

# 市立釧路総合病院卒後臨床研修プログラム

平成 30 年度

市立釧路総合病院 釧路市春湖台 1 番 1 2 号

## 目次

研修プログラム	1
1 研修プログラムの名称	
2 研修プログラムの目的と特色	
3 研修プログラムの管理・運営組織	
4 臨床研修を行う分野及び研修期間	
5 研修医の指導體制	
6 研修の記録と評価	
7 研修医の募集定員並びに募集及び採用方法	
8 研修医の処遇	
9 研修協力病院・協力施設	
10 当該研修プログラム責任者	
臨床研修の理念	3
臨床研修の到達目標	
I 行動目標	
医療人として必要な基本姿勢・態度	4
II 経験目標	
A 経験すべき診察法・検査・手技	5
B 経験すべき症状・病態・疾患	8
C 特定の医療現場の経験	14
臨床研修共通評価項目	17
各科における概要と研修目標・研修内容・週間予定表・評価項目等	
消化器内科	32
心臓血管内科	38
呼吸器内科	41
外科	43
心臓血管外科	50
整形外科	52
脳神経外科	55
麻酔科・救急部門	58
小児科	62
産婦人科	67
精神神経科	72
皮膚科	75
泌尿器科	77
耳鼻咽喉科	79
眼科	83
検査科	85
放射線科	88
地域医療	90
研修実施責任者及び指導医	91
プログラム責任者履歴書	96

# 研修プログラム

## 1 研修プログラムの名称

市立釧路総合病院卒後臨床研修プログラム

## 2 研修プログラムの目的と特色

研修医が医師として第1歩を踏み出すにあたり、プライマリ・ケアを中心とした基礎的知識、技術、態度などの基本的臨床能力を身につけ、患者の心理的、社会的側面を含む全人的医療を身につけることを目的とする。

この目的達成のため、2年間で内科、外科、救急部門、地域医療を必修、麻酔科、産婦人科、小児科、精神科を選択必修とし、さらに研修医個人が将来の専門性に係わらず自由なローテーションを選択することが可能である。

## 3 研修プログラムの管理・運営組織

市立釧路総合病院における卒後臨床研修の改善充実とともに、その円滑な運用に資するため、卒後臨床研修の実施及び研修内容等の評価を行うことを目的として、臨床研修管理委員会を設置し、プログラムの管理・運営にあたる。

## 4 臨床研修を行う分野及び研修期間

### (1) 1年次

- ・ 内科、外科、救急部門を必修科目とし、研修期間は内科6ヶ月、外科1ヶ月、救急部門3ヶ月とする。
- ・ 救急部門は、麻酔科に配置され救急に関する事項について研修する。
- ・ 麻酔科、産婦人科、小児科、精神科を選択必修科目とし、このうち2科を選択し、各1ヶ月研修する。

### (2) 2年次

- ・ 地域医療を必修科目とし、研修期間は1ヶ月とする。
- ・ 残りの期間は、必修科目、選択必修科目を通して不十分であった研修部分の補完、または、全ての診療科目を自由に選択することができる。

## 5 研修医の指導体制

- ・ 各診療科に臨床研修の責任者及び指導医を置く。
- ・ 臨床研修の責任者は研修プログラムの作成を行う。
- ・ 指導医は臨床研修の責任者の下で臨床研修を実施し、行動目標及び経験目標につき評価を行う。

## 6 研修の記録と評価

- ・ 自己評価と指導医評価を含んだ研修記録を臨床研修管理委員会に提出する。
- ・ 臨床研修管理委員会はこれらの評価資料を基に最終評価を行い、到達目標に達していると判断された研修医には市立釧路総合病院長が研修修了証を交付する。

## 7 研修医の募集定員並びに募集及び採用方法

- (1) 募集定員 5名とする。
- (2) 募集及び選考方法
  - ・ 応募先 〒085-8558 釧路市春湖台1番12号  
市立釧路総合病院事務局 総務課総務担当 Tel 0154-41-6121
  - ・ 必要書類 臨床研修医願書、履歴書兼選考調書、卒業見込証明書
  - ・ 選考方法 面接等により臨床研修委員会が評価を行い、採用希望順位を病院長が決定する。

## 8 研修医の処遇

- (1) 身分 市立釧路総合病院研修医（嘱託職員）常勤・非常勤の別：常勤
- (2) 給与 一年次：月額50万円 賞与なし 二年次：月額55万円 賞与なし
- (3) 諸手当 通勤手当、当直手当、時間外緊急呼上手当
- (4) 勤務時間 月～金曜日 8：30～17：00 時間外勤務有り
- (5) 当直回数 約2回／月
- (6) 休暇 年次有給休暇 年12日 夏季休暇 3日 ほか
- (7) 保険 健康保険、厚生年金、労災保険及び雇用保険に加入する。
- (8) 宿舍 研修医専用なし（医師全体として単身用18戸、世帯用46戸）
- (9) 研修医の院内個室 研修医室を複数名で利用
- (10) 健康管理 定期健康診断 年2回
- (11) 医師賠償責任保険 任意加入（病院自体で加入している。）
- (12) 外部の研修活動 学会、研究会等への参加：可、費用負担：有り

## 9 研修協力病院・協力施設

- (1) 北海道釧路総合振興局保健環境部保健福祉室（北海道釧路保健所）  
（釧路市花園町8番6号） 研修実施責任者：保健福祉室長 杉澤 孝久
- (2) 市立釧路国民健康保険阿寒診療所（釧路市阿寒町中央1丁目7番8号）  
研修実施責任者：所長 中村 公洋
- (3) 町立厚岸病院（厚岸郡厚岸町字住の江町1丁目1番地）  
研修実施責任者：院長 佐々木 暢彦
- (4) JA北海道厚生連 摩周厚生病院（川上郡弟子屈町泉2丁目3番1号）  
研修実施責任者：院長 森 正光
- (5) 町立別海病院（野付郡別海町別海西本町52）  
研修実施責任者：院長 西村 進

必修科目「地域医療」について、上記の研修施設のうち北海道釧路保健所を除くいずれかにおいて研修する。（北海道釧路保健所は地域保健の研修先とする。）

### 10 当該研修プログラム責任者

市立釧路総合病院 皮膚科 統括診療部長 中村 裕之（研修管理委員会委員長）  
（プログラム責任者の履歴については本プログラム最終頁の履歴書をご覧ください。）

## 臨床研修の理念

医師としての人格を涵養し、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・ケアの基本的な診察能力（態度、技能、知識）を身につける。

釧路市における医療の現状を理解し、市立釧路総合病院の理念である「信頼と満足の創造」の精神を具現するため地域医療を経験し、高度医療との関わりを学ぶ。

チーム医療の信頼されるリーダーとしての自覚を持ち、他職種の職能を理解しながらチーム医療を実践していく能力を身につける。

## 臨床研修の到達目標

### 到達目標

#### I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

#### II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

B 経験すべき症状・病態・疾患

C 特定の医療現場の経験

## I 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、保健・医療・福祉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) 上級及び同僚医師や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・転出に当たり、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付けるために、

- 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) 自己評価及び第三者による評価を踏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付け、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

患者及び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付け、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（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 8) 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。

9) 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。」

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

A4) 血液型判定・交差適合試験

A5) 心電図 (12誘導)、負荷心電図

A6) 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

A14) 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、鑑別診断を行うこと

- 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・早産及び満期産
- 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、外来診療又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[1]貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）

[2]白血病

[3]悪性リンパ腫

[4]出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

## (2) 神経系疾患

A[1]脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）

[2]認知症疾患

[3]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

[4]変性疾患（パーキンソン病）

[5]脳炎・髄膜炎

## (3) 皮膚系疾患

B[1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）

B[2]蕁麻疹

[3]薬疹

B[4]皮膚感染症

## (4) 運動器（筋骨格）系疾患

B[1]骨折

B[2]関節・靭帯の損傷及び障害

B[3]骨粗鬆症

B[4]脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

## (5) 循環器系疾患

A[1]心不全

B[2]狭心症、心筋梗塞

[3]心筋症

B[4]不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）

[5]弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

B[6]動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）

[7]静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）

A[8]高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

## (6) 呼吸器系疾患

B[1]呼吸不全

A[2]呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）

B [3]閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）

[4]肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

[5]異常呼吸（過換気症候群）

[6]胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

[7]肺癌

## **(7) 消化器系疾患**

A [1]食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）

B [2]小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）

[3]胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）

B [4]肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）

[5]膵臓疾患（急性・慢性膵炎）

B [6]横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

## **(8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患**

A [1]腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

[2]原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

[3]全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）

B [4]泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

## **(9) 妊娠分娩と生殖器疾患**

B [1]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）

[2]女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）

B [3]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**

[1]視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）

[2]甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

[3]副腎不全

A [4]糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）

B [5]高脂血症

[6]蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

**(1 1) 眼・視覚系疾患**

B [1]屈折異常（近視、遠視、乱視）

B [2]角結膜炎

B [3]白内障

B [4]緑内障

[5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

**(1 2) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患**

B [1]中耳炎

[2]急性・慢性副鼻腔炎

B [3]アレルギー性鼻炎

[4]扁桃の急性・慢性炎症性疾患

[5]外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

**(1 3) 精神・神経系疾患**

[1]症状精神病

A [2]認知症（血管性認知症を含む。）

[3]アルコール依存症

A [4]気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）

A [5]統合失調症（精神分裂病）

[6]不安障害（パニック症候群）

B [7]身体表現性障害、ストレス関連障害

**(1 4) 感染症**

B [1]ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）

B [2]細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）

B [3]結核

[4]真菌感染症（カンジダ症）

[5]性感染症

[6]寄生虫疾患

### (15) 免疫・アレルギー疾患

[1]全身性エリテマトーデスとその合併症

B[2]慢性関節リウマチ

B[3]アレルギー疾患

### (16) 物理・化学的因子による疾患

[1]中毒（アルコール、薬物）

[2]アナフィラキシー

[3]環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）

B[4]熱傷

### (17) 小児疾患

B[1]小児けいれん性疾患

B[2]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）

[3]小児細菌感染症

B[4]小児喘息

[5]先天性心疾患

### (18) 加齢と老化

B[1]高齢者の栄養摂取障害

B[2]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) 二次救命処置（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、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

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、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

#### **(6) 緩和ケア、終末期医療**

緩和ケアや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 臨終の立ち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。

○ 臨床研修共通評価項目

(I 行動目標)

評価記載: A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

**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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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（乳房の診察を含む）ができ、記載できる。						
4) 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。						
5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）ができ、記載できる。						
6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。						
7) 神経学的診察ができ、記載できる。						
8) 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。						
9) 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。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) <u>一般尿検査</u> （尿沈渣顕微鏡検査を含む）						
2) <u>便検査</u> （潜血、虫卵）						
3) <u>血算・白血球分画</u>						
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</span> 4) <u>血液型判定・交差適合試験</u>						
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</span> 5) <u>心電図（12誘導）</u> 、 <u>負荷心電図</u>						
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A</span> 6) <u>動脈血ガス分析</u>						
7) <u>血液生化学的検査</u> 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）						
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）						
9) <u>細菌学的検査・薬剤感受性検査</u> 検体の採取（痰、尿、血液など）、簡単な細菌学的検査（グラム染色など）						
10) <u>肺機能検査</u> スパイロメトリー						
11) <u>髄液検査</u>						
12) 細胞診・病理組織検査						

13) <u>内視鏡検査</u>						
<b>A</b> 14) <u>超音波検査</u>						
15) <u>単純X線検査</u>						
16) <u>造影X線検査</u>						
17) <u>X線CT検査</u>						
18) <u>MRI検査</u>						
19) <u>核医学検査</u>						
20) <u>神経生理学的検査（脳波・筋電図など）</u>						

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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) <u>気道確保</u> を実施できる。						
2) <u>人工呼吸</u> を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む）						
3) <u>心マッサージ</u> を実施できる。						
4) <u>圧迫止血法</u> を実施できる。						
5) <u>包帯法</u> を実施できる。						
6) <u>注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）</u> を実施できる。						
7) <u>採血法（静脈血、動脈血）</u> を実施できる。						
8) <u>穿刺法（腰椎）</u> を実施できる。						
9) <u>穿刺法（胸腔、腹腔）</u> を実施できる。						
10) <u>導尿法</u> を実施できる。						
11) <u>ドレーン・チューブ類の管理</u> ができる。						
12) <u>胃管の挿入と管理</u> ができる。						
13) <u>局所麻酔法</u> を実施できる。						
14) <u>創部消毒とガーゼ交換</u> を実施できる。						
15) <u>簡単な切開・排膿</u> を実施できる。						
16) <u>皮膚縫合法</u> 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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。						
4) CPC（臨床病理カンファランス）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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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) を考慮にいたっ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。)

評価記載: A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

### 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、鑑別診断を行うこと

	レ ポ ー ト 提 出	自 己 評 価			指 導 医 評 価		
		A	B	C	A	B	C
1) 全身倦怠感							
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) 嚥下困難							
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

必修項目 下線の症状を経験すること。

\*「経験」とは、初期治療に参加すること

	レ ポ ー ト	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
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

	レ ポ ー ト	自 己 評 価			指 導 医 評 価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患</b>							
<b>B</b> (1) 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）							
(2) 白血病							
(3) 悪性リンパ腫							
(4) 出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）							

	レ ポ ー ト	自 己 評 価			指 導 医 評 価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(2) 神経系疾患</b>							
<b>A</b> (1) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）							
(2) 認知症疾患							
(3) 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）							
(4) 変性疾患（パーキンソン病）							
(5) 脳炎・髄膜炎							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
(3) 皮膚系疾患							
<input type="checkbox"/> (1) 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）							
<input type="checkbox"/> (2) 蕁麻疹							
(3) 薬疹							
<input type="checkbox"/> (4) 皮膚感染症							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
(4) 運動器（筋骨格）系疾患							
<input type="checkbox"/> (1) 骨折							
<input type="checkbox"/> (2) 関節・靭帯の損傷及び障害							
<input type="checkbox"/> (3) 骨粗鬆症							
<input type="checkbox"/> (4) 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
(5) 循環器系疾患							
<input type="checkbox"/> (1) 心不全							
<input type="checkbox"/> (2) 狭心症、心筋梗塞							
(3) 心筋症							
<input type="checkbox"/> (4) 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）							
(5) 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）							
<input type="checkbox"/> (6) 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）							
(7) 静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）							
<input type="checkbox"/> (8) 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
(6) 呼吸器系疾患							
<input type="checkbox"/> (1) 呼吸不全							

