

内科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に内科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。一般内科診療において頻度の高い救急及び慢性疾患いわゆる common disease についての診察、検査、治療、管理等の基本を習得する。そのために、消化器、循環器、呼吸器を一つの単位としてそれぞれ2か月ずつローテーションする。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 研修医は指導医の指導監督のもとに入院患者の受け持ち医(担当医)として診察を行う。
2. 研修医は指導医の監督のもとに外来診療を行い、一般内科医に必要な診察能力を高める。
3. 研修医は指導医の監督のもとに当直(副直)を行い、外来救急及び病棟の時間外診療研修を行う。
4. 研修医は入院受け持ち患者の退院後、1週間以内にサマリーを記載し、指導医の評価を受ける。
5. 内科及び院内合同症例検討会、抄読会、回診のほか、CPC、各種カンファレンス、研究会に積極的に参加し発表する。また、内科学会等への参加、発表を行う。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュール】

（循環器内科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	
午前	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査		
午後	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査		
夕方		カンファレンス					

（呼吸器内科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟		
午後	心肺運動 負荷試験	気管支鏡	病棟	回診	気管支鏡		
夕方				カンファレンス	カンファレンス		

（消化器内科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝	回診	回診	回診	回診	回診		
午前	内視鏡 検査	内視鏡 検査	内視鏡 検査	内視鏡 検査	内視鏡 検査		
午後	検査	検査	検査	検査	部長回診		
夕方	消化器 カンファレンス (月1回)			カンファレンス			

総合内科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に内科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

一般内科診療において頻度の高い救急及び慢性疾患いわゆる common disease についての診察、検査、治療、管理等の基本を習得する。また一般外来のブロック研修として、まだ診断のついていない内科的な初診患者で、幅広い疾患に対する鑑別診断能力の向上を目指す。

【具体的目標(SBOs)】

- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・予診票などの情報をもとに診療上の留意点を指導医と相談できる。
- ・問診、身体診察終了後、その後におこなうべき検査、治療、患者への説明を指導医と相談して決定できる。
- ・一般外来研修を通じて内科的疾患の症候・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力をつける。
- ・必要に応じ他科へのコンサルテーション依頼をおこなうことができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。

【方略(LS)】

1. 研修医は指導医の監督のもとに内科の一般外来診療を行い、一般内科医に必要な診察能力を高める。
2. 一般外来のブロック研修として総合診療内科で4週以上の研修を行う。原則として初診患者の診療および慢性疾患の急性増悪を含む研修を行う。
3. 内科及び院内合同症例検討会、研究会に積極的に参加し発表する。また、内科学会等への参加、発表を行う。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	外来	外来	外来	外来	研修日	外来	
午後	外来	外来	外来	外来	研修日	外来	
夕方							

外科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に外科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

一般外科疾患に関する基本的な知識の習得、診断方法の理解、基本的な外科的処置、術前・術後、管理の理解、外科系医師として要求される基本的態度を身につけ、一般外科疾患のプライマリ・ケアが遂行されることを目標とする。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 入院患者、救急患者を指導医とともに担当し、基本的診療を行いうる知識の習得に努める。
2. 初期治療に必要な情報を収集でき、検査治療計画を立てることができるよう研修を行う。
3. 手術については助手として参加し、基本的な手術手技を理解する。
4. 研修医は入院受け持ち患者の退院後、1週間以内にサマリーを記載し、指導医の評価を受ける。
5. 症例検討会、回診、各種カンファレンスに参加し、適切な症例提示を行う。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュール】

（消化器外科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	手術	手術	手術	手術	手術	病棟処置	
午後	手術	手術	手術	手術	手術	病棟処置	
夕方	消化器 カンファレンス (月1回)	カンファレンス	カンファレンス		カンファレンス		

（呼吸器外科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	外来	手術	外来	手術	外来	外来	
午後	病棟 (手術)	手術 病棟	病棟	手術 病棟	気管支鏡 検査	病棟	
夕方				カンファレンス			

（乳腺外科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	病棟	外来	カンファレンス 病棟	手術	外来	外来、病棟	
午後	外来	病棟、検査	手術	手術、検査	病棟		
夕方							

（心臓血管外科の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	
午前	カンファレンス	手術	ICU術後 管理	外来	手術	病棟	
午後	病棟	手術	エコー検査	病棟	手術		
夕方							

