視） (B) ③ 白内障

(B) ② 角結膜炎 (B) ④ 緑内障

(11) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

(B) ① 中耳炎 ③ 外耳道、鼻腔、咽頭、喉頭、食道の代表的な異物

(B) ② アレルギー性鼻炎

(12) 感染症

- (B) ① 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）

(13) 免疫・アレルギー疾患

- (B) ① 関節リウマチ

(14) 物理・科学的因子による疾患

- (B) ① 熱傷

4. 特定の医療現場の経験

【緩和・終末期医療】

GIO：緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応することができる。

SBO：(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。

《臨終の立ち会いを経験すること。》

5. 研修内容・方法

患者の担当医となって診療の実際に携わることにより、検査のオーダー、検査結果のチェック、診療録への記載、術前術後の症例検討、診療に関するあらゆる面で指導を受ける。

指導医の指導のもとで日中の救急対応及び指導医と当直を行い緊急時の救急外来の対応を経験する。

6. 診療科プログラム責任者

細井 信之（外科科長兼栄養管理科科长）

4. 小児科

1. プログラムの目標と特徴

小児科学は、年齢ごとに異なった特性を持つ小児のヘルスケア全般を対象とし、小児科診療に必要な診察・検査・治療法を修得することを目標とする。

当院小児科では、岩手県南地域の中核小児科として感染症などの一般的な小児科疾患から他の医療機関から搬送される重症例まで対応しており、幅広い研修が可能である。

【外来・救急研修】

GIO : 頻度の高い症候の鑑別診断と対処法および保護者への対応と支援の実際を学ぶ。

SBO : (1) 小児の成長と・発達と、それに応じた特性を理解できる。

(2) 年齢ごとの **common disease** 重症疾患を鑑別できる。

(3) 医療面接、診察、診断、対処の方法を学ぶ。

【病棟研修】

GIO : 入院が必要な理由を理解し、病児と保護者の心理状態を理解することの重要性を学ぶ。

SBO : (1) 新生児の一般的管理ができる。

(2) 病児の診断・治療計画をたてることができる。

(3) 基本的な手技を行うことができる。

(4) 基本的な臨床検査の結果を解釈できる。

(5) 基本的な薬剤の使用法を理解し、処方ができる。

(6) 輸液の対応を理解し、輸液の種類と必要量を決めることができる。

【一般症候】

- | | |
|-------------------|------------------|
| (1) 体重の増加不良、哺乳力不良 | (11) 頭痛、耳痛 |
| (2) 発達の遅れ | (12) 咽頭痛、口腔内の痛み |
| (3) 発熱 | (13) 咳・喘鳴、呼吸困難 |
| (4) 脱水、浮腫 | (14) 頸部腫瘍、リンパ節腫脹 |
| (5) 発疹、湿疹 | (15) 鼻出血 |
| (6) 黄疸 | (16) 嘔吐、腹痛 |
| (7) チアノーゼ | (17) 下痢、便秘、血便 |
| (8) 貧血 | (18) 四肢の疼痛 |
| (9) 紫斑、出血傾向 | (19) 夜尿、頻尿 |
| (10) けいれん、意識障害 | (20) 肥満、やせ |

【頻度の高い、あるいは重要な疾患】

・ (A)疾患 : 経験すべき疾患

・ (B)疾患 : 経験することが望ましい疾患

- (1) 新生児疾患
新生児仮死(A)、新生児黄疸(A)、低出生体重児(A)、呼吸窮迫症候群(B)
- (2) 乳児疾患
おむつかぶれ(A)、乳児疾患(A)、乳児下痢症(A) 染色体異常症 (Down 症候群)(B)
- (3) 感染症
発疹性ウイルス感染症(A) (次のいずれかを経験すること)
突発性発疹、麻疹、風疹、水痘、伝染性紅斑、手足口病
その他ウイルス感染症(A) (次のいずれかをけいけんすること)
ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、インフルエンザ
急性扁桃炎、気管支炎、細気管支炎、肺炎(A)
伝染性脳痲疹(B)、細菌性胃腸炎(B)
- (4) アレルギー性疾患
小児気管支喘息(A)
アトピー性皮膚炎、蕁麻疹(A)
食物アレルギー(B)

- (5) 神経疾患
熱性けいれん(A)、てんかん(A)、細菌性髄膜炎、脳炎・脳症(B)
- (6) 腎疾患
尿路感染症(A)、急性・慢性腎炎(B)、ネフローゼ症候群(B)
- (7) 心疾患
心不全(B)
心室中隔欠損症、Fallot 四徴症(B)
- (8) リウマチ性疾患
川崎病(A)
若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス(B)
- (9) 血液・悪性腫瘍
貧血(A)
白血病、小児癌(B)
血小板減少症、紫斑病(B)
- (10) 内分泌・代謝疾患
低身長、肥満(A)
甲状腺機能低下症（クレチン病）(B)、糖尿病(B)
- (11) 消化器疾患
腸重責、急性虫垂炎(B)
胆道閉鎖症、肝炎(B)
- (12) 発達障害・心身医学
精神運動発達遅滞、言葉の遅れ(B)
注意欠陥・多動性障害(B)