A	(2) 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）								
B	(3) 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）								
	(4) 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）								
	(5) 異常呼吸（過換気症候群）								
	(6) 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）								
	(7) 肺癌								

	レポート	自己評価			指導医評価				
		A	B	C	A	B	C		
<b>(7) 消化器系疾患</b>									
A	(1) 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）								
B	(2) 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）								
	(3) 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）								
B	(4) 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）								
	(5) 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）								
B	(6) 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）								

	レポート	自己評価			指導医評価				
		A	B	C	A	B	C		
<b>(8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患</b>									
A	(1) 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）								
	(2) 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）								
	(3) 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）								
B	(4) 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）								

	レポート	自己評価			指導医評価				
		A	B	C	A	B	C		
<b>(9) 妊娠分娩と生殖器疾患</b>									
B	(1) 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）								
	(2) 女性生殖器およびその関連疾患（月経異常（無月経を含む）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）								
B	(3) 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）								

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患</b>							
(1) 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）							
(2) 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）							
(3) 副腎不全							
<b>A</b> (4) 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）							
<b>B</b> (5) 高脂血症							
(6) 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(11) 眼・視覚系疾患</b>							
<b>B</b> (1) 屈折異常（近視、遠視、乱視）							
<b>B</b> (2) 角結膜炎							
<b>B</b> (3) 白内障							
<b>B</b> (4) 緑内障							
(5) 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患</b>							
<b>B</b> (1) 中耳炎							
(2) 急性・慢性副鼻腔炎							
<b>B</b> (3) アレルギー性鼻炎							
(4) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患							
(5) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物							

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(13) 精神・神経系疾患</b>							
(1) 症状精神病							
<b>A</b> (2) 痴呆（血管性痴呆を含む）							
(3) アルコール依存症							

A	(4) 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）						
A	(5) 統合失調症（精神分裂病）						
	(6) 不安障害（パニック症候群）						
B	(7) 身体表現性障害、ストレス関連障害						

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(14) 感染症</b>							
B	(1) ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）						
B	(2) 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）						
B	(3) 結核						
	(4) 真菌感染症（カンジダ症）						
	(5) 性感染症						
	(6) 寄生虫疾患						

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(15) 免疫・アレルギー疾患</b>							
	(1) 全身性エリテマトーデスとその合併症						
B	(2) 慢性関節リウマチ						
B	(3) アレルギー疾患						

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(16) 物理・化学的因子による疾患</b>							
	(1) 中毒（アルコール、薬物）						
	(2) アナフィラキシー						
	(3) 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）						
B	(4) 熱傷						

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
<b>(17) 小児疾患</b>							
B	(1) 小児けいれん性疾患						

B	(2) 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）								
	(3) 小児細菌感染症								
B	(4) 小児喘息								
	(5) 先天性心疾患								

	レポート	自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
(18) 加齢と老化							
B	(1) 高齢者の栄養摂取障害						
B	(2) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）						

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

### C 特定の医療現場での診療

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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) バイタルサインの把握ができる。						
2) 重症度およ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) 二次救命処置（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、

自己評価			指導医評価		
A	B	C	A	B	C

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、家族計画指導を指導できる。						
3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。						
4) 予防接種を実施できる。						

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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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・終末期医療**

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

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 心理社会的側面への配慮ができる。						
2) 基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）ができる。						
3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。						
4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。						

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

○ 消化器内科（消化器科、リウマチ科）

1. 科の概要と研修目標

当科では、消化器疾患を中心として、リウマチ・膠原病、血液疾患、代謝・内分泌疾患(糖尿病・高脂血症・痛風・甲状腺疾患など)などを対象としており、とくに肝炎、リウマチ・膠原病、血液の専門外来も行なっている。また、内科・消化器病・消化器内視鏡・リウマチ学会の教育施設などに認定されており、さらに肝臓・臨床免疫学会なども加えた各学会の評議員・指導医・専門医・認定医などを含めたスタッフが診療に当たっている。心あたたかで、かつ質の高い医療を提供するべく、学会・研究会などにも積極的に参加するなど日々研鑽を積んでいる。

幅広い内科疾患患者の診療をスタッフとともにこなすことを通じて、プライマリ・ケアにおける基本的な診療能力（態度、技能、知識）を修得することを目標とする。

2. 学会認定施設名

- 日本内科学会認定医制度 教育関連病院
- 日本消化器病学会専門医制度 認定施設
- 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度 指導施設
- 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- 日本リウマチ学会 教育施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
<p>1. プライマリ・ケアにおける基本的な診療能力（態度、技能、知識）を修得するべく、消化器疾患、リウマチ・膠原病、血液疾患、代謝・内分泌疾患(糖尿病・高脂血症・痛風・甲状腺疾患など)など幅広い内科疾患患者の診療をスタッフとともにこなす。</p> <p>2. 消化器疾患</p> <p>(1) 消化器疾患の病態生理を理解する。</p> <p>(2) 消化器疾患の基本的診察法を習得する。 病歴聴取 理学的所見の取り方</p> <p>(3) 消化器疾患に関する検査法を理解し、実技を経験し、所見を判断する。 尿、糞便、血液・生化学検査、肝機能、膵機能、腹部超音波検査、消化管X線検査、内視鏡検査（上部、下部、胆膵）、肝生検、血管造影など</p> <p>(4) 主な消化器疾患の診断に関する知識を習得し、実際に施行する。 病態の理解、画像診断、病理診断、癌の進展度診断</p> <p>(5) 主な消化器疾患の治療に関する知識を習得し、実際に施行する。 生活指導、食事療法、薬物療法、輸液、内視鏡治療、手術適応の決定、消化器癌の化学療法</p>	<p>病棟総回診（週1回） 症例検討会（週3回） 画像カンファレンス （週5回） 釧路市内科談話会 （年間5回） 釧路消化器病研究会 （年間2回） 釧路 IVR 研究会 （年間1回） 釧路胃と腸を診る会 （年間3回） 道東リウマチ・膠原病 談話会（年間2回） 釧路根室リウマチ研 究会（年間1回） 釧根地区糖尿病懇話 会（年間1回） 釧路市医師会学術講 演会（年間複数回）</p>

### 3. リウマチ・膠原病

関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどの代表的なリウマチ・膠原病各疾患について、特徴的な臨床症状・臨床検査所見・病態を理解し、各科と協力しながら診断・治療・管理を行なう。

- (1) レイノー現象・関節腫脹・発熱などに対する診断手順を理解する。
- (2) 一般臨床検査・免疫学的検査・生理学的検査・画像検査を理解する。
- (3) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患の概念を理解する。
- (4) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患を診断する。
- (5) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患の治療・管理を理解する。
- (6) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患の治療・管理に参画する。
- (7) 合併症について診断・治療・管理を理解する。
- (8) 合併症について診断・治療・管理に参画する。

### 4. 血液疾患

患者管理 スタッフと共に入院患者を受け持ち、診療に参加する。  
白血球、赤血球、血小板の異常、リンパ節腫脹、出血傾向、不明熱などの病態に対応。主な疾患は各種貧血、悪性リンパ腫、白血病、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、特発性血小板減少症など。

### 5. 代謝・内分泌疾患

代表的な代謝・内分泌疾患(糖尿病・高脂血症・痛風・甲状腺疾患など)の特徴的な臨床症状・臨床検査所見・病態を理解し、各科と協力しながら診断・治療・管理を行なう。

- (1) 糖尿病および合併症の臨床症状・臨床検査所見・病態を理解する
- (2) 糖尿病および合併症の診断をする
- (3) 糖尿病および合併症の治療・管理を理解する
- (4) 糖尿病および合併症の治療・管理に参画する
- (5) 高脂血症・痛風の診断・治療・管理を理解する
- (6) 高脂血症・痛風の診断・治療・管理に参画する
- (7) 甲状腺疾患など内分泌疾患の診断・治療・管理を理解する
- (8) 甲状腺疾患など内分泌疾患の診断・治療・管理に参画する

4. 内科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	一般外来・病棟	○	○	○	○	○
	リウマチ・膠原病外来		○			○
	血液専門外来			○		
	内視鏡検査 (GTF CF EMR EUS)	○	○	○	○	○
	X線造影検査 (胃 Ba 注腸 Ba CF ERCP)	○	○	○	○	○
	超音波検査	○	○	○	○	○
午後	一般外来・病棟	○	○	○	○	○
	キャリアクリニック				○	
	病棟総回診	○	○			
	内視鏡検査 (GTF CF EMR EUS)	○	○	○	○	○
	X線造影検査 (胃 Ba 注腸 Ba CF ERCP)	○	○	○	○	○
	超音波検査 (肝生検 RFA)	○	○	○	○	○
	血管造影	○		○		
夜間	症例検討会	○	○		○	
	画像カンファレンス	○	○		○	

○臨床研修評価項目（消化器内科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

1 消化器	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(1) 代表的な消化器疾患の診断、治療に関する十分な基礎知識がある。						
(2) 消化器疾患の基本的診察法（病歴聴取、理学的所見）ができる。						
(3) 下記の検査の結果を解釈できる。						
・尿、糞便検査						
・血液・生化学検査						
・肝機能（肝炎ウイルスマーカーを含む）						
・膵機能						
(4) 指導医の管理の下に下記の救急処置に参加できる。						
・上部消化管出血						
・下部消化管出血						
・腸閉塞						
・急性腹症						
(5) 指導医の管理のもとに下記の検査を施行でき、所見を読影できる。						
・腹部超音波検査（US）						
・上部・下部消化管X線検査（胃Ba、注腸Ba）						
・上部内視鏡検査（GTF）						
・大腸内視鏡検査（S状結腸まで挿入できる）						
(6) 下記の検査の適応、禁忌を理解し、検査の介助ができ、主な所見を読影できる。						
・逆行性膵胆管造影（ERCP）						
・超音波内視鏡検査（EUS）						
・エコー下肝生検						
・大腸内視鏡検査（CF）						
・肝CT、肝ダイナミックCT、肝MRI						
・腹部血管造影（AG）						
・MRCP						
(7) 下記治療手技につき十分な知識を持つ。						
・食道静脈瘤硬化術（EIS）						
・食道静脈瘤結紮術（EVL）						
・内視鏡的胆管ドレナージ（ERBD、ENBD）						
・内視鏡的粘膜切除術（EMR）						
・内視鏡的止血術（局注法、クリップ法、APC法）						
・消化管・胆管ステント治療						
・肝癌RFA療法						
・肝動脈塞栓術（TAE）						
・経皮的胆道ドレナージ（PTCD）						
・肝動脈リザーバー植え込み術						
(8) 消化器疾患の患者、家族に対して説明、助言、指導ができる。						
(9) 消化器疾患の基本的薬剤について、習熟し正しく使用できる。						

(10) 消化器疾患に関する次の治療を行える。						
・輸液療法						
・非薬物療法として生活指導 食事療法						
・消化器癌の化学療法						
(11) 消化器疾患の手術適応の決定ができる。						
(12) 癌患者に対する緩和医療を指導医のもとに実施できる。						
(13) 患者の診療上の問題点について内外の文献を読みまとめるとともに症例報告ができる。						

## 2 リウマチ・膠原病

自己評価			指導医評価		
A	B	C	A	B	C

関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどの代表的なリウマチ・膠原病各疾患について、特徴的な臨床症状・臨床検査所見・病態を理解し、各科と協力しながら診断・治療・管理を行う。						
(1) レイノー現象・関節腫脹・発熱などに対する診断手順を理解する。						
(2) 一般臨床検査・免疫学的検査・生理学的検査・画像検査を理解する。						
(3) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患の概念を理解する。						
(4) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患を診断する。						
(5) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患の治療・管理を理解する。						
(6) 代表的なリウマチ・膠原病各疾患の治療・管理に参画する。						
(7) 合併症について診断・治療・管理を理解する。						
(8) 合併症について診断・治療・管理に参画する。						

## 3 血液疾患

自己評価			指導医評価		
A	B	C	A	B	C

(1) 血液疾患の診断に必要な下記の検査につき正確に解釈し、異常への適切な対応と鑑別診断ができる。						
・一般検査						
・生化学検査 (LDH、血清鉄、フェリチン、TIBC、VB <sub>12</sub> 、葉酸等)						
・凝固系検査 (血管系、血小板、凝固系、線溶系)						
・免疫学的検査 (各種自己抗体、免疫グロブリン、電気泳動)						
・骨髄穿刺						
・骨髄生検						
・特殊染色						
・リンパ節生検						
・表面マーカー						
・染色体分析						
・遺伝子解析						
・R I 検査						
(2) 鉄欠乏性貧血など日常よく認める貧血につき原因の探求と治療を行うことができ、溶血性貧血、再生不良性貧血など稀な疾患についてもその診断及び治療方針を十分理解し、対応することができる。						
(3) 顆粒球減少症の患者に対して、原因の探求と適切な治療を行うことができる。						
(4) 出血傾向の鑑別診断をよく理解し、その治療方針を立てることができる。						

(5) リンパ節腫脹、脾腫の鑑別診断をよく理解し、その治療方針をたてることができる。					
(6) 輸血の適応と副作用につき習熟し、症例に応じ適切な成分製剤を投与することができ、副作用に対処することができる。不適合輸血に対する対策を具体的に呈示できる。					
(7) 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など造血器腫瘍の適切な診断ができ、これらに対する治療戦略並びに抗腫瘍剤の適応、投与方法、副作用を熟知し対応することができる。さらに支援療法として、高カロリー輸液、無菌室管理、感染、出血、過粘稠度症候群、高Ca血症の対策について熟知する。					
(8) 造血幹細胞移植の適応疾患を知り、その治療方法を理解する。					
(9) 癌疾患に対する医学的、社会的、心理的ケア及び終末期の対応を十分に行うことができる。					
(10) 患者の診療上の問題点について内外の文献を読み理解を深めるとともに症例報告ができる。					

