

令和5年度版



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
2.協力型研修病院および研修協力施設一覧	7
3.公立岩瀬病院臨床研修到達目標	11
4.研修内容の評価表	16
5.必修科目・選択科目	
（1）内科	28
（2）救急部門	41
（3）地域医療	44
（4）外科	46
（5）小児科	48
（6）産婦人科	52
（7）精神科	54
（8）整形外科・リウマチ科	56
（9）放射線科	60
（10）麻酔科（部門）	62
（11）皮膚科	64
（12）眼科	66
（13）病理科	68
（14）形成外科	70
（15）泌尿器科	72

V 研修指導体制

プログラム責任者：臨床研修委員会委員長 岡田良（消化器内科部長）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。

VI 当直時における指導体制

休日・夜間の日当直時における体制は、指導医又は上級医と研修医の2人体制を基本とする。

VII 募集定員および採用方法

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 4名 2年次 4名

（2）研修医の選抜方法について

面接と書類審査後マッチングに参加し採否を決定する。

VIII 教育課程

（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。（3.到達目標参照）

（2）卒後臨床研修計画

研修期間は原則として2年間である。研修分野および研修期間は下記のとおりである。

研修分野	研修期間	病院名または施設名
内科	24週	公立岩瀬病院
救急部門	8週	公立岩瀬病院
地域医療	4週	いずれかの施設で合計4週研修を行う この小児科 あすなろこどもクリニック 石川内科 西間木医院 福島県立宮下病院 福島県立南会津病院 只見町国民健康保険朝日診療所 須賀川クリニック ブナの木内科診療所 矢部医院 吉田医院 関根医院 須賀川病院

		太田メディカルクリニック
外科	1 2 週	公立岩瀬病院
小児科	8 週	公立岩瀬病院
産科婦人科	4 週	公立岩瀬病院
精神科	4 週	福島県立ふくしま医療センターこころの杜
選択科	4 0 週	公立岩瀬病院 独立行政法人国立病院機構福島病院 福島県立ふくしま医療センターこころの杜 福島県立医科大学附属病院 寿泉堂総合病院 白河厚生総合病院 こんの小児科 あすなろこどもクリニック 石川内科 西間木医院 福島県立宮下病院 福島県立南会津病院 只見町国民健康保険朝日診療所 須賀川クリニック ブナの木内科診療所 矢部医院 吉田医院 関根医院 須賀川病院 太田メディカルクリニック
内科：循環器内科、消化器内科での研修。また、一般外来（4 週）は内科で履修する。 救急部門：麻酔科にて4 週、整形外科にて4 週の外傷等の救急患者対応とし、残りの4 週分は、2 年間の研修期間を通して日当直（月 2 ～ 4 回）業務において履修するものとする。 選択科：内科、外科、泌尿器科、救急部門、小児科、産科婦人科、精神科、整形外科、リウマチ科、放射線科、麻酔科（部門）、皮膚科、眼科、病理科、形成外科、地域医療から選択。研修医の希望、各診療科・病院・施設等の受入れ可能な人数・期間を考慮して決定する。各科目の最低期間は4 週とする。 なお、希望があれば選択科4 0 週のうち1 2 週までは協力病院・協力施設での研修が可能。また、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。		

(3) 研修ローテート ※ローテート順序は、各研修医により異なる。

< 1 年次 >

1 週	5 週	9 週	13 週	17 週	21 週	25 週	29 週	33 週	37 週	41 週	45 週	49 週
内科（一般外来 4 週含む）						外科			救急		小児	

< 2 年次 >

1 週	5 週	9 週	13 週	17 週	21 週	25 週	29 週	33 週	37 週	41 週	45 週	49 週
産婦	地域	精神	選択科									

(4) 教育に関する行事

i. 院内研修・勉強会・カンファレンス

以下の院内研修、勉強会、カンファレンスに参加すること。

- ①新採用職員研修：2～3日間
- ②看護部合同新人研修：5～7日間
- ③コメディカル研修：3か月間
- ④外科・消化器内科合同カンファレンス：週2回
- ⑤各科カンファレンス・抄読会・勉強会：週1回～
- ⑥市内消防署との救急業務連絡会（症例検討会）：2か月に1回
- ⑦オープンシステム勉強会（症例検討会）：月1回
- ⑧院内委員会主催勉強会（医療安全・感染防止・DPC等）：随時
- ⑨院外講習会・セミナー：随時

ii. 症例発表

- ①、②（または④）は必須とする。③も積極的に行うこと。
- ①CPC（臨床病理検討会）での発表（レポート提出も含む）：1回
- ②福島県地域医療症例検討会又は各種学会での発表：1回以上
- ③オープンシステム勉強会（症例検討会）での発表：年1～2回

IX 研修医評価

(1) 各科研修終了時の研修医評価

担当指導医は研修終了後2週間以内に研修医評価を行うと共に研修医に対してフィードバックを行う。また、看護師やコメディカルも同様に研修医評価を行う。評価表は臨床研修管理委員会で保管する。

（別紙1 研修医評価Ⅰ～Ⅲ 参照）

(2) 指導医・指導医体制に関する評価

研修医は各科ローテーション終了後2週間以内に、所定の様式に基づいて指導医・指導体制について評価を行う。

(別紙2 指導医・指導体制に関する評価 参照)

(3) 臨床研修管理委員会での評価

臨床研修管理委員会では年に2回提出された各評価票等を確認し、各研修医の到達目標の達成度について形式的評価を行う。

X プログラム修了の認定

研修修了時に臨床研修の目標の達成度判定表等に基づき、臨床研修管理委員会で総合的な修了判定を行い、病院長名で臨床研修修了証を授与する。

(別紙3 臨床研修の目標の達成度判定票 参照)

臨床研修修了証を出すに至らなかった者の処遇に関しては別途臨床研修管理委員会で協議する。

XI 研修医の処遇

(1) 身分：研修医（常勤医師）

(2) 給与：1年目 40万円（月額） 2年目 45万円（月額）

(3) 手当：医師研究手当2万円（月額）、宿日直手当2万円／1回

その他期末手当、通勤手当、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2～4回

(7) 有給休暇等

- ・有給休暇：1年目 15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：無
- ・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：厚生年金（1年次）、福島県市町村職員共済組合（2年次）

(11) 労災保険：労働者災害補償保険法適用

(12) 雇用保険：有（入職後6か月）

(13) 健康管理：健康診断 年2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) 学会発表の奨励：学会で発表を行う場合は審査の上、旅費・参加費を支給

(16) 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、白衣を貸与

(18) 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ぬ

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。

2.協力型研修病院および研修協力施設一覧

I 協力型臨床研修病院

(1)

病院名	福島県立ふくしま医療センターこころの杜
研修内容	【必修】精神科
住所	福島県西白河郡矢吹町滝八幡 1 0 0
研修期間	4 週単位
研修実施責任者	橘高一
指導医名	橘高一、石川大道

(2)

病院名	独立行政法人国立病院機構福島病院
住所	福島県須賀川市芦田塚 1 3
研修内容	【選択】小児科
研修期間	4 週単位
研修実施責任者	杉浦嘉泰
指導医名	杉浦嘉泰、石井勉、河原田勉、石井希代子

(3)

病院名	福島県立医科大学附属病院
住所	福島県福島市光が丘 1
研修内容	【選択】内科、外科、心身医療科（精神科）、眼科、病理診断科、皮膚科、救急科、麻酔科、放射線科、泌尿器科、
研修期間	4 週単位
研修実施責任者	竹石 恭知
指導医	中里和彦、三浦至、石龍鉄樹、橋本優子、山本俊幸 小野寺誠、井上聡己、池添 隆之、伊藤 浩、小島祥敬、 濱口杉大、金井数明、島袋充生、大谷晃司

