



公立岩瀬病院 卒後臨床研修 プログラム

公立岩瀬病院研修管理委員会

目 次

- 1 公立岩瀬病院卒後臨床研修プログラム概要
- 2 協力型研修病院および研修協力施設一覧
- 3 到達目標
- 4 研修内容の評価表
- 5 基本研修科目
 - (1) 内科
 - (2) 外科
 - (3) 救急部門
- 6 必修科目
 - (1) 小児科
 - (2) 産婦人科
 - (3) 神経精神科
 - (4) 地域医療
- 7 選択科目
 - (1) 整形外科・リウマチ科
 - (2) 泌尿器科
 - (3) 皮膚科
 - (4) 放射線科

公立岩瀬病院卒後臨床研修プログラム概要

1 研修プログラムの名称

公立岩瀬病院卒後臨床研修プログラム

プログラム責任者：放射線科部長 景山 和廣

副プログラム責任者：検査科部長兼病理科科長 小野 伸高

2 臨床研修の理念

医師としての人格を涵養することができる研修を目指し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身に付けることができる内容をもった研修を行う。

3 研修プログラムの特徴

公立岩瀬病院卒後臨床研修プログラムは、1年目に内科（6か月）外科（3か月）救急部門（3か月）2年目の小児科（3か月）地域医療（1か月）を必修科目とし、残りの8か月を研修医の希望や到達目標の達成状況に応じて選択科目（内科、外科、救急部門、小児科、地域医療、産婦人科、精神科、放射線科、整形外科、泌尿器科、リウマチ科、皮膚科）を研修することができる。

4 研修プログラムの管理・運営組織

院内に研修管理委員会を設置し、本委員会がこのプログラムの管理運営に関し責任を持つ。

5 研修医の募集

卒後臨床研修プログラムを公開し、全国から募集する。

（1）研修医の定員

1年次 3名 2年次 3名

（2）研修医の選抜方法について

卒後臨床研修管理委員会が、面接と書類審査後マッチングに参加し採否を決定する。

6 研修プログラムについて

（1）研修目標

当院では、厚生労働省より提示された「臨床研修の到達目標」に準じ、共通研修目標及び各科における研修目標を策定している。

（2）卒後臨床研修計画

卒後臨床研修計画は、研修医の希望を尊重しながら、統一プログラムで、ローテーション研修を実施する。

1年目

ア 内科	6 か月
イ 外科	3 か月
ウ 救急部門	3 か月
2 年目	
ア 小児科	3 か月
イ 地域医療	1 か月
ウ 選択科目	8 か月

(3) 研修ローテート

研修ローテートは、以下のとおりであるが、研修順序は、各研修医により異なることもある。

1 年目

内 科 (6 か月) 【公立岩瀬病院】	外 科 (3 か月) 【公立岩瀬病院】	救急部門 (3 か月) 【公立岩瀬病院】
----------------------------	----------------------------	-----------------------------

内科は、循環器内科、消化器内科をそれぞれ3か月間の研修。救急部門は、整形外科にて1か月間の外傷等の救急患者対応とし、あとの2か月分は、2年間の研修期間を通して当直(月2~3回)業務において履修するものとする。

2 年目

小児科 (3 か月) 【公立岩瀬病院】	地域医療 (1 か月) 【関根医院】 【大高内科クリニック】	選択科目 (8 か月) 【公立岩瀬病院】 【独立行政法人国立病院機構福島病院】 【県立矢吹病院】
----------------------------	--	---

選選択科目は、内科、外科、救急部門、小児科、産婦人科、精神科、整形外科、泌尿器科、リウマチ科、皮膚科、放射線科から選択して研修を行う。なお、到達目標に未到達がある場合は、到達目標達成に必要な診療科目の研修に当てることがある。また、地域医療はいずれかの施設で1か月間研修を行う。各科目の最低期間は1か月とする。

C P Cは福島県立医科大学で行う。

7 研修プログラム参加施設

(1) 協力型臨床研修病院

病院名	福島県立矢吹病院
研修内容	神経精神科(選択科目)
研修期間	1か月単位(2年目)
研修実施責任者	横山 昇
指導医名	横山 昇、岡 雅男、山田康人、酒井 修、石川大道

(2) 協力型臨床研修病院

病院名	独立行政法人国立病院機構福島病院
研修内容	産婦人科（選択科目）
研修期間	1が月単位（2年目）
研修実施責任者	古川浩三郎
指導医名	鈴木りか、野村泰久

（3）臨床研修協力施設

施設名	関根医院
研修内容	地域医療
研修期間	1か月（2年目）
研修実施責任者	関根健司
指導医名	関根健司

（4）臨床研修協力施設

施設名	大高内科クリニック
研修内容	地域医療
研修期間	1か月（2年目）
研修実施責任者	大高亮彦
指導医名	大高亮彦

8 研修指導体制

プログラム責任者：臨床研修委員会委員長 景山和廣（放射線科部長）プログラム責任者のもとに、研修を行う各診療科の部長が指導責任者となり研修に責任を持つ。

9 臨床研修の評価

研修医は、常時臨床研修手帳を携帯し、卒後臨床研修の記録及び自己評価等を行い、各科・施設での研修修了後、プログラム責任者、及び指導医の評価を受ける。

研修終了時に卒後臨床研修委員会が研修手帳等で総合的な評価を行い、臨床研修修了認定証を授与する。

10 研修医の処遇

（1）身分：研修医（常勤嘱託医師）

（2）給与：1年目 40万円（月額） 2年目 45万円（月額）

（3）手当：期末手当、通勤手当、宿日直手当、特殊診療手当、住居手当等の支給基準は別に定めるところによる

（4）勤務時間：月曜日～金曜日の8：30～17：15

（5）時間外勤務の有無：有

（6）宿日直：月2～3回

（7）有給休暇等

・有給休暇：1年目 11日、2年目 20日

・夏季休暇：7月～9月までの3日間

- ・年末年始：12月29日～1月3日
- (8) 宿舎
 - ・病院宿舎：有(単身用 1戸)
 - ・賃貸アパート：住居手当(最高27,000円)を支給
- (9) 公的医療保険：福島県市町村職員共済組合
- (10) 公的年金保険：福島県市町村職員共済組合
- (11) 労災保険：地方公務員災害補償基金
- (12) 雇用保険：無
- (13) 健康管理：健康診断 年1回
- (14) 外部の研修活動：年2回を限度として出張と認め、旅費・参加費を支給
- (15) 医師賠償責任保険：病院を被保険者とした医師賠償責任保険に加入
個人加入については、任意とする。
- (17) 研修医室は医局と合同。個人用デスク、ロッカー、白衣、ノートパソコンを貸与

1.1 その他の留意事項

医師臨床研修制度の必修化に伴い、医師法の条文中に研修中の研修医は研修に専念し、研修外の診療を行ってはならないことが明記されている。このため、本プログラムでも研修中のアルバイトは禁止しているので留意すること。

協力型臨床研修病院および研修協力施設一覧

1 協力型病院

(1) 福島県立矢吹病院

院長 横山 昇

福島県西白河郡矢吹町滝八幡 1 0 0

(2) 独立行政法人国立病院機構福島病院

院長 古川浩三郎

福島県須賀川市芦田塚 1 3

2 臨床研修協力施設

(1) 関根医院

院長 関根健司

福島県須賀川市影沼町 2 2 6 - 3

(2) 大高内科クリニック

院長 大高亮彦

福島県須賀川市大町 4 0 3 - 9

公立岩瀬病院臨床研修到達目標

行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者 - 医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、医療・福祉・保健の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につけるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる)。
- 2) 自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策 (Standard Precautions を含む) を理解し、実施できる。

(5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察ができ、記載できる。
- 5) 骨盤内診察ができ、記載できる。
- 6) 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 8) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 9) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる。
- 10) 精神面の診察ができ、記載できる。

(3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、
A …自ら実施し、結果を解釈できる。

その他…検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

下線の検査について経験があること。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画

- A 4) 血液型判定・交差適合試験
- A 5) 心電図(12誘導) 負荷心電図
- A 6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学的検査
 - ・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
- 8) 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・検体の採取(痰、尿、血液など)
 - ・簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
- 10) 肺機能検査
 - ・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
- A 14) 超音波検査
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)

必修項目 下線の検査について経験があること

「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること

Aの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

(4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。(バッグマスクによる徒手換気を含む)
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。
- 7) 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。
- 8) 穿刺法(腰椎)を実施できる。
- 9) 穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管内挿管を実施できる。
- 19) 除細動を実施できる。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