【小児救急の基礎的知識と手技】

- ・ (A) : 経験すべき手技
- ・ (B) : 経験することが望ましい手技
- (1) 酸素療法ができる。(A)
- (2) 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。(A)
- (3) 喘息発作の重症度を判断でき、応急処置ができる。(A)
- (4) 脱水症の程度を判断でき、応急処置ができる。(A)
- (5) 事故(異物、溺水、熱傷、中毒、転落など)の応急処置ができる。(A)
- (6) 蘇生術が行える。(B)
- (7) 腸重責を正しく判断して、適切な対応がとれる。(B)
- (8) 虫垂炎の診断と外科へのコンサルテーションができる。(B)

【成長・発達と小児保健に関する知識】

- (1) 母乳、調節乳、離乳食の知識があり指導できる。
- (2) 乳幼児期の体重・身長増加と異常の発見ができる。
- (3) 神経発達の評価と異常の検出ができる。
- (4) 予防接種の種類と実施方法および副反応の知識と対応法を理解できる。
- (5) 育児にかかわる相談の受け手として知識を持つ。
- (6) 体液生理の変化と電解質、酸塩基平衡に関する知識を持つ。

2. 研修内容・方法

- (1) 指導体制 : 指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う。
- (2) 研修内容 : 外来・common disease のプライマリ・ケア、乳幼児検診、予防接種など救急・救急対処法の判断と手順、他科医との連携
病棟・基本的診療（診断・検査・治療）と手技

3. 診療科プログラム責任者

村 上 洋 一（副院長兼地域周産期母子医療センター長）

5. 産婦人科

1. プログラムの目標と特徴

産婦人科学の理解を深め、婦人性器、性機能に関する知識を習得し、妊娠、分娩、産褥、胎児、新生児管理及び婦人科疾患の管理に必要な知識、態度、技能を習得することを目的とする。

【総合目標】

- (1) 女性特有のプライマリ・ケアを習得する。
- (2) 女性特有の疾患による救急医療を習得する。
- (3) 妊産褥婦および新生児の医療に必要な基本的知識を習得する。

【外来・救急研修】

GIO : 頻度の高い症候の鑑別診断と対処法および保護者への対応と支援の実際を学ぶ。

- SBO : (1) 小児の成長・発達と、それに応じた特性を理解できる。
(2) 年齢ごとの common disease 重症疾患を鑑別できる。
(3) 医療面接、診察、診断、対処の方法を学ぶ。

2. 経験すべき検査・手技・治療法

【生殖生理学】

GIO : 産科の臨床生殖生理学の基本を理解し、産科疾患の診断、治療技術を習得する。

- SBO : (1) 正常妊娠、分娩、産褥の管理
(2) 異常妊娠、分娩、産褥の管理
(3) 妊婦、産婦、産褥の薬物療法
(4) 産科検査法

【婦人の解剖・生理学】

GIO : 婦人の解剖、生理学を理解し、婦人科疾患の診断、治療技術を習得する。

- SBO : (1) 婦人科感染症の診断、治療
(2) 良性、悪性腫瘍の診断、病理、治療
(3) 内分泌の異常の診断、治療
(4) 不妊症の診断、治療

【感染症学】

GIO : 産婦人科感染症学を理解し、診断、治療技術を習得する。

- SBO : (1) 産科の感染症
① 妊婦感染症の特殊性の理解および治療
② 胎内感染と胎芽、胎児病(先天異常)の理解および治療
③ 周産期感染の診断、治療および予防
④ 新生児感染症の理解および治療
(2) 婦人科の感染症
① 性感染症の特徴の理解および治療
② 婦人科感染症の特徴の理解および治療

3. 経験すべき病態・疾患

【経験が求められる疾患・病態】

※ 下線の疾患については、外来診療または受持ち入院患者で自ら経験する。

- | | |
|-----------------|-------------|
| (1) <u>正常妊娠</u> | (9) 思秋期 |
| (2) <u>流産</u> | (10) 更年期障害 |
| (3) <u>早産</u> | (11) 急性感染症 |
| (4) <u>正常分娩</u> | (12) 外陰感染症 |
| (5) <u>産科出血</u> | (13) 膣感染症 |
| (6) <u>乳腺炎</u> | (14) 骨盤内感染症 |
| (7) <u>産褥</u> | (15) 骨盤内腫瘍 |
| (8) 無月経 | (16) 乳腺腫瘍 |