(4)

病院名	寿泉堂総合病院
住所	福島県郡山市駅前 1 丁目 1 番 1 7 号
研修内容	【選択】眼科
研修期間	4 週単位
研修実施責任者	佐久間 潤
指導医	神田尚孝

(5)

病院名	白河厚生総合病院
住所	福島県白河市豊地上弥次郎 2 - 1
研修内容	【選択】放射線科、麻酔科
研修期間	4 週単位
研修実施責任者	大木進司
指導医	浦部真平、岡崎 美智弥、河野崇行、本荘浩、宮嶋正之

Ⅱ 臨床研修協力施設

(1)

施設名	こんの小児科
住所	福島県須賀川市中宿 3 4 6
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	紺野 守
指導医名	紺野 守

(2)

施設名	あすなろこどもクリニック
住所	福島県須賀川市西川字後田 1 1 2 - 5
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	渡辺行彦
指導医名	渡辺行彦

(3)

施設名	石川内科
住所	福島県須賀川市下宿 5 7
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	石川秀雄
指導医名	石川秀雄

(4)

施設名	福島県立宮下病院
住所	福島県大沼郡三島町大字宮下字水尻 1 1 5 0
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	4 週
研修実施責任者	横山秀二
指導医名	小野正博、佐竹隼輔、高橋嶺馬

(5)

施設名	福島県立南会津病院
住所	福島県南会津郡南会津町永田字風下1-4-1
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	4週
研修実施責任者	松井 遵一郎
指導医名	松井 遵一郎、高野光、佐竹秀一

(6)

施設名	只見町国民健康保険朝日診療所
住所	福島県南会津郡只見町大字長浜字久保田3-1
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	4週
研修実施責任者	若山 隆
指導医名	若山 隆

(7)

施設名	西間木医院
住所	福島県須賀川市和田弥六内3-5-6-4
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計4週
研修実施責任者	西間木友衛
指導医名	西間木友衛、西間木智恵子

(8)

施設名	須賀川クリニック
住所	福島県須賀川市北山寺町1-1-3
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計4週
研修実施責任者	永峯 堯
指導医名	永峯 堯

(9)

施設名	ブナの木内科診療所
住所	福島県須賀川市矢沢天神2-1-0
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計4週
研修実施責任者	佐藤 馨
指導医名	佐藤 馨

(1 0)

施設名	矢部医院
住所	福島県須賀川市大町 2 8 0
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	矢部順一
指導医名	矢部順一

(1 1)

施設名	吉田医院
住所	福島県須賀川市上北町 9 6 - 1
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	熊谷ユキ絵
指導医名	熊谷ユキ絵

(1 2)

施設名	関根医院
住所	福島県須賀川市影沼町 2 2 6 - 3
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	関根健司
指導医名	関根健司

(1 3)

施設名	須賀川病院
住所	福島県須賀川市丸田町 17
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	津田晃洋
指導医名	津田晃洋、津田達徳、神 雄一朗、齋藤有樹

(1 4)

施設名	太田メディカルクリニック
住所	福島県須賀川市諏訪町 5
研修内容	【必修】地域医療
研修期間	合計 4 週
研修実施責任者	太田 昌宏
指導医名	太田 昌宏

3.公立岩瀬病院臨床研修到達目標

I 到達目標

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

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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

2. 利他的な態度

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

3. 人間性の尊重

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

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

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

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

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。

- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

5. チーム医療の実践

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

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

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

7. 社会における医療の実践

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

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

8. 科学的探究

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

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

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

C. 基本的診療業務

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

1. 一般外来診療

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

2. 病棟診療

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

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・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。

経験すべき症例 29 症候

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

- ① ショック
- ② 体重減少・るい瘦
- ③ 発疹
- ④ 黄疸
- ⑤ 発熱
- ⑥ もの忘れ
- ⑦ 頭痛
- ⑧ めまい
- ⑨ 意識障害・失神
- ⑩ けいれん発作
- ⑪ 視力障害
- ⑫ 胸痛
- ⑬ 心停止

- ⑭ 呼吸困難
- ⑮ 吐血・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

経験すべき疾病・病態 2 6 疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

- ① 脳血管障害
- ② 認知症
- ③ 急性冠症候群
- ④ 心不全
- ⑤ 大動脈瘤
- ⑥ 高血圧
- ⑦ 肺癌
- ⑧ 肺炎
- ⑨ 急性上気道炎
- ⑩ 気管支喘息
- ⑪ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- ⑫ 急性胃腸炎
- ⑬ 胃癌
- ⑭ 消化性潰瘍
- ⑮ 肝炎・肝硬変
- ⑯ 胆石症
- ⑰ 大腸癌
- ⑱ 腎盂腎炎
- ⑲ 尿路結石
- ⑳ 腎不全
- ㉑ 高エネルギー外傷・骨折

- ②② 糖尿病
- ②③ 脂質異常症
- ②④ うつ病
- ②⑤ 統合失調症
- ②⑥ 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

研修医評価票 I

「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 ☐医師 ☐医師以外（職種名 _____）

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

記載日 _____年____月____日

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

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

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

研修医評価票 II

「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名：_____

研修分野・診療科：_____

観察者 氏名 _____ 区分 ☐ 医師 ☐ 医師以外（職種名 _____）

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

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

レベルの説明

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

1.医学・医療における倫理性：

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

2.医学知識と問題対応能力：

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

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

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

4.コミュニケーション能力：

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

7.社会における医療の実践：

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

レベル 1 モデル・コア・カリキュラム		レベル 2		レベル 3 研修終了時に期待されるレベル		レベル 4
■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ■災害医療を説明できる ■（学生として）地域医療に積極的に参加・貢献する		保健医療に関する法規・制度を理解する。		保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。		保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。
		健康保険、公費負担医療の制度を理解する。		医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。		健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。
		地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。		地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。		地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。
		予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。		予防医療・保健・健康増進に努める。		予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。
		地域包括ケアシステムを理解する。		地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。		地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。
		災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。		災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。		災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

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。

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

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢：

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

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

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

研修医評価票 Ⅲ

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 ☐ 医師 ☐ 医師以外（職種名 _____）

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

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

別紙2

指導医・指導体制に関する評価表

研修医氏名： _____ 研修修了科：

研修期間：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

指導責任者： その他の指導医： _____

あなたが研修を受けた指導責任者、その他の指導医について、AからDの4段階で率直な評価をしてください。（評価基準：A＝十分 B＝ほぼ十分 C＝やや不足 D＝不足 E＝対象外）

1. 臨床医としての知識・知能。態度

- (1) 専門分野に偏らない広い臨床知識を持つか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (2) 専門分野の知識が豊富であるか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (3) 臨床上の問題を指摘し、解決する能力がすぐれているか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (4) 診療記録や検査報告の作成能力がすぐれているか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (5) 医学研究活動をしているか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (6) 最新の医学・医療の知識や技術を吸収しているか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (7) 患者中心の診療態度であるか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (8) 患者に対して誠実であるか、責任感があるか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (9) 話を良く聞き、分かりやすく説明できるか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (10) チーム医療における協調性があるか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E

2. 研修指導の内容

- (1) 研修プログラムの到達目標を把握していたか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (2) 研修プログラムの内容を把握し、それに沿った指導を行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (3) 受け持ち症例の診断、治療について、常に掘り下げた指導を行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (4) 受け持ち症例の社会背景（家族、経済、転院等）について常に
指導を行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (5) 画像診断、心電図、特殊検査等の指導を定期的に行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (6) 死亡例の解剖についての指導を行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (7) インフォームドコンセントについて指導を行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (8) 患者・家族の面接について指導を行ったか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E