急病救急部 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、緊急に診療を必要とする各種の疾患に対して、適切かつ迅速に判断し、処置しえる能力を身につけることを目標としている。

1年次の救急診療において最も重要でかつ基本であるプライマリ・ケアを座学、ACLS講習および救急外来診療を通じて習得する。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

(通常時間帯)

1. 救急患者が来院した時に、指導医(及び救急担当医)と研修医が初期診療を行う。
2. 初期診療によって、各科の専門外来へ紹介するか、入院の必要性が生じた場合は、一時的に救急処置室か、もしくは各病棟への入院を決定出来るよう努める。
3. 入院の決定に関しては患者の容態の経過を見極めつつ、各専門外来の担当医と相談し、迅速に対応出来るよう努める。

(通常時間外帯)

1. 医療診療部の当直体制と連携した勤務を行い、通常時間帯と同様に初期診療によって、適切な対応を行へるようになる。
2. また、週1回の副当直に入り研修する。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	救急外来	救急外来	ドクターカー 担当	救急外来	HOT LINE 時間外紹介 患者担当	救急外来	
午後	救急外来	救急外来	ドクターカー 担当	救急外来	HOT LINE 時間外紹介 患者担当	救急外来	
夕方	カンファレンス						

麻酔科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の「臨床研修の到達目標」に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、以下のことを目標としている。

【具体的目標(SBOs)】

- ・麻酔科学領域の全般に渡って研修し、知識と理解を深める。
- ・手術室における麻酔科医の役割を正しく認識する。
- ・手術部の業務を正しく理解する。
- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 麻酔指導医あるいは麻酔科医が症例毎に1:1で指導する。
2. 手術室における麻酔管理を中心として病棟、ICU、麻酔科外来での研修へと広げる。
3. 麻酔管理は低リスクの症例よりはじめ、順次ハイリスク症例、高度の麻酔技術を要する症例と経験を広げる。
4. 手術室麻酔にとどまらず、術後管理やペインクリニックに分野を広げ、経験させる。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	手術麻酔	手術麻酔	ペインクリニック外来	手術麻酔	手術麻酔		
午後	手術麻酔 術前外来	手術麻酔	手術麻酔 術前外来	手術麻酔	手術麻酔		
夕方							

小児科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に小児科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

見学のみならず実際に診療に参加し、問題点を提起し、対策を講じていく。

【具体的目標(SBOs)】

- ・小児科の特性について理解し、実践的な対応能力を身につける。
- ・小児の緊急疾患の基本的知識と技術を身につける。
- ・基本的な小児疾患の特異性と普遍性を理解し、習得する。
- ・患者記録の重要性を理解し、親から病歴、既往歴、家族歴などを要領よく聴取し、的確な患者記録を作成する。
- ・呼吸音、心音、腸音の聴診所見がとれる。
- ・小児特有の疾患について理解し、発達をふまえた長期の対応能力を身につける。
- ・必修と専門研修での経験を元に、専攻医研修につながる能力を身につける。
- ・小児の正常な身体発育、精神発育、生活状況を理解する。年齢差による特徴を理解し、心理、社会的側面を配慮した適切な医療が提供できる。
- ・痙攣や意識障害のある患児の神経学的所見をとることができる。
- ・年齢、疾患に応じて、輸液の種類、量を決めることができる。
- ・診療所(病診連携を含む)、保健所、社会福祉施設の役割について理解する。
- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 入院患者、救急患者を指導医とともに担当し、基本的診療を行いうる知識の習得に努める。
2. 初期治療に必要な情報を収集でき、検査治療計画を立てることができるよう研修を行う。
3. 研修医は入院受け持ち患者の退院後、1週間以内にサマリーを記載し、指導医の評価を受ける。
4. 症例検討会、回診、各種カンファレンスに参加し、適切な症例提示を行う。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝	新生児 カンファレンス	新生児 カンファレンス	新生児 カンファレンス	新生児 カンファレンス	新生児 カンファレンス	新生児 カンファレンス	
午前	病棟	病棟	外来		外来	病棟	
午後	病棟 急患対応	病棟 急患対応	外来 病棟 急患対応		病棟 急患対応 フォローアップ ブ外来	病棟 急患対応	
夕方	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス		

産婦人科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に産婦人科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

(産科)