4. 研修内容・方法

- (1) 指導体制 : 指導責任者の指導のもとに研修を行う。
- (2) 研修内容 :
- ① 産婦人科問診カルテ記載法の習得
 - ② 産婦人科における基本的診察法(外診、内診)の習得
 - ③ 産婦人科超音波検査法の習得
 - ④ 産婦人科手術時の手洗い法、患者体位、手術器具の名称と機械の取り扱い等、産婦人科手術に関する基本的操作の習得
 - ⑤ 正常分娩の取り扱い、会陰切開と縫合術、各種異常妊娠、分娩の検査法、産婦人科腫瘍、内分泌疾患の知識と検査法の習得

5. 診療科プログラム責任者

小 山 俊 司 (副院長兼地域周産期母子医療副センター長)

6. 精神科

1. プログラムの目標と特徴

精神疾患患者に対する適切な対応を行うため、精神科主要疾患の臨床を経験し、それらに関する知識、診療技術を習得し、また医療スタッフや患者家族との連携も含めて医師としての態度を習得するとともに精神保健福祉の知識、理解を深めることを目標とする。

【精神医学】

GIO：心の病気という精神的、心理的、身体的な複雑な問題を抱える患者に対して、総合的に問題の解決にあたることを目標とする。

SBO：(1) 精神医学的面接技法を習得する

- (2) 病歴聴取の技術を修得し、その中から精神医学的に必要な内容の予測をする
- (3) 主要な精神疾患の診断および鑑別診断を習得する
- (4) 精神科救急の診察法を習得する
- (5) 各種の検査法を習得し解釈できる
- (6) 精神科治療法を選択し実施できる
- (7) 患者、家族との適切なコミュニケーションがとれる
- (8) コンサルテーション・リエゾン精神医学を理解し実施できる
- (9) 精神保健福祉法を理解し、実行することができる
- (10) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する

【経験すべき疾患・病態】

以下の疾患について初期治療に参加する。

A：入院患者を受持ち診断、検査、治療方針について研修する。

B：外来診察または受持ち入院患者で自ら経験する。

- (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
- (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

【経験が望まれる疾患】

- (1) 双極性感情障害
- (2) 強迫性障害
- (3) 摂食障害
- (4) せん妄
- (5) 睡眠障害
- (6) 人格障害

2. 研修内容・方法

- (1) 指導体制：指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う
- (2) 研修内容：外来 外来の初期治療に参加、救急での研修
入院 主要な疾患の治療に参加
コンサルテーション・リエゾン精神医学の研修

3. 診療科プログラム

独立行政法人国立病院機構花巻病院 ほか

7. 救急科

1. プログラムの目標と特徴

【救急医療】

GIO: 生命や機能的予後に係る、緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができる。

- SBO: 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) 症状・病態から鑑別診断を迅速に列記できる。
5) 検査や処置の目的・合併症・結果などについて十分な説明ができる。
6) 必要な検査を適切に順序よく自ら実施できる。
7) 基本的手技の適応を決定し、正確に実施できる。
8) 一次・二次救命処置を正しく行うことができる。
9) 適切な時期に適切な方法で、各診療科・診療機関にコンサルテーションできる。
10) 患者・家族と十分な意思疎通をはかり、インフォームド・コンセントを得ることができる。
11) 医療スタッフのすべての構成員と適切なコミュニケーションをとることができる。
12) 災害時の救急医療体制のなかで自己役割を遂行できる。

【緊急を要する病状・病態】

下記の病態について、初期治療に参加する。

- 1) ショック
- 2) 急性臓器不全（呼吸不全、心不全、肝不全、腎不全、DIC、多臓器不全、脳死）
- 3) 心肺停止
- 4) 意識障害
- 5) 外傷、多発外傷
- 6) 急性腹症
- 7) 消化管出血
- 8) 虚血性心疾患
- 9) 脳血管障害
- 10) 感染症、敗血症、SIRS
- 11) 熱 傷
- 12) 急性中毒
- 13) 環境障害
- 14) 精神科救急、小児虐待
- 15) 異物、刺咬傷、溺水、溢首など
- 16) 集団災害

2. 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の達成状況についての評価を行う。

3. 研修内容・方法

症例検討会やレクチャーなど以外は、基本的に救急外来、病棟、手術室などで患者の診療（ベッドサイド研修）を行う。

4. 診療科プログラム

岩手医科大学附属病院救急科 ほか

8. 地域医療

1. プログラムの目標と特徴

地域住民が生涯にわたり住み慣れた環境と健やかに生活できるように、地域における保健、医療、福祉施設の役割を理解し実践するための知識、技術、態度を習得し、地域で医療活動を行えることを目標とする。