3. 指導体制について

- (1) 研修に対して満足していますか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (2) 研修開始時に十分なオリエンテーションは得られましたか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (3) 指導体制（目標、研修方法）は良かったですか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E
- (4) 研修中に適切な評価（フィードバック）を受けられましたか・ ・ ・ ・ ・ A B C D E

4. 研修を受けて良かった点、良くなかった点をあげてください。

【良かった点】

【良くなかった点】

臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名: _____

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

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

B. 資質・能力

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

C. 基本的診療業務

到達目標	既達／未達	備 考
1. 一般外来診療	☐ 既 ☐ 未	
2. 病棟診療	☐ 既 ☐ 未	
3. 初期救急対応	☐ 既 ☐ 未	
4. 地域医療	☐ 既 ☐ 未	

臨床研修の目標の達成状況

☐ 既達 ☐ 未達

(臨床研修の目標の達成に必要な条件等)

令和 年 月 日

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 _____

循環器内科臨床研修プログラム

I 一般目標

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。

II 経験目標

1. 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）

2. 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

3. 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、一時的ペーシング、ISBP）
- (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

4. 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

III 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	回診 外来採血 救急車対応 腹部エコー	回診 外来採血 救急車対応 病棟	回診 外来採血 病棟 (コメディカル研修)	回診 外来採血 救急車対応 心エコー	回診 外来採血 病棟 (コメディカル研修)

午後	救急車対応 病棟	救急車対応 病棟 内科勉強会	病棟 (コメディカル研 修)	救急車対応 病棟	病棟 ペースメーカー 外来
----	-------------	----------------------	----------------------	-------------	---------------------

※研修スケジュールは当院研修中のもの

協力病院での研修の際は協力病院のスケジュールに従う

IV 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 必修・選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 大谷 弘 |

- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 中里 和彦 |

消化器内科臨床研修プログラム

I 一般目標

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の、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。

II 経験目標

1 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

2 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)

3 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

Ⅲ 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 必修・選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 片倉 響子 |

血液内科 臨床研修プログラム

I 一般目標

内科全般にわたる基本的診察能力（態度、診察法、検査、手技、知識）を習得するために、血液疾患の診療を通じて必要となる基本を身につけ、且つ、血液疾患への対応も基本的に可能となるようにする。

II 経験目標

1. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 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）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) 神経学的診察ができ、記載できる。

(2) 基本的な臨床検査

検査の適応を判断でき、自ら実施し結果の解釈ができる。

- 1) 血液・白血球分画（血液塗沫標本作成も含む）
- 2) 血液型判定、交差試験
- 3) 出血時間
- 4) 心電図
- 5) 動脈血ガス分析

(3) 基本的手技

- 1) 気道確保、気管内挿管ができる。
- 2) 人工呼吸ができる。
- 3) 心臓マッサージができる。
- 4) 除細動ができる。
- 5) 圧迫止血法ができる。
- 6) 注射法（中心静脈確保も含む）ができる。
- 7) 採血法ができる。
- 8) 胸腔、腹腔、腰椎穿刺ができる。
- 9) 骨髄穿刺ができる。
- 10) 導尿ができる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入を管理ができる。
- 13) 局所麻酔法ができる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換ができる。

(4) 基本的治療法

- 1) 病態に応じた療養指導（体位、安静度、食事、排泄、入浴、環境整備）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、適切な薬物治療ができる。
- 3) 病態に応じた適切な輸液ができる。
- 4) 成分輸血を含む輸血による効果と副作用について理解し、それを実施できる
- 5) がん化学療法を安全に遂行できる。

(5) 医療記録

医療行為を的確に実行する為に下記の医療記録とその管理ができる。

- 1) SOAP に従った診療録 の作成
- 2) 処方箋、指示書の作成
- 3) 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）の作成
- 4) CPC レポートの作成、症例呈示
- 5) 紹介状、返信の作成

2. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

- 1) 胸痛
- 2) 動悸
- 3) 呼吸困難
- 4) 息切れ
- 5) 浮腫
- 6) 咳・痰
- 7) 発熱
- 8) 頭痛
- 9) 発疹
- 10) リンパ節腫脹
- 11) めまい
- 12) 結膜の充血
- 13) 嘔気・嘔吐
- 14) 腹痛
- 15) 便通異常（下痢・便秘）
- 16) 腰痛
- 17) 血尿
- 18) 四肢のしびれ
- 19) 不眠
- 20) 失神
- 21) 全身倦怠感
- 22) 黄疸
- 23) 食欲不振
- 24) 体重減少・体重増加

(2) 緊急を要する症状・病態

- 1) 心肺停止

- 2) ショック
- 3) 急性心不全
- 4) 意識障害
- 5) 脳血管障害
- 6) 急性腹症
- 7) 急性消化管出血
- 8) 急性呼吸不全

(3) 経験が求められる疾患・病態

- 1) 造血器腫瘍の鑑別と治療方針
- 2) 貧血の鑑別と治療
- 3) 骨髄不全症候群の鑑別と治療
- 4) 止血・凝固異常症の鑑別と治療
- 5) 発熱性好中球減少症の治療

IV 研修施設と指導責任者

- | | | | |
|---|-------|--------------|--------|
| 1 | 科目区分 | 選択 | |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 | 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 池添 隆之 | |

脳神経内科 臨床研修プログラム

I 一般目標

神経疾患患者の病態を正確にとらえるために、神経症候学、神経解剖学、神経生理学及び臨床神経学を基盤とした演繹的思考、またそれに基づいた医学的手技を身につけることを目標とする。

II 経験目標

1. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

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

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. 一般身体所見（理学的所見）、神経学的所見を系統立ててとることができる。
4. 神経症候を正しく理解し、神経局在診断をすることができる。

(3) 基本的な臨床検査

自ら実施し、結果を解釈できる。（自ら実施するもの、及び、受け持ち患者の検査として診療に活用するもののみ）

1. 血算・白血球分画、血液生化学的検査、血液免疫血清学的検査、一般尿検査、便検査
2. 髄液検査（データ所見の読み方、細胞数算定、細胞種類の判定、グラム 75 染色、チールニールセン染色、墨汁染色等）
3. 細菌学的検査・薬剤感受性検査
4. 心電図(12誘導)
5. 動脈血ガス分析
6. 呼吸機能検査
7. 画像検査（単純 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、核医学検査）
8. 脳波
9. 末梢神経伝導検査
10. 針筋電図
11. 聴性脳幹反応
12. 体性感覚誘発電位
13. 視覚誘発電位
14. 血液型判定、交差反応
15. 心臓超音波検査、頸動脈超音波検査
16. 温度眼振検査（カロリック検査）
17. 頭位・頭位変換眼振検査

(4) 基本的手技（自ら行うもののみ）

1. 腰椎穿刺ができる。
2. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保を含む）
3. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
4. 導尿法を実施できる。
5. 胃管挿入及び管理ができる。
6. 局所麻酔法を実施できる。

(5) 基本的治療法

1. 病態に応じた療養指導（安静度、体位、食事、嚥下指導、排泄、入浴等）ができる。
2. 病態に応じた輸液管理ができる。
3. 病態に応じた経管栄養管理ができる。
4. 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。

(6) 医療記録

医療行為を的確に実行するために医療記録とその管理を修得する。

1. 診療録（退院時サマリーを含む）を POS 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. 電子カルテの利用法に精通する。

2. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度高い症状(自ら診療し、鑑別診断を行い、レポートを提出するもののみ)

76 不眠、発熱、頭痛、めまい、視力障害・視野狭窄、けいれん発作、嚥下困難、歩行障害、四肢のしびれ、排尿障害、便秘異常

(2) 緊急を要する症状・病態（初期治療に参加するもののみ）

意識障害、脳血管障害

(3) 経験が求められる疾患・病態

1. 意識障害の鑑別診断とその治療法。
2. 脳脊髄血管障害の鑑別診断とその治療法。
3. 髄膜炎、脳炎の鑑別診断とその治療法。
4. 中枢神経系脱髄性疾患の鑑別診断とその治療法。
5. 末梢神経疾患の鑑別診断とその治療法。
6. 痴呆性疾患の鑑別診断とその治療法。
7. 神経変性疾患の鑑別診断とその治療法。
8. 筋疾患の鑑別診断とその治療法。
9. 神経筋接合部疾患の鑑別診断とその治療法。
10. 内科疾患に伴う神経系障害の鑑別診断とその治療法。頻度の高い症状
11. 脳死判定法

IV 研修施設と指導責任者

- | | |
|---------|---------------------|
| 1 科目区分 | 選択 |
| 2 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 指導責任者 | 金井 数明 |

総合内科 臨床研修プログラム

I 一般目標

質の高い病歴聴取と身体診察をおこない臨床推論を実践する

II 経験目標

1. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な病歴聴取

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. 推論用の問診法を使用して鑑別疾患を列挙できる
3. 攻める問診法を使用して鑑別疾患を絞れる
4. Diagnostic presentation ができる

(2) 基本的な身体診察

1. 総合内科的なポイントをおさえた身体診察（全身の観察、頭頸部・胸部・腹部・神経学的診察）ができる
2. Hypothesis-driven physical examination ができる

(3) 基本的な検査

1. 基本的な血液検査、尿検査、心電図、胸部 X 線、便検査、動脈血ガス分析、髄液検査、細胞診・病理組織検査の解釈ができる
2. グラム染色とその解釈ができる

(4) 基本的手技

1. Point of care echo ができる
2. 中心静脈ライン確保ができる
3. 各種穿刺（胸水、腹水、関節、髄液）ができる
4. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる

(5) 基本的治療

1. 適切な抗菌薬治療、感染症治療ができる
2. 適切な輸液療法ができる
3. 適切なステロイド薬治療ができる

(6) 医療記録

医療行為を的確に実行するために下記の医療記録とその管理ができる。

1. Opening statement が記載できる
2. 現病歴を、①State before the onset、②Time span description、③Chronological order、④Pertinent negative findings、を意識した記載ができる
3. Pertinent negative findings を意識した Review of Systems を記載できる
4. 既往歴、家族歴、生活歴について Pertinent negative findings も踏まえて記載できる
5. 身体所見を系統的に記載できる
6. 基本的な検査所見、画像所見を記載できる
7. プロブレムリストを列挙できる
8. プロブレムリストからアセスメントリストを作成できる
9. 鑑別疾患を意識したアセスメントができる

10. プランを診断的、治療的、教育的の3つに分けて記載できる
11. 患者および家族に対して適切な対応ができる
12. 処方、指示をだせる
13. 指導医に対する的確な報告、連絡、相談ができる
14. 紹介状と紹介状への返信ができる

2. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

1. 全身倦怠感
2. リンパ節腫脹
3. 胸痛
4. 腹痛
5. 頭痛
6. 四肢のしびれ
7. 発熱
8. めまい
9. 皮疹
10. 関節痛
11. 失神
12. 浮腫
13. 食欲不振
14. 呼吸困難
15. 咳・痰
16. 嘔気・嘔吐
17. 血尿

(2) 緊急を要する症状・病態

1. 大動脈解離
2. 肺塞栓症
3. 敗血症
4. 消化管出血

(3) 経験が求められる疾患・病態

1. 不明熱
2. 身体症状症
3. ポリファーマシー
4. レイノー現象
5. その他
 - ☐ 血液・造血器・リンパ網内系：貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）
 - ☐ 皮膚系：薬疹
 - ☐ 循環器系：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）
 - ☐ 呼吸器系：呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）、肺循環障害（肺塞栓、肺梗塞）
 - ☐ 腎・尿路系：腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

□ 内分泌・栄養・代謝系：甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

□ 精神・神経系：身体表現性障害、ストレス関連障害

□ 感染症：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）、細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア）

D. 特定の医療現場の経験

（１）救急医療

生命や機能的予後に関わる、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. 重症度及び緊急度の把握ができる。
2. 専門医への適切なコンサルテーションができる。

IV 研修施設と指導責任者

- | | |
|---------|---------------------|
| 1 科目区分 | 選択 |
| 2 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 指導責任者 | 濱口 杉大 |

糖尿病・内分泌代謝内科 研修プログラム

I 一般目標

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・ケアの幅広い基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を特に、糖尿病・内分泌・代謝疾患などの生活習慣病分野を中心にして身につける。

II 経験目標

1) 経験すべき症候

体重減少・るい瘦、発熱、頭痛、意識障害・失神、視力障害、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢、便秘）、排尿障害（尿失禁・排尿困難）

2) 経験すべき疾病・病態

急性冠症候群、心不全、肺炎、急性上気道炎、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、腎盂腎炎、腎不全、糖尿病、脂質異常症

III. [糖尿病・内分泌代謝内科] 研修で経験すべき基本的臨床手技と検査手技

1) 経験すべき基本的臨床手技

圧迫止血法、採血法（静脈血、動脈血）、注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、導尿法、ドレーン・チューブの管理

2) 経験すべき基本的検査手技

血液型判定・交叉適合試験、動脈血分析（動脈採血を含む）、心電図の記録

IV 研修施設と指導責任者

- | | |
|---------|---------------------|
| 1 科目区分 | 選択 |
| 2 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 指導責任者 | 島袋 充生 |

呼吸器内科 研修プログラム

I 一般目標

臨床医として、疾患をもつ患者さんを総体として捉え、診療する知識・技術を身につけ、主要呼吸器疾患を含む内科系 FRPPRQGLVHDVHV への対応能力を修得する。

II 経験目標

1) 経験すべき症候 ショック、体重減少・るい瘦、発熱、呼吸困難、終末期の症候、胸痛、吐血・喀肺、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、依存症、ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博

III. 経験すべき基本的臨床手技と検査手技

1) 経験すべき基本的臨床手技 気道確保、人工呼吸（バック・バルブ・マスクによる徒手換気も含む）、採血法（静脈血、動脈血）、注射法（皮内、皮下、中心静脈確保）、穿刺法（胸腔）、ドレーン・チューブの管理、局所麻酔法、気管挿管

2) 経験すべき基本的検査手技 血液型判定・交叉適合試験、動脈血分析（動脈採血を含む）、心電図の記録、胸部超音波検査

IV 研修施設と指導責任者

- | | |
|---------|---------------------|
| 1 科目区分 | 選択 |
| 2 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 指導責任者 | 柴田 陽光 |

救急部門臨床研修プログラム

I 一般目標

- 1 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
 - （１）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。
 - （２）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。
 - （３）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。
- 2 医学・医療における倫理性
人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- 3 医学知識と問題対応能力
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。
- 4 診療技能と患者ケア
 - （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）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。
- 5 コミュニケーション能力
 - （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。
- 6 チーム医療の実践
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。
- 7 医療の質と安全の管理
 - （１）日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
 - （２）医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- 8 将来にわたって共に学ぶ姿勢
同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- 9 基本的診療業務
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の連携ができる。