#### 4 代謝・内分泌疾患

自己評価			指導医評価		
A	B	C	A	B	C

代表的な代謝・内分泌疾患(糖尿病・高脂血症・痛風・甲状腺疾患など)の特徴的な臨床症状・臨床検査所見・病態を理解し、各科と協力しながら診断・治療・管理を行う。					
(1) 糖尿病および合併症の臨床症状・臨床検査所見・病態を理解する。					
(2) 糖尿病および合併症の診断をする。					
(3) 糖尿病および合併症の治療・管理を理解する。					
(4) 糖尿病および合併症の治療・管理に参画する。					
(5) 高脂血症・痛風の診断・治療・管理を理解する。					
(6) 高脂血症・痛風の診断・治療・管理に参画する。					
(7) 甲状腺疾患など内分泌疾患の診断・治療・管理を理解する。					
(8) 甲状腺疾患など内分泌疾患の診断・治療・管理に参画する。					

○ 心臓血管内科

1. 科の概要と研修目標

冠動脈疾患、心臓弁膜症、心筋症、不整脈、大動脈疾患、高血圧症等の循環器疾患を中心にそれに付随する糖尿病、高脂血症、内分泌疾患、腎臓病も併せて診療している。

特に、釧根地区の三次救急救命センターとして循環器急性期疾患、重症疾患の対応を主体に、PTCA、PTMC、CatheterAblation 等のカテーテル治療を積極的に施行している。

合わせて、心臓血管外科との連携を密にして術前、術後亜急性期、術後慢性期の管理にも参画している。

また、生活習慣病の管理を中心に動脈硬化性疾患の予防にも力を入れている。

2. 学会認定施設名

日本内科学会教育関連病院

日本循環器学会循環器研修病院

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
<p>指導医の元で入院患者の診断治療を中心に下記の診断技術の習得に努める。 (A) は重要項目</p> <p>循環器疾患の病歴の取り方 (A) 循環器疾患の身体所見の診かた (A) 循環器疾患の病態理解と診断 (A) 心電図の撮り方、読み方 (A) 負荷心電図の診断法 Holter 心電図 心臓超音波診断法 循環器 X 線診断法 心臓核医学検査診断法 心臓カテーテル検査 (冠動脈造影、心臓血管造影、右心カテーテル) 心臓電気生理学的検査</p> <p>高血圧症の理解と診断治療 (A) 二次性高血圧症の診断と治療 高血圧症の合併症 高血圧症の薬物療法</p> <p>蛋白尿、血尿の診断と治療 (A) 急性糸球体腎炎の診断と治療 慢性糸球体腎炎の診断と管理 水、電解質バランスの異常に対する診断と治療 (A)</p> <p>糖尿病の病態、管理、治療への理解 (A) 糖尿病の合併症の理解、治療 内分泌疾患の病態と診断治療 (下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎) (A) 高脂血症の病態、管理、治療 (A)</p> <p>循環器救急患者の急性期の初期対応 (A)</p>	<p>必須 モーニングカンファ ランス (月～金) 総回診 (水)</p> <p>任意 心エコーカンファラン ス (月～金) カテーテルカンファラ ンス (月、木) 心臓カテーテル検査 (月、火、木、金) 心エコー検査 (月～ 金) トレッドミル検査 (火、水、木) 負荷心臓核医学検査 (水、金)</p>

除細動法（薬物的、電氣的）の理解と実際 循環器非薬物治療の理解（血管内治療、ペースメーカー、IABP など）	
-----------------------------------------------------------	--

4. 心臓血管内科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
早朝	病棟カンファランス 8:30~	○	○	○	○	○
午前	負荷心臓核医学検査			○		○
	トレッドミル検査		○	○	○	
	心エコー	○	○	○	○	○
午後	総回診			○		
	心臓カテーテル検査	○	○		○	○
	心エコー	○	○	○	○	○
夜間	心エコーカンファランス	○	○	○	○	○
	心臓カテーテル検査カンファランス	○			○	

○ 臨床研修評価項目（心臓血管内科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>(1) 循環器</b>						
1. 循環器疾患の病歴及び理学的所見をとることができる。						
2. 循環器疾患の代表的な症状の病態生理を理解し、説明することができる。						
3. 循環器疾患の検査のうち、心電図、マスター二階段負荷試験を行い、その判定ができる。 また、トレッドミル、エルゴメーター運動負荷試験、24時間心電図法心音図、心エコー図の適応と解析、結果の理解ができる。						
4. 心臓カテーテル検査、ヒス束心電図検査法、心臓核医学検査法の結果を正しく評価できる。						
5. 心電図モニター監視ができ、主な不整脈の診断ができる。救急に必要な処置（直流除細道、スワンガンツカテーテル挿入、一時ペーシングカテーテル挿入、IABP、PCPS、心臓穿刺など）の意義について理解し、その前後の管理ができる。						
6. ショック、心不全、失神発作、激しい胸痛発作など救急を必要とする状態の初期対応ができる。						
7. 循環器治療薬（強心配糖体、利尿剤、抗狭心症薬、昇圧剤、抗不整脈剤抗凝固剤など）を正しく理解し、使用することができる。						
8. PTCR、PTCA、PTMC、カテーテルアブレーション、永久的ペースメーカー挿入など非薬剤治療を正しく理解し、その適応を判断し、また前後の管理ができる。						
<b>(2) 腎臓</b>						
1. 蛋白尿、血尿、浮腫、高血圧、腎機能障害などの種々の主訴で来院した患者の診断のすすめ方、病態生理及び治療法について習熟する。						
2. ネフローゼ症候群の治療、特に副腎皮質ステロイド剤、免疫抑制剤等を実際に応用することができる。						
3. 利尿剤、降圧剤の適応について説明でき、実際に使用することができる。						
4. 水、電解質バランスに異常をきたした患者の病態生理を理解し、その対応ができる。						
<b>(3) 高血圧・動脈硬化及び代謝・内分泌評価項目</b>						
1. 二次性高血圧の鑑別診断をすることができる。高血圧における臓器障害を正しく評価できる。						
2. 高血圧の各病態に応じた降圧薬の適切な選択ができる。						
3. 糖尿病の成因、分類、病態、合併症について習熟、理解し、症例に応じて治療方針を具体的に呈示し得る。						
4. 糖尿病の食事療法、運動療法、薬物療法を正しく施行し、具体的な療養指導もできる。						
5. 下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎皮質、髄質疾患の病態を把握し、各種負荷試験、並びに画像診断の診断学的意義を理解して正しく診断することができる。						

○ 呼吸器内科

1. 科の概要と研修目標

呼吸器疾患の病態を理解し、診断治療できるようになる。

2. 学会認定施設名

日本内科学会内科認定医制度教育関連施設

3. 研修内容

研 修 内 容
患者管理：患者の主訴、現病歴、既往歴、現症などを把握し、診断の助けとする。
検査：得られた情報から、検査法を選択、判定する。
治療：上記に基づいた治療を選択、評価する。

4. 呼吸器内科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	病棟	○	○	○	○	○
	気管支鏡					○
午後	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	病棟	○	○	○	○	○
	気管支鏡		○	○		
	総回診				○	
夜間	病棟カンファレンス 18時～		○			

○ 臨床研修評価項目（呼吸器内科）

評価記載： A 目標に到達した  
 B 目標に近い  
 C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1 診察や説明が円滑に行える。						
2 患者の現症が把握できる。						
3 検査と治療の計画が立てられる。						
4 血液、尿、喀痰の検査を評価できる。						
5 基本的な画像診断が行える。						
6 肺機能検査が評価できる。						
7 胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、胸水所見の評価ができる。						
8 経口薬、注射薬を適切に投与できる。						
9 呼吸不全の適切な処置が行える。						
10 呼吸器感染症の診断治療が行える。						
11 肺腫瘍の診断ができる。						
12 気管支喘息の治療ができる。						
13 間質性肺疾患の診断ができる。						

○ 外 科

1. 科の概要と研修目標

外科の臨床研修の目的は、幅広い外科系疾患に対する診断能力、基本的手術手技及び術前、術後管理を通じ患者の全身管理を修得することが主な目的である。

2. 学会認定施設名

- 日本外科学会専門医制度修練施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本消化器外科学会関連施設
- 日本呼吸器外科学会関連施設
- 日本胸部外科学会関連施設
- 日本乳癌学会関連施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
患者管理：スタッフとともに入院患者を受け持つ。  検 査：外科疾患検査法の適応と読影、手技の修得。  手 術：局麻下手術の術者、全麻下手術第1～2助手を務める。  術前・術後管理：輸液管理、薬剤投与、処置及び術後の経過観察の指示、食事指導を行う。	外科症例検討会  週1回

4. 外科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	病棟（回診・処置）	○	○	○	○	○
	検査（造影・超音波・その他）	○		○	○	
	手術		○	○		○
午後	検査（血管造影・その他）	○		○	○	
	手術		○	○		○
	症例検討会	○				

○ 臨床研修評価項目（外科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

(1) 身につけるべき一般目標

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 外科臨床医に必要な基本的知識、技能、態度						
2. 外科診療を進めるうえでの診療録・整理、指示箋の扱い方						
3. 患者の症状を正確に把握し、情報や診療内容を適切に指導医に連絡し、診療上の問題点を推進する能力						
4. 人間性に立脚した患者及び家族への接し方						
5. 特に末期患者に対し、人間的、心理的理解の上に乗って治療し、管理する能力						
6. 患者における諸問題を心理的、社会的側面も含め全人的にとらえて、適切に解決するよう努力し、説明、指導する能力						
7. チーム医療において規律を重んじ、他の医療メンバーと協調し、協力する姿勢						
8. チーム医療における自己の責任感、積極性かつ明朗性						
9. 他科に委ねるべき診療上の問題がある場合には、指導医との連携のもとに適切に判断し、必要な記録を添付し、紹介することができる能力						
10. 自ら積極的に学習し、カンファレンスにおいても適切にまとめ発表する能力						
11. 学習し会得した知識、実技を指導しうる能力						
12. 臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を培い、自己評価をし、第三者の評価を受け入れフィードバックする態度						

(2) 具体的目標

1. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、I. V. H）						
2. 採血法（静脈、動脈）						
3. 導尿法						
4. ガーゼ、包帯交換						
5. ドレーン、チューブ類の管理						
6. 胃管の挿入と管理						
7. 局所麻酔法						
8. 滅菌、消毒法						
9. 切開、排膿法						
10. 結紮法						
11. 皮膚縫合法						
12. 軽度の外傷の処置						
13. 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔ドレナージ術、中心静脈・動脈ルート確保）						

(3) 基本的治療法	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 薬剤の処方						
2. 輸液						
3. 輸血・血液製剤の使用						
4. 抗生物質の使用						
5. ステロイド剤の使用						
6. 抗腫瘍化学療法						
7. 中心静脈栄養法						
8. 経腸栄養法						
9. 食事及び栄養指導						
10. 呼吸管理（気管内挿管・人工呼吸器を含む）						
11. 循環管理						
12. 内視鏡下治療						

(4) 基本的手技・検査

1. 血液一般・血液生化学検査						
2. 血液免疫学的検査						
3. 血液凝固、止血線溶系検査						
4. 血液型判定、交差適合性検査						
5. 動脈血ガス分析						
6. 心電図検査						
7. 尿検査・腎機能検査						
8. 肺機能検査						
9. 内分泌検査						
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査						
11. 単純エックス線検査						
12. 造影エックス線検査（血管造影を含む）						
13. 超音波検査（超音波ガイド下穿刺法を含む）						
14. エックス線CT検査						
15. 核医学検査						
16. 内視鏡検査						
17. 細胞診、病理組織検査（術後の検体処理を含む）						
18. 体外式心マッサージ						

(5) 消化器疾患（一般）における具体的初期臨床研修	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 腹部の視触診法を学ぶ。						
2. 急性腹症の診断、治療を学ぶ。						
3. 腹部外傷の診断、治療について学ぶ。						
4. イレウスの管理、治療、手術適応を学ぶ。						
5. ヘルニア（腹壁癒痕ヘルニアを含む）の診断、治療を学ぶ。						
6. 以上の疾患についての術前、術後管理を学ぶ。						
7. 以上の疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						

(6) 上部消化器疾患における具体的初期臨床研修

1. 食道・胃・十二指腸の解剖を学ぶ。						
2. 食道・胃・十二指腸疾患の病態生理を学ぶ。						
3. 食道・胃・十二指腸のエックス線診断法を学ぶ。						
4. 食道・胃・十二指腸の内視鏡診断法を学ぶ。						
5. 胃癌に対する早期発見の重要性を学ぶ。						
6. 術前患者の評価の仕方を学ぶ。						
7. 消化性潰瘍に対する手術術式を学ぶ。						
8. 食道癌・胃癌に対する手術術式を学ぶ。						
9. 食道癌・胃癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
10. 食道・胃・十二指腸疾患における術前・術後管理を学ぶ。						
11. 食道癌・胃癌における術前・術後療法を学ぶ。						
12. 食道・胃・十二指腸疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						

(7) 下部消化器疾患における具体的初期臨床研修

1. 直腸、肛門指診法を学ぶ。						
2. 腹腔内、骨盤腔内の解剖を学ぶ。						
3. 大腸内視鏡、下部消化管造影検査法を学ぶ。						
4. 炎症性腸疾患の手術術式を学ぶ。						
5. 下部消化器疾患手術の術前・術後管理を学ぶ。						
6. 大腸癌に対する早期発見の重要性を学ぶ。						
7. 大腸癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
8. 大腸癌、特に直腸癌におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						
9. 大腸癌の手術術式選択を学ぶ。						
10. 大腸癌における術前・術後療法を学ぶ。						
11. 直腸癌術後の性機能・膀胱機能障害について学ぶ。						
12. 人工肛門の管理を学ぶ。						

1 3. 肛門疾患の手術術式を学ぶ。						
1 4. 肛門疾患の術前・術後管理を学ぶ。						

(8) 肝疾患における具体的初期臨床研修	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 肝臓の解剖を学ぶ。						
2. 肝疾患の基本的診断法を学ぶ。						
3. 肝臓の各種画像診断法 (US. CT. AG) を学ぶ。						
4. 肝悪性腫瘍に対する早期発見の重要性を学ぶ。						
5. 肝疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						
6. 肝疾患に対する手術術式を学ぶ。						
7. 原発性肝癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
8. 肝切除に対する術前・術後管理を学ぶ。						
9. 肝癌における術前・術後療法を学ぶ。						