医師として必要な妊産褥婦についての基本知識を習得する。

妊娠・分娩・産褥に関連した救急患者を診察し、適切な初期診療並びに専門の産科医にコンサルトする必要性とその時期の判断が行えることを目標とする。

(婦人科)

医師として必要な婦人科疾患の基本知識を習得する。

婦人科の救急患者を診察し、適切な初期診療及び鑑別診断を行う技術を身につける。

専門の婦人科医にコンサルトし、応急処置を行う技術を身につける。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。
- ・産婦人科の基本的診療能力を身につける
- ・妊娠および分娩の管理について

【方略(LS)】

1. 研修医は指導医の指導監督のもとに入院患者の受け持ち医として診療を行う。
2. 研修医は指導医の監督のもとに外来診療の補助を行い、産婦人科医に必要な診療能力を高める。
3. 研修医は指導医の監督のもとに当直を行い、外来診療及び病棟診療、分娩の時間外診療研修を行う。
4. 研修医は入院受け持ち患者の退院後、1週間以内にサマリーを記載し、指導医の評価を受ける。
5. 研修医は症例検討会、抄読会、回診の他、CPC、各種カンファレンス、研究会に積極的に参加し発表する。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュール】

(産婦人科の一例)

	月	火	水	木	金	土	日
朝	モーニングTV カンファレンス				カンファレンス		
午前	病棟	手術	病棟	外来	手術	病棟	
午後	手術	手術	病棟	病棟	手術	病棟、外来	
夕方	カンファレンス			カンファレンス	カンファレンス		

地域医療 臨床研修カリキュラム(院外研修)

【院外研修先 協力病院・協力施設】

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷淡路病院 (研修実施責任者:院長 原田 英樹)
小豆島中央病院 (研修実施責任者:企業長 佐藤 清人)
鹿児島県立大島病院 (研修実施責任者:院長 石神 純也)
社会医療法人生長会 阪南市民病院 (研修実施責任者:院長 藤本 尚)

【一般目標】

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に則した医療(在宅医療を含む)について理解し、診療所の役割(病診連携、かかりつけ医診療、在宅診療等)についても理解し、実践する。

(研修期間:1カ月)

- (1)療養型病院においては、外来・入院診療、訪問・在宅診療等を通して地域診療の現場を体験する。
- (2)地域診療所においては、外来診療以外に、予防医療や改善指導、在宅診療等を体験する。
- (3)他県の病院においては、へき地医療を体験する。
- (4)いずれの医療施設においても、地域診療医、かかりつけ医としての役割、紹介元、逆紹介先の現状を理解する。
- (5)研修期間は一般外来診療の実践を必須とする。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 研修医は、指導医(又は、研修実施責任者)の指導、監督のもとに受け持ち医(担当医)として診療を行う。
2. 研修医は、療養型病院、診療所の指導医・指導者の指導・監督のもとに外来患者への予防医療の指導能力を高める。

3. 研修医は、療養型病院の指導医・指導者の指導・監督のもとに入院患者への療養の指導能力を高める。
4. 研修医はそれぞれの施設・現場の指導者による指示と評価を受ける。
5. 各種のカンファレンスに積極的に参加する。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

精神科 臨床研修カリキュラム(院外研修)

【院外研修先 協力病院・協力施設】

医療法人六三会 大阪さやま病院 (研修実施責任者:院長 阪本 栄)
医療法人サヂカム会 三国丘病院 (研修実施責任者:院長 河口 剛)

【一般目標(GIO)】

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に精神科および神経科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

日常診療に必要な精神医学的基本知識を深め、患者や家族に対する支持的・共観的接近法を身につけ、専門医に紹介すべきどうかを判断する力を修得する。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 研修医は指導医の指導監督のもとに外来治療を行い、精神科医に必要な診療能力を高める。
2. 研修医は指導医の指導監督のもとに入院患者の主治医もしくは担当医として診療を行う。
3. 研修医は入院受け持ち疾患にてレポートを記載し、指導医の評価を受ける。
4. 研修医は入院受け持ち患者の退院後、1週間以内にサマリーを記載し、指導医の評価を受ける。
5. 研修医は院内外で行われている症例検討会、抄読会、回診の他、CPC、各種カンファレンス研究会に積極的に参加し発表する。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

救急部 臨床研修カリキュラム(院外研修・医師少数県研修)