II 経験目標

- 1 バイタルサインの把握ができる。
- 2 問診により急病の発生状況把握ができる。
- 3 気道の確保（場合によっては手術室で訓練）ができる。
 - （１）各種エアウェイ
 - （２）気管挿管
- 4 人工呼吸法を習得する。
- 5 静脈、中心静脈の確保ができる。

- 6 A C L S (Advanced Cardiopulmonary Life Support、スタンダードな心配蘇生法)
- 7 A T L S (Advanced Trauma Life Support) の理解
- 8 緊急検査法の立案と実施ができる。
 - (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ができる。
- 10 呼吸困難の鑑別診断ができる。
- 11 不整脈の診断ができる。
- 12 胸痛の鑑別診断ができる。
- 13 腹痛、急性腹症の診断ができる。
- 14 胃洗浄ができる。
- 15 胸腔ドレナージができる。

経験すべき症候・疾病・病態

ショック、発熱、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、
高エネルギー外傷・骨折

Ⅲ学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

- ① 救急疾患の診察及び検査を習得する。
- ② 救急疾患の初期治療を習得する。

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	救急外来診察	救急外来診察	救急外来診察	救急外来診察	救急外来診察
午後	救急外来診察	救急外来診察	救急外来診察	救急外来診察	救急外来診察

(麻酔科)

	月	火	水	木	金
午前	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診
午後	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	次週の手術患者 の把握と問題点 について勉強 し、対策を考え る 抄読会

※研修スケジュールは当院研修中のもの

協力病院での研修の際は協力病院のスケジュールに従う

IV 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 必修 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 橋本 慶太、村川 雅洋 |

- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 小野寺 誠 |

地域医療臨床研修プログラム

I 一般目標

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。

II 経験目標

- 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できる
- 6 予防医療
 - 1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる
 - 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる
 - 3) 地域・産業・学校保険事業に参画できる
 - 4) 予防接種を実施できる
- 7 地域医療
 - 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。
- 8 周産・小児・成育医療
 - 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。
- 9 精神保健・医療
 - 1) 精神症状の捉え方の基本を身に付ける。
 - 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。
- 10 緩和ケア・終末期医療
 - 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。

11 地域保健

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。

Ⅲ研修施設と指導責任者

1 科目区分	必修科目・選択科目	
2 研修施設	こんの小児科	福島県須賀川市
	あすなろこどもクリニック	福島県須賀川市
	石川内科	福島県須賀川市
	福島県立宮下病院	福島県大沼郡三島町
	福島県立南会津病院	福島県南会津郡南会津町
	只見町国民健康保険朝日診療所	福島県南会津郡只見町
	西間木医院	福島県須賀川市
	須賀川クリニック	福島県須賀川市
	ブナの木内科診療所	福島県須賀川市
	矢部医院	福島県須賀川市
	吉田医院	福島県須賀川市
	関根医院	福島県須賀川市
	須賀川病院	福島県須賀川市
	太田メディカルクリニック	福島県須賀川市
3 指導責任者	紺野 守 渡辺 行彦 石川 秀雄 浅野 宏 松井 遵一郎 若山 隆 西間木友衛 永峯 堯 佐藤 馨 矢部 順一 熊谷ユキ絵 関根 健司 津田 晃洋 太田 昌宏	

外科 臨床研修プログラム

I 一般目標

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。

II 経験目標

1 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

2 治療

- (1) 救急患者の処置法
 - 1) 心配蘇生法（AEDも含む）
 - 2) 静脈ラインの確保（IVH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

Ⅲ 学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

- ① 指導医の下で入院患者の受け持ちとして診療にあたる。
- ② 手術・検査等に参加し技術を習得する。
- ③ カンファレンス、勉強会、抄読会に参加し医学的知識や学習方法を習得する。

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 抄読会・勉強会 病棟・外来 手術	病棟回診 内科・外科合同カンファレンス 病棟・外来 手術	病棟回診 病棟・外来 手術病棟回診	病棟回診 外科術前カンファレンス 病棟・外来 手術	病棟回診 内科・外科合同カンファレンス 病棟・外来 手術
午後	病棟・外来 手術	病棟・外来 手術	病棟・外来 手術	病棟・外来 手術 外科勉強会	病棟・外来 手術

Ⅳ 研修施設と指導責任者

- 1 科目区分 必修・選択
- 2 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 3 指導責任者 岡田 良

- 1 科目区分 選択
- 2 研修施設 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市
- 3 指導責任者 大竹 徹

小児科 臨床研修プログラム

I 一般目標

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。

II 経験目標

- (1) 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。
- (2) 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
- (3) 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。
- (4) 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
- (5) 経験すべき疾患
 - ① 新生児の生理的変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。
- (6) 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。
 - (7) 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。
 - (8) 成長する存在としての小児と接する喜びを体験する。

Ⅲ学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

(1) 臨床現場での学習

当地域で小児科の入院可能な施設は当院だけなので、幅広い地域から、多くの患児が受診するのが当院の特徴である。1次から2次が中心であるが、ときに3次医療の対応が必要なものもある。軽症例に混じって、重症児が隠れていることがあるため、それを見逃すことなく、迅速に対応していく臨床能力が必要である。当院は外来患者数だけでなく、入院患者数も多く、その能力を育てる環境に適していると思われる。多忙を極める環境ではあるが、医療スタッフとのコミュニケーションも含め、多くの臨床経験を積み、各症例に適した医療を提供する能力と知識を身につけていくことを目標にしている。また、当院では2017年より新たに産科婦人科が開設され、それに合わせてNICUも新設された。34週・1800g以上の新生児を中心に、地域周産期協力施設の役割を担っているため、病的新生児医療に対する知識と技術を習得することも大きな研修目標である。

- ①病棟・NICU 回診・朝カンファレンス：小児病棟・NICUの回診を毎日行う。小児科病棟は様々な感染症が多いため、小児病棟を担当する医師とNICUを担当する医師を分けて回している。NICUは診察と検査を平行して行っている。回診後、迅速にカンファレンスを行い、当日の治療方針を共有する。
- ②外来診療：通常の一般外来診療、開業医からの紹介患児の診察を行う。
- ③専門外来：慢性期診療や退院後診察、NICU卒業生のフォローアップ外来を行う
- ④夕回診・夕方カンファレンス：病棟担当医師およびNICU担当医師が行う。外来診療が終了している場合には外来担当医が随時夕回診を手伝う。その後全体カンファレンスを行い、治療方針の追加・変更を行う。
- ⑤病棟・NICU スタッフカンファレンス：週1回、病棟担当医師およびNICU担当医師が行う。スタッフを交えてカンファレンスを行い、入院患児の状態や治療方針について情報共有する。
- ⑥周産期合同カンファレンス：毎週金曜日、帝王切開児やハイリスク分娩などについて、産科およびNICUスタッフも交えて情報共有し、より安全な周産期医療を実践する。
- ⑦乳幼児健診：月3～4回、院内もしくは院外で行う。フォローが必要な児については適切な医療機関を紹介する。対象となる児については、夕方カンファレンスで情報共有する。
- ⑧勉強会（症例検討会）：週1回、研修医もしくは指導医が、症例に基づく発表や振り返りを行い、より良い治療法や知識習得の場とする。
- ⑨抄読会：月1回、研修医または指導医が、症例または小児科関連の英語論文について発表し、