(9) 胆道における具体的初期臨床研修						
1. 肝外胆道の解剖を学ぶ。						
2. 胆道疾患の基本的診断法を学ぶ。						
3. 胆道疾患の各種画像診断法 (US. CT. DIC. ERC. AG) を学ぶ。						
4. 閉塞性黄疸に対する減黄方法を学ぶ。						
5. 胆道悪性腫瘍に対する早期発見の重要性を学ぶ。						
6. 胆道疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						
7. 胆道疾患に対する手術術式を学ぶ。						
8. 胆道癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
9. 胆道切除に対する術前・術後管理を学ぶ。						
1 0. 胆道癌における術前・術後療法を学ぶ。						

(1 0) 膵疾患における具体的初期臨床研修						
1. 膵臓の解剖を学ぶ。						
2. 膵疾患の基本的診断法を学ぶ。						
3. 膵疾患の各種画像診断法 (US. CT. ERP. AG) を学ぶ。						
4. 膵悪性腫瘍に対する早期発見の重要性を学ぶ。						
5. 膵疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						
6. 膵疾患に対する手術術式を学ぶ。						
7. 膵癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
8. 膵切除に対する術前・術後管理を学ぶ。						
9. 膵癌における術前・術後療法を学ぶ。						

(1 1) 乳腺疾患における具体的初期臨床研修	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 乳腺の触診法を学ぶ。						
2. 種々の乳腺疾患の診断法を学ぶ。						
3. マンモグラフィの読影を学ぶ。						
4. 乳腺疾患における症候に対する診断法を学ぶ。						
5. 乳癌に対する早期発見の重要性を学ぶ。						
6. 乳腺及び胸壁の解剖に関する知識を学ぶ。						
7. 乳癌に対する手術術式を学ぶ。						
8. 乳癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
9. 乳腺疾患における術前・術後管理を学ぶ。						
10. 乳癌における術前・術後療法を学ぶ。						
12. 乳腺疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						

(1 2) 甲状腺・頸部疾患における具体的初期臨床研修

1. 頸部の解剖を学ぶ。						
2. 甲状腺の触診法を学ぶ。						
3. 甲状腺疾患の診断法を学ぶ。						
4. 甲状腺疾患に対する手術の適応を学ぶ。						
5. 甲状腺疾患に対する手術術式を学ぶ。						
6. 甲状腺癌取扱い規約による切除標本の扱い方を学ぶ。						
7. 甲状腺疾患における術前・術後管理を学ぶ。						
8. 甲状腺疾患におけるインフォームドコンセントのあり方を学ぶ。						

(1 3) 具体的手術手技

1. 消化器疾患（一般）

	短期研修（2～3箇月）		長期研修（2年）		5年(付記)
	術者	助手	術者	助手	術者
小腸切除術・吻合術			4	6	10
鼠径・大腿ヘルニア根治術			8	6	20
腹壁癒痕ヘルニア根治術			1	2	2
イレウス解除術				3	3
腹腔ドレナージ術			2	4	5

## 2. 上部消化器疾患

	短期研修 (2～3箇月)		長期研修 (2年)		5年(付記)
	術者	助手	術者	助手	術者
胃広範切除術				1	1
胃全摘術		1		5	1
胃幽門側切除術		1	2	10	8
胃噴門側切除術		1		2	1
胃瘻造設術				3	2
食道亜全摘術				2	1
食道全摘術				2	

## 3. 下部消化器疾患

	短期研修 (2～3箇月)		長期研修 (2年)		5年(付記)
	術者	助手	術者	助手	術者
虫垂炎手術		2	5	5	30
イレウス解除術				3	10
腸瘻造設術				3	3
人工肛門造設術				3	3
消化管吻合術		1	5	5	5
結腸切除術 (リンパ節郭清)				5	8
直腸切除術 (リンパ節郭清)				3	1
直腸切断術 (リンパ節郭清)				1	1

## 4. 肝・胆・膵疾患

	短期研修 (2～3箇月)		長期研修 (2年)		5年(付記)
	術者	助手	術者	助手	術者
肝切除術					2
胆嚢摘出術			10	10	25
総胆管切開術			2	4	5
胆道再建術				2	2
膵体尾部切除術				1	1
膵頭十二指腸切除術					1
脾臓摘出術				2	2

## 5. 乳腺・甲状腺

	短期研修 (2～3箇月)		長期研修 (2年)		5年(付記)
	術者	助手	術者	助手	術者
乳腺腫瘍摘出術		2	2	5	9
乳房切除術			1	4	7

○ 心臓血管外科

1. 科の概要と研修目標

心臓血管外科で扱う疾患は、虚血性心疾患、弁膜症、先天性心疾患、大動脈疾患、末梢血管（動脈、静脈、リンパ管）疾患などです。

この中には、急性に経過し生命に直接かかわるものから慢性に経過し QOL にかかわるものまで、多様な病態が含まれています。

したがって、心臓血管外科の医師には、クリティカルな状態にある患者さんへの対処から、患者さんの社会背景までを理解した治療計画の立案まで全人的な修練が求められます。

また、心臓血管外科手術は、個々の手技にそれぞれ理論的根拠が求められ、結果もはっきりと現れる点で非常にやりがいのあるものです。

したがって、卒後研修は以下のことを目標としています。

- (1) チーム医療を理解し、患者に対する医師としての基本的態度を習得すること。
- (2) 外科の基本的手術手技を習得すること。
- (3) 呼吸循環管理に関する知識と技能を修得すること。
- (4) 循環器疾患の診断、治療に関する知識と技能を修得すること。

2. 学会認定施設名

日本胸部外科学会認定医制度関連施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
1 症例検討会 2 抄読会 3 患者管理（術前、術後） 4 手術 5 検査（心臓カテーテル、心エコーなど）	

4. 心臓血管外科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	外来（新患・再来）	○	○		○	○
	病棟（回診・処置）	○	○	○	○	○
	検査（心カテ・血管造影）		○		○	
	手術	○		○	○	○
午後	病棟（回診・処置）	○	○	○	○	○
	検査（心カテ・血管造影）		○		○	
	手術	○		○	○	○
	症例検討会	○			○	
夜間	術後管理	○	○	○	○	○

○ 臨床研修評価項目（心臓血管外科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

(1) 心臓血管外科	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 循環器疾患の病態及び理学的所見を正確にとることができる。						
2. 循環器疾患の代表的な症状の病態生理を理解し、説明することができる。						
3. 患者の問題点を同定でき、診断及び手術適応決定のための検査計画を立てることができる。						
4. 基本的検査（心電図、緊急血液検査（動、静脈採血法）、超音波検査）を実施し、その結果を評価することができる。						
5. 胸部エックス線写真、胸部CT（エックス線、MRI）、基本的な心臓超音波所見を読影できる。						
6. 血管造影、心臓カテーテル検査、核医学検査を実施し、その結果を正しく評価することができる。						
7. 手術適応と術式の選択を正しく述べるることができる。						
8. 基本的処置（中心静脈カテーテル挿入、中心静脈栄養、スワンガンツカテーテル挿入など）を実施できる。						
9. 救急患者の処置、心肺蘇生（気道確保、気管内挿管、閉胸式心臓マッサージ、ペースメーカー、直流除細動など）、レスピレーターによる呼吸管理を的確に実施する。						
10. 循環器の基本的な手技を行える。 下肢静脈瘤ストリッピング、動脈塞栓摘除術、開胸術、閉胸術、開心術、血管再建術の助手を努めることができる。						
11. 体外循環法と各種補助循環法（IABP、左心バイパスなど）の原理と方法を理解し、実施できる。						
12. 術後管理を責任を持って遂行できる。 （ICUの機能、感染症対策、出血対策、心機能、呼吸機能の把握とその管理法、低拍出量症候群の対処、多臓器不全の対策、呼吸不全の対策、術後栄養法、創傷治癒）						

○ 整形外科

1. 科の概要と研修目標

疾患内容は筋骨格系の変性疾患、外傷、先天性疾患、スポーツ障害、腫瘍、骨粗鬆症・骨代謝疾患など多岐にわたる。

患者も新生児から100歳以上の超高齢者などあらゆる年齢層の患者が存在する。

疾患部位も上肢、下肢、脊椎など守備範囲が広い。

当科では、各部位を専門とする指導医が揃っており、疾患に応じた適切な治療（保存療法、手術療法など）が可能である。

手術は、人工関節、関節形成術、靭帯再建術、脊椎インストゥルメンテーション手術、各種骨折に対する内固定手術など多彩である。

当科での臨床研修の目的は、幅広い整形外科疾患に対する診断、患者及び家族への対応、処置（プライマリケアを含む）、保存的治療、手術的治療の基本を習得することである。

2. 学会認定施設名

日本整形外科学会専門医制度研修施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
1 外来患者の診療、診断及び治療	外来患者検討会 適宜
2 入院患者の検査の研修及び確定診断、保存療法・手術療法の決定、保存療法の実行	入院患者検討会 週5回
3 手術の術前管理、術後管理	
4 大きな手術の助手、簡単な手術の術者	リハビリテーションカンファレンス
5 リハビリテーションの理論と実践の教育	月1回

4. 整形外科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
早朝	休日・夜間入院患者検討会	○	○	○	○	○
	術前カンファレンス	○	○	○	○	○
	術後カンファレンス	○	○	○	○	○
	外来患者検討会	○	○	○	○	○
午前	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	病棟回診	○	○	○	○	○
午後	手術	○		○	○	○
	検査		○			
	病棟	○	○	○	○	○
夕方 ～ 夜間	外来患者検討会		○			
	入院患者検討会	○	○	○	○	○
	リハビリカンファレンス（第2火曜）		○			
	夜間急患診察（適宜）					
	臨時手術（適宜）					

○ 臨床研修評価項目（整形外科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

(1) 救急医療

一般目標：運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。						
2. 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。						
3. 神経・血管・筋腱損傷を述べることができる。						
4. 脊髄損傷の症状を述べることができる。						
5. 多発外傷の重症度を判断できる。						
6. 多発外傷において優先検査順位を判断できる。						
7. 開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。						
8. 神経・血管・筋腱の損傷を診断できる。						
9. 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。						
10. 骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる。						

(2) 慢性疾患

一般目標：適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・修得する。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。						
2. 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍の X 線、MRI、造影像の解釈ができる。						
3. 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針をたてることができる。						
4. 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。						
5. 神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。						
6. 関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。						
7. 理学療法の処方が理解できる。						
8. 後療法の重要性を理解し適切に処方できる。						
9. 一本杖、コルセットの処方が適切にできる。						
10. 病歴聴取に際して患者の社会的背景や QOL について配慮できる。						
11. リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士と検討できる。						

(3) 基本手技

一般目標：運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。						
2. 疾患に適切な X 線写真の撮影部位と方向を指示できる。						
3. 骨・関節の身体所見がとれ、評価できる。						
4. 神経学的所見がとれ、評価できる。						
5. 一般的な外傷の診断、応急処置ができる。						
1) 成人の四肢の骨折、脱臼						
2) 小児の外傷、骨折						
3) 靭帯損傷（膝、足関節）						
4) 神経・血管・筋腱損傷						
5) 脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の修得						
6) 開放骨折の治療原則の理解						
6. 免荷療法、理学療法の指示ができる。						
7. 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺・注入・小手術・直達牽引ができる。						
8. 手術の必要性、概略、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。						

(4) 医療記録

一般目標：運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を修得する。

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 運動器疾患について正確に病歴が記載できる。 主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、治療歴など						
2. 運動器疾患の身体所見が記載できる。 脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL						
3. 検査結果の記載ができる。 画像（X線、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム）、血液生化学、尿、関節液、病理組織						
4. 症状、経過の記載ができる。						
5. 検査、治療行為に対するインフォームド・コンセントの内容を記載できる。						
6. 紹介状、依頼状を適切に書くことができる。						
7. リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。						
8. 診断書の種類と内容が理解できる。						

○ 脳神経外科

1. 科の概要と研修目標

脳神経外科は、脳、脳神経、脊髄、脊椎、頸部血管等の疾患を診断、治療する科である。  
 脳神経外科疾患の神経学的診断及び画像診断能力を習得する。  
 基本的検査手技、手術手技（開頭術、顕微鏡下手術を含む）を修得する。  
 脳神経外科の救急医療を経験し、迅速な診断、治療について学ぶ。  
 急性期から慢性期にかけての治療法について学ぶ。

2. 学会認定施設名

日本脳神経外科学会専門医修練施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
患者管理：脳神経外科医療スタッフとともに入院患者を受け持ち、診療に参加する。 検査、画像診断：脳血管障害をはじめ、脳腫瘍、頭部外傷、機能的脳神経疾患についての神経学的画像診断、及び脳血管撮影検査法を習得する。神経学的検査による神経系の障害部位診断を習得する。 治療：種々の脳神経外科疾患の急性期から慢性期の治療について習得する。 研究、学術：テーマを持って臨床研究に努める。	症例検討会：2回/週 リハビリカンファレンス：1回/2週 術前カンファレンス：1回/週 英語論文の抄読会：1回/週

4. 脳神経外科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
早朝						抄読会
午前	病棟（回診・処置）	○	○	○	○	○
	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	手術	○	○		○	
午後	病棟（回診・処置）	○	○	○	○	○
	検査（脳血管撮影等）			○		○
	手術	○	○		○	
	脳神経外科症例検討会		○		○	