また、研修施設の岩泉病院は、へき地医療拠点病院であり、それまでの研修で習得した基本的臨床能力の実践と応用が求められる。

【地域医療】

GIO：地域医療を必要とする患者、家族に対して、全人的に対応するため、地域医療施設の役割を理解し、基本的な知識・技能・態度を習得する。

- SBO：(1) 当該施設の地域医療における役割を理解する。
(2) 病診連携のシステムと重要性を理解する。
(3) 診療情報提供など、他施設と円滑な情報の授受ができる。
(4) 介護保険制度の概要を理解する
(5) 介護保険認定意見書を作成できる。
(6) 地域・職場・学校の検診・予防接種に参加する。
(7) 診療所診療、訪問診療に参加する。
(8) 地域住民を対象とした健康教育・相談に参加する。
(9) 地域の救急医療における初期診療を実施できる。

2. 研修内容・方法

- (1) 指導体制：指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う。
(2) 研修内容：ア ... 指導医の指導のもとで、外来診療では地域医療における初期対応、病棟では入院患者の副主治医としての自覚をもって研修にあたる。
また指導医と共に当直を行い、緊急時、急変時の対応を経験する。
イ ... 地域における福祉施設の実際を研修し、介護保険制度を理解する。

3. 診療科プログラム

社会福祉法人^{岩手県}_{財団}岩手県済生会岩泉病院 ほか

9. 麻 醉 科

1. 研修目的

麻酔科診療を通して、基本的な患者評価・病態把握を学び、一般診療における患者急変や、初期の救急対応を行うことのできる知識・技術を身につける。

2. GIO：一般目標

麻酔科診療を通じて、気道確保・静脈路確保を行うことのできる知識・技術を身につける。

SBO：行動目標

(1) 全身麻酔法を理解・実践する。

- a. 気道確保の方法を列挙し、その適応を述べることができる。
- b. 麻酔器を用いて、バッグアンドマスクができる。
- c. 気道挿管に必要な器具を準備できる。
- d. 気道挿管における合併症を列挙し、その対策を述べることができる。
- e. 喉頭展開の手技を理解し、愛護的な気管挿管ができる。
- f. 挿管された患者の呼吸管理ができる。(人工呼吸器の使用)
- g. ラリンジアルマスクの使用ができる。
- h. 患者監視装置の使用法を理解し、正しく装着することができる。
- i. 静脈路を確保することができる。
- j. 気管内及び口腔内を吸引して、気管チューブを抜管できる。
- k. 麻酔中の心電図、血圧など循環の解釈ができる。
- l. SpO₂、EtCO₂の解釈ができる。

(2) 術前・術後患者管理

- a. 感染予防を考慮し、スタンダードプリコーションを実践できる。
- b. 術前・術後訪問の重要性を認識し、実践できる。
- c. 術前・術後の患者の状態を適切に記録できる。

(3) チーム医療の重要性を認識し、指導医、他科の医師、看護師、コメディカルと協働できる。

3. 診療科プログラム

岩手県立中部病院麻酔科 ほか

自由選択科目 研修プログラム

(院内研修)

- ・ 脳神経内科
- ・ 呼吸器内科
- ・ 消化器内科
- ・ 循環器内科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 整形外科
- ・ 脳神経外科
- ・ 産婦人科
- ・ 眼科

1. 脳神経内科

◇ 研修目的

脳神経内科の診断の基本は、病歴の聴取と患者さんの診察である。また内科学に基づいた上で、神経疾患の診断治療にあたる必要がある。

さらに技術的なことのみだけでなく、患者さん、ご家族、医療スタッフ及び他科の医師と一致協力し診察にあたることを体験してほしい。

◇ GIO（一般目標）

病歴を確実に聴取し、神経疾患の症候を確実に把握し診断できる。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 基本的な内科学及び神経学の所見の取り方、その意義を習得する。
2. 基本的な神経解剖学を臨床と直結して学習する。
3. 神経症候による診断能力をつける。
4. 中枢神経を中心とした画像所見の読影能力を身につける。
5. 一般的な神経疾患の診療を経験する。
6. 全身管理における基本的手技を習得する。
7. 各種神経疾患における治療を理解する。
8. 内科疾患合併症に対処できるようにする。
9. 在宅医療、介護保険、福祉等についても知識を習得する。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	病棟回診
火	頭部合同カンファレンス 病棟回診	リハビリテーションカンファレンス 病棟回診
水	外来診察	病棟回診
木	病棟回診	病棟回診
金	病棟回診	在宅診療