(5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- 1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む)ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 輸血(成分輸血を含む)による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 診療録(退院時サマリーを含む)を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC(臨床病理検討会)レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む。)を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる(デイサージャリー症例を含む。)
- 4) QOL(Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画(リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。)へ参画する。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPC レポート()の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること
(CPCレポートとは、剖検報告のこと)

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

必修項目 下線の症状を経験し、レポートを提出する。
「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断すること

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ

- 32) 血尿
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

2 緊急を要する症状・病態

必修項目 下線の病態を経験すること
「経験」とは、初期治療に参加すること

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産および満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

必修項目

- 1 A 疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
- 2 B 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること
- 3 外科症例（手術を含む）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
- 白血病

悪性リンパ腫

出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

（2）神経系疾患

A 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）

痴呆性疾患

脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

変性疾患（パーキンソン病）

脳炎・髄膜炎

（3）皮膚系疾患

B 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）

B 蕁麻疹

薬疹

B 皮膚感染症

（4）運動器（筋骨格）系疾患

B 骨折

B 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷

B 骨粗鬆症

B 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（5）循環器系疾患

A 心不全

B 狭心症、心筋梗塞

心筋症

B 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）

弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

B 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）

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）

高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

（6）呼吸器系疾患

B 呼吸不全

A 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）

B 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）

肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

異常呼吸（過換気症候群）

胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

肺癌

（7）消化器系疾患

A 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）

B 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）(B)

胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）

- B 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）
 - 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）
- (8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患
 - A 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
 - 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
 - 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
 - B 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）
- (9) 妊娠分娩と生殖器疾患
 - B 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
 - 女性生殖器およびその関連疾患（無月経、思春期・更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
 - B 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）
- (10) 内分泌・栄養・代謝系疾患
 - 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
 - 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
 - 副腎不全
 - A 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
 - B 高脂血症
 - 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）
- (11) 眼・視覚系疾患
 - B 屈折異常（近視、遠視、乱視）
 - B 角結膜炎
 - B 白内障
 - B 緑内障
 - 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化
- (12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患
 - B 中耳炎
 - 急性・慢性副鼻腔炎
 - B アレルギー性鼻炎
 - 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
 - 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物
- (13) 精神・神経系疾患
 - 症状精神病
 - A 認知症（血管性痴呆を含む）
 - アルコール依存症
 - A 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）
 - A 統合失調症（精神分裂病）
 - 不安障害（パニック症候群）
 - B 身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- B 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 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B 結核
- 真菌感染症（カンジダ症）
- 性感染症
- 寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- 全身性エリテマトーデスとその合併症
- B 慢性関節リウマチ
- B アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

- 中毒（アルコール、薬物）
- アナフィラキシー
- 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- B 熱傷

(17) 小児疾患

- B 小児けいれん性疾患
- B 小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
- 小児細菌感染症
- B 小児喘息
- 先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- B 高齢者の栄養摂取障害
- B 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処理(ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む)ができ、一次救命処置(BLS = Basic Life Support)を指導できる。

ACLSは、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿

管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLSには、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等の、機器を使用しない処置が含まれる。

- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目 救急医療の現場を経験すること

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画指導に参画できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種に参画できる。

必修項目 予防医療の現場を経験すること

(3) 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践する。
- 2) 診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。
- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目

へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

(4) 周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- 3) 虐待について説明できる。
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること

(5) 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目 精神保健福祉センター、精神病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

(6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケア、終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア (WHO方式がん疼痛治療法を含む。) ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立会いを経験すること

(7) 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割 (地域保健・健康増進への理解を含む。) について理解し、実践する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

研修内容の評価表

評価年月日 平成 年 月 日

臨床研修者
氏名 _____

評価者
氏名 _____

I 【行動目標】

<評価項目>

- A：到達目標に達した
- B：到達目標に近い
- C：到達目標に遠い

医療人として必要な基本姿勢・態度

	自己評価	プログラム責任者評価
(1) 患者 - 医師関係		
1) 患者、家族のニーズの把握	()	()
2) インフォームドコンセントの実施	()	()
3) 守秘義務	()	()
(2) チーム医療		
1) 指導医や専門医へのコンサルテーション	()	()
2) 上級および同僚医師、他の医療従事者とのコミュニケーション	()	()
3) 同僚及び後輩への教育的配慮	()	()
4) 患者の転入、転出にあたっての情報交換	()	()
5) 関係機関や諸団体の担当者とのコミュニケーション	()	()
(3) 問題対応能力		
1) EBM =Evidence Based Medicine の実践	()	()
2) 自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善	()	()
3) 臨床研究や治験および学会活動への関心	()	()
4) 自己管理能力、基本的診療能力の向上心	()	()
(4) 安全管理		
1) 医療を行う際の安全確認の実施	()	()
2) 医療事故防止及び事故後の対処	()	()
3) 院内感染対策の実施	()	()
(5) 症例呈示		
1) 症例呈示と討論	()	()
2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会への参加	()	()
(6) 医療の社会性		

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切な行動 () ()
- 2) 医療保険、公費負担医療の理解に基づいた () ()
- 3) 医の倫理、生命倫理の理解に基づいた () ()
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止 () ()

(6) 症例呈示

- 1) 症例呈示と討論 () ()
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会への参加 () ()

(7) 診療計画

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）
の作成 () ()
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスの活用 () ()
- 3) 入退院の適応の判断 () ()
- 4) QOL（Quality of Life）を考慮にいれた総合的な管理
計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介
護を含む）への参画 () ()

(8) 医療の社会性

- 1) 保健医療法規・制度の理解にもとづいた行動 () ()
- 2) 医療保険、公費負担医療の理解にもとづいた診療 () ()
- 3) 医の倫理、生命倫理の理解にもとづいた行動 () ()

II 【経験目標】

<評価項目>

A：到達目標に達した

B：到達目標に近い

C：到達目標に遠い

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

- 1) コミュニケーションスキル（患者の解釈モデル、
受診動機、受療行の把握） () ()
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・
職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録 () ()
- 3) インフォームドコンセントのもとづいた患者・家族
への指示、指導 () ()

(2) 基本的な身体診察法

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚
や表在リンパ節の診察を含む）と所見の記載 () ()
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、

- | | | |
|---|-----|-----|
| 咽頭の観察、甲状腺の触診を含む) と所見の記載 | () | () |
| 3) 胸部の診察と所見の記載 | () | () |
| 4) 腹部の診察と所見の記載 | () | () |
| 5) 泌尿・生殖器の診察と所見の記載 | () | () |
| 6) 骨・関節・筋肉系の診察と所見の記載 | () | () |
| 7) 神経学的診察と所見の記載 | () | () |
| 8) 小児の診察 (生理的所見と病的所見の鑑別を含む)
と所見の記載 | () | () |
| 9) 精神面の診察と所見の記載 | () | () |

(3) 基本的な臨床検査

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1) <u>一般尿検査</u> (尿沈渣顕微鏡検査を含む) の適応の判断
と結果の解釈 | () | () |
| 2) <u>便検査</u> (潜血、虫卵) の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 3) <u>血算・白血球分画</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 4) <u>血液型判定・交差適合試験</u> の実施と結果の解釈 | () | () |
| 5) <u>心電図</u> (12 誘導) の実施と結果の解釈 | () | () |
| 6) <u>動脈血ガス分析</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 7) <u>血液生化学的検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 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) の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 9) <u>細菌学的検査・薬剤感受性検査</u> の適応の判断と結果の
解釈 | () | () |
| 10) <u>肺機能検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 11) <u>髄液検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 12) <u>細胞診・病理組織検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 13) <u>内視鏡検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 14) <u>超音波検査</u> の実施と結果の解釈 | () | () |
| 15) <u>単純 X 線検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 16) <u>造影 X 線検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 17) <u>X 線 C T 検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 18) <u>M R I</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 19) <u>核医学検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |
| 20) <u>神経生理学的検査</u> の適応の判断と結果の解釈 | () | () |

(4) 基本的手技

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1) <u>気道確保</u> の実施 | () | () |
| 2) <u>人工呼吸</u> (バッグマスクによる徒手換気を含む) の実
施 | () | () |
| 3) <u>心マッサージ</u> の実施 | () | () |
| 4) <u>圧迫止血法</u> の実施 | () | () |