○ 臨床研修評価項目（脳神経外科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(1) 一般目標						
1 医師としての基本的な一般知識、節度、態度						
2 患者及び患者家族に対する対応、態度						
3 適切なインフォームドコンセント						
4 病棟の医療スタッフ（医師、看護師、看護助手）との協調性、及びリーダーシップ						
5 パラメディカルスタッフとの協調性、及びリーダーシップ						
(2) 基本的診断術						
1 的確な病歴、既往歴聴取及び病歴からの診断能力						
2 系統的神経学的検査、障害部位診断						
3 救急患者の神経検査、意識障害患者の神経検査						
4 初期診断の的確さと補助検査法（画像診断を含む）の選択能力						
5 腰椎穿刺の介助、実施、診断能力						
6 脳血管撮影の介助、実施、評価、読影、診断能力						
7 頭部単純写真、CTの読影、診断						
8 MRIの読影、診断						
9 SPECT読影、診断						
10 神経電気生理学的検査（脳波、種々の誘発電位検査）の理解、解釈						
11 一般的脳神経外科疾患の病理学的所見の理解						
12 総合診断能力						
13 治療方針の選択、決定能力						
(3) 基本的治療及び手技						
1 救急患者のプライマリーケア（動静脈ルート確保、皮膚縫合などを含む）						
2 救急蘇生術（気管内挿管、人工呼吸器の設定、管理、心臓マッサージ、昇圧剤の使用、除細動など）						
3 薬物学的治療の理解と的確な実施（高血圧、糖尿病、高脂血症の適切なコントロール、抗不整脈、抗血小板剤、抗凝固剤の理解）						
4 一般的術前、術後管理（一般的輸液、中心静脈栄養、流動食などの理解、適切な実施）						
5 脳神経外科術後の合併症の理解と対策（術後痙攣、脳浮腫の対策、術後脳出血、髄液漏の対処法などを含む）						

(4) 基本的手術手技	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1 清潔操作の理解、適切な実施（手洗い、覆布掛け）						
2 術野の消毒、手術体位の取り方、3点固定器を用いての頭部固定、ドレーピング、手術用顕微鏡の設定						
3 穿頭術、開頭法及び閉頭法の理解と習得、簡単な脳神経外科手術の理解と習得						
4 顕微鏡手術の介助、助手としての技術習得						
5 術後創部の管理と各種ドレナージの管理						
6 気管切開法の習得						
(5) 記録、病歴作成						
1 正確なカルテ記載						
2 的確な退院時要約作成						
3 患者、家族への退院時病状説明、退院後の注意点の説明						
4 外来診療担当者への連絡事項の整理と留意事項の指摘能力						

○ 麻 酔 科

1. 科の概要と研修目標

麻酔科の臨床研修の目的は、全身麻酔法の修得ならびに全身麻酔による手術中の患者管理を学ぶことです。

それにより ABC の蘇生に必要な各種気道確保法や、人工呼吸、輸液管理及び各種カテーテルの挿入手技を同時に習得可能です。

2. 学会認定施設名

日本麻酔科学会麻酔指導病院

3. 研修内容

研 修 内 容	
麻酔管理	スタッフの指導のもとに麻酔管理を行う。また、循環、呼吸状態の変化への対処法を学ぶ
手 技	バッグマスク法をはじめとした各種気道確保法を学ぶ。 静脈路確保など血管確保法を学ぶ。全身麻酔法、各種局部麻酔法を学ぶ。
集中管理	重症患者管理について学ぶ。

○ 救急部門 《 救急専門医認定施設 》

研修目標 主として救急外来にて重症救急患者への対処法を学ぶ。

対象	研 修 内 容
内因性救急疾患	ACS、脳卒中などの診断・評価と治療
外傷	外傷標準コース；J P T E C の理解、J A T E C に沿った診断・評価と治療の実践
C P A	標準化された蘇生法； B L S、A C L S の習得と実践、院内 B L S 講習の指導
その他	ドクターヘリの運航、救急車同乗実習など

4. 麻酔科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	ICU におけるミーティング	○	○	○	○	○
	手術室における麻酔管理	○	○	○	○	○
	術前診察	△	△	△	△	△
午後	手術室における麻酔管理	○	○	○	○	○
	術前診察	△	△	△	△	△
	麻酔症例カンファレンス	○	○	○	○	○

(○) は見学が主となります。△は日によって手術室での麻酔管理となります。

○ 臨床研修評価項目（麻酔科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>(1) 術前評価</b>						
1. 患者の病態と予定された手術の内容を理解することができる。						
2. 患者に麻酔に関して適切な説明できる。						
3. 適切な麻酔に関して適切な説明ができる。						
4. 術前評価に基づき麻酔計画を立てることができる。						
<b>(2) 全身麻酔</b>						
1. 気道の保持ができ、マスクとバックで換気ができる。						
2. 気管挿管に習熟し、正しい気管挿管かどうかの確認ができる。						
3. 麻酔深度の調整ができる。						
4. 筋弛緩の評価とリバースができる						
5. 抜管の基準を理解し、安全な抜管ができる。						
6. 麻酔覚醒度の評価ができ、帰室させても良いかどうかを判断できる。						
<b>(3) 神経ブロック</b>						
1. 硬膜外麻酔、脊椎麻酔、腕神経叢ブロック、その他の手技に経験する。						
2. 各種神経ブロックの合併症を理解し、対処できる。						
<b>(4) 全身管理</b>						
1. 用手人工換気に習熟する。						
2. 心拍、血圧の変動に適切に対処できる。						
3. 輸液、輸血管理に習熟する。						
3. 各種モニターに習熟し、示された内容が理解することができる。						
4. 血液ガス分析の内容を理解し、人工換気を調節できる。						
<b>(5) 薬物</b>						
1. 麻酔に使用される薬物の名前、効果、持続時間などを正しく理解する。						
2. 薬物の投与量、投与法を理解し、正しく用いることができる。						
3. それぞれの薬物の副作用を理解し、その対処法に習熟する。						
<b>(6) 術後回診</b>						
1. 術後回診において麻酔の合併症、副作用などの評価ができる。						
<b>(7) 安全管理</b>						
1. 院内の医療安全マニュアルが実践できる。						
2. 院内の感染予防マニュアルを実践できる。						

○ 臨床研修評価項目（救急部門）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

(1) 必要な手技	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 心肺蘇生法						
2. 気管内挿管						
3. 直流除細動						
4. 胸腔ドレーン挿入						
5. 腹腔ドレーン挿入						
6. 腰椎穿刺（腰椎麻酔を除く）						
7. 胃管挿入						
8. 胃洗浄						
9. イレウス管の挿入						
10. 膀胱留置カテーテル挿入						
11. 創傷処置（止血、デブリマンマン、縫合）						
12. 骨折整復、索引、固定						
13. 血液型判定とクロスマッチ						
14. 中心静脈カテーテル挿入						
15. 動脈穿刺と血液ガス分析						
16. 機械的人工呼吸による呼吸管理						
17. 超音波検査						

(1) 必要な手技	A	B	C	A	B	C
1. 開胸式心マッサージ						
2. 気管切開						
3. 緊急ペーシング						
4. 心嚢穿刺						
5. 減張切開						
6. スワングアンツカテーテル挿入						
7. 観血的動脈圧モニター						
8. 全身麻酔（吸入麻酔）						
9. 血液浄化法（含む腹膜透析）						
10. 内視鏡検査						
11. 補助体外循環法						
12. 大動脈内バルーンパンピング法						

(2) 必要な知識	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 緊急画像診断						
2. 緊急心電図の解説						
3. 緊急検査データの評価						
4. 緊急手術の適応						
5. 緊急薬剤の使用法						
6. ショックの診断と治療						
7. 意識障害の診断と治療						
8. 呼吸困難の診断と治療						
9. 腰痛の診断と治療						
10. 不整脈の診断と治療						
11. 腹痛の診断と治療						
12. 吐下血の診断と治療						
13. 骨折整復、索引、固定						
14. 血液型判定とクロスマッチ						
15. 中心静脈カテーテル挿入						
16. 動脈穿刺と血液ガス分析						
17. 機械的人工呼吸による呼吸管理						
18. 超音波検査						
(3) 安全管理						
1. 院内の医療安全マニュアルが実践できる。						
2. 院内の感染予防マニュアルを実践できる。						

○ 小児科

1. 科の概要と研修目標

小児の主要疾患である感染、免疫、アレルギー疾患などの急性疾患を中心として、新生児疾患、神経筋疾患、先天性心疾患、内分泌疾患、膠原病、遺伝疾患、腎疾患など、新生児期から思春期までの幅広い年齢層での疾患を扱う。

心疾患に関しては週2回の心臓クリニックと、週1回行われる心臓カテーテル検査を通して診断治療学を学ぶ。

新生児では人工呼吸器は最大4台まで稼働可能で、周産期障害や低出生体重児などの病児を扱う。

2. 学会認定施設名

日本小児科学会認定制度関連研修施設

3. 研修内容

研 修 内 容
1) 各年齢の特徴と、それに基づく病歴、理学所見の取り方
2) 病歴、理学所見から鑑別診断と適切な検査と治療の計画立案
3) 採血、血管確保、腰椎穿刺等の基本的手技の習得
4) 下痢、咳、発熱などの小児でよく見られる症状の理解
5) 気管支喘息発作や痙攣重責などの救急疾患の対応
6) 新生児、未熟児の生理を理解し、保温、栄養、感染防止等の適切な処置
7) 仮死、呼吸障害に対する気管内挿管を含む呼吸管理
8) 脳性麻痺、てんかん等の慢性疾患の管理
教育に関する行事
1) オリエンテーション 研修開始1週間で病棟、外来の諸規定、施設設備の概要と利用方法、小児の診療上の注意などについて指導する。
2) 部長回診および症例検討会 週1回の部長回診および症例検討会を通して、疾患の病態や治療法などについて指導する。
3) 一般外来 週3回午前の外来を担当し、小児科の一般外来診療業務にあたる。
4) 特殊専門外来 ◎ 心臓専門外来（週2回）にて先天性および後天性心疾患の心電図の読解、超音波検査による診断法を通して各疾患の理解を深める。 ◎ 慢性疾患外来（月2回）にて、在宅重症心身障害児の日常の管理指導を習得する。 ◎ 神経筋疾患外来（月1回）では、てんかんや筋ジストロフィーの診断法および治療薬についての基本的な知識を習得する。 ◎ フォローアップ外来（月2回）にて当院出生の病的新生児の発達検診を行い、発達の異常に対する対応法を習得する。 ◎ 血液腫瘍疾患外来（月1回）にて小児白血病や固形腫瘍、血小板減少性紫斑病の外来治療を習得する。
5) 乳幼児健康診査 発達途上にある乳児（主に1ヶ月、3ヶ月）の発達、発育の診査法を学ぶ。 また、保護者への養育上の適切なアドバイスの方法を修得する。 また、1才半検診、3才時検診における発達の評価法を修得する。
6) ワクチン接種 2週1回小児へのワクチン接種（ポリオワクチンを除く）を行い、接種患者への注意点や保護者への指導を行う。
7) 抄読会 週1回小児疾患に関する英語論文の読み合わせ会を開催する。

4. 小児科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金	
午前	一般外来	○		○		○	
	病棟	○	○	○	○	○	
午後	特殊専門外来	心臓専門外来	○				○
		慢性疾患外来			○	○	
		神経筋疾患外来			○		
		フォローアップ外来				○	
		血液腫瘍疾患外来					○
	乳児検診		○				
	幼児検診				○		
	ワクチン接種		○				
夜間							

○臨床研修評価項目（小児科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>(1) 成長発達</b>						
1 身体ならびに各臓器の成長の特徴を説明することができる。						
2 乳幼児の行動発達のスクリーニングができる。						
3 発達と反射の推移を理解し主な反射について検査を行うことができる。						
4 小児のIQ、DQを正しく評価することができる。						
<b>(2) 栄養、栄養障害</b>						
1 小児の栄養所要量、栄養生理及び栄養の特徴を理解し、説明することができる。						
2 母乳、各種ミルク、離乳食品、その他の栄養品の特徴を説明することができる。						
3 嘔吐、下痢及び一般乳児における栄養法を説明し、指導することができる。						
4 心疾患、腎疾患、肝疾患、糖尿病、肥満、アレルギー及び障害児の栄養法を説明し、指導することができる。						
<b>(3) 新生児、先天異常</b>						
1 新生児の血液確保、採血ができる。						
2 新生児仮死の蘇生ができる。						
3 正常新生児を含め低出生体重児・早産児の栄養、水分の管理ができる。						
4 呼吸障害の診断、治療ができる。						
5 黄疸の原因の鑑別診断、治療ができる。						
6 新生児感染の診断、治療ができる。						
7 重要な外表奇形や染色体異常症の診断ができる。						
<b>(4) 内分泌、代謝</b>						
1 二次性徴の正確な評価ができる。						
2 新生児マススクリーニングの取扱いができる。						
3 基本的な内分泌系・代謝系の臨床検査の施行及び評価ができる。						
4 代表的な内分泌・代謝疾患の診断及び治療ができる。						
<b>(5) アレルギー膠原病</b>						
1 アレルギー性疾患の患者家族より適切な病歴の聴取を行うことができる。						
2 喘息の原因として抗原に対する環境整備の実施方法について、具体的に指導することができる。						
3 喘息発作の重症度を診断して、適切な救急処置を行うことができる。						
4 アトピー性皮膚炎の患者に対して、適切な皮膚のケア、外用剤使用法を指導することができる。						
5 アナフィラキシーショックの患者に適切な救急処置を行うことができる。						
6 主な膠原病、リウマチ性疾患を診断することができる。						

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(6) 感染症、免疫						
1 小児の発疹を呈する疾患を鑑別し、適切な処置ができる。						
2 小児の呼吸器症状を呈する疾患について、その臨床像、検査所見を述べる ことができる。						
3 小児の中枢神経系感染症を臨床像、検査所見を述べ、適切な治療、処置を 行うことができる。						
4 小児の消化器症状を呈する感染症を鑑別し、適切な治療・処置を行うこと ができる。						
5 TORCH症候群について説明することができる。						
6 小児期の感染症に対する主な抗菌剤について理解し、使用することがで きる。						
7 予防接種について理解し、説明することができる。						
8 免疫不全症診断のため検査を列挙し、説明することができる。						

(7) 消化器

1 一般消化器症状（嘔吐、腹痛、下痢など）の診断、適切な処置、輸液の 必要性の判断ができ、実施できる。						
2 新生児から年長児までの急性腹症の診断ができ、外科に送る疾患かどう かの判断ができる。						
3 各年齢における黄疸の鑑別診断ができる。						
4 腹部単純エックス線、腹部CT、腹部MRI、腹部超音波の読影ができ る。						
5 浣腸の適応を理解している。						