伊勢赤十字病院

(研修実施責任者:)

【部の紹介】

救急部は平日日勤帯の救命救急外来で初療を担当します。救命救急センターは三次救急が本来業務ですが、当院は二次救急輪番体制にも参加しています。鳥羽市、志摩市など他地域からの救急患者も受け入れています。また、三次救急の医療圏は三重県全域におよびますので広範囲にわたる医療ニーズにも応えなければなりません。

1年目:5週間 救急外来対応、災害救助訓練等

2年目:5週間 救急外来対応、心肺蘇生講習会指導等、入院患者の担当医

希望者は休日等研修に影響しない範囲でドクヘリ体験搭乗(OJT)することが可能

A. 一般目標

救急患者および重症患者の診察、検査、診断、処置ができる。必要な専門科にコンサルトし、根治的治療に結びつける。

- 1)地域の救急医療システムについて説明できる。
- 2)救命救急センターのシステムを説明できる。
- 3)救急医療に必要な施設(検査・処置)や物品(器材・薬剤)などについて説明できる。
- 4)救急患者の診療に参加する。
- 5)各々の患者を診察し、その病態、問題点、解決方法について全人的に説明する。
- 6)各々の患者に対する救急処置、治療を行う。
- 7)救急医療に対する熱意を示す。
- 8)災害時の病院機能をふまえ、自分の果たすべき役割を知り、実践することができる。

B. 行動目標

1. 救急搬送依頼に対し、事前情報より必要な設備・物品・薬剤などを準備する。
2. 救急車の到着と同時に救急車まで患者の様子を診に行き、第一印象(ショックの有無、気道管理の必要性、意識障害の有無)を迅速に判断し、スタッフに伝える。
3. 救急隊からの申し送りに参加し、発症(受傷)から来院までの状況を把握する。
4. 既往歴などについて、他院とスムーズな情報交換ができる。
5. 救急患者の身体所見を取ることができる。基本的な系統的全身診察を行い、所見を挙げ、整理記載することができる。
6. 患者の主訴・身体所見から、行うべき検査の計画を企画・指示することができる。
7. 患者の持つプロブレムを抽出し、患者の緊急度・重症度に応じて優先順位をつけることができる。
8. X線 CT・MRIの緊急適応を判断でき、検査結果を評価することができる。
9. 呼吸状態より気道の確保の必要性を判断し、気道確保ができる。
10. 呼吸状態より補助呼吸の必要性を判断し、補助呼吸(人工呼吸)ができる。
11. 循環動態を観察して循環の補助の必要性を判断し、循環の補助ができる。
12. 水電解質バランス・酸塩基平衡を評価し、補正ができる。
13. 脳神経系障害の有無、その重症度を判断し、初期治療ができる。
14. 胸腹部・後腹膜腔の異常を判断し、初期治療ができる。
15. 四肢・軟部組織・皮膚の異常を判断し、初期治療ができる。
* 局所麻酔・創部消毒・切開排膿・皮膚縫合等の創処置を適切に行うことができる。
16. 感染症に対する予防・治療ができる。

17. 精神的な問題に対して評価し、初期治療ができる。
18. 治療の目標を設定し、必要な資源を列挙し、調達し、治療の結果を評価できる。
19. 患者、医療スタッフ(指導医・研修協力医、看護師、コメディカル)とともに患者の病態について議論ができる。
20. 診療に必要な各種書類を作成できる。

(紹介状の作成、紹介状の返書、診断書、死亡診断書、死体検案書その他証明書)

21. 必要に応じて専門診療科に対して適切にコンサルテーションを行うことができる。
22. 死亡確認、死後の処置ができる。
23. 緊急入院の適応を判断することができる。
24. 経験すべき症候・疾病・病態

1) 経験すべき症候

外来または病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、基本的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

- a. ショック
- b. 発疹
- c. 黄疸
- d. 発熱
- e. 頭痛
- f. めまい
- g. 意識障害・失神
- h. けいれん発作
- i. 胸痛
- j. 心停止
- k. 呼吸困難
- l. 吐血・喀血
- m. 下血・血便
- n. 嘔気・嘔吐
- o. 腹痛
- p. 便通異常
- q. 熱傷・外傷
- r. 腰・背部痛
- s. 運動麻痺・筋力低下
- t. 排尿障害

