

津島市民病院群

臨床研修プログラム

(NO. 030872802)

プログラム参加施設

基幹型臨床研修病院	津島市民病院
協力型臨床研修病院	一宮市立市民病院
協力型臨床研修病院	愛知厚生連 海南病院
協力型臨床研修病院	愛知厚生連 稲沢厚生病院
協力型臨床研修病院	愛知医科大学病院
協力型臨床研修病院	医療法人回精会 北津島病院
研修協力施設	医療法人宏徳会 安藤病院
研修協力施設	一宮市立木曽川市民病院
研修協力施設	愛知県津島保健所

津島市民病院

〒 496-8537 津島市橘町 3 丁目 73 番地

TEL 0567-28-5151 ・ FAX 0567-28-5053

全 体 目 次

第一部 プログラムの概要等

1. 津島市民病院の概要	1
2. 臨床研修病院としての役割	3
3. 研修理念	3
4. 基本方針	3
5. プログラムの名称	3
6. プログラムの目的	4
7. プログラムの特徴	4
8. 研修施設・組織	4
9. 研修医の指導体制	6
10. 研修のスケジュール	13
11. 研修定員および選考基準・採用	15
12. 研修医の中断と再開	15
13. 研修の評価	16
14. 研修修了の判定と認定	16
15. 研修医の処遇	17

第二部 臨床研修の到達目標（厚労省指針）

I 到達目標	22
A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）	22
1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	22
2. 利他的な態度	22
3. 人間性の尊重	22
4. 自らを高める姿勢	22
B. 資質・能力	22
1. 医学・医療における倫理性	22
2. 医学知識と問題対応能力	22
3. 診療技能と患者ケア	23
4. コミュニケーション能力	23
5. チーム医療の実践	23
6. 医療の質と安全管理	23
7. 社会における医療の実践	23
8. 科学的探究	23
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	24
C. 基本的診療業務	24
1. 一般外来診療	24
2. 病棟診療	24
3. 初期救急対応	24
4. 地域医療	24
II 経験すべき症候 -29 症候-	24
III 経験すべき疾病・病態 -26 疾病・病態-	25

第三部 臨床研修の到達目標（厚労省指針）

[必修分野]

内科全般について	29
消化器内科	30
循環器内科	32
呼吸器内科	34
脳神経内科	36
内分泌内科	38
腎臓内科	40
外科	42
麻酔科	44
小児科（海南病院・一宮市立市民病院）	46
小児科（一宮市立市民病院スケジュール）	47
小児科（海南病院スケジュール）	50
産婦人科（津島市民病院・愛知医科大学病院）	53
産婦人科（愛知医科大学病院スケジュール）	55
精神科（稲沢厚生病院・北津島病院）	57
救急部門（全科を通じて）	59
一般外来	61
一般外来研修の方法	62
地域医療（安藤病院）	64
地域医療（一宮市立木曽川市民病院）	65
保健・医療行政（津島保健所）	66

[選択研修科目]

脳神経外科	67
整形外科	69
泌尿器科	71
耳鼻いんこう科	73
眼科	75
皮膚科	77
形成外科	79
放射線科	81
病理診断科	83
リハビリテーション科	85

第一部

プログラムの概要等

1. 津島市民病院の概要	1
2. 臨床研修病院としての役割	3
3. 研修理念	3
4. 基本方針	3
5. プログラムの名称	3
6. プログラムの目的	4
7. プログラムの特徴	4
8. 研修施設・組織	4
9. 研修医の指導体制	6
10. 研修のスケジュール	13
11. 研修定員および選考基準・採用	15
12. 研修の中断と再開	15
13. 研修の評価	16
14. 研修修了の判定と認定	16
15. 研修医の処遇	17

1. 津島市民病院の概要

(1) 医療圏

海部医療圏、第二次救急医療施設

(2) 病床数

352床

(3) 診療科

内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科、内分泌内科、腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科口腔外科、緩和ケア内科

(4) 診療科別患者数と医師数

入院・外来数は令和6年度の1日平均患者数、常勤医数は令和7年4月1日現在

	内科	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	脳神経内科	内分泌内科	腎臓内科	内科系計	緩和ケア内科
入院	0.0	35.5	30.8	36.4	35.4	15.7	2.6	156.3	10.0
外来	38.6	49.6	42.6	35.7	29.4	29.4	13.7	239.0	0.2
常勤医	1	6	5	3	4	4	1	24	1

	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	形成外科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	眼科
入院	0.0	26.4	26.0	19.5	0.7	3.7	6.5	0.9	0.8
外来	5.0	34.8	38.3	28.4	8.6	39.5	26.5	21.7	16.3
常勤医	0	9	4	3	1	2	1	1	1

	耳鼻いんこう科	放射線科	麻酔科	リハビリテーション科	病理診断科	救急医療部	歯科口腔外科		合計
入院	3.7	0.0	0.0	6.0	0.0	0.0	2.5		262.9
外来	48.8	8.2	0.0	0.0	0.0	(22.9)	28.5		543.7
常勤医	1	3	1	1	1	1	2		57

※端数処理の影響により、1日平均患者数の合計人数は一致しない。

※救急医療部の外来患者数は、1日平均の救急患者数

(5) 特色

津島市民病院は、急性期病棟 279 床、HCU 病棟 7 床、地域包括ケア病棟 48 床、緩和ケア病棟 18 床を有する 352 床の海部医療圏における唯一の二次医療機関です。急性期を担う救急病院として年間約 3,000 台の救急車を受け入れ、救急搬送される患者は出来る限り断らず受け入れている。急性期医療に注力する病院としての責務を担い「地域の皆さんに必要とされる、なくてはならない病院」を目指している。

また、急性期一般病棟・HCU 病棟・地域包括ケア病棟・緩和ケア病棟・総合リハビリテーション部門・健康管理センターなどがあり、アンギオ装置（血管造影撮影システム）・マンモグラフィー（乳房専用撮影装置）など、最新の医療機器を設置し、DPC 対象病院である当院は医療の質の一層の向上に努めている。

(6) 施設認定を受けている学会名

日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本呼吸器学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本神経学会専門医制度教育施設
日本認知症学会専門医制度教育施設
日本透析医学会教育関連施設
日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本乳癌学会関連施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本形成外科学会教育関連施設
日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
マンモグラフィー検診施設画像認定施設
日本感染症学会研修施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本糖尿病学会教育関連施設
日本腎臓学会研修施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本口腔外科学会専門医制度准研修施設
日本脳卒中学会研修教育施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本病理学会研修登録施設

日本肝臓学会肝臓専門医関連施設
日本内分泌学会認定教育施設
日本臨床神経生理学会認定施設
日本医学放射線学会画像診断管理認証施設

2. 臨床研修病院としての役割

尾張西部における公的中核病院として質の高い医療を地域住民に提供するとともに、医療人として社会に貢献できる人材を育成する。

3. 研修理念

医療および当院の社会的役割を認識し、地域社会に貢献するために、人間性豊かで、深い洞察力と倫理観を持つ医療人として、人権を尊重し安全かつ良質な医療を提供できるように研修に取り組みます。

4. 基本方針

1. 患者さんやその家族と良好な関係を築く努力をし、互いに納得できる医療を行うための基本的な姿勢の習得に努めます。
2. チーム医療の一員であることを認識し、他職種スタッフと協調し円滑なコミュニケーションを取り、チーム医療の推進に努めます。
3. 地域医療に関心を持ち、疾病の予防・健康増進から社会復帰・終末期医療に至る医療全般の技能の習得に努めます。
4. 地域の公的中核病院の職員として、医療の公共性を理解し、全体の奉仕者として常に公平な職務を行います。
5. 研修には、すべての職員が参画し、研修医が積極的かつ安全に臨床研修を行えるように努めます。また研修医の医療行為は、基本的に指導医が指示・監督し、その責任を負います。

5. プログラムの名称

津島市民病院群臨床研修プログラム（以下、プログラムと略す）

6. プログラムの目的

本プログラムは、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、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）を身に付けることを目的とする。

7. プログラムの特徴

- (1) 個々の研修医が将来の自分の進路に合わせて研修科の選択ができるようにプログラムに柔軟性が持たせてあり、研修医は研修管理委員会と協議して個人別の研修計画の作成をすることができる。2 年目は研修医自らが研修科目を選択できるスケジュールとした。ここでは研修医は、必修以外の選択科目を選ぶことや、必修研修科目を再研修することも可能である。
- (2) 年間を通して研修中の科以外で行なわれる教育的な行事（各科カンファレンス、症例検討会、抄読会、患者教育のための教室、スタッフのための教育講習会等）にも自由に参加でき、臨床医として必要な幅広い知識や技術の習得を目指すことができる。
- (3) 精神科については稲沢厚生病院・北津島病院、地域医療については安藤病院と木曽川市民病院、小児科については海南病院・一宮市立市民病院、産婦人科の周産期にかかる研修は愛知医科大学病院で2週間の研修を行う。

8. 研修施設・組織

- (1) 津島市民病院（基幹型臨床研修病院）

[所在地] 〒496-8537 愛知県津島市橘町3丁目73番地
電話 (0567) 28-5151 FAX (0567) 28-5053
[研修科目] 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科、
内分泌内科、腎臓内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、
脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、
放射線科、病理診断科、リハビリテーション科、歯科口腔外科
[研修期間] 2年間
[施設長] 川井 覚（院長）
[実施責任者] 川井 覚

- (2) 一宮市立市民病院（協力型臨床研修病院）

[所在地] 〒491-8558 愛知県一宮市文京2丁目2-22
電話 (0586) 71-1911 FAX (0586) 71-3697

[研修科目] 小児科
[研修期間] 4 週間
[施設長] 志水 清和 (院長)
[実施責任者] 志水 清和

※594 床、29 の診療科があり、救命救急センターを中心に 1 次から 3 次までの患者を受け入れている。当院からは、約 17km の距離。

(3) 愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 (協力型臨床研修病院)

[所在地] 〒498-8502 愛知県弥富市前ケ須町南本田 396
電話 (0567) 65-2511 FAX (0567) 67-3697
[研修科目] 小児科、産婦人科
[研修期間] 小児科 4 週間、産婦人科 2 週間
[施設長] 奥村 明彦 (院長)
[実施責任者] 鈴木 聡

※愛知県弥富市にある 540 床、31 診療科の総合病院で、西尾張や三重県桑名エリアを中心とした広域な医療圏を対象とする 3 次救急の病院。当院からは、約 7.4km の距離

(4) 愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院 (協力型臨床研修病院)

[所在地] 〒495-8531 愛知県稲沢市祖父江町本甲拾町野 7 番地
電話 (0587) 97-2131 FAX (0587) 97-3633
[研修科目] 精神科
[研修期間] 4 週間
[施設長] 伊藤 浩一 (院長)
[実施責任者] 後藤 章友

※稲沢市にある精神科を持つ総床数 300 床の総合病院。当院からは約 12km の距離で、車で 30 分位。近くに名鉄尾西線森上駅があり、電車で行くことも可能。100 床の精神科のベッドあり、精神科患者の研修を行う。

(5) 愛知医科大学病院 (協力型臨床研修病院)

[所在地] 〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又 1 番地 1
電話 (0561) 62-3311 FAX (0561) 63-3208
[研修科目] 産婦人科
[研修期間] 2 週間
[施設長] 天野 哲也 (病院長)
[実施責任者] 天野 哲也

※長久手市にある 900 床、22 診療科の総合病院で、3 次救急の患者を受け入れている。当院からは約 36km の距離。産婦人科の研修を行う。

(6) 医療法人回精会 北津島病院 (協力型臨床研修病院)

[所在地] 〒490-1323 愛知県稲沢市平和町嫁振 307
電話 (0567) 46-3530 FAX (0567) 46-5268
[研修科目] 精神科
[研修期間] 4 週間