- | | | |
|--|-----|-----|
| 5) <u>包帯法</u> の実施 | () | () |
| 6) <u>注射法</u> (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)の実施 | () | () |
| 7) <u>採血法</u> (静脈血、動脈血)の実施 | () | () |
| 8) <u>穿刺法</u> (腰椎、胸腔、腹腔)の実施 | () | () |
| 9) <u>導尿法</u> の実施 | () | () |
| 10) <u>ドレーン・チューブ類</u> の管理 | () | () |
| 11) <u>胃管の挿入と管理</u> | () | () |
| 12) <u>局所麻酔法</u> の実施 | () | () |
| 13) <u>創部消毒とガーゼ交換</u> の実施 | () | () |
| 14) <u>簡単な切開・排膿</u> の実施 | () | () |
| 15) <u>皮膚縫合法</u> の実施 | () | () |
| 16) <u>軽度の外傷・熱傷の処置</u> の実施 | () | () |
| 17) <u>気管内挿管</u> の実施 | () | () |
| 18) <u>除細動</u> の実施 | () | () |

(5) 基本的治療法

- | | | |
|---------------------------------------|-----|-----|
| 1) 療養指導 (安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)の実施 | () | () |
| 2) 薬物治療 (抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)の実施 | () | () |
| 3) 輸液の実施 | () | () |
| 4) 輸血 (成分輸血を含む)の実施 | () | () |

(6) 医療記録

- | | | |
|----------------------------|-----|-----|
| 1) 診療録の作成 | () | () |
| 2) 処方箋・指示書の作成 | () | () |
| 3) 診断書(死亡診断書)の作成 | () | () |
| 4) C P Cレポート(剖検報告)の作成、症例呈示 | () | () |
| 5) 紹介状、返信の作成 | () | () |

B 経験すべき症状・病態・疾患

<評価項目>

○ : 提出あり

× : 提出なし

1 頻度の高い症状

下記の症状を呈する患者の診療・鑑別診断についてのレポート

- | | |
|--------------|-----|
| 1) 全身倦怠 | () |
| 2) <u>不眠</u> | () |

- | | |
|----------------------------|-----|
| 3) 食欲不振 | () |
| 4) 体重減少、体重増加 | () |
| 5) <u>浮腫</u> | () |
| 6) <u>リンパ節腫脹</u> | () |
| 7) <u>発疹</u> | () |
| 8) 黄疸 | () |
| 9) <u>発熱</u> | () |
| 10) <u>頭痛</u> | () |
| 11) <u>めまい</u> | () |
| 12) 失神 | () |
| 13) けいれん発作 | () |
| 14) <u>視力障害、視野狭窄</u> | () |
| 15) <u>結膜の充血</u> | () |
| 16) 聴覚障害 | () |
| 17) 鼻出血 | () |
| 18) 嘔声 | () |
| 19) <u>胸痛</u> | () |
| 20) <u>動悸</u> | () |
| 21) <u>呼吸困難</u> | () |
| 22) <u>咳・痰</u> | () |
| 23) <u>嘔気・嘔吐</u> | () |
| 24) 胸やけ | () |
| 25) 嚥下障害 | () |
| 26) <u>腹痛</u> | () |
| 27) <u>便通異常</u> (下痢、便秘) | () |
| 28) <u>腰痛</u> | () |
| 29) 関節痛 | () |
| 30) 歩行障害 | () |
| 31) <u>四肢のしびれ</u> | () |
| 32) <u>血尿</u> | () |
| 33) <u>排尿障害</u> (尿失禁・排尿困難) | () |
| 34) 尿量異常 | () |
| 35) 不安・抑うつ | () |

2 緊急を要する症状・病態

<評価項目>

○：経験のあり

×：経験のなし

下記の病態の初期診療

- | | |
|-------------------|-----|
| 1) <u>心肺停止</u> | () |
| 2) <u>ショック</u> | () |
| 3) <u>意識障害</u> | () |
| 4) <u>脳血管障害</u> | () |
| 5) 急性呼吸不全 | () |
| 6) <u>急性心不全</u> | () |
| 7) <u>急性冠症候群</u> | () |
| 8) <u>急性腹症</u> | () |
| 9) <u>急性消化管出血</u> | () |
| 10) 急性腎不全 | () |
| 11) 流・早産及び満期産 | () |
| 12) 急性感染症 | () |
| 13) <u>外傷</u> | () |
| 14) <u>急性中毒</u> | () |
| 15) <u>誤飲、誤嚥</u> | () |
| 16) <u>熱傷</u> | () |
| 17) 精神科領域の救急 | () |

3 経験が求められる疾患・病態

<評価項目>

○：提出あり

×：提出なし

以下の疾患・病態を有する受け持ち入院患者の症例レポート(診断、検査、治療方針)

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血) | () |
| 心不全 | () |
| 高血圧症(本態性、二次性高血圧症) | () |
| 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎) | () |
| 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) | () |
| 腎不全(急性・慢性腎不全、透析) | () |
| 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖) | () |
| 痴呆(血管性痴呆を含む) | () |
| うつ病 | () |
| 統合失調症(精神分裂病) | () |

以下の疾患・病態を有する外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）の経験（必須）

<評価項目>

○：経験のあり

×：経験のなし

- | | |
|---|-----|
| (1) 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血） | () |
| (2) 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎） | () |
| (3) 蕁麻疹 | () |
| (4) 皮膚感染症 | () |
| (5) 骨折 | () |
| (6) 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷 | () |
| (7) 骨粗鬆症 | () |
| (8) 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア） | () |
| (9) 狭心症、心筋梗塞 | () |
| (10) 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈） | () |
| (11) 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤） | () |
| (12) 呼吸不全 | () |
| (13) 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症） | () |
| (14) 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻） | () |
| (15) 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） | () |
| (16) 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア） | () |
| (17) 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症） | () |
| (18) 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥） | () |
| (19) 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍） | () |
| (20) 高脂血症 | () |
| (21) 屈折異常（近視、遠視、乱視） | () |
| (22) 角結膜炎 | () |
| (23) 白内障 | () |
| (24) 緑内障 | () |
| (25) 中耳炎 | () |
| (26) アレルギー性鼻炎 | () |
| (27) 身体表現性障害、ストレス関連障害 | () |
| (28) 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） | () |
| (29) 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、 | () |

- クラミジア) ()
- (30) 結核 ()
- (31) 慢性関節リウマチ ()
- (32) アレルギー疾患 ()
- (33) 熱傷 ()
- (34) 小児けいれん性疾患 ()
- (35) 小児ウイルス感染症 (麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、
突発性発疹、インフルエンザ) ()
- (36) 小児喘息 ()
- (37) 高齢者の栄養摂取障害 ()
- (38) 老年症候群 (誤嚥、転倒、失禁、褥瘡) ()

(以下のうち14項目以上)

- (1) 白血病 ()
- (2) 悪性リンパ腫 ()
- (3) 出血傾向・紫斑病 (播種性血管内凝固症候群：DIC) ()
- (4) 痴呆性疾 ()
- (5) 脳・脊髄外傷 (頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫) ()
- (6) 変性疾患 (パーキンソン病) ()
- (7) 脳炎・髄膜炎 ()
- (8) 薬疹 ()
- (9) 心筋症 ()
- (10) 弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症) ()
- (11) 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) ()
- (12) 肺循環障害 (肺塞栓・肺梗塞) ()
- (13) 異常呼吸 (過換気症候群) ()
- (14) 胸膜、縦隔、横隔膜疾患 (自然気胸、胸膜炎) ()
- (15) 肺癌 ()
- (16) 胆嚢・胆管疾患 (胆石、胆嚢炎、胆管炎) ()
- (17) 膵臓疾患 (急性・慢性膵炎) ()
- (18) 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) ()
- (19) 全身性疾患による腎障害 (糖尿病性腎症) ()
- (20) 女性生殖器およびその関連疾患 (無月経、思春期・更年期障
害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍) ()
- (21) 視床下部・下垂体疾患 (下垂体機能障害) ()
- (22) 甲状腺疾患 (甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症) ()
- (23) 副腎不全 ()
- (24) 蛋白および核酸代謝異常 (高尿酸血症) ()
- (25) 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化 ()