英語論文に慣れ、新しい知識習得の機会とする。

⑩学会発表: 1年に2回開催されている日本小児科学会福島地方会に症例発表を行う。その他、適宜各学会で発表し、スライド作成技術や質疑応答を通じて学識を深めていく。

(2) 臨床現場を離れた学習

以下の学習機会を利用して、さらなる知識の習得に勤め、到達目標達成の一助とする。

①学会参加: 日本小児科学会学術集会、日本小児科学会分科会主催の学会、の日本小児科学会福島地方会、各種研修会、セミナー、講習会等への参加。

②学会発表: 日本小児科学会福島地方会などでの発表

③日本小児科学会オンラインセミナー受講

④論文抄読: 日本小児科学会雑誌等の定期購読、院内で定期購入している「Pediatrics」の抄読。

⑤論文執筆: 主に症例報告を中心とする論文執筆を指導医の助言を受けて行う。

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:30	病棟およびNICU 朝回診						
8:30-9:00	朝カンファランス				病棟スタッフカンファランス		
9:00-12:30	一般外来診療（神経・循環器・腎臓専門外来 2回/月）						
	病棟・NICU処置（採血・点滴など）						
12:30-13:30						小児科学会地方会 （2回/年）	
13:30-14:00			予防接種				
13:30-14:30		NICUスタッフカンファランス					
13:30-15:30			乳幼児健診		乳幼児検診・1か月健診および周産期合同カンファランス		
14:00-17:00	予約外来診療（専門・慢性期外来）、紹介・救急患児などの診療					各種学会・研究会 （2回/年）	
16:00-18:00			病棟およびNICU夕回診				
18:00-19:00	病棟およびNICUカンファランス・症例検討会（1回/月）・抄読会（1回/月）						
	当直（2-3回/月）						

IV 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 必修・選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 小田 慎一 |

- | | | |
|---|-------|--------------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 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 |
| 3 | 指導責任者 | 杉浦 嘉泰 |

産科婦人科臨床研修プログラム

I 一般目標

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。

II 経験目標

1 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（切迫流早産、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

2 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) 経膣超音波診断手技

- 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

Ⅲ 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 必修・選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 平岩 幹 |

精神科臨床研修プログラム

I 一般目標

- 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、精神科治療の実験を経験する。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験を学ぶ。

II 経験目標

- 1 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。
- 2 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、精神科治療の実験を経験する。
 - 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。
- 3 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

Ⅱ 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|--------------------------------|
| 1 | 科目区分 | 必修・選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立ふくしま医療センターこころの杜 福島県西白河郡矢吹町 |
| 3 | 指導責任者 | 橘高 一 |

- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 三浦 至 |

整形外科臨床研修プログラム

I 一般目標

1 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

- （１）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。
- （２）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。
- （３）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。

2 医学・医療における倫理性

人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。

3 医学知識と問題対応能力

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。

4 診療技能と患者ケア

- （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）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。

5 コミュニケーション能力

- （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。

6 チーム医療の実践

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。

7 医療の質と安全の管理

- （１）日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- （２）医療事故等の予防と事後の対応を行う。

8 将来にわたって共に学ぶ姿勢

同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。

9 基本的診療業務

（１）一般外来診療

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

（２）病棟診療

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

（３）初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・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。

II 経験目標

1 診断

(1) 診察

1) 問診

2) 理学所見

① 関節稼動域の測定

② 四肢長・周径の測定

③ 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) C T

4) M R I

(3) 整形外科特殊検査

1) ストレス撮影

2 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

① 骨折

② 神経・血管

③ 腱

4) 変性疾患

① 関節

② 脊髄

③ 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

3 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

4 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

経験すべき症候・疾病・病態

熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、高エネルギー外傷・骨折

Ⅲ 学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

- ① 整形外科一般の基本的診察を習得する。
- ② 入院患者を受け持ち診療にあたる。
- ③ 基本的創処置を習得する

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術	外来	外来	外来
午後	手術 病棟回診	手術	手術 病棟回診	手術 病棟回診	手術 病棟回診

※研修スケジュールは当院研修中のもの

協力病院での研修の際は協力病院のスケジュールに従う

Ⅳ 研修施設と指導責任者

1 科目区分 選択

- 2 研修施設 公立岩瀬病院 福島県須賀川市
- 3 指導責任者 橋本 慶太

- 1 科目区分 選択
- 2 研修施設 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市
- 3 指導責任者 大谷 晃司

放射線科臨床研修プログラム

I 一般目標

臨床医として必要な放射線診療の基本的な知識と技能を修得する。

具体的には、放射線診療（外来・検査・病棟）に携わり、放射線診断学（核医学を含む）・放射線治療学の基礎的知識と基本技術を修得し、プライマリケアに役立つ放射線診療能力を身につけることを目的とする。

II 経験目標

1. 放射線障害と防護に関する知識を修得する。
 2. 画像診断（X線写真判断、CT、MRI、RI、超音波検査）の方法を実習する。
 3. 放射線治療（外照射、RI内用療法）の概要を学ぶ。
-
1. 放射線診断
 - ① 単純X線撮影、造影検査、CT・MRI、超音波検査の原理とその適応を判断することができる。
 - ② 造影剤の種類、適応、使用法を理解し、副作用に対処できる。
 - ③ 放射線物理学の基本的事項を理解し、各種検査法の画像の品質管理を論ずることができる。
 - ④ 放射線生物学の基本的事項を理解し、一般人、医療従事者、患者の放射線被曝の要点を説明し、放射線被曝の防護を考慮した検査をすすめることができる。
 - ⑤ 人体の構造とその各種画像診断法上の正常解剖所見を述べることができる。
 - ⑥ 各部位の単純撮影において、主要患者の病理と画像所見を理解し、読影と画像診断報告書作成ができる。
 - ⑦ CT検査において、主要疾患の病理と画像所見を理解し、読影と画像診断報告書作成ができる。
 - ⑧ MRI検査において、基本的な所見の読影ができる。
 - ⑨ 核医学検査の種類と適応がわかる。
 - ⑩ 放射性医薬品を安全に取り扱うことができる。
 - ⑪ 核医学機器の測定法（イメージング、動態機能検査、試料測定）と読影法を修得し、報告書を作成することができる。
 - ⑫ 放射線被曝の低減を考えながら、血管造影を行うことができる。
 2. 放射線治療
 - ① 放射線治療の種類と適応がわかる。
 - ② 放射線物理学・生物学の基礎的知識が理解できる。
 - ③ 放射線治療学の基礎的知識を習得する。
 - ④ CTシミュレーションシステムによる照射計画を立案できる。
 - ⑤ 外照射および腔内照射についての基本的な照射技術を理解する。
 - ⑥ 肺がん、脳腫瘍、頭頸部腫瘍、食道癌、悪性リンパ腫、乳癌、子宮癌、転移性骨腫瘍に対する標準的治療法を立案することができる。
 - ⑦ RI内用療法の基礎を理解し、実践することができる。

III 学習方略とスケジュール

1. 学習方略

- ① 指導医の指示の下、放射線診療（外来・検査・病棟）に携わる。
- ② 各画像診断カンファレンスに参加する。（2回／週程度）
- ③ 各放射線治療症例検討に参加する。

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟診療 外来診療 (RI 内用療法治療 紹介患者等) PET 検診診察・ 面談	病棟診療 PET 検診診察・面談	病棟診療 外来診療 放射線治療患 者診察 PET 検診診察	病棟診療 PET 検診診察・面談	病棟診療 PET 検診診察
	AM～PM 読影				