(8) 循環器

1 病歴、聴診、触診から心不全の有無をチェックし、初期対応ができる。						
2 心電図を記録し、異常の有無をチェックできる。						
3 川崎病の診断、治療ができる。						
4 チアノーゼ型心疾患について、心電図、胸部レントゲン写真、聴診から 緊急処置の必要性の有無を診断できる。						
5 起立性調節障害を理解し、治療方針を立てることができる。						

(9) 血液、腫瘍

1 末梢血検査の評価ができる。						
2 末梢血液像、骨髄像が読める。						
3 白血病、固形腫瘍の診断、治療ができる。						
4 貧血の鑑別ができる。						
5 各種貧血の治療（輸血を含む）ができる。						
6 出血傾向（血友病、DIC、ITP、血管性紫斑病等）の診断治療がで きる。						

(10) 泌尿器、水、電解質	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1 尿検査の評価ができる。						
2 腎機能を把握できる。						
3 脱水と電解質異常の体液管理ができる。						
4 血液ガス所見の評価ができる。						
5 急性糸状体腎炎の診断と治療ができる。						
6 ネフローゼ症候群の診断と治療ができる。						
7 溶血性尿毒症症候群の診断ができる。						
8 尿路感染症の診断と治療ができる。						
9 腎生検の適応が判断できる。						

(11) 神経、筋

1 小児期の正常発達について理解し、発達の評価ができる。						
2 小児について神経学的評価が正しくできる。						
3 熱性摩擦及びてんかんについて診断、治療ができる。						
4 痙攣重積の患者に対して正確に迅速な対応ができる。						
5 小児脳波が判読できる。						
6 小児期の筋疾患、変性疾患、脳性麻痺等について一定の知識をもち、判断、治療ができる。						

(12) 神経疾患、心身医学

1 小児の心身症、周期性嘔吐症、起立性調節障害等を診断し、適切な生活指導ができる。						
2 注意欠陥多動性障害、広汎性発達障害（自閉症）とその類縁疾患（アスペルガー症候群など）、学習障害などについて正しい知識を持つ。						
3 思春期発症の精神疾患（神経症、食思不振症、分裂病など）について正しい知識とその対応を取得する。						
4 不登校をはじめとする小児の適応障害について適切に本人と両親に指導を行うことができる。						

○ 産婦人科

1. 科の概要と研修目標

産婦人科の特殊性と全身との関連性の修得

2. 学会認定施設名

日本産婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設  
母体保護法医師指定取扱規定による研修機関

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
1) 外来における産婦人科診療 産婦人科的診療法、検査法の修得	北海道婦人科がん化学療法談話会 年2回
2) 入院患者の受け持ち 産婦人科的検査法、検査法の修得並びに術後患者の経過観察	北海道周産期研修会 年1回 北海道子宮体部腫瘍研修会 年1回
3) 分娩介助並びに分娩時の異常所見の把握	釧根地区若しくは道東三地区 産婦人科医会
4) 手術の助手	不定期1～2カ月に1回

4. 産婦人科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	病棟	○	○	○	○	○
午後	手術		○			○
	特殊検査・病棟	○		○	○	
夜間	抄読会 18時～19時			○ (不定期)		

○ 臨床研修評価項目（産婦人科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

(1) 産科の臨床	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 生殖生理学の基本を理解する。						
(1) 母体の生理						
(2) 胎児の分化、発育の生理						
(3) 胎盤の生理						
(4) 羊水の生理						
(5) 分娩の生理						
(6) 産褥の生理						
(7) 羊水の生理						
2. 正常妊娠、分娩、産褥の管理：正常の経過をたどっているかを理解する。						
3. 異常妊娠、分娩、産褥の管理：リスクの程度を判定し、いかなる症例についても少なくともプライマリケアは行い得る知識、技術を習得する。						
4. 妊、産、産褥の薬物療法：母児双方の安全性を考慮した薬物療法を行い得る知識を習得して実際処方する。						
5. 産科内分泌						
(1) 胎盤ホルモンの種類、生理作用、作用機序、妊娠経過による変化などを理解する。						
(2) 胎児胎盤系におけるステロイドホルモン産生の機序と臨床的意義を理解する。						
(3) 子宮収縮（分娩）に関するホルモン（オキシトシン、プロスタグランジンなど）の基礎知識を有し、それを臨床に用いられる。						
(4) 乳汁分泌の機序を理解する。						
6. 産科検査：少なくとも各検査法の原理と適応を理解し、またそのデータにより適切な臨床的判断をなし得る。						
(1) 妊娠の診断法						
(2) 超音波検査法						
(3) 羊水検査法						
(4) 胎児、胎盤機能検査法						
(5) 分娩監視装置による検査法						
(6) エックス線検査法						
(7) その他						
7. 産科手術の習得（特に以下について独立して行い得ること）						
(1) 子宮内容除去術						
(2) 鉗子、吸引分娩術						
(3) 骨盤位娩出術						
(4) 帝王切開術						

8. 産科麻酔と全身管理：麻酔科指導医下の修練も含む。						
(1) 麻酔法の種類と適応を理解する。						
(2) 分娩室において産科麻酔を行い得る。						
(3) 全身管理を行い得る。						
9. 新生児の管理						
(1) 新生児の生理を理解する。						
(2) 正常新生児を管理する。						
(3) 新生児異常のスクリーニングを行い得る。						
(2) 婦人科の臨床						
1. 婦人の解剖、生理学を理解する。						
(1) 腹部、骨盤、泌尿生殖器、乳房の解剖学						
(2) 泌尿生殖器の発生学						
(3) 性機能系の生理学						
2. 婦人科疾患の取扱い						
(1) 感染症の診断、治療を行い得る。						
(2) 腫瘍						
良性腫瘍（エンドメトリオーシスを含む）						
診断、治療を行い得る。						
悪性腫瘍						
少なくとも早期診断、病理、治療についての一般知識を有する。						
(3) 内分泌異常（発育、性分化異常を含む）						
一般治療に必要な知識と経験を有する。						
(4) 不妊症						
一般治療に必要な知識と経験を有する。						
(5) 性器の垂脱						
診断、治療を行い得る。						
(6) 婦人科心身症						
検査、診断、治療を行い得る。						
3. 婦人科疾患の全身管理を行い得る。						
(1) 救急時の全身管理						
(2) 輸液						
(3) 輸血						
(4) 薬物療法						
4. 婦人科手術 その1						
(1) 術前、術後の全身管理を行い得る。						
(2) 手術のリスクを評価し得る。						
(3) 術後合併症の診断と処置ができる。						
5. 婦人科手術 その2						

(1) 主治医として以下の手術を執刀できる。						
子宮内容除去術						
附属器摘出術						
単純子宮全摘出術（腹式、膣式）						
子宮脱に対する根治手術						
(2) 悪性腫瘍の根治手術の助手を努め、悪性腫瘍の手術を理解する。						
6. 放射線治療						
(1) 放射線の種類、特徴など基礎的事項を理解している。						
(2) 治療の種類、特徴を理解し、適応について意見を述べられる。						
(3) 治療中の患者管理を行い得る。						
(4) 放射線防禦の基礎知識を有する。						

(3) 産婦人科の内分泌学	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 性機能系に関するホルモンの種類、生理作用、作用機序、代謝などを理解する。						
2. 内分泌検査法の原理と適応を理解し、結果の判定が可能なこと。						
(1) 基礎体温測定法						
(2) 頸管粘液検査法						
(3) 膣内容塗抹検査法						
(4) 各種ホルモン測定法						
(5) 各種ホルモン負荷試験						
3. ホルモン療法の種類と原理を理解し、その経験を有すること。						
(1) 排卵誘発法、排卵抑制法						
(2) 子宮出血止血法、子宮出血誘発法						
(3) 黄体機能不全治療法						
(4) 乳汁分泌抑制法（高プロラクチン血症治療法）						
(5) 更年期障害治療法						
(6) 月経随伴症状治療法						

(4) 婦人科の感染症学						
1. 婦人性器の感染症						
(1) 性器感染症の特徴を理解する。						
(2) 病原体の種類、検出法、感染による症状を理解する。						
2. 産科の感染症						
(1) 妊婦における感染症の特殊性を理解する。						
(2) 胎内感染と胎芽、胎児病（先天性異常）の関係を理解し、患者を指導し得る。						

(3) 周産期感染の診断、治療、予防ができる。						
(4) 新生児感染症の取扱い方法を理解している。						
3. 治療法						
(1) 抗菌剤の種類と特徴を理解している。						
(2) 抗菌剤の選択を適切に行い得る。						
(3) 禁忌、副作用を理解している。						

(5) 産婦人科病理学	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 婦人性器の基本的な組織構造を理解している。						
2. 術前、術後の全身管理を行い得る。						
3. 病理組織学的診断の内容を的確に理解し、それにより治療方針を決定し得ること。						
4. 細胞学的診断（スメア検査）の内容を的確に理解し得ること。						
5. 染色体及び性染色質検査法を理解していること。						
(6) 母性衛生						
1. 妊、産、褥婦、新生児の保健指導を行い得る。						
2. 家族計画の指導を行い得る。						
3. 母子保護法など母性衛生関連法規を理解している。						

○ 精神神経科

1. 科の概要と研修目標

総合病院に設置されている精神科の特徴として、幅広い病態と年齢層の患者及び合併症を有する患者、精神科救急患者が多く、多彩な症例に接することができる。

そうした経験を通じて精神疾患の概要、面接法、向精神薬の使用法の基礎を習得する。

2. 学会認定施設名

精神保健福祉法による指定病院

3. 研修内容

研 修 内 容
1 精神科診断技術を習得する
(1) 精神医学的面接技術：主訴、既往歴、家族歴、現病歴、現症をいかにして把握するか
(2) 神経学的検査技術
(3) 血液・生化学・尿検査・内分泌検査の知識
(4) 脳波検査に関する知識
(5) 画像診断（頭部 CT、MRI、SPECT など）に関する知識
(6) 薬物血中濃度測定に関する知識
(7) 心理検査に関する知識
(8) 診断をいかにして組み立てるか
2 以下の代表的な精神疾患の概要を理解する
(1) 統合失調症（精神分裂病）
(2) 気分障害（うつ病、躁うつ病など）
(3) てんかん
(4) 中毒性疾患（アルコール依存症、覚醒剤中毒など）
(5) 心因反応、神経症
(6) 児童・思春期の精神障害（注意欠陥多動性障害、不登校、摂食障害、境界例など）
(7) 老年期の精神障害（痴呆性疾患、せん妄など）
(8) 身体疾患に合併する精神症状（せん妄、症状精神病など）
3 精神科治療技術を習得する
(1) 治療契約の結び方
(2) 治療計画の立案
(3) 向精神薬の使い方
(4) 精神療法の基本
(5) 電気痙攣療法の適応とやり方
(6) 社会資源の活用
(7) 危機介入の仕方と強制的治療について
4 司法精神医学、精神保健福祉法の概略を知る
(1) 精神鑑定（民事及び刑事事件、成年後見）について
(2) 精神保健福祉法について
5 社会精神医学の概略について知る
(1) 啓蒙活動、相談活動について
(2) 社会復帰活動について
(3) 自助グループについて

4. 精神神経科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
早朝	病棟回診 8時～	○	○	○	○	○
午前	外来診察 9時～	○	○	○	○	○
		○	○	○	○	○
午後	外来診察 12時～	○	○	○	○	○
	病棟カンファレンス 13時30分～	○	○	○	○	○
	断酒会院内例会 16時～		○			
	病棟回診 17時～	○	○	○	○	○
夜間	新患紹介 19時30分～		○			
	勉強会 19時30分～			○		

○ 臨床研修評価項目（精神神経科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1 精神科診断技術を習得する						
(1) 精神医学的面接技術						
(2) 神経学的検査技術						
(3) 血液・生化学・尿検査・内分泌検査の知識						
(4) 脳波検査に関する知識						
(5) 画像診断に関する知識						
(6) 薬物血中濃度測定に関する知識						
(7) 心理検査に関する知識						
(8) 診断をいかにして組み立てるか						
2 以下の代表的な精神疾患の概要を理解する						
(1) 統合失調症						
(2) 気分障害						
(3) てんかん						
(4) 中毒性疾患						
(5) 心因反応、神経症						
(6) 児童・思春期の精神障害						
(7) 老年期の精神障害						
(8) 身体疾患に合併する精神症状						
3 精神科治療技術を習得する						
(1) 治療契約の結び方						
(2) 治療計画の立案						
(3) 向精神薬の使い方						
(4) 精神療法の基本						
(5) 電気痙攣療法の適応とやり方						
(6) 社会資源の活用						
(7) 危機介入の仕方と強制的治療について						
4 司法精神医学、精神保健福祉法の概略を知る						
(1) 精神鑑定について						
(2) 精神保健福祉法について						
5 社会精神医学の概略について知る						
(1) 啓蒙活動、相談活動について						
(2) 社会復帰活動について						
(3) 自助グループについて						

○ 皮膚科

1. 科の概要と研修目標

皮膚は身体の最外層を覆う臓器の一つであり、そこにおける様々な肉眼的変化から皮膚そのものに起きている状態を把握することが可能であり、時には体内で起きている種々の変化を予測することもできる器官である。

皮膚科ではそのような変化に対して正しい理解と対応が出来るようになり、ヒトを総合的に診るための手段の一つとすることを目標とする。

2. 学会認定施設名

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
1. 内臓器疾患（悪性腫瘍、肝疾患、糖尿病、消化管疾患等）と皮膚との関連	
2. いわゆる膠原病と皮膚との関連	
3. 検査法：苛性カリ法、皮膚生検法など	
4. 治療法：軟膏の種類と適応性など	
5. 薬物と皮膚との関連：ステロイドの副作用、薬疹の診断など	
6. 皮膚外科：切除・縫合術など	
7. 臨床症状と病理組織学的診断所見の比較検討	

4. 皮膚科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金	土	日
午前	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○		
	病棟回診	○	△	△	○	△	△	△
午後	手術	○	△	○	△	△		
	カンファレンス				○			
夜間	急患の対応	△	△	△	△	△	△	△