- (26) 急性・慢性副鼻腔炎 ()
- (27) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患 ()
- (28) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物 ()
- (29) 症状精神病 ()
- (30) アルコール依存症 ()
- (31) 不安障害(パニック症候群) ()
- (32) 真菌感染症(カンジダ症) ()
- (33) 性感染症 ()
- (34) 寄生虫疾患 ()
- (35) 全身性エリテマトーデスとその合併症 ()
- (36) 中毒(アルコール、薬物) ()
- (37) アナフィラキシー ()
- (38) 環境要因による疾患(熱中症、寒冷による障害) ()
- (39) 小児細菌感染症 ()
- (40) 先天性心疾患 ()
- 受け持ち外科患者の症例レポート(診断、検査、術後管理等) ()

C 特定の医療現場の経験

<評価項目>

○ : 経験のあり

× : 経験のなし

- (1) 救急医療(以下のうち1項目以上)
- 1) 救急を要する患者のバイタルサインの把握 ()
- 2) 救急を要する患者の重症度及び緊急度の把握 ()
- 3) ショックの診断と治療 ()
- 4) 二次救命処理(ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む) ()
- 5) 一次救命処置(BLS = Basic Life Support)の指導 ()
- 6) 頻度の高い救急疾患の初期治療 ()
- 7) 救急を要する患者についての専門医へのコンサルテーション ()
- 8) 大災害時の救急医療体制における自己の役割の把握 ()
- (2) 予防医療(以下のうち1項目以上)
- 1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメント ()
- 2) 性感染症予防、家族計画指導への参画 ()
- 3) 地域・職場・学校検診への参画 ()
- 4) 予防接種への参画 ()
- (3) 地域医療(以下のうち1項目以上)
- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療の理解 ()

- 2) 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）を理解・実践 ()
- 3) へき地・離島医療について理解・実践 ()
- (4) 周産・小児・成育医療**（以下のうち1項目以上）
- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じた医療の提供 ()
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じた心理社会的側面への配慮 ()
- 3) 虐待についての説明 ()
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮した地域との連携への参画 ()
- 5) 母子健康手帳の活用 ()
- (5) 精神保健・医療**（以下のうち1項目以上）
- 1) 精神症状の把握 ()
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療 ()
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制の理解 ()
- (6) 緩和ケア・終末期医療**
- 1) 緩和ケア・終末期医療を必要とする患者の心理社会的側面への配慮 ()
- 2) 緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）への参加 ()
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮 ()
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮 ()
- (7) 地域保健**
- 1) 保健所の役割の理解 ()
- 2) 社会福祉施設の役割 ()

循環器内科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

指導医の下に患者を受け持ち、心疾患の診断に十分対応できるように、循環器疾患の基本的診察法、モニター心電図・12誘導心電図・心エコー図・運動負荷心電図などの基本的検査を実施し、診断、治療、救急処置についての技能を修得する。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 大谷 弘
指導医 1名

循環器内科週間予定表

	月	火	水	木	金
8:30~	病棟	病棟	病棟	部長回診	病棟
13:00~17:15	検査	検査	検査	検査	検査

循環器内科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

指導医の下に患者を受け持ち、心疾患の診断に十分対応できるように、循環器疾患の基本的診察法、モニター心電図・12誘導心電図・心エコー図・運動負荷心電図などの基本的検査を実施し、診断、治療、救急処置についての技能を修得する。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
診察法		
1 循環器科的診察法を身につける（病歴聴取、血圧測定 心音・心雑音の聴診、呼吸音の聴診、動脈触診）	（ ）	（ ）
基本的検査法		
1 画像診断（胸部単純撮影、胸部CT、胸部MRI）	（ ）	（ ）
2 心電図（12誘導心電図、運動負荷心電図、ホル ター心電図）	（ ）	（ ）
3 心エコー	（ ）	（ ）
4 心臓カテーテル検査	（ ）	（ ）
主な処置法		
1 一般的事項（食事療法、リハビリ、手術適応）	（ ）	（ ）

- 2 救急処置（心配蘇生術、気管内挿管、中心静脈確保、
除細動、心膜穿刺術、一時的ペースメーキング、I S B P）（ ）（ ）
- 3 薬物療法（Evidence-based Medicine に基づいた内科
的治療）（ ）（ ）
- 4 ペースメーカー植え込み（ ）（ ）
- 5 経皮的冠動脈インターベンション（P C I）（ ）（ ）
- 6 経皮的カテーテル心筋焼灼術（ ）（ ）
- 病態と治療法の理解
- 1 心不全（右心、左心）（ ）（ ）
- 2 ショック（心原性、出血性）（ ）（ ）
- 3 不整脈（頻脈性、除脈性、心室内伝導異常）（ ）（ ）
- 4 虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）（ ）（ ）
- 5 心臓弁膜症（ ）（ ）
- 6 心筋症（肥大型、拡張型）（ ）（ ）
- 7 肺性心疾患（ ）（ ）
- 8 先天性心疾患（ ）（ ）
- 9 その他（ ）（ ）

消化器内科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

指導医の下に消化器疾患の受け持ち医となり、広く消化器疾患に対する基礎知識、診断・治療に必要な知識と技能を修得する。輸液や栄養管理、胃チューブ挿入などは、基本的な処置の修得と、比較的侵襲の少ない腹部超音波検査やX線透視などを経験する。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 小野重明
指導医 4名

消化器内科週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	G T F	術前検討会 8 : 00 ~ G T F	G T F	M D L 病 棟	術後検討会 8 : 00 ~ 腹部エコー
午後	特殊検査 病 棟	C F 病 棟	特殊検査 病 棟 D D L 読影	検 査 病 棟 M D L 読影	検 査 病 棟

消化器内科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

指導医の下に消化器疾患の受け持ち医となり、広く消化器疾患に対する基礎知識、診断・治療に必要な知識と技能を修得する。輸液や栄養管理、胃チューブ挿入などは、基本的な処置の修得と、比較的侵襲の少ない腹部超音波検査やX線透視などを経験する。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
一般的事項		
1 診察法	()	()
(1) 問診、視診、触診、打診、聴診	()	()
(2) 直腸指診	()	()
(3) 腹部単純X線	()	()
2 一般的処置		
(1) 胃管挿入	()	()
(2) 浣腸・高圧浣腸	()	()
(3) 腹腔穿刺と排液	()	()
(4) 輸血・輸液	()	()
(5) 高カロリー輸液（中心静脈）	()	()
(6) 経管栄養	()	()
診断、検査		
1 血液検査		
(1) 肝機能検査	()	()
(2) 肝炎ウイルスマーカー	()	()

(3) 膵酵素	()	()
(4) 腫瘍マーカー	()	()
(5) 免疫学的検査	()	()
2 糞便検査		
(1) 便潜血反応	()	()
(2) 細菌検査	()	()
3 放射線検査		
(1) 上部消化管 X 線検査法と読影 (MDL)	()	()
(2) 下部消化管 X 線検査法と読影 (DDL)	()	()
(3) 経静脈性胆道造影法 (DIC)	()	()
(4) 内視鏡的逆行性膵胆管造影法 (ERCP)	()	()
(5) 腹部 CT 検査と読影	()	()
(6) 腹部 MRI 検査と読影 (MRCP を含む)	()	()
(7) 腹部血管造影と読影	()	()
(8) イレウス管の挿入	()	()
4 内視鏡検査		
(1) 上部消化管内視鏡検査 (GIF)	()	()
(2) 下部消化管内視鏡検査 (CF)	()	()
5 腹部超音波検査 (US)		
(1) 操作法と診断	()	()
(2) 超音波誘導下穿刺及び生検 (肝生検等)	()	()
(3) 超音波内視鏡検査 (EUS)	()	()
治療		
1 消化器疾患の薬物療法	()	()
2 消化器疾患の生活指導法・食事指導法	()	()
3 消化器疾患の救急処置	()	()
(消化管出血、肝性昏睡、化膿性胆管炎、イレウス等)	()	()
4 内視鏡治療手技 (EMR、止血術、EIS、EST 等)	()	()
5 血漿交換、顆粒球除去療法	()	()
6 経皮的各種ドレナージ法	()	()
7 消化器疾患の手術適応の決定	()	()
8 肝細胞癌の特殊治療 (PEIT、RFA、TAE)	()	()
9 化学療法の適応と実際	()	()
クリティカルパスの利用と理解	()	()

外科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

指導医の下に、病棟医の一員として外科疾患を経験し、一般外科、消化器外科の診断、治療に必要な基礎知識、基礎的手術技能の修得に努める。さらに、患者の病態生理を把握し、実際に診断、治療に携わり、コ・メディカルスタッフと連携し、チームワークとしての外科医療を理解する。クリティカルパスに沿った基本的手術の術前術後管理ができる。簡単な外科手術の術者として、また、大きい手術の助手として施行する手術手技を修得する。外科救急疾患における初期診断と手術適応を判断する能力を養う。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 三浦純一
指導医 4名