[施設長] 野島 逸（理事長）

[実施責任者] 野島 逸

※稲沢市にある精神科、神経科、内科を持つ総床数 292 床の病院。当院からは約 5 km の距離で、車で 10 分位。精神科疾患の研修を行う。

(7) 医療法人宏徳会 安藤病院（研修協力施設）

[所在地] 〒496-0026 愛知県津島市唐臼町半池 72-1

電話（0567）31-4070 FAX（0567）32-1482

[研修科目] 地域医療

[研修期間] 2 週間以上

[施設長] 河西 あつ子（院長）

[実施責任者] 平塚 健

※総床数 220 床の療養型の病院。当院からは、約 2 km の距離。介護老人保健施設を併せもっている。

(8) 一宮市立木曾川市民病院（研修協力施設）

[所在地] 〒493-0031 愛知県一宮市木曾川町黒田字北野黒 165

電話（0586）86-2173 FAX（0586）86-0830

[研修科目] 地域医療

[研修期間] 2 週間以上

[施設長] 松浦 昭雄（事業管理者）

[実施責任者] 中村 憲昭（院長）

※一般 90 床、療養型 48 床、総床数 138 床の一宮市立の病院。当院からは、約 20km の距離。

(9) 愛知県津島保健所（研修協力施設）

[所在地] 〒496-0038 愛知県津島市橘町 4 丁目 50-2

電話（0567）26-4137 FAX（0567）28-6891

[研修科目] 保健・医療行政

[研修期間] 3 日間

[施設長] 杉浦 嘉一郎（所長）

[実施責任者] 杉浦 嘉一郎

※当院からは、約 0.6km と近く、歩いていける距離。海部津島地区を管轄。

9. 研修医の指導体制

研修管理委員会を設置し、研修プログラムを統括管理するとともに、臨床研修に関する最終決定を行う。研修管理委員会の運営は「研修管理委員会規定」により定める。また研修を円滑に運営し効果を挙げるために、研修管理委員会小委員会を設置し、細かな調整・管理を行い実務にあたる。

研修に関する事務並びに実務全般の統括は臨床研修センターの担当とする。

初期臨床研修医は臨床研修センターの所属とする。

臨床研修プログラムを統括するプログラム責任者を置く。

プログラム責任者は、プログラム責任者養成講習会を受講した者の中から院長が任命する。

プログラム責任者は研修プログラムの企画立案および実施の管理を行い、研修医ごとに目標達成状況を把握し、すべての研修医が目標を達成できるように指導する研修責任を負う。

必要に応じプログラム責任者の業務を補佐する副プログラム責任者を置くことができる。

指導医は、7年以上の臨床経験のある医師で、原則として厚生労働省認定の臨床研修指導医講習会を受講しているものとする。

指導医は、研修医による診断・治療行為とその結果について直接の責任を負う。また指導内容を診療記録に記載し、研修医の記載内容を確認し承認しなければならない。

指導者は、医師以外の職種から選任された研修管理委員会の委員およびその指示の下、研修医の指導・評価を行う看護師及びコメディカルスタッフを充てる。

研修医は単独で患者を受け持つことはできない。指導医・上級医の監督下に担当医として診療にあたる。

(1) 研修実施責任者

川井 覚	津島市民病院 院長
志水 清和	一宮市立市民病院 院長
鈴木 聡	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 副院長
後藤 章友	愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院 副院長兼臨床研修部長
天野 哲也	愛知医科大学病院 病院長
野島 逸	医療法人回精会 北津島病院 理事長
平塚 健	医療法人宏徳会 安藤病院 医局長
中村 憲昭	一宮市立木曽川市民病院 院長
杉浦 嘉一郎	愛知県津島保健所 所長

(2) 研修管理委員会

役割	氏名	所属	役職
委員長	川井 覚	津島市民病院	院長
副委員長	荒川 大吾	津島市民病院	副院長・臨床研修センター長
委員	大野 淳	津島市民病院	副院長・地域医療センター長
委員	新美 由紀	津島市民病院	副院長
委員	河宮 俊樹	津島市民病院	副診療局長
委員	小川 直美	津島市民病院	看護局長
委員	奥野 秀樹	津島市民病院	臨床検査室長

委員	渡邊 幸成	津島市民病院	事務局長
委員	鈴木 聡	愛知県厚生連海南病院	副院長
委員	三宅 能成	一宮市立市民病院	診療局長
委員	後藤 章友	愛知県厚生連稲沢厚生病院	副院長兼臨床研修部長
委員	天野 哲也	愛知医科大学病院	病院長
委員	野島 逸	医療法人回精会北津島病院	理事長兼院長
委員	中村 憲昭	一宮市立木曾川市民病院	院長
委員	平塚 健	医療法人宏徳会安藤病院	医局長
委員	杉浦 嘉一郎	愛知県津島保健所	所長
委員	奥村 嘉浩	一般社団法人津島市医師会	会長
委員	研修医 2 年次	津島市民病院	
委員	研修医 1 年次	津島市民病院	

(3) プログラム責任者・副プログラム責任者

プログラム責任者	荒川 大吾	津島市民病院 副院長・臨床研修センター長
副プログラム責任者	八木 孝雄	津島市民病院 脳神経内科部長副部長

(4) 各診療科指導医

施設名	診療科	氏名	職名
津島市民病院	内科(消化器内科)	荒川 大吾	副院長(消化器内科)
津島市民病院	内科(消化器内科)	立松 英純	部長(消化器内科)
津島市民病院	内科(消化器内科)	酒井 大輔	副部長(消化器内科)
津島市民病院	内科(呼吸器内科)	小林 直人	統括部長(呼吸器内科)
津島市民病院	内科(呼吸器内科)	村上 靖	部長(呼吸器内科)
津島市民病院	内科(呼吸器内科)	谷本 光希	医長(呼吸器内科)
津島市民病院	内科(呼吸器内科)	住田 敦	医師(呼吸器内科)
津島市民病院	内科(循環器内科)	大野 淳	副院長・統括部長(循環器内科)
津島市民病院	内科(循環器内科)	河宮 俊樹	副診療局長(循環器内科)
津島市民病院	内科(循環器内科)	森島 幹雄	部長(循環器内科)
津島市民病院	内科(循環器内科)	辺 奈理	副部長(循環器内科)
津島市民病院	内科(内分泌内科)	山上 綾菜	医長(内分泌内科)
津島市民病院	内科(腎臓内科)	古田 慎司	部長(腎臓内科)
津島市民病院	内科(脳神経内科)	新美 由紀	副院長(脳神経内科)
津島市民病院	内科(脳神経内科)	八木 孝雄	主任医長(脳神経内科)
津島市民病院	内科	加藤 将宏	医長(内科)
津島市民病院	救急部門	新宮 優二	統括部長(救急医療部)
津島市民病院	外科	川井 覚	院長(外科)
津島市民病院	外科	新宮 優二	統括部長(外科)
津島市民病院	外科	清板 和昭	部長(外科)

施設名	診療科	氏名	職名
津島市民病院	外科	大原 規彰	副部長（外科）
津島市民病院	外科	神谷 里明	名誉院長（外科）
津島市民病院	麻酔科	和田 幸也	副部長（麻酔科）
津島市民病院	麻酔科	青山 寛子	医師（麻酔科）
津島市民病院	脳神経外科	辻 有紀子	統括部長（脳神経外科）
津島市民病院	脳神経外科	青山 正寛	副部長（脳神経外科）
津島市民病院	形成外科	森 和歌子	部長（形成外科）
津島市民病院	整形外科	伊藤 孝紀	統括部長（整形外科）
津島市民病院	整形外科	小林 大祐	部長（整形外科）
津島市民病院	整形外科	山賀 崇	主任医長（整形外科）
津島市民病院	皮膚科	熊野 友華	主任医長（皮膚科）
津島市民病院	泌尿器科	山本 茂樹	部長（泌尿器科）
津島市民病院	婦人科	榊原 貴恵	副部長（婦人科）
津島市民病院	耳鼻いんこう科	安江 穂	部長（耳鼻いんこう科）
津島市民病院	放射線科	大宮 裕子	統括部長（放射線科）
津島市民病院	放射線科	加藤 真帆	部長（放射線科）
津島市民病院	リハビリテーション科	小林 都仁夫	リハビリテーション科部長
津島市民病院	病理診断科	市原 亮介	医長（病理診断科）
一宮市立市民病院	小児科	三宅 能成	診療局長
一宮市立市民病院	小児科	長屋 嘉顕	小児科医長
一宮市立市民病院	小児科	岡村 淳	小児科医長
一宮市立市民病院	小児科	吉田 あや	小児科医長
一宮市立市民病院	小児科	前川 聖可	小児科副医長
海南病院	小児科	小久保 稔	小児科部長
海南病院	小児科	六鹿 泰弘	小児科部長
海南病院	小児科	今和泉 幸恵	小児科医長
海南病院	小児科	堀 いくみ	小児科医長
海南病院	小児科	山本 幸佑	小児科医長
稲沢厚生病院	精神科	河邊 真好	精神科部長
稲沢厚生病院	精神科	小澤 太嗣	精神科医長
稲沢厚生病院	精神科	山本 佑輔	精神科医長
愛知医科大学病院	産婦人科	大須賀 智子	教授
愛知医科大学病院	産婦人科	篠原 康一	教授（特任）
北津島病院	精神科	野島 逸	理事長兼院長
北津島病院	精神科	伊藤 嘉浩	医局長
北津島病院	精神科	山田 峻寛	医師
安藤病院	地域医療	河西 あつ子	院長
安藤病院	地域医療	河西 稔	名誉院長

施設名	診療科	氏名	職名
安藤病院	地域医療	大宮 孝	顧問
安藤病院	地域医療	古閑 寛	副院長
安藤病院	地域医療	佐藤 康幸	副院長
安藤病院	地域医療	平塚 健	医局長
木曾川市民病院	地域医療	中村 憲昭	院長
木曾川市民病院	地域医療	三宅 洋之	副院長
木曾川市民病院	地域医療	壁谷 龍介	診療局長
木曾川市民病院	地域医療	千田 豊彦	部長
愛知県津島保健所	保健・医療行政	杉浦 嘉一郎	所長

(5) 臨床研修センター

臨床研修センター長	荒川 大吾
臨床研修センター事務	古田 光樹・浅井 由江

(6) 指導者名簿

指導者	職名	氏名	所属
看護指導者	看護局長	小川 直美	看護管理室
〃	副看護局長	伊藤 香代	看護管理室
〃	副看護局長	大橋 希代美	看護管理室
〃	看護師長	上垣外日登美	看護管理室
〃	看護師長	林 房枝	医療安全管理部
〃	看護師長	武田 直美	医療安全管理部
〃	看護師長	浅野 照美	地域医療センター看護師長
〃	看護師長	辻村 光代	5階南病棟
〃	主任看護師	松本 さつき	5階南病棟
〃	主任看護師	堀田 尚義	5階南病棟
〃	看護師長	山田 純子	3階北病棟
〃	主任看護師	澄川 栄子	3階北病棟
〃	主任看護師	成瀬 美樹	3階北病棟
〃	看護師長	川口 美香	4階北病棟
〃	主任看護師	伊藤 美穂子	4階北病棟
〃	主任看護師	我喜屋 誠	4階北病棟
〃	看護師長	夏目 貴子	5階北病棟
〃	主任看護師	辻内 喜久雄	5階北病棟
〃	主任看護師	恒川 理衣	5階北病棟
〃	看護師長	田中 美幸	3階西病棟
〃	主任看護師	下村 聡子	3階西病棟
〃	主任看護師	富田 浩一	3階西病棟
〃	看護師長	中村 あき子	4階西病棟
〃	主任看護師	奥野 雅恵	4階西病棟
〃	主任看護師	尾国 良夫	4階西病棟
〃	看護師長	日比野 綾香	5階西病棟
〃	主任看護師	梅山 昌乃	5階西病棟
〃	主任看護師	樋江井 里佳	5階西病棟
〃	看護師長	永井 光代	6階西病棟
〃	主任看護師	武田 孝子	6階西病棟
〃	看護師長	今枝 真由美	外来
〃	主任看護師	田中 悦子	外来
〃	主任看護師	原田 美奈	外来
〃	主任看護師	木下 笑子	救急外来
〃	主任看護師	秦野 理恵	放射線・内視鏡
〃	看護師長	小川 晴美	手術室
〃	主任看護師	三島 麻子	手術室