△：適宜

○ 臨床研修評価項目（皮膚科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(1) 一般的目標						
1. 外来でよくみる皮膚疾患の診断・治療・病因・鑑別診断の知識と技術を理解する。						
2. 医学全般に対する知識、特に皮膚科関連領域に関する知識を深める。						
3. 同僚医師や他職種の医療技術者と協力して皮膚疾患の診断や治療にあたる事が出来るようになる。						
(2) 具体的目標						
1. 必要な事項を正しくカルテに記載が出来る。						
2. 患者の緊急事態に対して応急処置が出来る。						
3. 皮膚疾患を正しく診断できる。						
(1) 現病歴、既往歴、家族歴を正確に聴取できる。						
(2) 皮膚科的臨床症状を把握できる。						
(3) 患者の全身状態を把握できる。						
(4) 皮膚科的検査の必要性を判断できる。						
4. 理解するとよい基本手技						
(1) 皮膚生検						
(2) 皮膚外科						
(3) 真菌検査						
5. 理解するとよい基本的治療						
(1) 副腎皮質ホルモン剤（外用、内服、注射）の適応、禁忌、使用法、副作用						
(2) 抗ヒスタミン剤・抗アレルギー剤の適応、禁忌、使用法、副作用						
(3) 抗生物質（外用、内服、注射）の適応、禁忌、使用法、副作用						
(4) 抗真菌剤（外用、内服、注射）の適応、禁忌、使用法、副作用						
(5) 抗ウイルス剤（外用、内服、注射）の適応、禁忌、使用法、副作用						
(6) 皮膚外科的治療法の適応と実施方法（切除縫合、止血、電気焼灼法など）						
6. 皮膚科関連の保険診療を理解できる。						

○ 泌尿器科

1. 科の概要と研修目標

泌尿器科疾患に対する診断能力、基本的手術手技、EBM に基づいた検査法および治療法を修得する。

2. 学会認定施設名

日本泌尿器科学会専門医教育施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
患者管理：指導医とともに入院患者を受け持ち、周術期の管理を行う。	レントゲンカンファレンス 週1回
検 査：泌尿器科における特種検査（レントゲン検査、超音波断層法、ウロダイナミックス、内視鏡検査）の適応を理解し、検査を施行して、検査結果を正確に判断する。	症例検討会 週1回
手 術：泌尿器科手術における局所解剖を理解して、内視鏡手術の修得と開放手術の助手を務める。	抄読会 週1回
そ の 他：EBM に基づいた検査法および治療法の選択を修得する。 透析療法の理論を理解して管理を行う。	

4. 泌尿器科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
早朝	抄読会				○	
午前	外来（新患・再来）		○			○
	病棟	○		○	○	
	手術	○		○		
	特殊検査		○		○	○
	透析		○			
午後	手術	○		○		
	特殊検査		○			○
	症例検討会			○		
	カンファレンス			○		
	レントゲン透析		○			○
夜間	術前カンファレンス					○

○ 臨床研修評価項目（泌尿器科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>(1) 診断</b>						
1. 問診により疾患群を想定した鑑別のための検査法の体系が理解できる。						
2. 泌尿器科学的理学的検査（腎触診、膀胱双手法、前立腺触診、陰嚢内容触診等）ができる。						
3. 尿路上皮腫瘍、腎腫瘍、精巣腫瘍、前立腺腫瘍、陰茎腫瘍等の腫瘍疾患の悪性度、進展度も含めた根本的な診断ができ、治療計画を立てることができる。						
4. 尿路結石、停留精巣、腎不全について、診療、治療計画を立てることができる。						
<b>(2) 検査及び処置</b>						
1. 検尿、内視鏡検査、超音波画像検査ができる。						
2. 泌尿器科的特殊処置、尿道カテーテル操作、導尿ができ、カテーテルトラブルに基本的に対処できる。						
3. 泌尿器科学的 X 線検査及びウロダイナミックスができて、それぞれの結果を正しく評価できる。						
<b>(3) 治療及び手術</b>						
1. 泌尿器科領域の救急疾患（腎外傷、尿道外傷、結石による疝痛発作、尿閉等）の初期対応ができる。						
2. 周術期の適切な管理ができる。						
3. 精巣摘除術、精巣固定術、包皮環状切除術、経皮的腎造ろう術等の簡単な手術において適切な助手ができ、内容を正しく記載できる。						
4. ブラッドアクセス造設術、女子尿失禁根治術、根治的腎摘除術等の中程度の手術において、内容を正しく記載できる。						
5. 前立腺全摘除術、根治的膀胱全摘除術、尿路変更術等の高度な手術においては、その手術を理解して、基本的な記載ができる。						
6. 経尿道的手術、経皮的腎碎石術（PNL）に関しては、指導医の下に基本的操作ができる。						
7. 対外衝撃波碎石術（ESWL）、悪性腫瘍に対する全身的化学療法、血液浄化法、全身感染症の薬物治療等の原理と方法を理解した上で、適切に実践できる。						

○ 耳鼻咽喉科

1. 科の概要と研修目標

耳鼻咽喉科の臨床研修目的は一般的耳鼻咽喉科的疾患の理解と診断及び治療とともに頭頸部外科の全身管理、治療の修得が目的である。

2. 学会認定施設名

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
<p>○一般学習目標</p> <p>耳鼻咽喉科臨床医として、基本的知識、技術を得るとともに専門医では必要な耳鼻咽喉科疾患の診断と治療の体系を確保すること。</p> <p>○項別学習目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 耳鼻咽喉科疾患に対する諸検査の目的とその意義及び解釈を知り実施する。その結果の判定は正しく修得されなければならない。</li> <li>2. 検査法の原理に対する知識を得ること。</li> <li>3. 耳鼻咽喉科疾患の生理機能及び臨床解剖を十分に学習すること。</li> <li>4. 耳鼻咽喉科疾患の救急に対する対応とその対策を知る。</li> <li>5. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の手術手技に対する知識とその基本的実技を修得する。</li> <li>6. 悪性腫瘍に対する処置及びターミナル・ケアにおける疼痛緩和、並びにコミュニケーションの重要性を体験する</li> <li>7. 耳鼻咽喉科疾患のリハビリテーションについて、無喉頭者への対応とその福祉医療を十分に体験すること。</li> <li>8. 専門医としてのみならず、チーム医療を推進し、あるいはその援助すべき立場としての医師となるべく行動する。</li> <li>9. 耳鼻咽喉科疾患の病態生理に対する挑戦として、その基礎的研究に興味を持ち行動することが必要である。</li> <li>10. 耳鼻咽喉科疾患の持つ免疫及びアレルギー的背景を十分に修得し、病態解明への挑戦を積極的に行うこと。</li> <li>11. 地域医療における耳鼻咽喉科疾患対策は具体的にどうあるべきかを学習する。</li> <li>12. 耳鼻咽喉科疾患病態に関して発表する機会を持ち、相互のコミュニケーションを持ちつつ検討する。</li> </ol>	<p>病棟カンファランス</p> <p style="text-align: right;">週1回</p>

5. 耳鼻咽喉科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	外来（新患・再来）	○	○	○		○
	病棟回診	○	○	○	○	○
	手術	○	○		○	○
午後	外来（新患・再来）	○	○	○		○
	手術	○			○	○
	特殊予約検査		○	○		
	病棟回診	○	○	○	○	○

○ 臨床研修評価項目（耳鼻咽喉科）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(1) 耳鼻咽喉科・頭頸部の解剖・生理						
1. 外耳、中耳、内耳の解剖、生理						
2. 鼻の解剖、生理						
3. 口腔の解剖、生理						
4. 咽頭の解剖、生理						
5. 喉頭の解剖、生理						
6. 気管、食道、頸部の解剖・生理						
7. 唾液腺の解剖、生理						
8. 顔面、眼窩附属器の解剖、生理						
(2) 耳鼻咽喉科診察法（基本的診察法）						
1. 視診、触診						
2. 耳鏡検査						
3. 前鼻鏡、後鼻鏡検査						
4. 口腔、咽頭検査						
5. 間接、直接喉頭鏡検査						
6. 唾液腺検査						
7. 頸部触診						
(3) 耳鼻咽喉科一般検査（基本的検査法）						
1. 聴力検査（ティンパノグラム、精密聴力検査）						
2. 平衡機能検査						
3. 嗅覚検査						
4. 味覚検査						
5. 鼻アレルギー検査						
6. 唾液腺検査（シアログラフィー）						
7. 音響分析検査						
8. 顔面神経機能検査						
9. 超音波検査						
10. 喉頭ストロボスコーピー						
11. 顕微鏡検査						

(4) 以下の耳鼻咽喉科検査法の原理と適応

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 画像診断検査法 (CT、MRI など)						
2. 聴性誘発反応検査						
3. 筋電図検査						
4. 気管、食道のファイバースコープ、硬性鏡検査						
5. 細胞学的検査						
6. 病理組織学的検査						

(5) 手術の基本的な手技と習得

1. 外耳、中耳手術 (鼓膜切開術、鼓膜チューブ挿入術)						
2. 鼻、副鼻腔手術 (上顎洞穿刺洗浄術、鼻骨骨折整復固定術、鼻中隔矯正術、鼻甲介切除術、鼻茸切除術、上顎洞根治術)						
3. 口腔、咽頭術 (唾石摘出、口腔・咽頭良性腫瘍摘出術、扁桃周囲膿瘍切開術、アデノイド切除術、口蓋扁桃摘出術)						
4. ラリngoマイクロサージェリー						
5. 唾液腺手術 (顎下腺手術、良性耳下腺手術)						

(6) 手術の原理と術式の理解

1. 鼓室形成術						
2. 乳突炎手術						
3. 中耳炎根治術						
4. 上顎腫瘍摘出術						
5. 舌腫瘍切除・再建術						
6. 喉頭、下咽頭腫瘍摘出・再建術						
7. 気管、気管支、食道異物摘出術						
8. 甲状腺腫瘍摘出術						
9. 耳下腺腫瘍摘出術						
10. 頸部郭清術						
11. 耳鼻咽喉外傷手術 (顔面外傷、眼窩底骨折整復術及び喉頭外傷など)						
12. UPPP (口蓋垂口蓋咽頭形成術)						
13. 外頸動脈結紮術						
14. ESS						

○ 眼 科

1. 科の概要と研修目標

視覚器（眼球、視神経、眼球附属器）に関する診療を行う。

基本的な検査手技を修得する。

代表的な疾患について診断、治療の計画を建てられるようにする。

基本的な手術手技を修得する。

2. 学会認定施設名

日本眼科学会専門医制度研修施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
1 検査：視力検査、眼圧測定、視野検査、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、画像検査、電気生理検査の技術を修得する。 2 診断：疾患についての知識を身につける。 問診、検査結果を解釈し診断する。 適切な治療計画を建てる。 3 治療：レーザー治療を行う。 翼状片、内反症などの外眼部手術を執刀する。 白内障、網膜硝子体手術など、内眼手術の助手をする。	

4. 眼科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	病棟（診察）	○	○	○	○	○
	外来（診察、検査）	○	○	○	○	○
午後	手術		○		○	
	検査	○	○	○	○	○
	外来手術	○		○		
	外来（診察、検査）					○
夜間	病棟（処置）	○	○	○	○	○

○ 臨床研修評価項目（ 眼科 ）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1 臨床医としての基本的知識、技能、態度を身につける。						
2 患者、スタッフとの適切なコミュニケーションが可能。						
3 視力検査、屈折検査を正しく行える。						
4 ゴールドマン圧平眼圧計を用いて眼圧測定が可能となる。						
5 細隙灯顕微鏡を用いて前眼部検査が可能となる。						
6 倒像眼底検査が可能となる。						
7 ゴールドマン視野計を用いて視野測定が可能となる。						
8 眼科の基本的な処置が可能である。						
9 眼科救急に関して適切な処置が可能である。						
10 屈折異常、調節異常の治療ができる。						
11 斜視の診断が可能である。						
12 白内障の診断が可能である。						
13 糖尿病性網膜症、高血圧性眼底の診断が可能である。						
14 網膜剥離の診断が可能である。						
15 緑内障の診断が可能である。						
16 CT、MRI等の眼窩部画像診断が可能である。						
17 眼球運動障害の診断が可能である。						
18 視路疾患の診断が可能である。						
19 光凝固法を用いて治療することができる。						
20 眼科外眼部の基本的手術が可能である。						

○ 病理診断科・検査科（病理・臨床研修プログラム）

この研修プログラムは医師免許取得後1、2年目の、臨床医を目指す医師を対象とする短期病理研修コース（臨床医コース）と、専ら病理診断医を目指す病理診断医コースに分けられる。

**臨床医コース（期間 1ヶ月から3ヶ月、選択）**

1. 臨床医コースの概要と研修目標

将来臨床医として専門の道を歩むために必要最低限の病理診断に至る過程を理解し、自身が行うことになる生検組織、手術材料の扱い、肉眼観察の仕方、生検組織、手術材料からの病理診断の過程を、免疫染色、電子顕微鏡観察、細胞診その他の遺伝子検索等の方法を加味し、理解する。

2. 学会認定施設名

日本病理学会登録病院

3. 研修内容

研修内容	備考
生検：将来専攻を希望する臨床科の症例を中心に検体の固定から標本作製までの過程を理解し、病理組織学的な基礎的技術の習得理解に努める。 特に不適切な検体採取、取り扱いの最終診断に及ぼす影響について理解を深める。1ヶ月100件を目標とする。	両コース共通 内科外科術前術後カンファレンス 随時
剖検：最低1体を経験し、病理解剖の実際を体験理解する。	剖検例CPC 月1回
術材診断：手術摘出材料の取り扱い、肉眼観察、切り出し、病理診断、診断記載の実際を指導医が診断した症例について体験理解する。 1ヶ月で5件を目標とする。	学会症例カンファレンス 随時
細胞診：細胞診の標本作成、細胞像の観察と所見の取り方、臨床の現場での応用の仕方とその限界について理解する。 1カ月に100件を目標とする。	釧路胃と腸を診る会 年3回