外科週間予定表

	月	火	水	木	金
8:00~		術前検討会			述語検討会
8:30~	病棟 外来 手術	病棟 外来 手術	病棟 外来 手術	病棟 外来 手術	病棟 外来 手術
17:00~	消化器内科 POC				

外 科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏 名 _____

氏 名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

指導医の下に、病棟医の一員として外科疾患を経験し、一般外科、消化器外科の診断、治療に必要な基礎知識、基礎的手術技能の修得に努める。さらに、患者の病態生理を把握し、実際に診断、治療に携わり、コ・メディカルスタッフと連携し、チームワークとしての外科医療を理解する。クリティカルパスに沿った基本的手術の術前術後管理ができる。簡単な外科手術の術者として、また、大きい手術の助手として施行する手術手技を修得する。外科救急疾患における初期診断と手術適応を判断する能力を養う。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
診断		
1 病歴・理学的所見		
2 X線検査法の理解と読影判断	()	()
3 内視鏡検査法の理解と診断		
4 超音波検査法の技術修得と診断		
(1) 腹部エコー（PTCD、PTGBDを含む）	()	()
(2) 乳腺エコー	()	()
5 その他の画像診断法		
(1) CT	()	()
(2) MRI	()	()
6 病理診断の理解		
治療		
1 救急患者の処置法		

- | | | |
|---|---------|---------|
| (1) 心配蘇生法 (A E D も含む) | () | () |
| (2) 静脈ラインの確保 (I V H も含む) | () | () |
| (3) 気道確保 (気管切開、気管内挿管) | () | () |
| (4) 呼吸器の使い方 | () | () |
| 2 外来における創傷処置、小手術手技 | | |
| (1) 滅菌操作の修得 | () | () |
| (2) 各種器具の取り扱い方の修得 | () | () |
| (3) 一般外科、消化器外科の手術の助手を務める
(乳がん、胃がん、大腸がん、胆石症、気胸) | () | () |
| (4) ヘルニア、虫垂炎、内痔核などの手術を行う | () | () |
| 3 術前・術後管理 | | |
| (1) 病態の把握と手術適応の決定 | () | () |
| (2) 術前検査の計画 | () | () |
| (3) 術前指示 | () | () |
| (4) 呼吸・循環管理 | () | () |
| (5) 肝・腎機能管理 | () | () |
| (6) 各種ドレーン、チューブ類の管理 | () | () |
| (7) 精神的管理、緩和医療 | () | () |
| 4 輸液管理と薬物療法 | | |
| (1) 点滴、高カロリー輸液の指示 | () | () |
| (2) 各種薬剤の使用法マスター | () | () |

救急部門臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

ほとんどすべての診療科の1次、2次、3次の救急傷病患者を経験する。各種救急疾患に対応できる診断能力、簡単な救急処置法により、各種疾患の鑑別診断をする能力を修得する。集中治療室における重症患者の管理法を修得する。

救急蘇生法の修得、各種ショックの診断と治療法の修得、多発外傷の初期診断と治療法の修得、各種毒物治療の治療法などを修得する。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 伊東藤男
指導医 18名

救急部門週間予定表 別途通知

	月	火	水	木	金

救急部門

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

ほとんどすべての診療科の1次、2次、3次の救急傷病患者を経験する。各種救急疾患に対応できる診断能力、簡単な救急処置法により、各種疾患の鑑別診断をする能力を修得する。集中治療室における重症患者の管理法を修得する。

救急蘇生法の修得、各種ショックの診断と治療法の修得、多発外傷の初期診断と治療法の修得、各種毒物治療の治療法などを修得する。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
救急外来		
1 バイタルサインの把握	()	()
2 問診により急病の発生状況把握	()	()
3 気道の確保（場合によっては手術室で訓練）	()	()
（1）各種エアウェイ	()	()
（2）気管挿管	()	()
4 人工呼吸法	()	()
5 静脈、中心静脈の確保	()	()
6 ACLS（Advanced Cardiopulmonary Life Support、スタンダードな心配蘇生法）	()	()
7 ATLS（Advanced Trauma Life Support）の理解	()	()
8 緊急検査法の立案と実施	()	()
（1）胸部X P	()	()
（2）心電図	()	()

(3) 頭部、全身 C T	()	()
(4) 超音波検査	()	()
9 意識障害の鑑別診断	()	()
10 呼吸困難の鑑別診断	()	()
11 不整脈の診断	()	()
12 胸痛の鑑別診断	()	()
13 腹痛、急性腹症の診断	()	()
14 胃洗浄	()	()
15 胸腔ドレナージ	()	()
I C U		
1 ショックの鑑別診断と治療	()	()
2 呼吸不全の診断と治療	()	()
3 人工呼吸器の使用法	()	()
4 薬物中毒の診断と治療	()	()
5 熱傷患者の治療	()	()
6 救急薬品使用法	()	()
7 体液電解質異常の評価と治療	()	()
8 輸液療法、高カロリー輸液法	()	()
9 多発外傷患者の管理	()	()

小児科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

小児科は、小児期に発症するすべての内科的疾患を対象としており、かつ新生児期、乳幼児期、学童期、思春期と成長・発達の各段階による違いもあるため、広範な領域を扱う総合診療科である。指導医とともに、主に小児病棟において、診察・治療を行うなかで、小児の採血・採尿・輸液確保・腰椎穿刺などを経験し、子どもの診かた、発達・各種疾患の基礎、保護者との接し方を学ぶ。また、小児の一般外来・専門外来や救急医療の現場を体験、脳波検査、各種超音波検査の実施法、判読法を会得する。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 塚越 哲
指導医 3名

小児科週間予定表

	月	火	水	木	金
7:50～8:45	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
8:45～12:15	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟
13:00～17:15	外来 病棟	外来 乳児検診	外来 予防接種	外来 病棟	外来 病棟

小 児 科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏 名 _____

氏 名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

小児科は、小児期に発症するすべての内科的疾患を対象としており、かつ新生児期、乳幼児期、学童期、思春期と成長・発達の各段階による違いもあるため、広範な領域を扱う総合診療科である。指導医とともに、主に小児病棟において、診察・治療を行うなかで、小児の採血・採尿・輸液確保・腰椎穿刺などを経験し、子どもの診かた、発達・各種疾患の基礎、保護者との接し方を学ぶ。また、小児の一般外来・専門外来や救急医療の現場を体験、脳波検査、各種超音波検査の実施法、判読法を会得する。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
身体所見（発熱の評価、呼吸器系、循環器系、腹部、 血圧、意識など）をとる経験	（ ）	（ ）
1 低出生体重児、正常新生児、乳児、幼児、学童（肥満 児を含む）それぞれについて所見がとれる。	（ ）	（ ）
低出生体重児、正常新生児、乳児、幼児、学童、肥満児 それぞれに対する次の手技・処置の習熟		
1 経路の確保等ができる。 静脈路、動脈路、栄養カテーテル（経鼻、経口）、膀 胱カテーテル、モニタリング（心拍、呼吸、経皮、 酸素飽和度）	（ ）	（ ）
2 検体の採取ができる。 採血（静脈、動脈、毛細血管）、腰椎穿刺、骨髄穿刺	（ ）	（ ）
3 治療ができる 注射（静脈、動脈、皮下、皮内）、吸入各種	（ ）	（ ）
検査結果の年齢ごとの評価、解釈		
1 検体検査の意義を理解し解釈できる。 血液学的（末梢血、骨髄血）、尿便、血液ガス分析、 脳脊髄液、生化学的、免疫学的、微生物学的（迅速 検査も含む）	（ ）	（ ）