指導者	職名	氏名	所属
〃	看護師長	中村 清美	訪問看護ステーション
〃	主任看護師	田中 陽子	訪問看護ステーション
〃	主任看護師	松田 智子	訪問看護ステーション
コメディカル指導者	薬剤室長	伊藤 慎二	薬剤室
〃	放射線室長	山田 清孝	放射線室
〃	臨床検査室長	奥野 秀樹	臨床検査室
〃	リハビリテーション室長	笠井 正美	リハビリテーション室
〃	栄養管理室長	前原 巳知	栄養管理室
〃	主任臨床工学技士	吉田 裕次	臨床工学技士室
事務系指導者	主任医療相談員	福谷 大助	地域医療センター
〃	副主任医療相談員	近藤 真生	地域医療センター
	副主任医療相談員	堀 智宏	地域医療センター
〃	副主任医療相談員	鈴木 結子	地域医療センター
	医療相談員	三浦 千晶	地域医療センター
〃	医療相談員	廣田 修平	地域医療センター
〃	事務局長	渡邊 幸成	事務局
〃	管理課長	小坂井 博	管理課
〃	医事課長	木村 信之	医事課
〃	戦略企画室長	渡邊 幸成	戦略企画室
〃	主任診療情報管理士	中野 誠大	医事課
〃	副主任診療情報管理士	石黒 真規	医事課
〃	副主任診療情報管理士	上田 絢賀	医事課
〃	副主任診療情報管理士	城下 美紗子	医事課
〃	診療情報管理士	今井 良	医事課
〃	診療情報管理士	伊藤 清美	医事課
〃	臨床研修センター補佐	古田 光樹	臨床研修センター
〃	臨床研修センター事務	浅井 由江	臨床研修センター

10. 研修のスケジュール

当院における研修は、医師法・歯科医師法第16条の2第1項に準拠し、研修を受けるものは医師国家試験に合格し、医師免許を有するものでなければならない。

研修期間は原則2年間とする。

- (1) 1年次：必修分野（内科、外科、救急部門、小児科、一般外来）の研修。
 - ・各科目の研修期間は、内科は24週以上、救急部門・外科8週以上、小児科4週以上、一般外来研修を2週以上のブロック研修を行う。
 - ・内科は、消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・内分泌内科・腎臓内科・脳神経内科を4週ずつ研修することを基本とする。
 - ・麻酔科については、外科研修時に併せて研修。
- (2) 2年次：必修分野（産婦人科、精神科、地域医療）をそれぞれ4週以上、保健・医療行政を1週程度の研修を行う。並びに、その他の選択科目（脳神経外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、放射線科、病理診断科）を研修。
 - ・精神科の研修は、稲沢厚生病院・北津島病院にて行う。
 - ・地域医療の研修は安藤病院及び木曽川市民病院にて行う。
 - ・各科目の研修期間は原則4週間、必修分野では産婦人科は4週間、精神科は4週間、地域医療は安藤病院2週間、一宮市立木曽川市民病院2週間の4週間とする。
 - ・2年次においても救急については、頻度の少ない疾患をできるだけ経験するために、2年目の全期間を通してまれな疾患に対しての救急医療を可能な限り研修する。
 - ・2年次の外科系研修時に麻酔科の研修も引き続き行なう。
 - ・2年次の内3日間は、津島保健所において必須科目の中で保健・医療行政として保健所の役割等について研修する。残りの期間については、将来の進路に合わせてその他の選択科目を幅広く研修することが望ましいが、必修分野を再研修することも可能である。
- (3) 全研修期間を通じて一般外来研修を行う。外来は内科の午後のウォークイン外来をこれにあてる。

以上のことを考慮して、研修医が研修管理委員会と協議の上、4月の第1週に、1年次、2年次の研修計画を作成する。

原則として各年度途中の変更は認めないが、進路変更などのやむを得ない理由により、研修計画の変更が必要な場合には、研修医は研修管理委員会の承認を得て変更するものとする。

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・外科系当直医および待機医師が指導にあたる。

《スケジュール例》

週	1 年次	
1	オリエンテーション	
2	検査室・薬剤室研修	
3	外科 (8 週)	麻酔科を併せて研修
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11	救急部門 (8 週) ※期間中に夏季休暇 (1 週)	
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19	内科 (4 週)	
20		
21		
22		
23	小児科 (4 週)	
24		
25		
26		
27	内科 (12 週)	一般外来研修を行う。 期間内に週 1 回程度の
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40	年末・年始休暇	
41	内科 (12 週)	一般外来研修を行う。 期間内に週 1 回程度の
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		

週	2 年次	
1	選択科目 (6 週)	全期間を通して、週 1 回程度の救急部門及び一般外来研修を行う。 ただし、同一週内に両方の研修は行わない。
2		
3		
4		
5		
6		
7	保健・医療行政	
8	産婦人科 (4 週)	
9		
10		
11	地域医療 (4 週)	
12		
13		
14		
15	選択科目 (6 週) ※期間中に夏季 休暇 (1 週)	
16		
17		
18		
19		
20	精神科 (4 週)	
21		
22		
23		
24	選択科目 (15 週)	
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40	年末・年始休暇	
41	選択科目 (12 週)	
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		

11. 研修定員および選考基準・採用

(1) 定員

6 名

(2) 応募

研修に応募する者は以下の書類を所定の期日までに病院に提出しなければならない。（詳細は病院ホームページに記載する。）

履歴書

卒業（見込み）証明書

成績証明書

健康診断書

(3) 出願の問い合わせと資料請求先

津島市民病院 管理課

〒 496-8537 津島市橘町 3 丁目 73 番地

TEL 0567-28-5151

FAX 0567-28-5053

(4) 選考

選考は小論文・面接および書類審査により行う。

面接官は医師以外の職種を含めて院長が指名する。

選考結果に基づき、院長の承認を得て医師臨床研修マッチング協議会の実施する研修医マッチングに登録する。

(5) 採用

研修医の採用は選考結果および研修医マッチングの結果に基づき、院長が決定し受験者に通知する。

定員に満たない場合には 2 次募集を実施する場合もある。2 次募集が決定された後には、募集要項を速やかに病院ホームページに記載する。

12. 研修の中断と再開

(1) 研修管理委員会は、医師としての適性を欠く場合、病気、出産など療養で 研修医として研修継続が困難と認めた場合、その時点での当該研修医の研修評価を行い、院長に報告する。

(2) 院長は(1)の評価或いは研修医自らの中断申し出を受け、臨床研修を中断することができる。

(3) 研修医の臨床研修を中断した場合、院長は速やかに当該研修医に対し法令に基

づき「臨床研修中断証」（医師法・歯科医師法 16 条の 2 第一項）を交付する。

- (4) 中断した研修医の臨床研修を当院で再開することを希望する時は、中断内容を考慮し可能とする。
- (5) 臨床研修を中断した研修医は、希望する研修病院に臨床研修中断証を添えて、研修の再開を申し込むことができる。

13. 研修の評価

- ・医師及び看護師またはコメディカル（医療技術職員）はオンライン臨床教育評価システム PG-EPOC により評価を行う。但し医師以外はオンラインに直接入力するのではなく、QR コードにより評価を行う。
- ・看護師又はコメディカル（医療技術職員）が、各研修科目終了時に QR コードに研修医評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを用いて評価し、研修医に対してフィードバックを行う。
- ・医師は内科研修においては消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・内分泌内科・腎臓内科・脳神経内科終了時にそれぞれ PG-EPOC で評価を行うこととする。
- ・指導医は研修の状況を踏まえて、研修医の到達目標達成を援助する。
- ・研修についての問題点等があれば、適宜研修管理委員会を開き検討する。
- ・プログラム責任者は、研修医の研修状況を把握し、上半期及び下半期にそれぞれ最低 1 回は研修医と面談してフィードバックを行う。
- ・全研修終了時に、研修医評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲをもとに、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて研修医ごとの到達目標の達成状況を評価する。

14. 研修修了の判定と認定

- (1) 2 年間の研修を修了するにあたり、研修管理委員会において臨床研修の目標の達成度判定票により評価し、研修修了判定を行う。
- (2) 研修修了の判定においては、以下の事項をすべて満たすものであること。
 - ① 2 年間を通じた研修の休止期間が 90 日以内であること。ただし、休止期間に当院の定める休日は含めないものとする。なお、研修休止の理由としては、傷病、妊娠、出産、育児、その他正当な理由であることを基本とする。
 - ② 研修医評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲのすべての項目において、レベル 3 以上を達成できていること。
 - ③ 臨床医としての適性評価として、次の事項に該当しないこと
 - ・ 安心、安全な医療の提供ができないと認められる者
 - ・ 法令や規則が遵守できない者
- (3) 研修管理委員会で研修修了基準を満たしたものと判定された場合は、院長が研修修了証を交付する。
- (4) 研修管理委員会で、当該研修医及び研修指導関係者と十分な話し合いの結果、修

了基準を満たしていないと判定された場合は、院長が未修了と判定した研修医に対して、その理由を説明し、研修未修了証を交付する。

- (5) 未修了とした研修医は、原則として引き続き同一のプログラムで修了基準を満たすまで研修を継続することとし、院長は修了基準を満たすための履修計画書を東海北陸厚生局へ提出する。

15. 研修医の処遇

- (1) 身分
医師

- (2) 給与
- | | | |
|------|--------|-------------|
| 1 年次 | 基本手当/月 | 683,000 円 |
| | 賞与/年 | 1,227,000 円 |
| 2 年次 | 基本手当/月 | 694,000 円 |
| | 賞与/年 | 1,938,000 円 |

- (3) 当直
月 6 回程度
週 1 回の平日宿直と、月 2 回の休日宿日直を予定（上限・下限を定める）

- (4) 宿舎
有り（単身用 9 戸）

- (5) 保険
共済年金、健康保険、公務災害補償

- (6) 健康管理
健康診断年 2 回

- (7) 賠償保険
病院賠償保険有り、医師賠償保険総括加入有り

- (8) 学会
参加可能（負担金、旅費支給有り、条件有り）

- (9) 妊娠・出産・育児
- | | |
|----------|---|
| 産前休暇（有給） | 出産予定日前 8 週間以降で申し出のある期間 |
| 産後休暇（有給） | 出産の日の翌日から 8 週間を経過する日までの期間 |
| 育児休業（無給） | 子が満 3 歳に達する日の前日までの間で申し出のある期間 |
| 育児支援 | 子が小学校に入学するまでの間、育児短時間勤務、部分休業の取得制度有り
託児所有り（週 2 回の 24 時間保育有り） |

(10) アルバイトの禁止

研修プログラムに定められているカリキュラム以外で診療、その他の労務に従事してはならない

M E M O

第二部

臨床研修の到達目標

(厚労省指針)

I	到達目標	21
	<u>A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）</u>	21
	1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	21
	2. 利他的な態度	21
	3. 人間性の尊重	21
	4. 自らを高める姿勢	21
	<u>B. 資質・能力</u>	21
	1. 医学・医療における倫理性	21
	2. 医学知識と問題対応能力	21
	3. 診療技能と患者ケア	21
	4. コミュニケーション能力	22
	5. チーム医療の実践	22
	6. 医療の質と安全管理	22
	7. 社会における医療の実践	22
	8. 科学的探究	22
	9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	22
	<u>C. 基本的診療業務</u>	23
	1. 一般外来診療	23
	2. 病棟診療	23
	3. 初期救急対応	23
	4. 地域医療	23
II	経験すべき症候 -29 症候-	23
III	経験すべき疾病・病態 -26 疾病・病態-	24

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、不法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対して、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判断を行う。
- 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 チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

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。

- 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、地域医療に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

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

4. 地域医療

地域医療の特性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 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。

必修項目 下記の 29 症候は、2 年間の研修期間中に全て経験する。
 ＊「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

- ☐ 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・喀血
- ☐ 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・発達障害
- ☐ 28) 妊娠・出産
- ☐ 29) 終末期の症候

※経験すべき症候の研修を行ったことの確認は、日常診療において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

※病歴要約に記載された患者氏名、患者 I D 番号等は同定不可能とした上で記録を残す。

Ⅲ 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。

必修項目	下記の 26 疾病・病態は、2 年間の研修期間中に全て経験する。 * 「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと
------	--

- ☐ 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)

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

※病歴要約に記載された患者氏名、患者 I D 番号等は同定不可能とした上で記録を残す。

※「経験すべき疾病・病態」の中の少なくとも 1 症例は、外科手術に至った症例を選択し、病歴要約には必ず手術要約を含めることが必要である。

第三部

各診療科別の研修目標

[必修分野]