2) 経験すべき疾病・病態

外来または病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療を行う。

- a. 脳血管障害
- b. 急性冠症候群
- c. 心不全
- d. 大動脈瘤
- e. 肺炎
- f. 急性上気道炎
- g. 気管支喘息
- h. 慢性閉塞性肺疾患
- i. 急性胃腸炎
- j. 消化性潰瘍
- k. 胆石症

- l. 腎盂腎炎
- m. 尿路結石
- n. 腎不全
- o. 高エネルギー外傷・骨折

C. 指導体制

1. 救急部医師は指導責任者として、ローテート期間を通して研修の責任を負う。
2. 患者の診察、検査、治療に関する直接的指導は指導医(救急外来担当医師)が行う。
3. 定期的に研修医の研修目標達成の進捗具合を点検し、適切に研修医に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導医(インストラクター)によるシミュレーション教育(off the job training)。

D. 研修方略

1. オリエンテーション
 - 1) 研修カリキュラムの説明
 - 2) 科の概要
2. 主に救急外来において、常に上級医の指導のもと、診察、検査、診断、処置などは、全て指導医・研修協力医の指導・助言の下に行う。
3. 他院または消防署からの搬送要請や、救急隊からの指示要請など、院外からの問い合わせについては、研修医単独で対応しない。(行動目標の到達度によって可能となるものがある)
4. 患者の治療転帰は、必ず上級医の確認のもと決定する。
5. 心肺蘇生講習会での指導、災害救助訓練に参加する
6. 研修医は、特に以下の行為について、自らの判断のみでこれを実施してはならない。
 - ① 患者の帰宅、もしくは入院の決定をすること。
 - ② 状態の極めて不安定な患者に対する処置または検査を実施すること。
 - ③ メディカルコントロールに関わる業務^{*}を行なうこと。

注^{*} メディカルコントロールに関わる業務とは、救急救命士の行なう特定行為等に対する具体的な指示、その他救急隊の要請に基づく指示行為および救急活動票等への署名・記載を指す。

【週間スケジュール】

	午 前	午 後	
月曜日	救急診療	救急診療	振り返り
火曜日	救急診療	救急診療	振り返り
水曜日	救急診療	救急診療	振り返り
木曜日	救急診療	救急診療	振り返り
金曜日	救急診療	救急診療	振り返り

【カンファレンス・勉強会】

1. 毎月第4木曜日、午後7時より伊勢市防災センターにて事後検証会(希望者参加可能)
2. 随時勉強会を開催(内容はローテートの希望にあわせている)

【評価(EV)】

自己評価: PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価: PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価: 評価票を用いて評価する

緩和ケア 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

本研修では、日本緩和医療学会作成の緩和医療教育カリキュラムに基づき、悪性腫瘍をはじめとする生命を脅かす疾患に罹患している患者・家族の生活の質(QOL)の向上のために、緩和医療を実践し、さらに同分野の教育や臨床研究を行うことができる能力を身につけることを目標とする。

【具体的目標(SBOs)】

- (1)緩和医療が患者の余命に関わらず、その QOL の維持・向上を目指したものである事を理解すること。
- (2)患者、家族を全人的に、身体的だけではなく、心理的、社会的、霊的(spiritual)に把握し、理解すること。
- (3)患者のみならず、患者を取り巻く家族や友人もケアの対象である事を理解すること。
- (4)患者に医学的に正しいと思うことを強制しないよう、特別の配慮が必要である。
- (5)患者、家族、そして医療チーム内で良好なコミュニケーションをとることができる事が必要である。
- (6)診療にあたって十分な説明とそれに基づく患者および家族の同意を得ることが必要不可欠である。
- (7)チームメンバーの専門性と意見を大切にし、チームが円滑に運営されるよう心がける必要がある。

【方略(LS)】

1. 入院患者、外来患者、在宅患者を指導医とともに担当し、基本的診療を行いうる知識の習得に努める。
2. 初期治療に必要な情報を収集でき、検査治療計画を立てることができる。
3. 適切かつ医学的な評価に耐えうる診療録(病歴、理学的所見、診断、診療方針、経過、退院要約)を作成する。
4. 本人や家族に正しく病状が説明でき、良好な人間関係が確立できる。
5. 症例検討会、回診、各種カンファレンスに参加し、適切な症例提示を行う。
6. 抄読会や学会に出席して知識を広めるとともに、機会があれば学会発表を行う。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