- 2 生理学的検査の評価ができる
心電図、脳波など。 () ()
- 3 画像検査の評価ができる。
単純撮影、CT、MRI、超音波診断、造影など。 () ()
- 小児の様々な病態の理解と対処法の修得（救急を含む）。
- 1 小児に対応し、適切に処置できる。 () ()
- 2 脱水に対応し、適切に処置できる。 () ()
- 3 けいれん、けいれん重責、意識障害に適切に対応し、
適切に処置できる。 () ()
- 4 呼吸障害に対応し、適切に処置できる。 () ()
- 5 腹痛に対応し、適切に処置できる () ()
- 6 誤飲に対応し、適切に処置できる () ()
- 経験すべき疾患
- 1 新生児の生理的变化と比較しながら病態各種を経験
する。 () ()
- 2 脱水症、電解質異常、酸塩基平衡障害の評価と治療
ができる。 () ()
- 3 染色体異常、先天性代謝異常症、奇形症候群などの
診断と指導ができる。 () ()
- 4 内分泌、代謝疾患の急性期、慢性期の治療ができる。 () ()
- 5 先天性免疫異常症や二次性免疫障害を念頭におきな
がら感染症を治療できる。 () ()
- 6 年齢、生活環境に応じたアレルギー性疾患への指導・
治療ができる。 () ()
- 7 小児に流行する感染症性疾患の診断、合併症、治療
と予防を理解できる。 () ()
- 8 呼吸器疾患の小児における特異性が理解できる。 () ()
- 9 先天性や感染性の消化器疾患の鑑別、治療ができる。 () ()
- 10 先天性心疾患と川崎病の診断と経過の理解ができる。 () ()
- 11 血液疾患、腫瘍性疾患の診断と経過の理解ができる。 () ()
- 12 先天異常、後天的疾患に基づく泌尿器・生殖器疾患
を経験する。 () ()
- 13 神経・筋疾患を先天性、感染性、突発性などごとに
理解し、診断・治療や指導ができる。 () ()
- 14 年齢ごとの精神疾患、心身症を経験し、治療を理解
できる。 () ()
- 小児における保健面（予防接種、乳幼児健診、育児支
援、公的機関の役割と連携）の重要性を理解できる。 () ()
- 救急（重症患者の治療と単なる時間外診療の両面）を
経験する。 () ()
- 成長する存在としての小児と接する喜びを体験する。 () ()

産婦人科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

産婦人科疾患に対する基本的な知識と理解の修得を目的する。

産科：正常妊娠、分娩、産褥の基本的診療能力を修得する。妊娠、分娩の神秘を科学する心を学ぶ。産科救急の異常性に対する理解を深める。新生児における母体外生存への適応過程を理解する。命をみつめる心を養う。

婦人科：一般診療の診断及び治療を中心として内診や超音波診断法を修得し、各種疾患に対する診断法、治療法及び手術手技についての基本を理解する。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 独立行政法人国立病院機構福島病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 鈴木 りか
指導医 2名

産婦人科内科週間予定表（別途通知）

	月	火	水	木	金

産婦人科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

産婦人科疾患に対する基本的な知識と理解の修得を目的する。

産科：正常妊娠、分娩、産褥の基本的診療能力を修得する。妊娠、分娩の神秘を科学する心を学ぶ。産科救急の異常性に対する理解を深める。新生児における母体外生存への適応過程を理解する。命をみつめる心を養う。

婦人科：一般診療の診断及び治療を中心として内診や超音波診断法を修得し、各種疾患に対する診断法、治療法及び手術手技についての基本を理解する。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
産科		
1 一般事項	()	()
(1) 正常妊娠の管理について	()	()
(2) 異常妊娠の管理について（切迫流産、妊娠中毒、多胎妊娠、前置胎盤、常位胎盤早期剥離など）	()	()
(3) 合併症妊娠の管理について（糖尿病、甲状腺疾患、膠原病、血液疾患、心疾患など）	()	()
(4) 正常胎児発育過程、胎児疾患への理解	()	()
(5) 分娩進行状態の把握、理解	()	()
(6) 異常分娩の管理と処置への理解	()	()
(7) 産褥の管理について	()	()
(8) 新生児の管理（新生児の生理、正常新生児の管理、新生児仮死蘇生術の理解など）	()	()
2 診断・検査		

- (1) 超音波診断手技 () ()
- (2) 分娩監視装置の解釈 () ()
- 3 治療
 - (1) 切迫早産の治療 () ()
 - (2) 妊娠中毒症の治療 () ()
 - (3) 産科ショックへの対応・処置 () ()
 - (4) 帝王切開分娩への参加 () ()

婦人科

- 1 一般的事項
 - (1) 女性の解剖・生理学の理解 () ()
 - (2) 女性内性器と他骨盤内臓器への理解 () ()
 - (3) 婦人科腫瘍（子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん）の診断と治療について () ()
 - (4) 不妊の診断と治療について（子宮卵管造影） () ()
 - (5) 産婦人科外来診療（月経異常、膣炎など） () ()
 - (6) 更年期障害への理解 () ()
- 2 診断・検査
 - (1) 経膈超音波診断手技 () ()
 - (2) 婦人科急性腹症の診断 () ()
 - (3) 子宮卵管造影への参加 () ()
 - (4) CT スキャン・MRI 診断 () ()
 - (5) コルポスコピー診断 () ()
- 3 治療
 - (1) 開腹手術（子宮全摘術など） () ()
 - (2) 腹腔鏡下手術 () ()
 - (3) 婦人科感染症の治療 () ()

精神科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

- 外来 新患患者の予診をとり、その後、新患担当医の診察について精神症状の捉え方、診断の進め方、病態に応じた初期治療（薬物療法、精神療法）や家族への指導について修得する。
- 病棟 病棟医の回診に付いて各種精神疾患の症状の捉え方を研修する。次に、数名の患者を受け持ち、指導医の下で薬物療法や精神療法を行い、精神科治療の実際を経験する。また、病棟内の行事や作業療法、レクリエーション療法に参加し、生活療法の必要性を修得する。さらに、入院患者の処遇、行動制限など精神保健福祉法の運用の実際を学ぶ。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 福島県立矢吹病院 福島県西白河郡矢吹町
- 2 指導責任者 横山 昇
指導医 4名

精神科週間予定表（別途通知）

	月	火	水	木	金

精神科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

- 外来 新患患者の予診をとり、その後、新患担当医の診察について精神症状の捉え方、診断の進め方、病態に応じた初期治療（薬物療法、精神療法）や家族への指導について修得する。
- 病棟 病棟医の回診に付いて各種精神疾患の症状の捉え方を研修する。次に、数名の患者を受け持ち、指導医の下で薬物療法や精神療法を行い、精神科治療の実際を経験する。また、病棟内の行事や作業療法、レクリエーション療法に参加し、生活療法の必要性を修得する。さらに、入院患者の処遇、行動制限など精神保健福祉法の運用の実際を学ぶ。

研修到達目標

- | | 自己評価 | 指導医評価 |
|--|------|-------|
| 外来 | | |
| 1 外来患者の予診をとり、その後患者の担当医の診察について次のことを学ぶ。 | | |
| （1）基本的な面接の仕方 | （ ） | （ ） |
| （2）精神障害の捉え方 | （ ） | （ ） |
| （3）診断の進め方 | （ ） | （ ） |
| （4）病態に応じた初期治療（薬物療法、精神療法） | （ ） | （ ） |
| （5）家族の指導 | （ ） | （ ） |
| 2 外来患者が入院する場合に次のことを学ぶ。 | | |
| （1）患者や家族への説明と同意の取り方 | （ ） | （ ） |
| （2）精神保健福祉法に基づいた入院の手続き | （ ） | （ ） |
| 3 他科入院中の患者が紹介されたとき、担当医の診察に参加することにより、リエイゾン精神医学について修得する。 | （ ） | （ ） |
| 入院 | | |
| 1 代表的な精神疾患の患者を受け持ち、指導医のもと各種精神症状の捉え方を学ぶと同時に、薬物療法や精神療法を行い、精神科治療の実際を経験する。 | | |
| （1）精神分裂病 | （ ） | （ ） |
| （2）躁うつ病 | （ ） | （ ） |
| （3）神経症 | （ ） | （ ） |
| （4）てんかん | （ ） | （ ） |

(5) 痴呆疾患 () ()

(6) アルコール依存症 () ()

2 病棟内の行事や作業療法、レクリエーション療法に参加し、生活療法に必要性を理解し、他のスタッフとの協調の仕方を学ぶ。 () ()

検査

1 以下の検査の施行あるいは結果の判定の基本を学ぶ。

(1) 人格検査 () ()

(2) 知能検査 () ()

(3) その他の心理検査 () ()

(4) 脳波 () ()

地域医療臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

後期高齢者医療など地域医療を担う開業医の役割を理解し、次に掲げる項目を身に付ける。

- (1) 地域の特性を理解し、患者の疾患、受療行動、診療経過などを学び診断、治療を行う。
- (2) 医療機関で研修した基本的な診療能力（態度・技能・知識）をもとに、高齢者が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・ケアの実践能力を身につける。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 大高内科クリニック
 関根医院
- 2 指導責任者 大高 亮彦
 関根 健司
- 指導医 2名

