

市立釧路総合病院卒後臨床研修プログラム

2024 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 研修医の指導体制	
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	
臨床研修の基本理念・方針	3
臨床研修の到達目標	4
Ⅰ 到達目標	
A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）	
B 資質・能力	
C 基本的診療業務	
Ⅱ 経験目標	
A 経験すべき症候　－29 症候－	
B 経験すべき疾病・病態　－26 疾病・病態－	
Ⅲ 到達目標の達成度評価	
研修医評価票	8
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	2 1
循環器内科	2 7
呼吸器内科	3 0
外科	3 2
心臓血管外科	3 9
整形外科	4 1
脳神経外科	4 4
救急部門・麻酔科	4 7
救急部門・救急科	4 8
小児科	5 2
産婦人科	5 7
精神神経科	6 2
皮膚科	6 5
泌尿器科	6 7
耳鼻咽喉科	6 9
眼科	7 4
病理診断科	7 5
放射線治療科	7 8
放射線診断科	8 1
地域医療	8 3

プログラム責任者履歴書———	84
研修実施責任者及び指導医———	85

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（麻酔科含む）、小児科、産婦人科、精神科、地域医療を必修とし、さらに研修医個々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、小児科、産婦人科、精神科を必修科目とし、研修期間は内科 24 週（内、一般外来 2 週含）、外科 4 週、救急部門 12 週、小児科 4 週（内、一般外来 1 週含）、産婦人科 4 週、精神科 4 週とする。
- ・ 救急部門は、救命救急センターに所属し、救急に関する事項について研修する。

(2) 2年次

- ・ 地域医療を必修科目とし、研修期間は 4 週（内、一般外来 1 週、在宅診療 1 週含）とする。
- ・ 残りの期間は、必修科目、選択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（研修協力病院を含む）を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、到達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評価システム EPOC2 に記録・管理する。
- ・ 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 7名とする。

(2) 募集及び選考方法

- ・ 応募先 〒085-0822 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（会計年度任用職員）常勤・非常勤の別：常勤
- (2) 給与 一年次：月額50万円 賞与あり 二年次：月額55万円 賞与あり
- (3) 諸手当 通勤手当、時間外手当
- (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) 宿舎 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
- (13) アルバイト診療の禁止 研修期間中に診療のアルバイトをすることは禁止する

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行政室（北海道釧路保健所）
（釧路市城山2丁目4番22号） 研修実施責任者：保健環境部長 石井 安彦
- (2) 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
- (3) 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：副院長 岩永 啓志
- (4) 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
- (5) 北海道大学病院（札幌市北区北14条西5丁目）
研修実施責任者：消化器外科Ⅱ 教授 平野 聡
- (6) 札幌医科大学附属病院（札幌市中央区南1条西16丁目291番地）
研修実施責任者：院長 土橋 和文
- (7) 釧路赤十字病院（釧路市新栄町21番14号）
研修実施責任者：副院長 東 正樹
- (8) 釧路労災病院（釧路市中園町13番23号）
研修実施責任者：副院長 宮城島 拓人

必修科目「地域医療」について、上記の研修施設のうち（2）（3）（4）のいずれかに
おいて研修する。（北海道釧路保健所は保健・医療行政の研修先とする。）

10 当該研修プログラム責任者

市立釧路総合病院 皮膚科 副院長 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。）

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医師および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷または疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

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。

臨床研修の基本方針

- (1) 臨床研修には、協力型臨床研修病院・施設を含めて全病院職員が参画し、研修医を育成する
- (2) 指導体制の充実と効率的な臨床研修システムを構築する。
- (3) 研修医の研修到達目標を完遂させるためのプログラムを作成し、実行する。
- (4) 第三者による評価検証を受けることにより、臨床研修病院として質の向上に努める。

臨床研修の到達目標

到達目標

- A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）
- B 資質・能力
- C 基本的診療業務

I 到達目標

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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

2. 利他的な態度

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

3. 人間性の尊重

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

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

2. 医学知識と問題対応能力

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

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

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

5. チーム医療の実践

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

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

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

7. 社会における医療の実践

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

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

8. 科学的探究

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

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

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

C. 基本的診療業務

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

1. 一般外来診療

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

2. 病棟診療

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

3. 初期救急対応

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

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

Ⅱ 経験目標

A. 経験すべき症候－29 症候－

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

ショック、体重減少・るい痩、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

B. 経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

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

Ⅲ 到達目標の達成度評価

1. 臨床研修の目標の達成度評価までの手順

- （1）到達目標の達成度については、研修分野・診療科のローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価を行い、それらを用いて、さらに、少なくとも半年に1回は研修医に形成的評価（フィードバック）を行う。
- （2）2年次終了時の最終的な達成状況については、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて評価（総括的評価）する。

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 期待を 大きく 下回る	レベル2 期待を 下回る	レベル3 期待 通り	レベル4 期待を 大きく 上回る	観察 機会 なし
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。

「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：

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。

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
■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 ■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。 ■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。	必要最低限の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、安全に収集する。 基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。 最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。	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。 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。 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。	複雑な症例において、患者の健康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。 複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。 必要かつ十分な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でき、記載の模範を示せる。
☐	☐	☐	☐

☐ 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：

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。

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
■チーム医療の意義を説明でき、(学生として) チームの一員として診療に参加できる。 ■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ■チーム医療における医師の役割を説明できる。	単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。	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。	複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで実践する。
	単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。
☐	☐	☐	☐

☐ 観察する機会が無かった

コメント：

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。

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
■医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる	医療の質と患者安全の重要性を理解する。	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。	医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。
■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる	日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。	日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。	報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。
■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる	一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。	医療事故等の予防と事後の対応を行う。	非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。
	医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。	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。	自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