**病理診断医コース**

1. 病理診断医コースの概要と研修目標

将来病理診断医として自立する為に、日本病理学会認定専門医の資格取得を目指し、病理診断の実務を十分に実行できる技術と知識を養い、各臨床科の医師、検査技師との意思の疎通を図り、迅速かつ正確な診断の重要性を学び理解する。

2. 学会認定施設名

日本病理学会登録病院

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
<p>生検：偏らない症例年間最低2000件について病理組織診断を体験し確定診断の能力を養う。</p> <p>剖検：年間最低20体を経験、自ら診断し報告書作成、臨床医と討論する能力を養う。</p> <p>術材診断：偏らない症例年間最低500件について肉眼的所見、切り出し方、顕微鏡所見を適切に取り、各種診断基準、取り扱い規約に則した記載を学ぶ。</p> <p>細胞診：偏らない症例について年間最低100件を診断し、組織診との対比、それぞれの長所短所を理解し診断精度の向上を図る。</p>	<p>両コース共通</p> <p>内科外科術前術後カンファレンス 随時</p> <p>剖検例CPC 月1回</p> <p>学会症例カンファレンス 随時</p> <p>釧路胃と腸を診る会 年3回</p>

4. 検査科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	病理組織診断	○	○	○	○	
	手術材料の肉眼観察と切り出し		○		○	
午後	病理組診断	○	○	○	○	
夜間						

○ 臨床研修評価項目（検査科：病理 臨床研修プログラム）

評価記載： A 目標に到達した  
B 目標に近い  
C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<b>(1) 基本的事項</b>						
1. 検体の取扱い、固定、肉眼所見の記録、規約に則した切出しができる。						
2. 顕微鏡の扱い方に習熟する。						
3. 特殊染色、免疫染色、電顕的検索の意義を理解し、適応を判断できる。						
<b>(2) 組織診・細胞診</b>						
1. 片寄らない分野で、ポピュラーな疾患につき、適切に所見をとり、正確な診断ができる。						
2. 各種の取扱い規約に基づいた所見の記載ができる。						
3. 基本的な細胞診の診断能力を身につける。						
4. 特殊染色、免疫染色、電顕のデータを正確に解釈できる。						
5. 平易な症例の迅速凍結切片診断ができる。						
6. 症例に関し、臨床医とコミュニケーションを取り、問題解決を目指す。						
<b>(3) 剖検</b>						
1. 遺体に対して礼意を持って厳粛に接することができる。						
2. 解剖の基本的技術を修得する。						
3. 臨床経過、肉眼所見、組織所見を総合し、剖検診断書を作製できる。						
4. 剖検検討会において、示説を行い、討論できる。						
<b>(4) その他</b>						
1. 技師をはじめ、関連の医療技術者と協調的である。						

## ○ 放射線科

### 1. 科の概要と研修目標

現代の医学は放射線なしでは成り立たない。放射線科では、放射線治療、画像診断、IVR (Interventional Radiology) を行っているが、放射線画像診断や IVR は放射線科以外の科でも重要な位置を占め、放射線治療は癌の三大治療法の一つである。放射線を扱う医師はほぼ放射線科以外の全科にわたっており、放射線についての正しい知識を有し、放射線画像の成り立ちおよび読影の初歩を理解し、癌の放射線治療の役割を理解することは、初期臨床研修のなかでの重要な項目である。放射線科はこれらのことを系統的に学べる科である。

放射線科の研修目標は、放射線を理解すること、放射線画像診断および放射線治療の基礎を理解し、放射線防護の基礎知識を学ぶことである。

### 2. 学会認定施設名

無し

### 3. 研修内容

- ・ 放射線とは何かを知り、放射線の物理的、生物学的特性を理解する。
- ・ 単純 X 線の成り立ちを知り、読影の基礎を理解する。
- ・ CT、MRI の原理を知り、読影の基礎を理解する。
- ・ 造影剤の副作用について理解し、副作用の対策および対処法を身につける。
- ・ 核医学検査の成り立ちを知り、読影の基礎を理解する。
- ・ 超音波検査の原理を知り、読影の基礎を理解する。
- ・ 放射線治療の基礎を知り、放射線治療に関する機器について学ぶ。
- ・ 放射線治療の患者の診察を行い、診断を行い、放射線治療の適応を決定し、放射線治療計画を経験する。
- ・ 悪性腫瘍の患者の診察および診断を経験する。
- ・ 放射線治療中の患者の診察、管理を経験する。
- ・ 放射線被ばくおよび放射線防護について理解する

### 4. 放射線科 週間予定表

月曜日～金曜日 午前 外来

月曜日～金曜日 午後 放射線治療計画、小線源治療、検討会、その他

○ 臨床研修評価項目（放射線科）

評価記載： A 目標に到達した

B 目標に近い

C 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(1) 放射線とは何かを学び、放射線の特性を知る						
・放射線とは何かを知る						
・放射線の物理学的特性を知る						
・放射線の生物学的特性を知る						
(2) 各種画像診断の原理および読影の基礎を知る						
・単純撮影						
・CT						
・MRI						
・超音波						
・核医学検査						
(3) 造影剤の種類、適応、副作用、副作用の対策および対処法を身につける						
・造影剤の種類						
・造影剤の副作用						
・造影剤使用の適応						
・造影剤の副作用の対策と対処法						
(4) 放射線治療の基礎を学び、癌患者の診察および診断を行い、放射線治療の実際を学ぶ						
・放射線治療の種類と方法						
・放射線治療計画の原理と方法						
・悪性腫瘍の患者の診察および診断						
・放射線治療の適応						
・放射線治療中の患者の診察と管理						
(5) 放射線被爆および放射線防護の基礎を理解する						
・電離放射線の人体に対する影響						
・放射線の単位						
・放射線防護の基礎						

## ○ 地域医療、地域保健

### 1. 概要と研修目標

ヘルスプロモーションを基盤とした地域保健活動及び健康増進、プライマリーケアからリハビリテーション、福祉に至る連続した包括的な保健・医療・福祉サービスを理解し、公衆衛生や地域医療の重要性を実践の場で学ぶとともに、多職種が横断的に取り組んでいる地域保健行政における医師の役割を理解する。

- (1) 本道の保健・医療・福祉に関する現状や道民のニーズについて、実践を通じ幅広く理解するとともに、面積が広大で多くの地域が過疎地域であり、全国平均を上回る速さで少子・高齢化が進む本道において、地域医療、へき地医療の重要性や医師の役割の重要性を体得する。
- (2) 保健・医療・福祉分野を統括した研修プログラムにおいて、可能な限り現場での体験や実習を取り入れ、実践的で、かつ住民や関係者、施設入居者、患者等とのコミュニケーションの大切さを体得する。
- (3) 市町村やNPO等が主催する本道の豊かな自然環境や資源を生かした地域の特色ある健康づくり等の事業や活動への参加、体験を通じて、住民と交流しながら、地域保健、公衆衛生活動に対する考え方を理解する。

また、周辺地域の医療機関においては、保健、医療、介護、福祉の包括的な取り組みをしているところが多く、都市部の病院では経験することの出来ない地域保健・医療のあり方がある。

それらを理解し、地域の住民とのふれあいを通じて地域医療の魅力を手得する。

- (1) 地域医療における医療機関の役割を理解し、医療の実際を実践する。
- (2) 地域医療における病診連携を理解し、患者紹介や患者受け入れの実際を理解する。
- (3) 地域医療に関わる各職種を理解し、的確な情報交換や協力をを行い、チーム医療を実践する。
- (4) 地域医療における医療機関が担うべき地域保健・健康増進活動を理解し、実践する。

### 2. 臨床研修協力病院名

- (1) J A北海道厚生連摩周厚生病院 弟子屈町泉2丁目3番地1号 (TEL 015-482-2241)
- (2) 町立厚岸病院 厚岸町住の江町1丁目1番地 (TEL 0153-52-3145)

### 3. 臨床研修協力施設名

- (1) 北海道釧路保健所 釧路市花園町8番6号 (TEL 0154-22-1233)
- (2) 町立別海病院 野付郡別海町別海西本町52 (TEL 0153-75-2311)
- (3) 市立釧路国民健康保険阿寒診療所 釧路市阿寒町中央1丁目7番8号 (TEL 0154-66-3031)

### 4. 研修内容

- (1) 新医師卒後臨床研修「地域保健・医療」道立保健所研修テキスト（北海道保健福祉部）による。
- (2) 地域医療における医療機関の役割について理解し、実践する。  
当院の基本研修項目や該当診療科の項目に準じて、各研修目標の到達を目指す。

## 研修実施責任者及び指導医

### ○消化器内科

米澤 和彦（副院長）東邦大学 昭和54年卒

日本内科学会指導医・総合内科専門医

日本消化器病学会指導医

日本肝臓学会専門医

日本消化器内視鏡学会指導医

日本臨床腫瘍学会暫定指導医

日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医

日本医師会認定産業医

ICD インфекションコントロールドクター

鈴木 一也（部長）

日本内科学会指導医・総合内科専門医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会指導医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本プライマリケア連合学会認定医

日本消化管学会胃腸科指導医・専門医

日本医師会認定産業医

### ○心臓血管内科

高橋 将成（医長）旭川医科大学 平成13年卒

医学博士（北海道大学大学院医学研究科）

日本内科学会指導医・総合内科専門医

日本内科学会認定医

日本循環器学会循環器専門医

日本心血管インターベンション治療学会認定医

ICD/CRT 研修制度修了

日本体育協会認定スポーツドクター

日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション指導士

日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション認定医

○呼吸器内科

北村 康夫（部長）札幌医科大学 平成13年卒

○小児科

足立 憲昭（副院長）日本大学 昭和57年卒

日本小児科学会専門医

日本小児科学会地方代議員

札幌医科大学臨床准教授

○外科

長谷川 直人（副院長）北海道大学 昭和59年卒

日本外科学会指導医

日本乳癌学会認定医

日本消化器外科学会認定医

日本がん治療医認定医機構暫定教育医

○心臓血管外科

高平 真（院長）北海道大学 昭和56年卒

日本外科学会認定医

日本胸部外科学会認定医

○整形外科

梅本 貴央（部長）北里大学 平成11年卒

日本整形外科学会整形外科専門医

日本整形外科学会運動器リハビリテーション医

三田 真俊（部長）秋田大学 平成14年卒

日本整形外科学会整形外科専門医

日本整形外科学会運動器リハビリテーション医

日本整形外科学会脊椎脊髄病医

○脳神経外科

今泉 俊雄（統括診療部長）札幌医科大学 昭和60年卒

日本脳神経外科学会専門医

日本脳卒中学会専門医

稲村 茂（部長）旭川医科大学 平成8年卒

日本脳神経外科学会専門医

日本脳卒中学会専門医

○皮膚科

中村 裕之（統括診療部長）北海道大学 平成4年卒 【プログラム責任者】

医学博士（北海道大学）

日本皮膚科学会認定皮膚科専門医

臨床研修プログラム責任者

北海道大学医学部皮膚科非常勤講師

菊池 一博（部長）北海道大学 平成10年卒

日本皮膚科学会認定皮膚科専門医

○泌尿器科

森田 研（統括診療部長）北海道大学 平成元年卒

日本泌尿器科学会指導医

日本透析医学会指導医

日本移植学会移植認定医

日本臨床腎移植学会腎移植認定医

日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医

谷口 成実（部長）旭川医科大学 昭和63年卒

日本泌尿器科学会専門医

日本泌尿器科学会指導医

○産婦人科

岡村 直樹（部長）札幌医科大学 平成3年卒

医学博士（札幌医科大学）

日本産婦人科学会指導医

日本周産期新生児医学会暫定指導医

北海道医師会母体保護法指定医

日本周産期新生児医学会 新生児蘇生法 A コース資格

○精神神経科

田中 輝明（部長）北海道大学 平成7年卒

医学博士（北海道大学）

精神保健指定医

日本精神神経学会認定精神科専門医

森川 一史（医長）北海道大学 平成20年卒

精神保健指定医

日本精神神経学会精神科専門医

○麻酔科

其田 一（副院長）札幌医科大学 昭和59年卒

日本麻酔科学会指導医

日本救急医学会救急科専門医

統括 DMAT 登録

地域メディカルコントロール医

四釜 裕睦（部長）北海道大学 平成5年卒

日本麻酔科学会指導医

地域メディカルコントロール医師

○救急科

俵 敏弘（医長）札幌医科大学 平成18年卒  
日本救急医学会救急科専門医  
日本 DMAT 登録  
地域メディカルコントロール医師  
JPTEC 北海道世話人  
日本救急医学会認定 ICLS コースディレクター

○放射線科

影井 兼司（部長）北海道大学 平成元年卒  
放射線治療専門医  
放射線腫瘍学認定医

○病理診断科

守田 玲菜（部長）秋田大学 平成15年卒  
日本内科学会認定内科医  
日本血液内科学会血液専門医  
日本医師会認定産業医

## プログラム責任者履歴書

氏名	なかむら ひろゆき 中村 裕之		
研修プログラムの名称	市立釧路総合病院卒後臨床研修プログラム		
所属	市立釧路総合病院		
役職及び診療科	統括診療部長 皮膚科		
医籍登録番号	第 354616 号		
登録年月日	平成 5 年 5 月 6 日		
臨床経験年数	25 年		
主な履歴・教育歴※	年	月	
	H4	3	北海道大学医学部卒業
	H5	5	北海道大学医学部皮膚科学講座関連病院に勤務
	H10	4	北海道大学医学部附属病院皮膚科勤務
	H15	4	市立釧路総合病院（皮膚科医長）
	H17	3	学位取得（医学博士）
	H29	4	市立釧路総合病院（統括診療部長）現在に至る
指導医講習会などの受講歴※	H20	10	第 4 回北海道プライマリ・ケアネットワーク指導医講習会
主な臨床経験及び業績（臨床における専門分野、手術件数、検査件数、経験症例数など）※	H5	4-	皮膚科全般に関する診療 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
学位の有無	取得年月日		審査大学名：
	平成 17 年 3 月 25 日		北海道大学
所属学会名	日本皮膚科学会、日本臨床皮膚科学会、日本皮膚外科学会、日本褥瘡学会、日本小児皮膚科学会、日本熱傷学会、日本皮膚悪性腫瘍学会、日本美容皮膚科学会など		