内科全般について	29
消化器内科	30
循環器内科	32
呼吸器内科	34
脳神経内科	36
内分泌内科	38
腎臓内科	40
外科	42
麻酔科	44
小児科（一宮市立市民病院・海南病院）	46
小児科（一宮市立市民病院スケジュール）	47
小児科（海南病院スケジュール）	50
産婦人科（津島市民病院・愛知医科大学病院）	53
産婦人科（愛知医科大学病院スケジュール）	55
精神科（稲沢厚生病院・北津島病院）	57
救急部門（全科を通じて）	59
一般外来	61
一般外来研修の方法	62
地域医療（安藤病院）	64
地域医療（一宮市立木曽川市民病院）	65
保健・医療行政（津島保健所）	66

[選択研修科目]

脳神経外科	67
整形外科	69
泌尿器科	71
耳鼻いんこう科	73
眼科	75
皮膚科	77
形成外科	79
放射線科	80
病理診断科	83
リハビリテーション科	85

内科全般

【一般目標（GIO）】

内科診療の能力は、すべての科の診療において基本となる。将来専攻する専門科に関わらず、臨床医として必要な基本的な治療に関する知識、技能、診療態度を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 内科臨床に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける
- ② 患者・家族に分かりやすい言葉で説明できる知識、技能、態度を身につける
- ③ 緊急性の高い疾患、頻度の高い症状・病態に対する初期対応能力を身につける
- ④ 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
- ⑤ チーム医療を理解し、他職種との連携する能力を身につける
- ⑥ 慢性疾患や高齢患者の治療・リハビリ・社会復帰などの管理計画の立案をする
- ⑦ 診療録やその他の医療記録を適切に作成する
- ⑧ 保険診療や医療に関する法律を遵守する
- ⑨ 自己評価や第3者による評価を受け入れ、次の診療に生かす態度を身につける
- ⑩ 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける

【研修方略（LS）】

- ① 内科の各診療科を6ヶ月間でローテーションし研修する
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 病棟や救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行なう
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：各科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【研修スケジュール】

消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・脳神経内科・内分泌内科・腎臓内科を4～5週間ごとにローテーションし研修する

消化器内科

【一般目標（GIO）】

消化器疾患における症状や診断するために必要な各種検査の把握および理解をし、検査結果の分析と解釈や治療方針の決定など消化器疾患の基本的臨床能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 的確な問診と理学所見を実施し、記載することができる
- ② 的確な診断をすることができる
- ③ 必要かつ適正な検査を実施し、検査結果を解釈することができる
- ④ 消化器科領域で頻度の高い疾患を理解することができる
- ⑤ 消化器科領域の治療を理解し、説明することができる
- ⑥ 消化器科疾患で緊急を要する症状・病態に対して初期治療に参加できる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査の見学・介助を行ない、手技の理解や結果の解釈を行なう
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：消化器科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

食道癌・逆流性食道炎・胃,十二指腸潰瘍・胃癌・炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・クローン病）・大腸癌・大腸ポリープ・胆石症・総胆管結石症・胆嚢炎・急性,慢性膵炎・膵癌・急性肝炎・慢性肝炎・肝硬変・肝臓癌・過敏性腸症候群・ヘリコバクターピロリ感染症

【週間スケジュール】【消化器内科】

	AM	PM	カンファレンス
月	病棟回診 内視鏡	内視鏡・検査	
火	病棟回診 腹部超音波検査	内視鏡・検査	薬剤説明会（不定期） 《17：30～18：00》
水	病棟回診 内視鏡	内視鏡・検査	病棟カンファ（4北） 《17：00～17：45》
木	病棟回診 腹部超音波検査	内視鏡・検査	外科カンファ（3南） 《17：00～17：45》
金	病棟回診 内視鏡	内視鏡・検査	
※注意事項			
・平日朝は 8:30 に来棟し、受け持ち患者の状態を確認し、必要な指示・処方などを行う。			
・上部・下部消化管内視鏡下生検を少なくとも 30 例は行う。			
・下部消化管検査時に検査医とともにポリペクトミーの介助を行う。			
・入院患者は毎日確認し、興味ある症例では自ら進んで担当医となること。			
・カルテ記載：プロブレムは必ず記載し、腹部疾患の患者は毎日腹部所見を記載すること。			
・上部消化管内視鏡の模型を用いて、積極的に内視鏡の練習を行う。 (放射線科看護師にその旨依頼すること)。			
・腹部超音波検査はスクリーニングを 10 例経験する。			
・(描出困難な場合など、検査時間が長くなり患者・技師の迷惑とならないように注意すること)			
・経験した症例は記録に残し、ローテーション終了時に提出すること。			
・当直明けは原則午前中のみ勤務とする。帰宅時は上級医にその旨を告げること。			

循環器内科

【一般目標（GIO）】

循環器科疾患は、迅速かつ適切な対応を要求されるため、治療において的確な判断ができ、初期対応ができる能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 問診を的確に聴取する技術を身につけ、その意義を理解する
- ② 身体所見（特に聴診技術）をすばやくとれるよう身につける
- ③ 循環器疾患の特殊性を理解し、迅速な対応がとれるようにする
- ④ 心肺蘇生法を指導医のもと訓練し習熟する
- ⑤ 基本的な検査である心電図、胸部レントゲンが判読できるようにする
- ⑥ 循環器科領域の検査の適応・禁忌を理解する
- ⑦ 心臓超音波検査は自分で施行できるようにする
- ⑧ 循環器領域で頻度の高い疾患を理解する
- ⑨ 優先順位を考慮した検査予定を立案し、初期治療を身につける
- ⑩ 疾患・検査・病状について患者および家族に説明する能力を身につける

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：循環器科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

急性、慢性心不全・心原性ショック・狭心症・心筋梗塞・急性冠症候群・心臓弁膜症
不整脈（頻脈性不整脈・徐脈性不整脈）・拡張型心筋症・心タンポナーデ・感染性心
内膜炎・肺塞栓症・高血圧（本態性・二次性）・急性大動脈解離

【週間スケジュール】【循環器内科】

	AM	PM	カンファレンス
月	回診 他科往診 緊急患者対応	カンファレンス 薬剤勉強会 緊急患者対応	多職種カンファレンス 循環器内科カンファレンス カテーテルカンファレンス（予習）
火	回診 心電図読影 緊急患者対応	トレッドミル・心エコー 緊急患者対応	
水	心臓・血管カテーテル 検査・治療	心臓・血管カテーテル 検査・治療 カテーテルカンファレンス	カテーテルカンファレンス （事後検討）
木	E R 救急車対応 回診	トレッドミル・心エコー 緊急患者対応	
金	回診 他科往診 外来（1～2回）	患者総括 緊急患者対応	

呼吸器内科

【一般目標（GIO）】

呼吸器の解剖、生理、病態を理解し、呼吸器疾患における問診および理学的所見の取り方、呼吸不全をはじめとする主要な呼吸器疾患の管理能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 必要かつ適正な検査を実施し、検査結果を解釈することができる
- ② 呼吸器領域で頻度の高い疾患を理解することができる
- ③ 呼吸器領域の治療を理解・説明し、適切な治療をすることができる
- ④ 呼吸不全のプライマリケアが適切にできる
- ⑤ 呼吸器領域での応用的な検査を理解し、主要な所見を指摘できる
- ⑥ 呼吸器疾患で緊急を要する症状・病態に対して初期治療に参加できる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：呼吸器内科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

急性気管支炎・ウイルス性肺炎・マイコプラズマ肺炎・クラミジア肺炎・レジオネラ肺炎・細菌性肺炎・肺化膿症・肺真菌症・肺結核症・肺非結核性抗酸菌症・ニューモシスチス肺炎・慢性気管支炎・びまん性汎細気管支炎・肺気腫・気管支喘息・気管支拡張症・肺線維症・間質性肺炎・無気肺・じん肺・肺水腫・肺梗塞・肺がん・急性、慢性好酸球性肺炎・サルコイドーシス・過敏性肺臓炎・ARDS・自然気胸・膿胸・血胸・胸膜炎・胸膜中皮腫・縦隔腫瘍

【週間スケジュール】【呼吸器内科】

	AM	PM	カンファレンス
月	回診 入院新患 気管支鏡検査など	診察・処置、救急対応 担当：※のとおり	14 時 30 分～外来カンファレンス 16 時 30 分～リハビリカンファレンス 17 時 30 分～入院カンファレンス
火	回診 入院新患 気管支鏡検査など	診察・処置、救急対応 担当：住田	
水	回診 入院新患 気管支鏡検査など	診察・処置、救急対応 担当：佐藤	
木	回診 入院新患 気管支鏡検査など	診察・処置、救急対応 担当：谷本	
金	回診 入院新患 気管支鏡検査など	診察・処置、救急対応 担当：小林	

※月曜日：担当表	第 1 週　：　住田	
	第 2 週　：　谷本	
	第 3 週　：　小林	
	第 4 週　：　佐藤	

脳神経内科

【一般目標（GIO）】

神経学的観点から患者を適切に管理するため、神経内科疾患の基本的な能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 神経内科疾患の診察法を身につける
- ② 病歴や神経学的所見を把握し、診療録へ適切に記載することができる
- ③ 神経内科疾患の病因診断や局在診断をすることができる
- ④ 神経内科領域に必要な検査手技を理解し、適切な検査をすることができる
- ⑤ 診察所見や検査所見をもとに、治療方針を立案できる
- ⑥ 神経内科疾患で緊急を要する症状・病態に対して初期治療に参加できる
- ⑦ 患者の全体像を包括的に把握して診療を行なうことができる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：神経内科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

脳血管障害（脳梗塞など）・てんかん・認知症・頭痛症・頸椎症・めまい症
神経変性疾患（パーキンソン病・運動ニューロン疾患・脊髄小脳変性症）
多発性硬化症・脊髄炎・ベル麻痺・ギランバレー症候群・ニューロパチー
筋ジストロフィー・多発性筋炎・重症筋無力症・脳炎・髄膜炎

【週間スケジュール】 【 脳神経内科】

	AM	PM	カンファレンス
月	病棟回診	病棟回診・検査	(放射線科合同カンファレンス)
火	病棟回診	病棟総回診	新入院症例カンファレンス 抄読会 (研修最終週)
水	病棟回診	病棟回診・検査	
木	病棟回診	病棟回診・脳神経生理検査	脳神経内科・脳神経外科勉強会
金	病棟回診	病棟回診・脳神経生理検査	脳神経内科・脳神経外科・ リハ科合同カンファレンス

内分泌内科

【一般目標（GIO）】

日常診療で患者数の多い疾患である糖尿病、甲状腺疾患などの内分泌代謝疾患について、診断、治療、患者教育する能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 糖尿病の病因、病態を理解し、診断できる
- ② 糖尿病の食事療法、運動療法、薬物療法を理解し、適切な指示ができる
- ③ 甲状腺疾患の検査ができ、診断できる
- ④ 甲状腺の薬物療法について理解し、適切な治療をすることができる
- ⑤ 病歴から内分泌疾患を疑う能力を身につける
- ⑥ 糖尿病合併症で緊急を要する症状・病態に対して初期治療に参加できる
- ⑦ ホルモン値の読み方や各種負荷試験の適応を理解し、実践できる
- ⑧ 内分泌疾患の画像診断について理解し、評価できる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 他科併診患者の診療に参加する
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：内分泌科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

糖尿病・甲状腺機能亢進症・甲状腺機能低下症・甲状腺腫瘍・副甲状腺腫瘍
副腎腫瘍・副腎機能不全症・下垂体腫瘍・下垂体機能亢進症・下垂体機能低下症

【週間スケジュール】【内分泌内科】

	AM	PM	カンファレンス
月	病棟業務 (外来診療)	病棟業務 救急対応	
火	病棟業務 救急対応	病棟業務	PM : 症例検討会 12 : 30～13 : 30 勉強会
水	病棟業務 外来診察	甲状腺エコー	
木	病棟業務 外来診察	甲状腺エコー	
金	病棟業務 外来診察	病棟業務	