心臓血管外科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

心臓血管外科に関する基本的な知識、技量の修得、及び、医師として要求される態度を身につけ、心臓血管外科疾患のプライマリ・ケアが遂行できることを目標とする。受け持ち医として指導医とともに患者の診療にあたり研修を行う。

【具体的目標(SBOs)】

- ・医師として必要な心臓血管外科における基本的な知識を身につけるために、的確な臨床検査を施行し、それらを正確に判断し、必要な処置ができ、治療計画を決定できる。
- ・心臓血管外科の基本的な診察法ができ、より進んだ外科的診療、治療をおこなう能力を身につける。
- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

心臓血管外科の症例を担当し、心臓血管外科の基本的な診察法を習熟する。心臓血管外科指導医のもと、臨床検査を実施し、それらを判断する。必要な処置を行い、治療方針を決定する。救急医療にも参加し、それぞれの症例に対応する。カルテ記載を正確にし、指導医がチェックする。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	カンファレンス	手術	ICU 術後管理	外来	手術	病棟	
午後	病棟	手術	エコー検査	病棟	手術		
夕方							

※主治医、担当医とともに入院症例を受け持ち、術前検査、手術、術後治療を研修する

脳神経外科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

医療人としての必要な基本姿勢・態度を身に付けるとともに、下記の経験目標を通して脳神経外科疾患についての基本的な知識を習得し、診断・処置・治療法の概要を把握する。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

外来診察補助と入院患者回診や検討会、抄読会、検査、手術介助により、脳神経外科疾患の診断・治療知識を深める。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	検査	病棟	手術	検査	手術	病棟	
午後	病棟 カンファレンス	病棟	手術	病棟	手術	病棟	
夕方					抄読会		

整形外科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

一般臨床医並びに整形外科医としての基本的な知識と技能を学ぶとともに、医師として必要な態度を身に付ける。緊急を要する病気または外傷をもつ患者の初期治療に関する臨床的能力を習得する。

基本的な整形外科疾患の理解および診察法、検査法等を習得する。また、日常診療でよく見られる疾患及び外傷患者に対する初期治療や対応の基本を習得する。

整形外科臨床医として幅広い知識と技術を身に付ける。成人整形外科、小児整形外科、災害外科の各種検査を含む診断学、観血的・非観血的治療法そして術後の後療法を含む理学療法を研修する。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

研修法はできるだけさまざまな疾患を受け持ち、指導医のもとで直接指導を受けながら、診療に当たる。

病棟業務のみならず、外来診療へも参加し、実地指導を受ける。手術助手を週2日行い、整形外科特殊検査も見学しないしは実地指導を受ける。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝		カンファレンス					
午前	手術	手術	手術	外来	手術	病棟	
午後	検査	手術	病棟 リハビリ	病棟	手術		
夕方				カンファレンス			

泌尿器科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

泌尿器科の基本的知識や手技を習得する。

さらに上記に加え、より高度な泌尿器科的検査、処置、治療を行うための専門的な知識と技能を養う。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

- (1) 外来では適切な問診が取れ、必要に応じた検査を選び出し行うことができる能力を養う。また泌尿器科的救急処置ができるようにする。
- (2) 病棟において、指導医の指導のもとに主治医となり入院患者に対して適切な処置や、全身管理が行えるようにする。
- (3) 手術では、出来る限り助手として参加する。小手術は術者として手技を習得する。
- (4) 外来において、指導医のもとで実際の外来診療を行う。諸検査の意義を理解し、積極的に参加する。
- (5) 病棟では、指導医のもとで重症患者も含めて主治医をし、各症例の治療方針を立て、術前術後の管理が出来るようにする。又ターミナルケアに対し適切に治療し、管理できる能力を養う。
- (6) 手術において、主治医をしている患者の手術には、原則として助手として参加する。その達成度に応じて、術者として指導する。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	手術	病棟	手術	病棟	手術		
午後	手術	検査	手術	検査	手術		
夕方			カンファレンス				