※ 在宅医療指導医に同行し、経験する。

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が総合評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医とともに病歴の取り方、診察の仕方を習得する。
- (2) 病 棟：実際に指導医と共に患者の副主治医となる。その中でも代表的な患者さんについては、詳しく診療する。
- (3) 救急患者：指導医と同行し、診療診察にあたる。

2. 呼吸器内科

◇ 研修目的

当院呼吸器科の患者内訳は、3割が高齢者の嚥下障害に伴う肺炎であり、また肺癌、膠原病の症例が2割から3割、その他呼吸器疾患が4割である。当科の基本的な方針は、診断から治療管理まで手技を含めて全てできることを目標にしている。このため人工呼吸器装着から呼吸リハビリ・LTOT・BIPAPまでの管理、抗がん剤化学療法から緩和ケアなど一つの科で幅広い知識と技術を習得できるのが特徴である。

内科的診断アプローチや治療方針の立て方の実践能力の獲得を目的とし、その上に立って呼吸器病学、特にCOPDや間質性肺炎を中心に総合的に研修し、より幅広い内科的知識や技術を習得しつつ全人的医療を実践できることにある。

◇ GIO（一般目標）

呼吸器病学・免疫・アレルギー病学における頻度の高い疾患について、外来及び病棟での対応を学ぶ。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 重症度及び緊張度の把握ができる。
2. 診断のための検査計画を立て、実行できる。
3. 治療方針、処置や手術適応を決定し、実行できる。
4. 退院の決定時期やその後の治療について、決定できる。
5. 担当医師とともに、一次及び二次救急でプライマリ・ケアに参加する。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	胸部合同カンファレンス 病棟回診	病棟回診
火	人間ドック（腹部 Echo/GTF） 病棟回診	病棟回診
水	外来診察	気管支鏡検査
木	病棟回診	気管支鏡検査・気道過敏性検査 CTガイド生検
金	その他手技(腹部 Echo/GTF/胃瘻造設) 病棟回診	その他手技（CV/胸腔ドレーン） 病棟回診

※ 症例検討：第4水曜日

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が総合評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。
また、指導医と当直を行い緊急時の救急外来対応を経験する。
- (2) 病 棟：指導医の指導のもとで、入院患者の副主治医として自覚を持って研修にあたる。
- (3) カンファレンス等：各種カンファレンス、集談会、回診、学会、研究会に参加し、プレゼンテーション・ディスカッションを行う。
- (4) 学会発表等：臨床研修は基礎的臨床能力の習得を旨とするが、指導医の指導のもとで学会発表、論文作成し投稿できる。

3. 消化器内科

◇ 研修目的

消化器内科では多くの患者さんを対象としており、その中から、消化器疾患の診断と治療にあたる。従って、基本的な消化器内科の検査技術とその読影能力の習熟が必要となるため多くの消化器疾患の症例を経験してもらい、自分で診断でき、基本的治療ができるように研修してもらう。

◇ GIO（一般目標）

消化器疾患を中心に内科的疾患の基本的知識を習熟し、基本的治療ができ、また手術適応の判断ができ、医師としての基本的人格形成も研修を通して学んでもらうことを目的とする。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 現病歴を正しく聴取し、必要な検査を計画し、鑑別すべき疾患を除外することができる。
2. 消化器科の基本的な検査を自分でできるようになる。
(超音波検査、胃透視、大腸透視、上部内視鏡、下部内視鏡)
3. 消化器科の特殊検査、治療の一連の流れが理解できる。
(エコー下肝生検、エコー下胆管ドレナージ、内視鏡的胃・大腸ポリープ切除術、内視鏡的胆管ドレナージ、消化管出血に対する止血術等)
4. 救急疾患における初期の対応ができる。
(急性胃腸炎、消化管出血、急性腹症の外科的適応等)
5. 手術症例において、必要な検査を順序良く予定をたて、検査の結果を正しく判断できる。
6. 緩和ケアを理解でき鎮痛剤の種類や投与方法がわかる。また緩和ケアを必要とする患者さんとその家族との良いコミュニケーションを取ることができる。
7. 消化器内科チームの一員として、医師や看護師や他のメディカルスタッフと協力し患者さんの治療にあたることことができる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	外来診療、内視鏡検査	内視鏡治療
火	外来診療、内視鏡検査	内視鏡治療
水	腹部エコー、内視鏡検査	内視鏡治療
木	外来診療、内視鏡検査	内視鏡治療
金	外来診療、内視鏡検査	内視鏡治療

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が総合評価を行う。

◇ 研修方法

研修医は主治医の指導のもとに、担当医として数人の入院患者さんを受け持つ。個々の症例の診察、検査、治療、処置、インフォームドコンセント等を、責任を持って指導医のもとで行う。また、研修期間は日本消化器病学会専門医などの認定期間ともなるため、それぞれの研修カリキュラムガイドラインに沿った指導がなされる。