地域医療週間予定表（別途通知）

	月	火	水	木	金

地 域 医 療

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏 名 _____

氏 名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

診療所における外来患者や、往診等の在宅医療など後期高齢者医療など地域医療を担う開業医の役割を理解し、次に掲げる項目を身に付ける。

- (1) 地域の特性を理解し、患者の疾患、受療行動、診療経過などを学び診断、治療を行う。
- (2) 医療機関で研修した基本的な診療能力（態度・技能・知識）をもとに、高齢者が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・ケアの実践能力を身につける。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
1 身体・心理・社会的側面からニーズを把握して的確なインフォームドコンセントが実践できる	()	()
2 十分な身体診察を行い、限られた検査結果から病態を把握し、他の医療機関への紹介も含めて治療方針を策定する	()	()
3 高齢者における生理機能・薬物動態など医学的特長を理解できる	()	()
4 主治医意見書等を的確に作成ができる	()	()
5 高齢者に発症する意識障害、急性感染症（肺炎・尿路感染症等）、誤飲、誤嚥、失禁、褥瘡、栄養摂取障害等に対する医療を理解	()	()

整形外科・リウマチ科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

整形外科的疾患の診断、検査、治療などの基本的事項に関する研修を行う。特に外傷（重度外傷）に関しては正確な診断と全身管理を含めた初期治療、開放挫滅創の処置と手術、開放骨折の治療について学ぶ。変性疾患に関しては、各種検査を含めた診断、保存的治療法、手術の適応及び観血的治療について研修する。手術に関しては、助手として手術に臨み、術前検査と対比させて病態の把握、手術手順について学ぶ。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 渡辺秀樹
指導医 1名

整形外科週間予定表

	月	火	水	木	金
8:00~8:40	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
8:45~	外 来	病 棟	外 来	病 棟	外 来
14:00~	手 術 終了後病棟回診	手 術 終了後病棟回診	検査・特殊診断 書作成・手術	検査・特殊診断 書作成・手術	手 術 終了後病棟回診

整形外科・リウマチ科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

整形外科的疾患の診断、検査、治療などの基本的事項に関する研修を行う。特に外傷（重度外傷）に関しては正確な診断と全身管理を含めた初期治療、開放挫滅創の処置と手術、開放骨折の治療について学ぶ。変性疾患に関しては、各種検査を含めた診断、保存的治療法、手術の適応及び観血的治療について研修する。手術に関しては、助手として手術に臨み、術前検査と対比させて病態の把握、手術手順について学ぶ。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
診断		
1 診察		
（1）問診		
（2）理学所見		
関節稼動域の測定	（ ）	（ ）
四肢長・周径の測定	（ ）	（ ）
神経学的検査	（ ）	（ ）
2 画像診断		
（1）単純X線撮影	（ ）	（ ）
（2）単純断層撮影	（ ）	（ ）
（3）CT	（ ）	（ ）
（4）MRI	（ ）	（ ）
（5）シンチグラフィ	（ ）	（ ）
3 整形外科特殊検査		
（1）ストレス撮影	（ ）	（ ）

(2) 関節造影	()	()
(3) 脊髄造影	()	()
(4) 電気生理学検査 (EMG、NCV)	()	()
治療		
1 保存的治療		
(1) 薬物療法	()	()
(2) ギブス治療	()	()
(3) 理学療法	()	()
(4) 装具治療及び義肢	()	()
2 一般的処置		
(1) 創傷処置	()	()
(2) 関節穿刺	()	()
(3) 神経ブロック	()	()
(4) 骨折・脱臼徒手整復術	()	()
3 手術的治療		
(1) 適応の理解	()	()
(2) 基本的手術手技	()	()
(3) 外傷		
骨折	()	()
神経・血管	()	()
腱	()	()
(4) 変性疾患		
関節	()	()
脊髄	()	()
手の外科	()	()
(5) 骨・軟部腫瘍	()	()
(6) 感染症	()	()
4 救急医療		
(1) 開放骨折の診断と初期治療	()	()
(2) 脊髄損傷の診断と初期治療	()	()
(3) 多発外傷	()	()
リハビリテーション		
1 目的の理解と治療効果の評価	()	()
2 適切な処方	()	()
疾患の理解		
1 外傷	()	()
2 関節疾患		

- | | | |
|----------------|-----|-----|
| (1) 変性性疾患 | () | () |
| (2) 慢性関節リウマチ | () | () |
| 3 感染症 | () | () |
| 4 脊髄・脊椎疾患 | | |
| (1) 変性性疾患 | () | () |
| (2) 慢性関節リウマチ | () | () |
| 5 骨軟部腫瘍 | () | () |
| 6 スポーツ外傷・障害 | () | () |
| 7 先天性疾患 | () | () |
| 8 代謝性疾患 | () | () |
| 9 小児疾患・外傷 | () | () |

泌尿器科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

病棟では病歴をとり、診察を行い、診断並びに治療に必要な検査の進め方を学ぶ。外来では、指導医の下に診察を行う。手術患者の術前・術後の処置・治療に当たる。手術には、助手として参加し、さらに指導医の下で泌尿器科手術手技の修得に努める。また、指導医の下で泌尿器科的検査を行う。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 小林正人
指導医 2名

泌尿器科週間予定表

	月	火	水	木	金
8 : 4 5 ~	外 来 透 析	外 来 透 析	病 棟	外 来 透 析	外 来 透 析
13 : 00 ~	病 棟 検 査	病 棟 検 査	手 術	病 棟 検 査	病 棟 検 査

泌尿器科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

病棟では病歴をとり、診察を行い、診断並びに治療に必要な検査の進め方を学ぶ。外来では、指導医の下に診察を行う。手術患者の術前・術後の処置・治療に当たる。手術には、助手として参加し、さらに指導医の下で泌尿器科手術手技の修得に努める。また、指導医の下で泌尿器科的検査を行う。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
泌尿器科の基本的診断手技と検査適応の理解		
1 泌尿器科領域の解剖と生理の理解	()	()
2 理学的検査の手技と理解		
(1) 腹部所見のとり方と理解	()	()
(2) 外陰部所見のとり方と理解	()	()
(3) 直腸内触診のとり方と理解	()	()
3 一般血液、生化学、尿所見の理解	()	()
4 腎機能検査の方法と理解	()	()
5 内分泌機能所見の理解	()	()
6 泌尿器科特殊検査の理解と読影		
(1) 内視鏡（尿道膀胱鏡）	()	()
(2) 尿道造影	()	()
(3) 排泄性腎盂造影	()	()
(4) 逆行性腎盂造影	()	()

- (5) 腎血管造影 () ()
- (6) ウロダイナミックス () ()
- (7) C T、M R I () ()
- (8) 精液検査 () ()
- 7 超音波検査 () ()

泌尿器科患者の基本的治療法の理解

- 1 尿路感染症の治療 () ()
- 2 尿路結石症の治療 () ()
- 3 尿路悪性腫瘍の手術、化学療法、放射線療法 () ()
- 4 前立腺肥大症の薬物療法や手術療法 () ()
- 5 排尿機能障害（神経因性膀胱、尿失禁）の治療 () ()
- 6 性機能障害の治療 () ()
- 7 腎不全の治療（血液透析、血液浄化療法、腹膜透析） () ()
- 8 内分泌疾患（上皮小体、副腎）の治療 () ()

泌尿器科の基本的処置

- 1 各種カテーテルの留置と手技 () ()
- 2 尿道ブジーの知識と手技 () ()
- 3 腎・前立腺生検の手技 () ()
- 4 血尿の理解と処置 () ()

泌尿器科救急患者処遇の理解と実践

- 1 尿閉患者の診断と処置 () ()
- 2 結石患者の診断と処置 () ()
- 3 尿路外傷、陰部外傷の診断と処置 () ()
- 4 尿路感染症の診断と処置 () ()
- 5 急性腎不全の診断と処置 () ()

術前・術後の習得

- 1 前立腺肥大症の手術の術前・術後管理
（ T U R、開腹手術） () ()
- 2 尿路悪性腫瘍の手術の術前・術後管理（腎・尿管、
膀胱、前立腺、睪丸） () ()
- 3 小児泌尿器科手術の術前・術後管理 () ()
- 4 各種カテーテル、ドレーンの管理 () ()
- 5 尿路変更術の術前・術後管理 () ()