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

一般臨床医としてプライマリ・ケアの立場より、耳鼻咽喉科患者に対して、基本的な診察ができるための知識と技能を修得する。そして、基本的な診察および簡単な処置や治療ができるための知識と技能を修得する。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- ・Common disease の基本的初期診療ができる。
- ・医師、患者および家族が互いに納得して医療を行うためのインフォームドコンセントを行うことができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・正常・異常を区別しながら一般的な身体診察ができる。
- ・年齢、性別に関わらず緊急性・重篤性の高い疾患を適切にトリアージできる。
- ・退院時サマリーをすみやかに作成できる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 指導医の指導監督のもとに外来診察において診察、検査、初期治療を行い、今後の治療方針を立てる。
2. 指導医の指導監督のもとに手術に参加し、耳鼻咽喉科の基本手技を習得する。
3. 指導医の指導監督のもとに入院患者の潰瘍、褥瘡処置並びに術後患者の術後管理を行う。
4. 研修期間は1か月からとする。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	外来	手術	手術	外来	手術	病棟	
午後	病棟	手術	手術	病棟	病棟		
夕方		カンファレンス					

放射線科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

放射線診療に関する基礎的な知識と読影能力を習得することを目的とする。

さらに、進んだ研修を希望するものには、放射線診療に関する基礎的な技術を習得し、指導医のもとで自ら施行することができるとを目的とする。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・医学生や後輩研修医に対する臨床現場での指導ができる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

1. 指導医のもとで放射線診断学、放射線腫瘍学、核医学、血管造影及びIVR(インターベーション・ラジオロジー)に関する教科書、文献を学習する。
2. 指導医のもとで放射線診断学、放射線腫瘍学、核医学、血管造影及びIVR(インターベーション・ラジオロジー)の見学と実習を行う。
3. 症例検討会や勉強会に参加し、指導を受ける。
4. ティーチング・フィルムにより指導医より読影トレーニングを行う。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	CT 診断	CT 診断	CT 診断		CT 診断	CT 診断	
午後	血管造影	MR 診断	放射線治療		MR 診断	MR 診断	
夕方							

集中治療部 臨床研修カリキュラム

<一般目標 GIO: General Instructional Objectives>

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に重症患者管理および集中治療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

選択研修(1ヶ月)

重症患者に対する初期対応とその後の管理について実践的な対応能力を身につけるとともに、多職種連携に必要な心構えを習得する。

<行動目標 SBO: Specific Behavioral Objectives>

1. 一般的診療技術及び知識

- ・病態生理に基づいた治療を行う。
- ・診療録作成の重要性を理解し、正確な記録を残すとともに情報共有に努める。
- ・多職種連携にあたり、周囲を尊重しながら合意形成できる。

2. 各種診察法、処置

- ・肺野の聴診所見を述べることができる。
- ・心エコー、肺エコーなどのベッドサイドエコーを適切に使用できる。
- ・レントゲン写真や心電図を判読できる。
- ・エコーを利用した安全な血管穿刺を習得する。
- ・気管挿管や胃管挿入を安全に施行できる。

3. 治療

- ・抗菌薬投与時期や量について説明できる。
- ・人工呼吸器を適切に設定できる。
- ・敗血症治療ガイドラインに沿った治療ができる。
- ・出血性ショックに対する検査と治療を理解し施行できる。
- ・栄養療法やリハビリテーションについて学ぶ。

4. 救急医療

- ・バイタルサインの安定化と診断/治療を同時進行できる。
- ・心肺蘇生(ALS)を施行できる。
- ・必要に応じて他科へのコンサルテーションを適切に行える。

5. 集中治療部において経験すべき疾患・病態

- ・敗血症/敗血症性ショック/敗血症性 DIC
- ・急性呼吸不全/ARDS
- ・ショック(心原性、循環血流量減少性、閉塞性、血液分布異常性)
- ・大量出血
- ・蘇生後脳症
- ・急性腎不全

- ・心筋梗塞
- ・開心術後

< 方略 LS: Learning Strategies >

見学のみならず実際に診療に参加し、問題点を提起し、対策を講じていく。

	午前	午後	その他
月	ICU	ICU	午前: 多職種カンファレンス、回診、心臓外科カンファレンス 午後: 検査、処置、処方
火	ICU	ICU	午前: 多職種カンファレンス、回診 午後: 検査、処置、処方
水	ICU	ICU	午前: 多職種カンファレンス、回診 午後: 検査、処置、処方
木	ICU	ICU	午前: 多職種カンファレンス、回診 午後: 検査、処置、処方
金	ICU	ICU	午前: 多職種カンファレンス、回診 午後: 検査、処置、処方
土	ICU	ICU	午前: 多職種カンファレンス、回診 午後: 検査、処置、処方