腎臓内科

【一般目標（GIO）】

腎臓疾患における症状の把握および理解、それらに対する必要な検査を理解し、腎臓内科疾患の基本的な能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 腎臓の形態や機能を理解し、腎臓内科疾患の診察法を実践することができる
- ② 病歴を把握し、身体所見をもとに診療録へ適切に記載することができる
- ③ 腎臓内科領域で頻度の高い疾患を理解することができる
- ④ 腎臓内科領域に必要な検査手技を理解し、適切な検査をすることができる
- ⑤ 診察所見や検査所見をもとに、治療方針を立案できる
- ⑥ 腎臓内科領域に必要な手術を理解し、助手ができる
- ⑦ 腎臓内科疾患で緊急を要する症状・病態に対して初期治療に参加できる
- ⑧ 患者の全体像を包括的に把握して診療を行うことができる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、透析室、外来、救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 血液透析回路プライミングを行う
- ④ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ⑤ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：腎臓内科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

急性糸球体腎炎・慢性糸球体腎炎・急性腎不全・慢性腎不全・透析療法
急速進行性糸球体腎炎・ネフローゼ症候群・糖尿病性腎症・尿路感染症

【週間スケジュール】【腎臓内科】

	AM	PM	カンファレンス
月	透析回診 病棟回診	病棟回診 (透析)	
火	病棟回診 (シャント手術)	病棟回診	MSW カンファレンス 病棟カンファレンス
水	透析回診 病棟回診	病棟回診 (透析)	
木	シャント手術 腎生検 病棟回診	(シャント PTA) 病棟回診	症例カンファレンス
金	透析回診 病棟回診	病棟回診 (透析)	

外 科

【一般目標（GIO）】

全人的医療をチーム医療として行うために必要な外科的知識、技能、態度を習得する

【行動目標（SBO s）】

- ① 系統的問診法による正確で十分な病歴聴取ができる
- ② 視・触診を正しく行うことができ、正確に所見を記載できる
- ③ 一般検査（血液・尿）、各種放射線検査を理解し、オーダーでき、結果を判断できる
- ④ 消化管透視検査、超音波検査、内視鏡検査を理解し、読影できる
- ⑤ 静脈ラインが確保でき、点滴の指示が正しく出せる
- ⑥ 気道確保、心肺蘇生法、胸腔穿刺・腹腔穿刺の適応を理解し、指導のもと正しく行える
- ⑦ ショック（出血性・心原性・敗血症性など）を診断し、対処できる
- ⑧ 手術適応を判断し、術式の決定を述べることができる
- ⑨ 各種麻酔法を理解し、指導者のもと麻酔を行える
- ⑩ 手術後の創処置、点滴、抗生剤、鎮痛剤使用、呼吸循環管理を理解し正しく指示が出せる
- ⑪ 各種チューブの留置理由を理解し、管理できる
- ⑫ 清潔、不潔の区別ができ、切開・縫合・止血など基本的外科手術手技ができる
- ⑬ 一般外科手術（虫垂炎、ヘルニア）の助手ができ、指導のもと行える
- ⑭ 消化器手術、乳腺・甲状腺手術の助手ができる
- ⑮ 終末期患者の全身状態、疼痛を正しく理解し、適切に対処できる
- ⑯ コメディカルの役割を理解し、チームとして患者に対応できる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 指導医・主治医の指導の下、手術研修を行う
- ④ 各種検査の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ⑤ 各種のカンファレンスに参加する
- ⑥ 図書、インターネットを利用し、疾患、治療に関する資料を収集する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：外科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

急性虫垂炎・鼠径ヘルニア・痔疾患
 胃癌・大腸癌・胆石症・胆嚢炎・腸閉塞・腹膜炎
 乳癌・甲状腺腫瘍
 気胸（自然・外傷性）

【週間スケジュール】【外科】

	AM	PM	カンファレンス
月	抄読会 回診 / 病棟業務 手術 / 麻酔管理※	病棟業務 手術 / 麻酔管理	
火	回診 / 病棟業務 手術 / 麻酔管理	病棟業務 手術 / 麻酔管理	
水	回診 / 病棟業務 手術 / 麻酔管理	病棟業務 手術 / 麻酔管理	
木	回診 / 病棟業務 手術 / 麻酔管理	病棟業務 手術 / 麻酔管理	PM：合同カンファレンス 手術症例・病棟カンファレンス
金	回診 / 病棟業務 手術 / 麻酔管理	病棟業務 手術 / 麻酔管理	
※ 麻酔科を外科ローテーション中に4週間程度ローテートします。			

麻酔科

【一般目標（GIO）】

- ・ 一般的な麻酔症例に対し、麻酔法のアプローチを学び実践する。
- ・ 周術期に必要な各種薬剤の投与方法を学ぶ
- ・ 周術期の循環管理、呼吸管理について理解を深める

【行動目標（SBO s）】

- ・ 手術・麻酔に必要な検査、患者情報を想起できる
- ・ 術前に患者診察を行い、麻酔管理に必要な情報を得て、麻酔リスクを説明できる。
- ・ 手術方法に適した麻酔法を理解し、選択できる。
- ・ 麻酔管理に必要な薬剤、挿管道具等を準備することができる。
- ・ 麻酔導入時に適切な薬剤を選択し、投与量を理解し、患者を鎮静することができる。
- ・ 気管挿管の方法、合併症を理解し、気管挿管を行える。
- ・ 人工呼吸器の作動方法、設定を理解できる。
- ・ 末梢静脈点滴、動脈点滴を穿刺し確保することができる。
- ・ 中心静脈穿刺の方法・合併症を理解し、穿刺し確保することができる。
- ・ 手術中のバイタルサイン、手術過程を理解し、適切な薬剤投与ができる。
- ・ 患者を覚醒させ、安全に抜管を行うことができる。
- ・ 脊髄麻酔の方法、合併症を理解し、穿刺を行うことができる。
- ・ 手術スタッフと良好なコミュニケーションを取ることができる。
- ・ 手術中に必要な各種モニターの設定を行い、使用方法を理解することができる。
- ・ 緊急手術特融の合併症を理解し、周術期の管理に参加する。

【研修方略（LS）】

- ・ 術前診察を行い、麻酔方法・リスクについて指導医と相談する。
- ・ 麻酔前の薬剤の準備、挿管チューブの準備、呼吸器の準備を行う
- ・ 指導医のもと、挿管を行う。
- ・ 指導医のもと、末梢静脈点滴、中心静脈点滴、動脈点滴を穿刺する。
- ・ 術中の呼吸・循環管理を行う。

【研修評価（Ev）】

- ・ 自己評価
- ・ 指導医評価

【代表的経験疾患】

- ・ 全身麻酔、硬膜外麻酔、末梢神経ブロックを用いた麻酔管理

【週間スケジュール】【麻酔科】

	AM	PM	カンファレンス
月	麻酔準備 / 麻酔導入 麻酔維持 / 術後診察	麻酔導入 / 麻酔維持 麻酔覚醒 / 術前診察	
火	麻酔準備 / 麻酔導入 麻酔維持 / 術後診察	麻酔導入 / 麻酔維持 麻酔覚醒 / 術前診察	
水	麻酔準備 / 麻酔導入 麻酔維持 / 術後診察	麻酔導入 / 麻酔維持 麻酔覚醒 / 術前診察	
木	麻酔準備 / 麻酔導入 麻酔維持 / 術後診察	麻酔導入 / 麻酔維持 麻酔覚醒 / 術前診察	
金	麻酔準備 / 麻酔導入 麻酔維持 / 術後診察	麻酔導入 / 麻酔維持 麻酔覚醒 / 術前診察	

小児科（海南病院・一宮市立市民病院）

【一般目標（GIO）】

周生期から思春期にいたる成長発達を、家族や学校などの周囲とのかかわりの中で全人的に理解し、小児疾患の基本的な能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 発達段階に特有な疾患を理解し、診断法や治療法を理解する
- ② よく見かける急性疾患に対し、適切な鑑別診断と初期対応ができるようにする
- ③ 心肺蘇生、人工呼吸器を用いた呼吸管理などの救急処置を習熟する
- ④ 乳児健診、予防接種など小児保健の重要性を理解する
- ⑤ 患者家族への説明、指導を適切に行い、良好な関係を築くように努める
- ⑥ 年齢に応じた薬物の禁忌やリスクを理解し、年齢や体重に基づき処方箋を作成する
- ⑦ 他科へ適切にコンサルテーションできるようにする
- ⑧ 患者の全体像を包括的に把握して診察を行うようにする

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来での実習研修（On-the-Job Training : OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：救急部門研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

気管支炎・肺炎・化膿性扁桃炎・クループ症候群・管支喘息・ヘルペス口内炎・急性胃腸炎・便秘・周期性嘔吐症・腸重積・急性虫垂炎・熱性けいれん・てんかん・脳性まひ・肥満・精神運動発達遅延・髄膜炎・急性脳炎、脳症・糖尿病・下垂体性低身長・急性糸球体腎炎・特発性血小板減少性紫斑病・ネフローゼ症候群・紫斑病性腎炎・水痘・流行性耳下腺炎・突発性発疹・インフルエンザ・川崎病・アトピー性皮膚炎・食物アレルギー・新生児黄疸

【一宮市立市民病院スケジュール】【小児科】

【一般目標】

小児科全体の診療内容について理解し、特に小児疾患の特異性について把握する。

【行動目標】

- (1) 小児の全身状態について適切に評価できる。
- (2) 小児の診療内容の特異性について具体的に理解する。

【研修方法】

- (1) オリエンテーション（南館 4B NICU 病棟、AM8:15、内容：カリキュラムの説明）
- (2) 受け持ち患者：常時最低 3-4 名の患者を担当する。（小児病棟および新生児集中治療センターで担当医として）
- (3) 病棟研修：
 - ・病棟全体を把握する。
 - ・具体的に 1 人 1 人の患者について診断、治療を学習する。
 - ・治療方針をたて、指導医の確認ののち実行する。
 - ・小児病棟では、慢性疾患（腎疾患、喘息、心身症、心疾患など）及び急性疾患（感染症、痙攣など）を受け持つ。新生児集中治療センターでは、分娩の立会い、新生児搬送を経験し、新生児の蘇生および新生児管理、産科との連携について学習する。
 - ・虐待、心身症などの症例において、患児本人の病状だけでなく、家族などの背景についても考察する。
- (4) 入院患者カンファレンス：週 2 回のカンファレンス（火；小児病棟、木；新生児集中治療センター）に参加する。
- (5) 外来担当
 - ・一般外来、特殊外来について理解する。
 - ・乳児健診を体験する（母子手帳を活用し、また地域の保健活動との連携を学習する）。
 - ・予防接種を行う。
 - ・救急外来での小児（とその保護者）への対処法を修得する。
- (6) 小児における採血などの手技の修得

【1 週間のスケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	NICU カンファ	NICU カンファ	NICU カンファ	NICU カンファ	NICU カンファ
午前	外来、病棟回診	外来、病棟回診	外来、病棟回診	外来、病棟回診	外来、病棟回診
午後	ER など	7B 病棟カンファレンス、ER など	ER など	NICU カンファレンス・抄読会、ER など	ER など
夕方				周産期カンファレンス（隔週）	

【評 価】

A：十分できる B：できる C：要努力

チェック項目	研修医	指導医
(1) 診察法		
問診、視診、聴打診	A・B・C	A・B・C
胸部、腹部をはじめ全身の理学所見	A・B・C	A・B・C
運動機能や発達の評価	A・B・C	A・B・C
神経学的発達の評価	A・B・C	A・B・C
(2) 基本的臨床検査法		
尿検査	A・B・C	A・B・C
血液検査	A・B・C	A・B・C
細菌検査	A・B・C	A・B・C
生化学検査	A・B・C	A・B・C
免疫学的検査	A・B・C	A・B・C
髄液検査	A・B・C	A・B・C
心電図	A・B・C	A・B・C
超音波検査	A・B・C	A・B・C
(3) X線検査法		
胸部、腹部、レントゲン	A・B・C	A・B・C
CT 写真（頭部など）	A・B・C	A・B・C
(4) その他の検査		
MRI	A・B・C	A・B・C

経験すべき症例 (※印は必ず経験すること)

項 目	研修医	指導医
(1) けいれん性疾患	☐	☐
※(2) 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) 細菌感染症	☐	☐
(4) 小児喘息	☐	☐
(5) 先天性心疾患	☐	☐
(6) 悪性腫瘍	☐	☐
(7) 腎疾患	☐	☐
(8) 心身症	☐	☐
(9) アレルギー疾患	☐	☐
(10) 新生児疾患	☐	☐
(11) 他科に紹介すべき疾患（虫垂炎、中耳炎など）	☐	☐