IV 研修施設と指導責任者

- 1 科目区分 選択
- 2 研修施設 白河厚生総合病院 福島県白河市
- 3 指導責任者 浦部 真平

- 1 科目区分 選択
- 2 研修施設 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市
- 3 指導責任者 伊藤 浩

麻酔科（部門）臨床研修プログラム

I 一般目標

術前回診および各種検査成績を検討して患者の全身状態を把握し、それぞれの患者に適した麻酔法を選択できるようにする。救急医療に必要な気道の確保、人工呼吸、血管の確保、心肺蘇生法、モニターの選択法と実施法を学ぶ。成人の全身麻酔、重篤でない緊急麻酔法を習得する。

II 経験目標

医療の質と安全の管理

医療の質と患者安全の重要性を理解し、医療従事者の安全性にも配慮する。

2 術前患者のリスク評価

- ① 現病歴、既往歴、家族歴の把握
- ② 術前の胸部X-P、心電図の判読
- ③ 術前血液、酸塩基平衡、生化学、尿検査の判読
- ④ リスクファクターの検討
- ⑤ 前投薬の意義の理解と実施
- ⑥ 術前回診により麻酔方法を患者に説明し、患者と医師の関係の確立に努める。

3 麻酔器および付属品の理解

- ① 麻酔器の原理、安全装置の理解
- ② 麻酔回路の点検
- ③ エアウェイ、気管内チューブの点検

4 その他

- ① 静脈麻酔薬の理解
- ② 筋弛緩薬の理解
- ③ 吸入麻酔薬の理解
- ④ マスクによる人工呼吸法
- ⑤ 経口エアウェイ、経鼻エアウェイの使用法
- ⑥ ラリンジアルマスクの使用法
- ⑦ 経口挿管、経鼻挿管の仕方
- ⑧ 成人麻酔の習得
- ⑨ 腰椎麻酔の習得
- ⑩ 硬膜外麻酔の手技と術中管理
- ⑪ 静脈の確保
 - 末梢静脈
 - 内頸静脈、鎖骨下静脈
- ⑫ 輸液、輸血
- ⑬ 酸素療法、人工呼吸
- ⑭ 各種循環作動薬の理解

経験すべき症候・疾病・病態

ショック、呼吸困難、嘔気・嘔吐、興奮・せん妄、
高血圧症、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病、うつ病

Ⅲ学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

- ① 術前診察に参加し、基本的な診察、評価方法などを習得する。
- ② 各種麻酔方法を理解し、実際に患者に説明できるようにする。
- ③ 術前合併症を把握、評価し、対策を考え患者情報と麻酔計画をプレゼンテーションする。
- ④ 月1回抄読会で発表する。
- ⑤ 気道確保、ライン確保を習得する。脊髄くも膜下麻酔を施行する。
- ⑥ 麻酔薬や循環作動薬の作用、副作用を理解し、実際にその作用を間近にみて知る。

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診	術前カンファ レンス 麻酔管理研修 術後回診
午後	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	術前診察 麻酔計画の立案と 準備	次週の手術患者 の把握と問題点 について勉強 し、対策を考え る 抄読会

※研修スケジュールは当院研修中のもの

協力病院での研修の際は協力病院のスケジュールに従う

Ⅳ研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 村川 雅洋 |
| | | |
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 井上聡己 |
| | | |
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 白河厚生総合病院 福島県白河市 |
| 3 | 指導責任者 | 岡崎 美智弥 |

皮膚科臨床研修プログラム

I 一般目標

皮膚という目で見える臓器に現れるあらゆる疾患が対象であり、これらの診断、治療を行うための基本的な知識を習得することを目的とする。外来診療を中心に研修しながら、皮膚科診療全般の幅広い臨床的知識及び技術を習得するとともに、患者さんの背景に応じて対処を選択する力を身に付ける。

II 経験目標

1. 患者の臨床経過を正しくカルテに記載できる。
2. 患者の不安や問題点を的確に把握する。
3. 確定診断および治療に至るまでの計画が立てられる。
 - a. 家族歴・既往歴・現病歴を的確に聴取できる。
 - b. 発症の背景となる生活環境を把握できる。
 - c. 皮疹の形態、性状の正確な把握および全身状態の注意深い観察ができる。
 - d. 皮膚生検の必要性について正しく判断できる。
 - e. 必要な特殊検査の選択ができる。
貼付試験、皮内反応、光線テスト、免疫組織学的検査、細菌培養、真菌検査、真菌培養、遺伝子診断など
4. 基本手技
 - (1) 創傷処置
 - (2) 皮膚生検
 - (3) 形成外科基本手技（皮膚切開、縫合、植皮、皮弁）
 - (4) 貼付試験
 - (5) 皮内反応
 - (6) 光線テスト
 - (7) 細菌培養、真菌検査、真菌培養
5. 検査結果の判断
 - (1) 一般病理検査
 - (2) 蛍光抗体法検査
 - (3) 免疫組織化学検査
 - (4) 真菌検査
 - (5) 貼付試験
 - (6) 光線テスト
 - (7) 皮内テスト
 - (8) 薬剤アレルギーテスト
 - (9) 食物アレルギーテスト
6. 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) 抗真菌剤の適用と投与法
- (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) 光線療法の理論，適用疾患，方法
- (9) 創傷処置方法
- (10) 褥瘡の治療法
- (11) 熱傷の治療法
- (12) 凍結療法、電気焼灼法など非観血的外科的処置の手技

IV研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 山本 俊幸 |

眼科臨床研修プログラム

I 一般目標

全ての臨床医に必要な眼科疾患の基本的診療に関する知識・技能の習得と、医師としての基本的態度を身に付ける。

II 経験目標

1. 経験すべき診察法・検査・手技。

(1) 基本的な身体診察法

眼位・眼球運動検査ができる。

(2) 基本的な臨床検査

眼科疾患に関連する血液学的検査、画像診断検査、病理学的検査において、検査の適応を判断でき、結果の解釈ができる。

(3) 基本的手技

- 1) 視力検査ができる。
- 2) 屈伸検査ができる。
- 3) 細隙燈顕微鏡検査ができる。
- 4) 眼底検査ができる。
- 5) 眼圧検査ができる。
- 6) 視野検査ができる。
- 7) 超音波検査ができる。
- 8) 眼底撮影ができる。
- 9) 光干渉断層計検査ができる。
- 10) 眼脂培養ができる。
- 11) 涙液分泌能検査ができる。

(4) 基本的治療法

- 1) 点眼・眼軟膏塗布ができる。
- 2) 洗眼ができる。
- 3) ブジー・涙嚢洗浄ができる。
- 4) 睫毛抜去ができる。
- 5) 眼鏡・コンタクトレンズの処方ができる。
- 6) 結膜注射ができる。
- 7) 眼局麻酔ができる。
- 8) 眼外傷の救急処置ができる。
- 9) 急性眼疾患の救急処置ができる。
- 10) 圧迫眼帯ができる。

(5) 医療記録

- 1) 病歴の記載ができる。
- 2) 視力検査の記載ができる。
- 3) 細隙燈顕微鏡所見の記載ができる。

4) 眼底所見の記載ができる。

2. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

- 1) 視力障害
- 2) 眼痛
- 3) 眼脂
- 4) 結膜充血

(2) 緊急を要する症状・病態

- 1) 眼外傷
- 2) 急性緑内障
- 3) 網膜中心動脈閉塞症

3. 経験が求められる疾患・病態

- 1) 外眼部疾患
- 2) 角・結膜疾患
- 3) ぶどう膜疾患
- 4) 網膜疾患
- 5) 視神経疾患
- 6) 各種緑内障
- 7) 各種白内障
- 8) 硝子体出血
- 9) 眼窩疾患