- 6 腎不全（内シャント、腹膜透析）の術前・術後管理 () ()
- 7 内分泌手術の術前・術後管理 () ()
- 手術
- 1 TURの術者または助手 () ()
- 2 包茎手術の術者または助手 () ()
- 3 陰のう水腫手術の術者または助手 () ()
- 4 停留精巣固定術の術者または助手 () ()
- 5 ESWLの術者または助手 () ()
- 6 その他の小手術の術者または助手 () ()

皮膚科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

皮膚科医として必要な医学全般および皮膚科学に関する基礎ならびに臨床両面にわたる知識と診断・治療技術を習得することを学ぶ。

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 橋本 真一
指導医 1名

放射線科週間予定表

8:30~8:45	Dr Nr Meeting	Dr Nr Meeting	Dr Nr Meeting	Dr Nr Meeting	術後検討会 放射線科 8:00~
8:45~	外来	外来	外来	外来	外来
13:00~ (午前の状況により 時間は適宜変更)	外来・病棟回診	外来・病棟回診		外来・病棟回診	外来・病棟回診

皮膚科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

皮膚科医として必要な医学全般および皮膚科学に関する基礎ならびに臨床両面にわたる知識と診断・治療技術を習得することを学ぶ。

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
1 修得すべき基本手技		
(1) 創傷処置	()	()
(2) 形成外科基本手技（皮膚切開，縫合，植皮，皮弁）	()	()
(3) 貼付試験	()	()
(4) 皮内反応	()	()
(5) 光線テスト	()	()
(6) 細菌培養，真菌検査，真菌培養	()	()
2 次の検査結果を自分で判断できる		
(1) 一般病理検査	()	()
(2) 蛍光抗体法検査	()	()
(3) 真菌検査	()	()
(4) 貼付試験	()	()
(5) 光線テスト	()	()
(6) 皮内テスト	()	()
(7) 薬剤アレルギーテスト(内服誘発テストを含む)	()	()
(8) 食物アレルギーテスト	()	()
3 修得すべき基本的治療法		
(1) 外用剤全般の使用法	()	()
(2) 抗ヒスタミン剤・抗アレルギー剤の使用法	()	()
(3) 副腎皮質ホルモン剤の適応と適切な投与方法	()	()
(4) 免疫抑制剤の適応と適切な投与方法	()	()
(5) 抗真菌剤の適応と投与方法	()	()
(6) 細菌感染症に対する抗菌薬の適切な選択	()	()

- (7) ウイルス感染症に対する抗ウイルス剤の適切な選択 () ()
- (8) 褥瘡の治療法 () ()
- (9) 熱傷の治療法 () ()
- (10) 凍結療法、電気焼灼法など非観血的外科的処置の手技 () ()

放射線科臨床研修プログラム

研修プログラムの内容

放射線診断学の全般における基本能力を修得する。

- (1) 胸部単純写真及び腹部単純写真の読影と報告書作成。
- (2) CT の撮影範囲、造影剤併用のスキャン計画及び注入条件を指示し、画像の読影と報告書作成
- (3) MRI の装置、パルス系列を理解し、画像の読影と報告書作成
- (4) 泌尿器系検査の理解と技術の修得、画像の読影と報告書作成
- (5) 上部消化管検査の技術修得と報告書作成

研修施設と指導責任者

- 1 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 2 指導責任者 景山 和廣
指導医 1名

放射線科週間予定表

8 : 30 ~ 8 : 45	Dr Nr Meeting	術前検討会 Dr Nr Meeting	Dr Nr Meeting	Dr Nr Meeting	術後検討会 放射線科 8 : 00 ~
8 : 45 ~	外来・検査 US / GTF	外来・検査 US / GTF 特殊治療 (EIS, EVL)	外来・検査 US / GTF	外来・検査 US / GTF	外来・検査 US / GTF CF
13 : 00 ~ (午前の状況により 時間は適宜変更)	CF	CF Angio	CF EUS Angio	EUS ERCP Angio	ERCP

放射線科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

放射線診断学の全般における基本能力を修得する。

- (1) 胸部単純写真及び腹部単純写真の読影と報告書作成。
- (2) CT の撮影範囲、造影剤併用のスキャン計画及び注入条件を指示し、画像の読影と報告書作成
- (3) MRI の装置、パルス系列を理解し、画像の読影と報告書作成
- (4) 泌尿器系検査の理解と技術の修得、画像の読影と報告書作成
- (5) 上部消化管検査の技術修得と報告書作成

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
1 胸部単純		
(1) 胸部単純写真 胸壁 X 線解剖	()	()
(2) 縦隔 X 線解剖	()	()
(3) 肺野 X 線解剖	()	()
(4) 腫瘤性陰影の病態と X 線所見の成り立ち (原発性肺癌、転移性肺癌、肺結核腫、サルコイドーシス、非定型性抗酸菌症)	()	()
(5) 心疾患、縦隔、肋骨、胸膜、胸水の病態と X 線所見の成り立ち (うっ血性心不全、心室中隔欠損症、胸線腫、奇形腫神経原性腫瘍、骨転移、肋骨良性腫瘍)	()	()
(6) 肺泡性陰影の病態と X 線所見の成り立ち (細菌性肺炎、肺結核、肺塞栓、肺泡性肺水腫、肺胞蛋白症)	()	()

放射線科

評価年月日 平成 年 月 日

研修医

評価者（指導責任者、指導医）

氏名 _____

氏名 _____

評価項目 A：到達目標に達した
B：到達目標に近い
C：到達目標に遠い

研修内容

放射線診断学の全般における基本能力を修得する。

- (1) 胸部単純写真及び腹部単純写真の読影と報告書作成。
- (2) CT の撮影範囲、造影剤併用のスキャン計画及び注入条件を指示し、画像の読影と報告書作成
- (3) MRI の装置、パルス系列を理解し、画像の読影と報告書作成
- (4) 泌尿器系検査の理解と技術の修得、画像の読影と報告書作成
- (5) 上部消化管検査の技術修得と報告書作成

研修到達目標

	自己評価	指導医評価
1 胸部単純		
(1) 胸部単純写真 胸壁 X 線解剖	()	()
(2) 縦隔 X 線解剖	()	()
(3) 肺野 X 線解剖	()	()
(4) 腫瘤性陰影の病態と X 線所見の成り立ち (原発性肺癌、転移性肺癌、肺結核腫、サルコイドーシス、非定型性抗酸菌症)	()	()
(5) 心疾患、縦隔、肋骨、胸膜、胸水の病態と X 線所見の成り立ち (うっ血性心不全、心室中隔欠損症、胸線腫、奇形腫神経原性腫瘍、骨転移、肋骨良性腫瘍)	()	()
(6) 肺泡性陰影の病態と X 線所見の成り立ち (細菌性肺炎、肺結核、肺塞栓、肺泡性肺水腫、肺胞蛋白症)	()	()

(7) 透過性亢進陰影の病態と X 線所見の成り立ち (気胸、プラ、慢性閉塞性肺疾患、縦隔気腫)
() ()

2 消化管透視

- (1) 消化管透視 造影剤 (バリウムとガストログラフィン) の適応と禁忌 () ()
- (2) 食道の正常解剖と疾患の診断 () ()
- (3) 胃・十二指腸の正常解剖 () ()
- (4) 胃潰瘍の診断 () ()
- (5) 胃癌の診断 () ()
- (6) 胃炎の診断 () ()
- (7) 小腸の造影手技と病変の診断 () ()
- (8) 大腸の正常解剖 () ()
- (9) 大腸癌の診断 () ()
- (10) 大腸ポリープの診断 () ()
- (11) 炎症性腸疾患の診断 () ()
- (12) クローン病の診断 () ()

3 C T ・ M R I

- (1) C T ・ M R I 造影剤 C T 検査の適応 () ()
- (2) 造影剤の副作用とその対処 () ()
- (3) 肺の C T 解剖 () ()
- (4) 肺癌の病変診断 () ()
- (5) 転移性肺癌の診断 () ()
- (6) 縦隔病変の診断 () ()
- (7) 腹部 C T 解剖 () ()
- (8) 肝細胞癌診断 () ()
- (9) 膵癌の診断 () ()
- (10) 腎癌の診断 () ()
- (11) 胆嚢と胆道系疾患の診断 () ()
- (12) 膀胱腫瘍の診断 () ()
- (13) 前立腺腫瘍の診断 () ()