【海南病院スケジュール】【小児科】

【研修目標】

一般目標 GIO :

将来専攻する専門科に関わらず、救急対応や担当患者対応ですべての医師に必要とされる小児科領域のプライマリケアができるようになるために、小児の特性および疾患を理解し（知識領域）、患児および親との良好な関係を築けるように心掛け（態度領域）、基本的な疾患の診断・治療・手技を習得する（技能領域）。

行動目標 SBOs :

- 1) 小児の診察ができる。（技能）
- 2) 小児の問診の特徴を理解している。（解釈）
- 3) 小児の身体および検査値の特徴を理解し、異常の有無を判断できる。（解釈）
- 4) 小児感染症（ウイルス・細菌）の症状を説明できる。（想起）
- 5) 小児の発達の特異性に配慮する。（態度）
- 6) 患児の親に説明できる。（態度）
- 7) 小児感染症に対する治療方針を立案できる。（問題解決）
- 8) 小児喘息の発作時の治療ができる。（問題解決）
- 9) 小児けいれんに対する診断・治療のアプローチができる。（問題解決）
- 10) 以下の処置を自ら実施できる。（技能）
 - ①新生児の足底採血
 - ②乳幼児の採血および輸液ルートの確保
 - ③腰椎穿刺
 - ④導尿
 - ⑤経管栄養チューブの挿入
 - ⑥超音波診断装置の描出技術

【研修方略】

研修期間 : 1 年次 4 週間、2 年次選択。

研修内容 :

1. 入院受け持ち業務

一般外来、救急外来から入院する小児科の急性疾患の症例を、常時 5-6 人を限度に中間指導医、部長の 3 人体制で受け持ちをする。

外来の受診を見学し、入院までの流れを理解する。

慣れるにしたがって、小児の慢性疾患の症例を受け持ちとしてお願いする。

NICU 病棟では低出生体重児、病的新生児の入院時の救急処置を見学する。可能であれば採血も行う。病棟当番として帝切分娩の立ち会い、新生児搬送（トランスポート）にも指導医とともに同行して処置を見学する。

2. 病棟業務

診察医の指導の下で問診、診察内容、処置の仕方を学ぶ。同時に小児の輸液ルートの確保を修得する。また新生児、乳幼児、学童、思春期の児の扱いに慣れる。

教育的症例があれば、引き続き研修後も受け持ちになれるように配慮する。

3. 病棟回診

必ず朝夕一回は患者診察をすること。指示はなるべく早く出すようにして、緊急・臨時の場合は必ず Nr に声をかけてからオーダーすること。検査・処置は進んでやるようにつとめること。必ず検査・点滴・抗生剤など指導医のもとでオーダーすること。

4. カンファレンス

担当患者のプレゼンテーションを行い、治療方針について指導医とともに検討する。

5. 抄読会

ローテート研修中に英文雑誌より小児科関連の題材を選択し、発表する。

6. 一般外来研修

4 週間ローテートのうち計 1 週間、初診患者の診察・1 ヶ月健診・予防接種を指導医のもとで行う。

週間スケジュール：

	月	火	水	木	金
8 時 30 分	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血
午前	病棟回診 検査処置	部長回診 検査処置	病棟回診 検査処置	病棟回診 検査処置	部長回診 検査処置
午後	カンファレンス 病棟回診 検査処置	病棟回診 検査処置 予防接種	病棟回診 検査処置	病棟回診 検査処置 予防接種	病棟回診 検査処置
夕刻	抄読会				

病棟回診は主に小児病棟、検査処置は小児病棟と NICU 病棟の両方です。

外来診察につくことがあります。

夜間・休日緊急入院処置の待機当番があります。

【研修評価】

SBOs	領域	目的	方法	測定者	時期
1	技能	形成的	観察記録	指導医	回診時
2	解釈	形成的	観察記録	上級医・指導医	カンファレンス時
3	解釈	形成的	観察記録	上級医・指導医	回診時
4	想起	形成的	口頭試験	指導医	ローテーション中
5	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中
6	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中
7	問題解決	形成的	口頭試験	指導医	ローテーション終了時
8	問題解決	形成的	口頭試験	指導医	ローテーション終了時
9	問題解決	形成的	口頭試験	指導医	ローテーション終了時
10	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中

産婦人科（津島市民病院・愛知医科大学病院）

【一般目標（GIO）】

産婦人科疾患の救急症例などに対処できる基本的な知識と技術を身につける

【行動目標（SBOs）】

- ① 産科・婦人科救急患者または家族などから診断に必要な情報を聴取し、記録できる
- ② 正常妊娠と正常分娩を理解し、異常を的確に区別ができる
- ③ 超音波断層法で、胎児心拍・胎盤の確認、胎児推定体重の算出ができる
- ④ 超音波断層法で、子宮・卵巣の確認、腹腔内出血の有無を確認できる
- ⑤ 腹痛患者の鑑別診断ができ、他科へ適切にコンサルテーションできる
- ⑥ 妊婦への薬物の禁忌やリスクを理解し、処方箋を作成できる
- ⑦ 婦人科疾患の手術適応を理解し、手術の介助が適切にできる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：産婦人科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

正常妊娠・流産・早産・切迫流産・切迫早産・正常分娩・産科 DIC・帝王切開・産科出血・産褥・子宮外妊娠・子宮筋腫・子宮内膜症・子宮頸癌・子宮体癌・卵巣腫瘍・卵巣癌・婦人科感染症・更年期障害・不妊・無月経・月経異常

【週間スケジュール】【津島市民病院婦人科】

	AM	PM	カンファレンス
月	病棟回診 外来診療	手術	
火	病棟回診 外来診療		
水	病棟回診 外来診療		
木	病棟回診 外来診療		
金	病棟回診 外来診療		月 1 回 症例カンファレンス

【愛知医科大学病院スケジュール】【産婦人科】

【研修目標】

一般目標 GIO :

産婦人科病態の特殊性を理解するとともに、手技や検査を修得する。

行動目標 SB0s :

	自己評価				
1) 内診所見を把握し膣細胞診検査・膣分泌物細菌検査ができる。	5	4	3	2	1
2) 超音波断層検査により女性骨盤内所見を把握できる。	5	4	3	2	1
3) 妊娠の診断ができ、正常妊娠の管理ができる。	5	4	3	2	1
4) 正常分娩の機転を理解し分娩介助ができる。	5	4	3	2	1
5) 異常妊娠・妊娠合併症への対応を理解できる。	5	4	3	2	1
6) 女性性器疾患を診断し対応できる。	5	4	3	2	1
7) 無月経・月経異常の病態を理解し対応できる。	5	4	3	2	1
8) 更年期障害の病態を理解し対応できる。	5	4	3	2	1
9) 産科・婦人科の手術療法を理解し基本的手技や術後管理を習得できる。	5	4	3	2	1
10) 産科・婦人科の時間外診療を理解し、緊急対応の必要性を判断できる。	5	4	3	2	1

自己評価 5 : 十分満足にできた、4 : 十分にできた、3 : 実行できた、
2 : 不十分にしかできなかった、1 : 全くできなかった

【研修方略 LSLs】

- 1) 受動的方法：術式の事前学習や、手術の見学を行う。
- 2) 能動的方法：毎週のカンファレンスでの症例提示やJOT (on the job training) にて日々産婦人科の特殊性を理解するとともに、事前にシミュレーターを用いて技術修得を行う。
- 3) 実際の手術に参加し、第2～3助手として手技や検査を修得する。
- 4) 産婦人科医とともに当直業務を行い、産科・婦人科の時間外診療を行う。緊急症例に対応する。

【評価EVEV】

- ・評価表を用いて行う。

【週間スケジュール モデルケース】

	8:30～12:00	13:00～17 : 00	17:00～
月	手術	手術	
火	外来・病棟	病棟	
水	外来・病棟	病棟 婦人科症例検討会14 : 00～	
木	外来・病棟	病棟	(当直) (週1－2回)
金	手術	手術	

精神科（稲沢厚生病院・北津島病院）

【一般目標（GIO）】

心理社会的・精神医学的問題を持つ患者に対し、精神医学的なアプローチや対処ができる技術を習得し、主要な精神疾患の概略を理解し、基本的な知識を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 患者との対話で、自然な会話の中で患者から情報を得ることができる
- ② 患者の外見、年齢によらず、一定の礼儀正しい共感的な態度を保つことができる
- ③ 患者や家族の不安を軽減しつつ、受診理由、既往・家族歴、生活史、性格および現病歴などをとることができる
- ④ 患者の表情、態度、行動、言語表出などを観察して記載できる
- ⑤ 要素的精神機能の障害（意識障害・見当識障害・知能障害など）を把握できる
- ⑥ 病識、病感の有無を判断できる
- ⑦ 一般的身体所見および神経学的所見をとることができる
- ⑧ 頭部 CT・MRI などの適応を理解し、検査所見を記載できる
- ⑨ 脳波検査の適応を理解し、検査所見を記載できる
- ⑩ 心理検査について一応の理解を持ち、その効用と限界を理解できる
- ⑪ 予診、診察、各種検査結果に基づき精神医学的診断をくだすことができる
- ⑫ 主な向精神薬の適応、禁忌、使用量、副作用などを理解する
- ⑬ 診断に必要な情報が不足していても、現在症だけで診断し、治療計画を立案する
- ⑭ 他診療科から紹介される患者の精神状態について診断し、適切に対応することができる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、救急外来での実務研修（On-the-Job Training : OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：精神科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

症状精神病・認知症・アルコール依存症・気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）

統合失調症・不安障害（例えばパニック障害）・身体表現性障害、ストレス関連障害

救急部門

【一般目標（GIO）】

生命や機能的予後にかかわる疾患における症状の把握および理解、それらに対する必要な検査と救急医療システムや災害医療システムを理解し、救急疾患の基本的な能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 救急医療システムを理解する
- ② バイタルサインを把握し、身体所見をもとに診療録へ適切に記載することができる
- ③ 重症度と緊急度を判断し、複数患者搬送時に治療優先順位を判断できる
- ④ 救急医療に必要な検査手技を理解し、適切な検査をすることができる
- ⑤ 診察所見や検査所見をもとに、治療方針を立案できる
- ⑥ 救急医療に必要な各種基本手技の実践ができる
- ⑦ 頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療に参加できる
- ⑧ 医療用モニターの測定原理を理解し、評価することができる
- ⑨ 専門医へ適切にコンサルテーションできる
- ⑩ 二次救命処置（ACLS）ができ、一時救命処置（BLS）を指導できる
- ⑪ 患者の全体像を包括的に把握して診療を行なうことができる
- ⑫ 外傷患者に対する系統的な診療手順を理解する

【研修方略（LS）】

- ① 救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 二次救命処置（ACLS）を受講する
- ⑤ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：救急部門研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【週間スケジュール】【救急診療科】

	AM	PM	カンファレンス
月	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	9:10～9:30 ER カンファレンス
火	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	8:30～9:00 研修医症例検討会
水	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	8:30～8:50 ER カンファレンス
木	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	8:30～8:50 ER カンファレンス
金	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	救急車対応 (ER) 外科系ウォークイン対応	8:30～8:50 ER カンファレンス

※ 2カ月に1度：救急救命士との合同症例検討会
地域MC（メディカルコントロール協議会）

※ 必要に応じてシュミレーションセンターにて手技修得訓練

※ 毎週火曜日：名古屋掖済会病院救急医師による指導

一般外来

【一般目標（GIO）】

症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て解決に導く能力を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 適切な医療面接による病歴聴取、系統的身体診察、基本的治療の選択・オーダーができるようになる
- ② 患者・家族と良好なコミュニケーションを築き、病状・治療方針について適切に説明できるようになる
- ③ 上級医・他科医師、看護師棟へ適切なタイミングでコンサルトできる
- ④ 高血圧・脂質異常症・糖尿病などの慢性疾患の基本的管理、食事・運動などの生活指導ができるようになる

【研修方略（LS）】

- ① 指導医の下、午後の内科外来で実務を行う。期間は全研修期間を通して行うこととする
- ② 経験した症例に関して、問診・診察・検査・治療について適切であったか指導医とディスカッションを行う
- ③ 必要時には他科へのコンサルテーション、専門外来への紹介、栄養指導などのオーダーを行う
- ④ 診断書・証明書などの書類を作成する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：各年次終了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