合同カンファレンスでは、症例の検査成績や治療法について提示し、それぞれの質問に答え、治療方針を決定する。回診では自分の受け持ち患者さんの状態を把握し、要領よく提示し、常に現在の問題点を把握するような研修を行う。

救急症例は適切な診断と治療が救命に関わる問題で、研修には最も良い機会であり、積極的に担当し実力をつけるよう努力する。

また地域医療にも積極的に関わってもらい、多くの症例を経験し、総合内科専門医等の取得に向けて研修を行う。

4. 循環器内科

◇ 研修目的

循環器疾患は、他科疾患の患者さんに合併することも多く、救急外来でも遭遇することが多い。医師として求められる循環器疾患に関する基礎知識と実践を研修し、合併する他の内科疾患の診断、治療についても習得することを目標とする。

◇ GIO（一般目標）

病歴聴取と診察を行い、基本的な検査を習得することにより循環器疾患の診断と初期治療ができる。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. バイタルサインを取り、重症度・緊急度の把握ができる。
2. 心電図検査を自ら実施し、結果を解釈できる。
3. 基本的な心エコー図検査を自ら実施し、結果を解釈できる。
4. 病歴や諸検査の結果を解釈し、治療計画を立案できる。
5. 心不全の診断ができる。
6. 狭心症・心筋梗塞症の診断ができる。
7. 大動脈解離・大動脈瘤の診断ができる。
8. 一次及び二次救命処置ができる。
9. 循環器疾患患者に対して、食事・運動・禁煙指導ができる。
10. 循環器疾患患者に対する多職種カンファレンスを開催し、治療計画を立てることができる。
11. 循環器疾患に合併する睡眠呼吸障害について理解し、検査結果を解釈できる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	外来診療	病棟診療、PSG 検査
火	多職種合同回診	病棟診療、心エコー図検査
水	病棟診療	外来診療（ペースメーカークリニック） トレッドミル運動負荷検査
木	病棟診療	冠動脈造影、ペースメーカー移植術
金	外来診療及び心エコー図検査	病棟診療

※ PSG 検査：終夜睡眠ポリグラフィー検査

◇ 研修評価

1. 心電図の判読
2. 心エコー図判読
3. 病歴の問診と記載内容の評価

4. 循環器系薬剤の基本的知識の評価
5. 基本手技の評価
6. ケースカンファレンスに対する評価

◇ 研修方法

1. 病棟での病歴聴取・記載と基本的診療法を研修し、基本的診療法を習得する。
2. 病棟患者の病歴や検査結果より、診断や治療方針を考える。
3. カンファレンスで症例のプレゼンテーションを行う。
4. 外来・病棟で、病歴聴取とカルテ記載及び診療を行う。
5. 採血・血管確保及び救命救急処置ができる。
6. 退院サマリーを記載し、指導医のチェックを受ける。
7. 負荷心電図検査、心エコー図検査を行う。
8. 心臓カテーテル検査の知識と基本的手技を習得する。
9. ペースメーカー移植術の知識と基本的手技を習得する。

5. 小児科

◇ 研修目的

小児科は、年齢ごとに異なった特性を持つ小児へのヘルスケア全般を対象とし、小児科診療に必要な診察・検査・治療法を習得することを目標とする。

日本小児科学会及び新生児医学会指定研修施設として、感染症などの一般的な小児科疾患から他の病院から搬送される重症例まで対応しており、幅広い研修を経験する。

◇ GIO（一般目標）

頻度の高い症候の鑑別判断と対処法、及び保護者への対応と支援の実際を学ぶ。

入院が必要な理由を理解し、病児と保護者の心理状態を理解することの重要性を学ぶ。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 小児の成長と発達、それに応じた特性を理解できる。
2. 年齢ごとの **common disease** 重症疾患を鑑別できる。
3. 医療面接、診察、診断、対処の方法を学ぶ。
4. 新生児の一般的管理ができる。
5. 病児の診断、治療計画を立てることができる。
6. 基本的な手技を行うことができる。
7. 基本的な臨床検査の結果を解釈できる。
8. 基本的な薬剤の使用法を理解し、処方ができる。
9. 輸液の対応を理解し、輸液の種類と必要量を定めることができる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	病棟回診
火	病棟回診	乳児検診
水	病棟回診	外来診察
木	病棟回診	超音波検査
金	病棟回診	予防接種

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が研修の総合評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導・監督のもとで **common disease** のプライマリ・ケア、乳幼児検診、予防接種などを研修する。

- (2) 病棟：指導医の指導・監督のもとで、基本的診療（診断・検査・治療）と手技を研修する。
- (3) 救急：指導医の指導・監督のもとで、救急対処法の判断と手順、他科医との連携を経験する。