Ⅲ 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 石龍 鉄樹 |
| | | |
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 寿泉堂総合病院 福島県郡山市 |
| 3 | 指導責任者 | 神田 尚孝 |

病理科 臨床研修プログラム

I 一般目標

病理学的検査に関する基本的な知識と技術を学び、一般臨床研修医として、病理学的検査のオーダーや病理学的診断結果の評価などを適切に行えるようにする。また、病理解剖や細胞診、生検診断を自ら施行するための初歩的技術を習得する。

II 経験目標

1. 経験すべき手技

(1) 基本的研修項目

- 1) 組織標本の作製法を理解できる。
- 2) 光学顕微鏡を的確に操作できる。
- 3) 光学顕微鏡写真を撮影することができる。
- 4) 電子顕微鏡標本の作製法を理解できる。
- 5) 電子顕微鏡を操作できる。
- 6) 疾患ごとに適切な感染防御対策をとることができる。

(2) 病理解剖関係研修項目

- 1) 自ら剖検を行うことができる。
- 2) 肉眼所見を記録し、肉眼診断書を作成できる。
- 3) 自ら切り出しを行うことができる。
- 4) 特殊染色・免疫染色を選択し、その結果を解釈できる。
- 5) 臨床所見、肉眼所見、組織所見の総合的検討、最終診断および報告書を作成することができる。
- 6) 屍体解剖保存法の概略を理解できる。
- 7) C P Cの意義を理解でき、また担当者として参加できる。

(3) 生検関係研修項目

- 1) 受領した検体の正確な記録と切り出し/取扱規約に沿った肉眼的検索と切り出しを行うことができる。
- 2) 特殊染色・免疫染色を選択し、その結果を解釈できる。
- 3) 検査目的、依頼主旨に沿った診断と報告書を作成することができる。
- 4) 迅速診断の意義を理解し、活用することができる。

(4) 細胞診関係研修項目

- 1) パパニコロウ染色・ギムザ染色の特色・適応を理解できる。
- 2) 細胞診の適応と正診率を理解できる。
- 3) 境界病変の意味と対応を理解できる。
- 4) 不良検体、不良標本を判定し、適切に対応できる。
- 5) 病理医と CT との協力関係を構築できる。

2. 経験すべき疾患

(1) 頻度の高い疾患

- 1) 消化器癌の生検診断
 - 2) 肺癌の生検・細胞診断
 - 3) 頭頸部癌の生検・細胞診断
 - 4) 泌尿器科癌の生検診断
 - 5) 産婦人科領域の生検・細胞診
 - 6) 炎症性腸炎疾患
 - 7) 骨軟部腫瘍の診断
 - 8) 肝生検
 - 9) 腎生検
 - 10) 骨髄クロットの診断
- (2) 緊急を要する病理診断
 - 1) 緊急標本作製法
 - 2) 臓器移植に関連した拒絶の生検診断

Ⅲ 学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

- ① 指導医の下で摘出標本の切り出しを行う。
- ② 組織標本および細胞診標本を鏡検し、病変を判定する。その後、指導医とともに鏡検して診断、報告書を作成し、指導医のチェック後、報告書を送付する。
- ③ 迅速診断、剖検は随時行う。
- ④ 臨床医とのカンファレンスに参加する。
- ⑤ 福島県立医科大学附属病院病理診断科での実習を行う。(1週間)

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	標本切り出し 鏡検	標本切り出し 鏡検	標本切り出し 鏡検	標本切り出し 鏡検	標本切り出し 鏡検
午後	鏡検 指導医の下で報告 書の作成	鏡検 指導医の下で報告 書の作成	鏡検 指導医の下で報告 書の作成	鏡検 指導医の下で報告 書の作成	鏡検 指導医の下で報告 書の作成

Ⅳ 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 小野 伸高 |
-
- | | | |
|---|-------|---------------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 橋本 優子 |

形成外科 臨床研修プログラム

I 一般目標

移植外科、再建外科、皮膚外科など多くの顔を持つ形成外科は、すべての外科系医師にとって役立つような内容を含んでいる。本プログラムはそうした形成外科の基本的知識へのガイダンスの役割を果たす。

II 経験目標

1. 基本的な身体診察法

身体各部の体表の正常形態を知り、それを患者のものと比較して異常の有無、異常の程度を判断することができる。

2. 基本的な臨床検査

自ら実施し、結果を解釈できる。

- (1) ドップラー血流計
- (2) 超音波検査（軟部組織）
- (3) 知覚神経検査
- (4) 運動神経検査
- (5) 軟部組織の CT、MRI 読影
- (6) 顔面骨の単純 X 線、CT 読影

3. 基本的手技

組織に対する愛護的操作（皮膚、血管、神経）ができる。

4. 基本的治療法

- (1) 形成外科的皮膚縫合（含む真皮縫合）ができる。
- (2) dogear 変形修正ができる。
- (3) 全層皮膚採取ができる。
- (4) 熱傷の局所処置ができる。
- (5) 褥瘡の保存的処置ができる。
- (6) 糖尿病性壊疽の処置ができる。
- (7) 感染創の処置ができる。

5. 医療記録

診療記録の記載ができる。

6. 経験すべき症状・病態・疾患

- (1) 皮膚軟部組織外傷
- (2) 皮膚軟部腫瘍
- (3) 慢性潰瘍

7. 緊急を要する症状・病態

(1) 顔面外傷

Ⅲ 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	手術	外来	手術	外来	手術
午後	外来 病棟回診	病棟 褥瘡回診	外来 病棟回診	病棟回診	外来 病棟回診

Ⅳ 研修施設と指導責任者

- | | | |
|---|-------|----------------|
| 1 | 科目区分 | 選択 |
| 2 | 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 | 指導責任者 | 阪場 貴夫 |

泌尿器科 臨床研修プログラム

I 一般目標

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。

II 経験目標

- 1 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) ウロダイナミックス
 - 6) C T、MR I
 - 7) 精液検査
 - (7) 超音波検査
- 2 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、薬物療法
 - (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
- 3 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

4 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

5 術前・術後の習得

- (1) 前立腺肥大症の手術の術前・術後管理（TUR、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

経験すべき症候・疾病・病態

ショック、発熱、腹痛、腰・背部痛、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、終末期の症候、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全

Ⅲ 学習方略と研修スケジュール

1. 学習方略

- ① 泌尿器科疾患の病態、治療を理解する。
- ② 泌尿器科手術、専門性の高い検査や処置に参加する。
- ③ 排尿管理、尿路通過障害の管理を理解・習得する。

2. 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファランス 外来診療研修 (一般外来・検査)	朝カンファランス 外来診療研修 (一般外来・検査)	朝カンファランス 外来診療研修 (一般外来・検査)	朝カンファランス 外来診療研修 (一般外来・検査) または手術	朝カンファランス 外来診療研修 (一般外来・検査)
午後	手術、検査 特殊処置	特殊な処置 (ダブルステント 留置・胃瘻増設等)	手術、検査	手術	特殊な処置 (ダブルステント 留置・胃瘻増設等)

Ⅳ 研修施設と指導責任者

- | | |
|---------|----------------|
| 1 科目区分 | 選択 |
| 2 研修施設 | 公立岩瀬病院 福島県須賀川市 |
| 3 指導責任者 | 植村 元秀 |

- | | | | |
|---|-------|--------------|--------|
| 1 | 科目区分 | 選択 | |
| 2 | 研修施設 | 福島県立医科大学附属病院 | 福島県福島市 |
| 3 | 指導責任者 | 小島 祥敬 | |