< 研修評価 EV: Evaluation >

- ① 研修目標の各項目について、自己評価及び指導医評価を行う。
- ② 自己評価: EPOC および事後レポートを用いて自己評価を行う。
- ③ 指導医による評価: EPOC およびレポート等を用いて評価する。

病理診断科 臨床研修カリキュラム

【一般目標(GIO)】

細胞診、組織診断において良性、悪性の鑑別がつけられることを目標とする。

病理解剖の介助を行い、病理の解剖の手技を把握することを目標とする。

指導医のもので細胞診、生検材料の組織診断の実習。または病理解剖の実施および病理解剖診断書が作成できることを目標とする。

【具体的目標(SBOs)】

- ・服装、挨拶、コミュニケーションなど社会人としての常識的な行動ができる。
- ・医療者に求められるモラル、特に保護・公平のモラルに基づいた行動ができる。
- ・守秘義務を遵守し、プライバシーへの配慮ができる。
- ・上級医や同僚医師、他職種のスタッフ、関連機関・諸団体の担当者など、チームを構成するメンバーと円滑なコミュニケーションがとれる。
- ・問題点を把握するための情報収集ができる。
- ・自己学習の習慣を身につけ、常に最新の知見を得る。
- ・カンファレンスや学術集会などに積極的に参加する。

【方略(LS)】

- (1)研修医が行った細胞診、組織診断の指導医によるチェックを行う。
- (2)研修医が行った切り出しに立ち合い指導する。
- (3)研修医が行った肉眼病理診断のチェックを行う。
- (4)研修医が行った病理解剖診断レポートの指導医によるチェックを行う。
- (5)組織及び細胞診材料の固定からスライド標本作成までの過程を理解する。

【評価(EV)】

自己評価:PG-EPOC、レポート、研修医手帳を用いて評価する

指導医評価:PG-EPOC、レポートを用いて評価する

メディカルスタッフによる評価:評価票を用いて評価する

【週間スケジュールの一例】

	月	火	水	木	金	土	日
朝							
午前	指導医とともに 切り出し 肉眼診断 術中迅速診	指導医とともに 切り出し 肉眼診断 術中迅速診	指導医とともに 切り出し 肉眼診断 術中迅速診	指導医とともに 切り出し 肉眼診断 術中迅速診	指導医とともに 切り出し 肉眼診断 術中迅速診		
午後	鏡検 報告書作成 術中迅速診断	鏡検 報告書作成 術中迅速診断	鏡検 報告書作成 術中迅速診断	鏡検 報告書作成 術中迅速診断	鏡検 報告書作成 術中迅速診断		
夕方	指導医による チェック	指導医による チェック	指導医による チェック	指導医による チェック	指導医による チェック		

医師臨床研修プログラムにおけるマトリックス表

必ず経験出来るもの・・・◎
必ずではないが経験可能であるもの・・・○

経験すべき29症候		外科	乳腺外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	脳神経内科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	急病救急部	総合内科	心臓血管外科	循環器内科	呼吸器内科	産婦人科	小児科	消化器内科	内分泌代謝科	泌尿器科	緩和ケア科	集中治療部	医師少数員研修	精神科	地域医療
1	ショック	○			○				◎	○	○	◎	○	○		◎	◎	○	○	◎	◎		○
2	体重減少・うい瘡	◎			○				◎	○			○	○	○	◎	◎		○	○	◎	○	◎
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・発達の障害														◎		○				○		○
28	妊娠・出産													◎			◎				○		◎
29	終末期の症候		○					○					◎	○		◎	○		◎	○	◎		◎

医師臨床研修プログラムにおけるマトリクス表

必ず経験出来るもの・・・◎
必ずではないが経験可能であるもの・・・○

必ず経験出来るもの・・・◎ 必ずではないが経験可能であるもの・・・○		外科	乳腺外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	脳神経内科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	急病救急部	総合内科	心臓血管外科	循環器内科	呼吸器内科	産婦人科	小児科	消化器内科	内分泌代謝科	泌尿器科	緩和ケア科	集中治療部	医師少数員研修	精神科	地域医療	
経験すべき26疾病・病態																								
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）																○	○		○		◎	◎	◎