6. 外 科

◇ 研修目的

全人的な外科診療を実践できる医師として、身につけるべき外科の基礎を研修するとともに、緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができることを目的とする。

【総合目標】

1. プライマリ・ケアとしての外科診療を身につける。
2. 基本的な処置を習得する。
3. 基本的な周術期管理を習得する。
4. 基本的な麻酔法を習得する。
5. 各種外科疾患、手術を経験する。

◇ 経験すべき検査・手技・治療

【基本的臨床検査】

GIO（一般目標）

検査結果の基本的な評価ができる。

SBOs（個別行動目標）

受け持ちの患者の検査として、診療に活用すること。

【手技・治療】

GIO（一般目標）

検査的手技・治療の適応を決定し、実施できる。

SBOs（個別行動目標）

1. 創傷処置ができる。簡単な皮膚切開、縫合を行うことができる。
2. 採血法（動脈血、静脈血）を実施できる。
3. 静脈確保（抹消静脈、中心静脈）をマスターする。
4. 輸液の基本を理解する。
5. 気道確保は、気管内挿管までマスターする。
6. 胃管の挿入、管理を行うことができる。
7. 麻酔法（局所、脊髄、硬膜外、全身）を実施できる。
8. 栄養管理（経口、経管、経静脈）ができる。

◇ 主な対象疾患・病態

急性虫垂炎、鼠経ヘルニア、胆石症、腸閉塞などの良性疾患

甲状腺癌、乳癌、肺癌、胃癌、大腸癌などの悪性疾患

緩和、終末期医療

胸部、腹部一般外傷、急性腹症

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	外来診察 病棟回診	手 術
火	外来診察 病棟回診	手 術
水	外来診察 病棟回診	手 術
木	外来診察 病棟回診	手 術
金	外来診察 病棟回診	手 術

※ 症例検討：毎週火曜日

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が研修の総合評価を行う。

◇ 研修方法

患者の担当医となって実際に診療に携わることにより、検査のオーダー、検査結果のチェック、診療録への記載、術前術後の症例検討、診療に関わるあらゆる面を研修する。

指導医の指導のもとで日中の救急対応、及び指導医と当直を行い、緊急時の救急外来の対応を研修する。

7. 整形外科

◇ 研修目的

整形外科疾患全般に亘って診断、治療法を経験し、習得することを目標とする。

◇ 整形外科の研修目標

【救急医療】

GIO（一般目標）

運動器救急疾患、外傷に対応できる基本的診療能力を習得する。

SBOs（個別行動目標）

1. 多発外傷の重症度を判断できる。
2. 骨折の伴う全身的、局所的症状を述べることができる。
3. 神経、血管、筋腱損傷の症状を述べ、診断できる。
4. 脊髄損傷の症状を述べ、麻痺の高位診断を判断できる。
5. 骨、関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

【慢性疾患】

GIO（一般目標）

運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解、習得する。

SBOs（個別行動目標）

1. 変形疾患を列挙し、病態を理解する。
2. 各疾患の画像所見（X線、MRI、造影像）を解釈できる。
3. 検査、鑑別診断、初期治療の方針を立てることができる。
4. 理学療法、後療法の重要性を理解し処方できる。

【基本手技】

GIO（一般目標）

運動器傷病の正確な診断と安全な治療を行うために、基本手技を習得する。

SBOs（個別行動目標）

1. 主な身体測定ができる。
2. 疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。
3. 骨、関節の身体所見が取れ、評価できる。
4. 神経学的所見が取れる。
5. 一般外傷の診断、応急処置ができる。
6. 理学療法の指示ができる。
7. 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、注入、小手術、直接牽引ができる。

【外 来】

SBOs（個別行動目標）

1. 患者さんと上手くコミュニケーションを取ることができ、正確に問診を取ることができる。
2. 身体所見を記載できる。
3. 検査のオーダーが適切にできる。

4. 治療方針を立てることができる。
5. 的確な医療記録を記載できる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	手 術
火	外来診察	検 査 等
水	病棟回診	手 術
木	外来診察	病棟回診 検 査 等
金	病棟回診	手 術

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。
また指導医と当直を行い、緊急時の救急外来対応を経験する。
- (2) 病 棟：指導医の指導のもとで、入院患者の担当医として自覚を持って研修にあたる。