- ① 入院時担当医となった患者の再診
- ② 初診患者
- ③ 慢性疾患（高血圧・脂質異常症・糖尿病など）

【一般外来研修の方法】

1) 準備

- ・外来研修について、指導医が看護師や事務職など関係スタッフに説明しておく。
- ・研修医が外来診療を担当することがある旨を病院の適切な場所に掲示する。
- ・外来診察室の近くに文献検索などが可能な場があることが望ましい。

2) 導入(初回)

- ・病棟診療と外来診療の違いについて研修医に説明する。
- ・受付、呼び入れ、診察用具、検査、処置、処方、予約、会計などの手順を説明する。

3) 見学

(初回～数回: 初診患者および慢性疾患の再来通院患者)

- ・研修医は指導医の外来を見学する。
- ・呼び入れ、診療録作成補助、各種オーダー作成補助などを研修医が担当する。

4) 初診患者の医療面接と身体診察

(患者 1～2 人／半日)

- ・指導医やスタッフが適切な患者を選択(頻度の高い症候、軽症、緊急性が低いなど)する。
- ・予診票などの情報をもとに、診療上の留意点(把握すべき情報、診療にかかる時間の目安など)を指導医と研修医で確認する。
- ・指導医が研修医を患者に紹介し、研修医が診療の一部を担当することについて承諾を得る。
- ・時間を決めて(10～30 分間)研修医が医療面接と身体診察を行う。
- ・医療面接と身体診察終了後に、研修医は得られた情報を指導医に報告(プレゼンテーション)し、指導医は報告に基づき指導する。
- ・指導医が診療を交代し、研修医は見学や診療補助を行う。

5) 初診患者の全診療過程

(患者 1～2 人／半日)

- ・上記4)の医療面接と身体診察の終了後、その後に行う検査、治療、患者への説明、関連する医療行為、他科へのコンサルテーションなどについて指導医から指導を受ける。
- ・指導医の監督下に、検査や治療のオーダー、患者への説明、関連する医療行為、他科へのコンサルテーション依頼などを行う。
- ・前記の診療行為のうち、結果が当日判明するものについては、その結果を患者に説明する。
- ・必要な処方薬を指導医の指導のもとに処方する。
- ・次回の外来受診日を決め、それまでの注意事項などについて指導する。

6)慢性疾患を有する再来通院患者の全診療過程
(上記4)、5)と並行して患者 1～2 人／半日)

※一般外来研修では、研修医にどのレベルまでの診療を許容するのかについては、指導医が一人ひとりの研修医の能力を見極めて個別に判断する必要がある。

※どのような能力レベルの研修医であっても、診療終了後には必ず共に振り返りを行い、指導内容を診療録に記載する。

地域医療（安藤病院）

【一般目標（GIO）】

急性期医療を経て長期療養が必要な慢性疾患患者や認知症などの高齢者に対する医療や看護、介護を学び、福祉施設や老人保健施設での介護サービスを通して介護保険制度の仕組みや運用を学び、地域保健医療の現状を知る

【行動目標（SBO s）】

- ① 適切な病歴が聴取でき、心理社会的な側面についての情報収集ができる
- ② 必要な身体診察や検査が正確に実施できる
- ③ 認知症、難病、長期臥床患者への対応や高齢者・慢性期患者のリハビリ訓練を理解する
- ④ 嚥下機能評価検査、胃瘻の処置・管理、褥瘡の評価や治療方針を理解する
- ⑤ 症例検討会などでの的確に症例提示ができる
- ⑥ 診療情報を正確に提供できる
- ⑦ プライマリケアや地域医療の位置付けと機能を理解する
- ⑧ 介護老人福祉施設、身体障害者施設、ショートステイ、デイサービスの役割を理解する
- ⑨ 介護保険制度を理解し、ケースワーカーやケアマネジャーの役割を理解する
- ⑩ ケアカンファレンス等に参加して、医療、看護介護上の問題点を把握できる
- ⑪ ケアプラン作成の必要性が理解できる
- ⑫ 患者や家族に思いやりを持って接することができる
- ⑬ 医療スタッフやそれ以外のスタッフ等とも良好なコミュニケーションがとれる
- ⑭ 患者やスタッフから謙虚に学ぼうとする姿勢がある
- ⑮ 十分な医学知識がある

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、在宅訪問での実務研修（On-the-Job Training : OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

地域医療（一宮市立木曽川市民病院）

【一般目標（GIO）】

地域医療、とくに介護保険事業を通じて、患者、家族に対して全人的に対応することを目的とする。また保健、医療、福祉との連携を体験する

【行動目標（SBO s）】

- ① 療養病棟での医療の現場を体験する
- ② 療養病棟入所判定会議や療養病棟退所会議に同席する
- ③ 訪問看護の現場を見学する
- ④ 居宅介護支援事業所でのソーシャルワーカーの仕事の説明を受ける
- ⑤ ケアマネジャーよりケアプラン作成について説明を受ける
- ⑥ 保健センターの保健事業、健康増進事業の説明を受ける
- ⑦ ショートステイ、特別養護老人ホーム、グループホームを見学する
- ⑧ 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の化学療法について学習する
- ⑨ 無菌室を見学し、末梢血幹細胞移植術を理解する
- ⑩ 骨髄像、血液像を学習する
- ⑪ 二次救急当番日の当直を経験する
- ⑫ 糖尿病教室に出席する
- ⑬ 人工透析室、人間ドッグを見学する
- ⑭ 腹部超音波検査、上部消化管内視鏡検査、大腸内視鏡検査を見学する
- ⑮ 心臓超音波検査、頸動脈超音波検査、CT、MRI 検査を見学する

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、在宅訪問での実務研修（On-the-Job Training : OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

保健・医療行政（津島保健所）

【一般目標（GIO）】

地域保健、予防医療の役割を理解し、保健所の業務内容を経験し、その意義と理念を理解する

【行動目標（SBO s）】

- ① 保健所の役割、地域保健医療体制を理解する
- ② 医療給付制度（特定疾患医療、育成医療、小児慢性特定疾患給付事務など）を理解する
- ③ 市町村乳児健診や次世代育成推進行動計画を理解する
- ④ 高齢者医療確保法、健康増進法、介護保険法を理解する
- ⑤ 生活習慣病対策（がん登録事業など）、人口動態統計を理解する
- ⑥ 精神保健福祉活動、こころの健康対策（うつ、自殺対策など）を理解する
- ⑦ 地域における関係機関との連携、精神保健福祉ボランティアなどの養成などを理解する
- ⑧ 感染症対策、エイズ関係、結核関係、予防接種法関係などを理解する
- ⑨ 愛知県難病患者地域ケア推進事業などを理解する
- ⑩ 糖尿病対策、専門的栄養指導、地域歯科保健対策などを理解する
- ⑪ 医療安全対策（薬事関係、麻薬・向精神薬取締法、医療法関係など）を理解する
- ⑫ 食品衛生対策（食品衛生法関係、食の安全・安心推進対策、食中毒関係など）を理解する
- ⑬ 環境衛生対策（理容師法、美容師法、クリーニング業法、旅館業法など）を理解する

【研修方略（LS）】

- ① 保健所など関連施設での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医（者）の下、研修計画に沿って研修する
- ③ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医（者）による評価：研修修了時に評価表による評価

脳神経外科

【一般目標（GIO）】

主要な脳神経外科を理解し、基本的な知識と技術を身につける

【行動目標（SB0 s）】

- ① 既往歴、現病歴の的確な情報を聴取し、記録できる
- ② 意識レベルの判定をし、神経学的検査を的確に行い、記録ができる
- ③ 気管内挿管、血圧のコントロール、痙攣などに対して、的確な処置ができる
- ④ 脳神経外科疾患に関連する放射線学的検査の読影と記録ができる
- ⑤ 合併症に対して他科へ適切にコンサルテーションできる
- ⑥ 腰椎穿刺、脳室穿刺、血管撮影などの基本手技を理解し、実践できる
- ⑦ 脳神経外科疾患の手術適応を理解し、手術の介助が適切にできる
- ⑧ 脳梗塞急性期の血栓溶解療法の適応を判断することができる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：脳神経外科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

脳出血・脳動脈瘤・くも膜下出血・脳腫瘍・脊髄脊椎患
急性硬膜下血腫・慢性硬膜下血腫・脳挫傷

【週間スケジュール】【脳神経外科】

	AM	PM	カンファレンス
月	外来	回診	放射線科合同カンファレンス
火	回診	血管内治療 or 手術	病棟患者カンファレンス
水	外来	回診	
木	回診	診断カテーテル検査	神経内科合同カンファレンス
金	回診	リハビリカンファレンス	リハビリカンファレンス

整形外科

【一般目標（GIO）】

運動器救急疾患・外傷に対応でき、運動器慢性疾患の重要性と特殊性を理解し、基本的な知識と技術を身につける

【行動目標（SBO s）】

- ① 運動器疾患の病歴や身体所見が正確に記録できる
- ② 多発外傷での重要臓器損傷の症状や骨折に伴う全身・局所的症状を述べることができる
- ③ 神経、血管、筋腱損傷、脊髄損傷の症状を述べ、診断することができる
- ④ 一般的な外傷の診断と応急処置ができる
- ⑤ 多発外傷の重傷度を判断し、優先検査順位を判断できる
- ⑥ 疾患に適切な X 線写真の撮影部位と方向を指示できる
- ⑦ 変性疾患の自然経過や病態を理解し、述べることができる
- ⑧ 整形外科疾患の手術適応を理解し、手術の介助が適切にできる
- ⑨ 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を述べることができる
- ⑩ 神経・硬膜外ブロック、関節・脊髄造影を指導医のもとで行うことができる
- ⑪ リハビリ、在宅医療、社会復帰などの諸問題を他職種と検討できる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：整形外科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

成人の骨折, 脱臼・小児の骨折・肘内障・靱帯損傷・神経損傷・血管損傷

筋腱損傷・脊椎損傷・脊髄損傷・関節リウマチ・変形性関節症・脊椎変性疾患
骨粗鬆症

【週間スケジュール】【整形外科】

	AM	PM	カンファレンス
月	病棟回診／外来 手術 救急外来	手術室 救急外来	AM8 時～カンファレンス (3N カンファレンス室)
火	病棟回診／外来 手術 救急外来	手術室 救急外来	AM8 時～カンファレンス (3N カンファレンス室)
水	病棟回診／外来 手術 救急外来	手術室 救急外来	AM8 時～カンファレンス (3N カンファレンス室) PM5:15～勉強会 (不定期・打合せ室)
木	病棟回診／外来 手術 救急外来	手術室 救急外来	AM8 時～カンファレンス (3N カンファレンス室)
金	病棟回診／外来 手術 救急外来	手術室 救急外来	AM8 時～カンファレンス (3N カンファレンス室)

泌尿器科

【一般目標（GIO）】

泌尿器疾患の重要性を理解し、基本的な知識と技術を身につける

【行動目標（SB0 s）】

- ① 疾患の病歴や身体所見が正確に記録する
- ② 泌尿器科疾患の診断と治療に必要な基礎的な知識を習得する
- ③ 泌尿器科的検査や処置を理解し、習得する
- ④ 泌尿器科疾患の手術適応を理解し、適切に手術の介助をする
- ⑤ チーム医療を理解し、他職種との連携をする
- ⑥ 疾患に適切な検査を理解し、判断する
- ⑦ 患者サイドでの考え方や患者との信頼関係を築く努力をする

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：泌尿器科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

尿路結石・膀胱炎・尿路感染症・前立腺肥大症・前立腺腫瘍
神経因性膀胱・弛緩性膀胱・膀胱腫瘍・水腎症

【週間スケジュール】 【泌尿器科】

	AM	PM	カンファレンス
月	病棟回診 外来診療	外来診療 検査	
火	病棟回診 外来診療	外来診療 手術	PM：症例カンファレンス
水	病棟回診 外来診療	外来診療 手術	
木	病棟回診 外来診療	外来診療 手術	
金	病棟回診 外来診療	外来診療 検査	