8. 脳神経外科

◇ 研修目的

実践的な脳神経外科を通して、日常的に遭遇する脳神経疾患の初期治療から専門的な治療までを幅広く習得することを目的とする。

◇ GIO（一般目標）

脳卒中、意識障害、けいれん発作、頭部外傷などに対応できる基本的診療能力を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. チーム医療の一員として行動できる。
2. 入院患者を受け持ち、指導医のもとに一連の管理ができる。
3. 脳神経疾患の救急患者の診察、処置ができる。
4. セルジンガー法による脳血管撮影手技を習得する。
5. 静脈確保、中心静脈確保ができる。
6. 挿管、気管切開、腰椎穿刺ができる。
7. 神経学的検査ができる。
8. 意識・麻酔判定ができ、正確に伝えることができる。
9. CT、MRIなどの基本的所見を読むことができる。また、その病的意義について理解し、その所見を記載できる。
10. 手術所見を記載できる。
11. 術前・術後管理を適切に行うことができる。
12. 全身管理を行うことができる。
13. リハビリテーションをすすめることができる。
14. 学会発表や院内での各種カンファレンスで発表できる。
15. 論文を作成できる。

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。
また指導医と当直を行い、緊急時の救急外来対応を経験する。
- (2) 病 棟：指導医の指導のもとで、入院患者の担当医として自覚を持って研修にあたる。

9. 産婦人科

◇ 研修目的

産婦人科学の理解を深め、婦人性器・性機能に関する知識を習得し、妊娠、分娩、産褥、胎児、新生児管理及び婦人科疾患の管理に必要な知識、態度、技能を修得することを目的とする。

【総合目標】

1. 女性特有のプライマリ・ケアを習得する。
2. 女性特有の疾患による救急医療を習得する。
3. 妊産褥婦及び新生児の医療に必要な基本的知識を習得する。

◇ 経験すべき検査・手技・治療

【生殖生理学】

GIO（一般目標）

産科の臨床生殖生理学の基本を理解し、産科疾患の診断、治療技術を習得する。

SBOs（個別行動目標）

1. 正常妊娠、分娩、産褥の管理
2. 異常妊娠、分娩、産褥の管理
3. 妊婦、産婦、産褥の薬物療法
4. 産科検査法

【婦人の解剖・生理学】

GIO（一般目標）

婦人の解剖、生理学を理解し、婦人科疾患の診断、治療技術を習得する。

SBOs（個別行動目標）

1. 婦人科感染症の診断、治療
2. 良性、悪性腫瘍の診断、病理、治療
3. 内分泌異常の診断、治療
4. 不妊症の診断、治療

【感染症学】

GIO（一般目標）

産婦人科感染症学を理解し、診断、治療技術を習得する。

SBOs（個別行動目標）

1. 産科の感染症
 - ① 妊婦感染症の特殊性の理解及び治療
 - ② 周産期感染の診断、治療及び予防
2. 婦人科の感染症
 - ① 性感染症の特徴の理解及び治療
 - ② 婦人科感染症の特徴の理解及び治療

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	手 術
火	病棟回診	
水	病棟回診	手 術
木	病棟回診	
金	病棟回診	手 術

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての総合評価を行う。

◇ 研修方法

指導医の指導・監督のもとに、研修を行う。

1. 産婦人科問診カルテ記載方の習得
2. 産婦人科における基本的診察法（外診・内診）の習得
3. 産婦人科超音波検査法の習得
4. 産婦人科手術時の手洗い法、患者体位、手術器具の名称と機械の取り扱い等、産婦人科手術に関する基本的操作の習得
5. 正常分娩の取り扱い、会陰切開と縫合術、各種異常妊娠、分娩の検査方法、産婦人科腫瘍、内分泌疾患の知識と検査法の習得

10. 眼 科

◇ 研修目的

臨床研修医に求められる基本診療に必要な知識、技能、態度を習得する。

◇ GIO（一般目標）

基本的な眼科学的検査法を習得し、診断や治療技術を学ぶ。

視覚障害者の診療、介助、誘導を通して眼科の特徴を理解する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 視覚障害者の誘導、介助が適切にできる。
2. 病歴を正確に聴取し、記載することができる。
3. 屈折、視力測定、視野検査を行い、視機能を評価できる。
4. 眼底検査、眼底写真撮影などの基本的な眼科検査を行い、所見を記載することができる。
5. 代表的な眼科疾患について説明できる。
6. 挿管、気管切開、腰椎穿刺ができる。
7. 主な眼科救急疾患の初期治療ができる。
8. 眼科マイクロサージャリーの基本手技を習得できる

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。
- (2) 病 棟：指導医の指導のもとで、入院患者の副主治医として自覚を持って研修にあたる。

保健・医療行政（短期研修）

1. 岩手県赤十字血液センター

血液事業及び献血検診について、血液センターによる講義を受講後、2年次に1～2回程度、県内各地の献血会場で検診業務を実施する。

2. 岩手県中部保健所

保健所の業務の理解を深め、同時に医療の社会的役割と重要性を認識するために死亡診断書の書き方、感染症の届け出・予防並びに病院監査について習得する。