耳鼻いんこう科

【一般目標（GIO）】

耳鼻咽喉科疾患の主要疾患・症状を理解し、基本的な知識、問題解決法と技能を身につける

【行動目標（SB0 s）】

- ① 疾患の病歴や身体所見が正確に記録する
- ② 耳鼻咽喉科疾患の診断と治療に必要な基礎的な知識を習得する
- ③ 耳鼻咽喉科診療法を習得し、耳鼻咽喉科所見を得て、記録する
- ④ 耳鼻咽喉科的検査や処置を理解し、結果を解釈する
- ⑤ 耳鼻咽喉科疾患の手術適応を理解し、適切に手術の介助をする
- ⑥ チーム医療を理解し、他職種との連携をする
- ⑦ 疾患に適切な検査を理解し、判断する
- ⑧ 患者および患者家族と望ましい人間関係を築く努力をする
- ⑨ 適切なタイミングで他科へコンサルテーションできる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：耳鼻咽喉科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

鼻出血・アレルギー性鼻炎・急性扁桃炎・急性喉頭蓋炎・副鼻腔炎・中耳炎
末梢性めまい症・メニエル病・突発性難聴・ベル麻痺・嚥下障害

【週間スケジュール】【耳鼻いんこう科】

	AM	PM	カンファレンス
月	外来診察	外来診察 検査	PM:症例カンファレンス
火	回診 病棟業務	手術	PM:症例カンファレンス
水	外来診察	外来手術 検査 外来診察	PM:症例カンファレンス
木	外来診察	外来診察 検査	PM:症例カンファレンス
金	回診 病棟業務	手術 外来診察	PM:症例カンファレンス

眼科

【一般目標（GIO）】

主要な眼科疾患を理解し、基本的な知識と技術を身につける

【行動目標（SB0 s）】

- ① 問診で、患者や家族から正確な病歴聴取ができ、正しい記載ができる
- ② 疾患に適切な検査を理解し、判断する
- ③ 眼科的諸検査や処置を理解し、基本的な検査・処置を一人で行うことができる
- ④ 代表的な眼科部疾患の診断ができる
- ⑤ 眼科疾患の手術適応を理解し、適切に手術の介助ができる
- ⑥ 眼科の緊急時処置や救急外来において対応ができる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟回診、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：眼科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【週間スケジュール】【眼科】

	AM	PM	カンファレンス
月	外来診療 処置、検査	手術、検査	随時
火	外来診療 処置、検査	外来手術、検査 処置	随時
水	外来診療 処置、検査	外来手術、検査 処置	随時
木	外来診療 処置、検査	外来手術、検査 処置	随時
金	外来診療 処置、検査	外来手術、検査 処置	随時

皮膚科

【一般目標（GIO）】

主要な皮膚科疾患の症状と病態を理解し、基本的な知識と技術を身につける

【行動目標（SB0 s）】

- ① 発疹学の基本を理解し、皮疹を正確に判別し、正確に記録する
- ② 皮膚科疾患の診断と治療に必要な基礎的な知識を習得する
- ③ 皮膚科的検査や処置を理解し、習得する
- ④ 皮膚科疾患の手術適応を理解し、適切に手術の介助をする
- ⑤ チーム医療を理解し、他職種との連携をする
- ⑥ 疾患に適切な検査を理解し、判断する
- ⑦ 適切なタイミングで他科へコンサルテーションできる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、外来、手術室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 各種検査や手術の見学・介助を行い、手技の理解や結果の解釈を行う
- ④ 各種のカンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：皮膚科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験疾患】

接触皮膚炎・アトピー性皮膚炎・白癬・蕁麻疹・熱傷

中毒診（薬疹含む）・良性皮膚腫瘍・悪性皮膚腫瘍・褥瘡

【週間スケジュール】【皮膚科】

	AM	PM	カンファレンス
月	外来診療	外来診療	随時
火	外来診療	褥瘡外来	随時
水	外来診療	手術	随時
木	外来診療	手術	随時
金	外来診療	褥瘡回診	随時

形成外科

【一般目標（GIO）】

形成外科では、外科・救急科で必要な知識、技能、診療態度を習得したものがおもに救急外科に必要な形成外科的知識、技能、態度を身につける

【行動目標（SB0 s）】

- ① 形成外科について理解できる
（どのような疾患を扱い、どのような治療を行うか）
- ② 系統的問診法による正確で十分な病歴聴取ができる
- ③ 形成外科に必要な各種放射線検査（X線、CT、MRI など）を理解できる
- ④ 形成外科的に必要な解剖学的知識を習得し、正確に診断・記載ができる
- ⑤ 術前、術後の管理を理解できる
- ⑥ 形成外科的外傷（とくに顔面外傷）の救急処置ができる
- ⑦ 形成外科諸手術の助手、簡単な手術の執刀を指導のもと行える
- ⑧ 形成外科的縫合法を理解し、指導のもと行える
- ⑨ 手術後や縫合後のドレッシング（ガーゼ保護など）の重要性を理解し、実施できる
- ⑩ 顔面骨骨折の診断に必要な解剖学的知識、診断材料（理学所見、放射線検査など）、治療方法を理解できる

【研修方略（LS）】

- ① 病棟や救急外来での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う
- ② 指導医・主治医の指導の下、患者の診察や治療計画に参加する
- ③ 指導医・主治医の指導の下、手術研修を行う

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：形成外科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

※原則として初期臨床研修2年次より選択可能とする

【代表的経験処置】

皮膚・皮下腫瘍の切除手術の助手 植皮・皮弁手術の助手
顔面外傷の初期対応

【週間スケジュール】【形成外科】

	AM	PM	カンファレンス
月	外来診療 回診	手術・回診 救急対応	褥瘡対策委員会（月 1 回）
火	外来診療	回診 救急対応	
水	外来診療 手術	手術	
木	外来診療 回診	手術 救急対応	
金	外来診療	褥瘡回診 回診 救急対応	褥瘡カンファ

放射線科

【一般目標（GIO）】

診療科医師としての人格形成を図るとともに、一般放射線診療の基本的臨床能力を習得する

【行動目標（SB0 s）】

- ① 各種放射線画像の特性、特色を理解できる
- ② 病態にあった適切な画像検査を選択できる
- ③ 全身の画像解剖とその表現方法を理解できる
- ④ 各種の病態や normal variation を理解できる
- ⑤ 各種の造影検査及び造影剤の種類と適応や禁忌を理解できる
- ⑥ 造影剤の投与法や合併症及びその対処法を理解できる
- ⑦ 検査時の事故の対策を理解できる
- ⑧ 各種の画像診断における主要疾患の画像所見を理解できる
- ⑨ IVR 手技の種類と適応疾患を理解する
- ⑩ IVR 周術期の患者診察、説明及び画像や検査データを理解し評価できる
- ⑪ 血管造影の基本的手技を習得する
- ⑫ コイルやステントなどデバイス類の種類や特長を理解する
- ⑬ 経皮ドレナージや経皮針生検の基本手技を理解できる
- ⑭ 核医学の基本的知識や技能を理解できる

【研修方略（LS）】

- ① 専門医の指導のもとで画像診断報告書を記載する
- ② カンファレンスにて画像所見について提示する
- ③ IVR に参加し手技を理解し習得する
- ④ ティーチングファイルやインターネットを活用する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：放射線科研修終了時に評価表にもとづく評価
- ② 指導医による評価：放射線科研修終了時に評価表による評価

【週間スケジュール】【放射線科】

	AM	PM	カンファレンス
月	画像診断報告書作成	IVR 症例術前回診 画像診断報告書の見直し、 ディスカッション	PM：脳神経カンファレンス ※1
火	IVR 画像一作成	画像一の見直し ディスカッション	
水	回診 画像一作成	I V R	
木	回診 画像一作成	画像一の見直し ディスカッション	外科・消化器内科 カンファレンス
金	画像一作成	画像一の見直し ディスカッション	

※1 適宜開催(月に1回程度)

病理診断科

【一般目標（GIO）】

病理診断（生検組織診断、細胞診断、剖検診断）を行うための手順と、診断技術を理解し、臨床診断・治療に対する適切な情報提供について研修する。

【行動目標（SB0 s）】

- ① 臨床情報をもとに、検体の肉眼所見の取り方を理解し、適切な切り出しを行う。
- ② 標本作製の方法を理解する。
- ③ 診断のために必要な染色、検索方法の選択、判断ができる。
- ④ 標本の顕微鏡観察を行い、組織所見の理解、診断ができる。
- ⑤ 病理診断に関わる臨床検査技師、細胞検査士、臨床医などとの協力ができる。

【研修方略（LS）】

- ① 手術検体の切り出しに参加し、肉眼所見の観察および記録方法
(写真撮影、切り出し図の書き方)を学ぶ。
- ② 生検、手術、剖検材料の組織標本作製（包埋、薄切、染色）を体験する。
- ③ 細胞診標本の作製とスクリーニングを体験する。
- ④ 特殊染色、免疫染色を体験する。
- ⑤ 指導医の監督の下、病理所見の記載、病理診断を行う。
- ⑥ 各科診療担当医との臨床病理検討に参加する。
- ⑦ 術中迅速標本の作製と診断を体験する。
- ⑧ 剖検に参加し、CPCの準備、発表を行う。

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：各科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【研修スケジュール】

各研修医の目的に応じて柔軟にスケジュールを設定する。

【週間スケジュール】【病理診断科】

	AM	PM
月	手術検体の切り出し 生検、手術の病理組織診断、細胞診断	特定領域の専門病理診断
火	手術検体の切り出し 生検、手術の病理組織診断、細胞診断	特定領域の専門病理診断
水	手術検体の切り出し 生検、手術の病理組織診断、細胞診断	特定領域の専門病理診断
木	手術検体の切り出し 生検、手術の病理組織診断、細胞診断	特定領域の専門病理診断
金	手術検体の切り出し 生検、手術の病理組織診断、細胞診断	特定領域の専門病理診断

- ※ 術中迅速診断と剖検は上記のスケジュールに関係なく優先的に参加する。
- ※ 病理標本作製は臨床検査技師の指導の下、随時研修する。
- ※ 専攻予定領域など特定の臓器・疾患の研修希望がある場合、ルーチンの病理診断の研修との時間配分はフレキシブルに設定可能である。

リハビリテーション科

【一般目標（GIO）】

リハビリテーションを実施する主要な疾患の症状、病態を把握し、リハビリテーション対象疾患に対する基本的な臨床能力を身につける。

【行動目標（SB0 s）】

- ① リハビリテーション医療に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
- ② 患者・家族にわかりやすい言葉で説明できる知識、技能、態度を身につける
- ③ チーム医療を十分理解し、多職種と連携する能力を身につける。
- ④ 病歴を把握し、身体所見をもとに診療録に記載することができる。
- ⑤ 社会復帰・家庭復帰に向けたリハビリ治療計画を立案する。
- ⑥ 医療や保険診療に関する法令を遵守する。

【研修方略（LS）】

- ① 病棟、リハビリ室での実務研修（On-the-Job Training：OJT）を行う。
- ② 指導医・主治医の指導のもと、患者診察や検査を行う。
- ③ 各種検査やリハビリの見学を行い、手技の理解や結果の解釈を行う。
- ④ 各種（特に多職種）カンファレンスに参加する

【研修評価（Ev）】

- ① 自己評価：リハビリテーション科研修修了時に評価表による評価
- ② 指導医による評価：各科研修修了時に評価表による評価

【代表的経験処置】

脳卒中、頭部外傷、脊髄損傷、整形外科疾患の急性期ならびに回復期、切断、呼吸器・循環器疾患、神経変性疾患、認知症など

【週間スケジュール】【リハビリテーション科】

	AM	PM	カンファレンス
月	回診 入院患者診察・ 指示出し（適宜）	入棟審査会 家族カンファレンス （適宜） 呼吸器内科 カンファレンス	呼吸器内科 カンファレンス 家族カンファレンス （適宜）
火	回診 入院患者診察・ 指示出し（適宜）	義肢装具作成見学 家族カンファレンス （適宜）	家族カンファレンス （適宜）
水	回診 入院患者診察・ 指示出し（適宜）	総回診 症例検討会	症例検討会
木	入棟審査会 ・ 回診 入院患者診察・ 指示出し（適宜）	家族カンファレンス （適宜）	家族カンファレンス （適宜）
金	回診 入院患者診察・ 指示出し（適宜）	脳疾患合同 カンファレンス 家族カンファレンス （適宜）	脳疾患合同カンファレンス 家族カンファレンス （適宜）