☐ 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れることを理解する。	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。

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)

年 月 日

市立釧路総合病院卒後臨床研修プログラム・プログラム責任者

○ 消化器内科（消化器科）

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、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指す。

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

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
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。	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） 釧路地区糖尿病懇話会（年間1回） 釧路市医師会学術講演会（年間複数回）
2. 消化器疾患 (1) 消化器疾患の病態生理を理解する。 (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 (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 (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 (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	
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B a、注腸B a）						
・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 ₁₂ 、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)						
・骨髓穿刺						
・骨髓生検						
・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。						

○ 循環器内科

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、PCI、EVT、カテーテルアブレーション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、術後重急性期、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関連施設

日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設群

日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
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 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 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 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) 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)	必須 入院患者カンファレンス(月) 任意 カテーテルカンファレンス(不定期) 心臓カテーテル検査 (月～金) 心エコー検査 (随時) 経食道心エコー(随時) 運動負荷試験 (随時) 負荷心臓核医学検査 (水、金)

循環器救急患者の急性期の初期対応（A）	
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. 循環器内科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	病棟回診 8:30～	○	○	○	○	○
	心臓カテーテル検査・治療 9:30～	○	○	○	○	○
	カテーテルアブレーション 9:30～	○			○	
	負荷心臓核医学検査			○		○
午後	心臓カテーテル検査・治療	○	○	○	○	○
	カテーテルアブレーション	○			○	
	経食道心エコー（随時）	○	○	○	○	○
	運動負荷試験（随時）	○	○	○	○	○
夜間	心臓リハビリテーションカンファレンス		○			
	入院患者カンファレンス	○				

○ 臨床研修評価項目（循環器内科）

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) 循環器	自 己 評 価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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、スワングア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。						
(2) 腎臓						
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。						
(3) 高血圧・動脈硬化及び代謝・内分泌評価項目						
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

日本呼吸器学会関連施設

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	○	○	○	○	○
午後	外来（新患・再来）	○	○	○	○	○
	病棟	○	○	○	○	○
	気管支鏡	○	○	○	○	
	病棟カンファレンス			○		

○ 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。						
1 0 呼吸器感染症の診断治療が行える。						
1 1 肺腫瘍の診断ができる。						
1 2 気管支喘息の治療ができる。						
1 3 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。	外科術前症例検討会 週 1 回
検 査：外科疾患検査法の適応と読影、手技の修得。	乳腺カンファ 週 1 回 がんサーボード 週 1 回
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。	

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、心理的理解の上に立って治療し、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（U S. C T. A G）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（U S. C T. D I C. E R C. A G）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（U S. C T. E R P. A G）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			5	10	10
鼠径・大腿ヘルニア根治術			10	20	20
腹壁癰瘍ヘルニア根治術			1	2	2
イレウス解除術			3	10	10
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	3
胃幽門側切除術		1	1	10	10
胃噴門側切除術				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	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）			3	5	20
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					
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	5
乳房切除術			5	10	30

○ 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

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設

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（カテーテル検査、エコー検査など）	

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（カテーテル検査・治療）		○		○	
	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		○		○	

○ 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）、基本的心血管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. 循環器の基本的手技を行える。 下肢静脈瘤カテーテル治療、大伏在静脈グラフト採取、内シャント作製術、動脈塞栓摘除術、腹部大動脈瘤ステント内装術、開胸術、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、靱帯再建術、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) 靱帯損傷（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						

○ 救急部門

● 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。

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	○	○	○	○	○

● 救急部門 《 救急専門医認定施設 》

1. 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。

2. 研修内容

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

(○) 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
(1) 術前評価						
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。						
(2) 全身麻酔						
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。						
(3) 神経ブロック						
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。						
(4) 全身管理						
1. 用手工換気に習熟する。						
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。						
(5) 薬物						
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。						
(6) 術後回診						
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。						
(7) 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。						

○ 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						
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、血液腫瘍性疾患、腎泌尿器疾患、児童精神疾患など、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。

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と対応の習得 5) 気管支喘息発作や痙攣性疾患などの救急疾患の対応 6) 新生児、早産・低出生体重児の生理を理解し、保温、栄養、感染防止等の適切な全身管理 7) 人工呼吸管理を含め、重症児の全身管理法の習得 8) 乳幼児健診や学校健診、予防接種などの知識、実践 9) 医療福祉サービスの理解 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) 症例検討会 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) 病棟業務 入院患者の診察、治療を上級医とともに行う。 4) 一般外来 上級医とともに小児科の一般外来診療業務にあたる。 5) 特殊専門外来 心臓、腎臓、神経筋疾患、血液腫瘍、児童精神、遺伝の各専門外来で、より専門領域での知識を深める 6) 乳幼児健診 発達途上にある乳児（主に1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、4、10か月健診、1才半健診、3才健診検診における発達の評価法を修得する。 7) 予防接種 ワクチンにより予防可能な感染症について知識を習得するとともに、ワクチン接種業務全般について理解する 8) 抄読会 毎週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（第1週/第3週）				○
		腎臓外来（隔月第3週）	○			
		神経筋疾患外来（第3週）			○	
		慢性疾患外来		○	○	
		フォローアップ外来			○	
		血液腫瘍疾患外来		○		
		遺伝外来			○	
	乳幼児検診			○		
	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
(1) 小児保健						
1 子ども虐待を疑い、上級医に相談することができ、院内虐待対策委員会があることを知っている。						
2 子ども虐待は通告の義務があることを知っている。						
3 上級医の指導の下で予防接種を適切に実施できる。						
4 乳幼児健診の目的・意義について理解する。						
(2) 成長・発達						
1 月齢、年齢に合わせた身体計測ができる。						
2 乳幼児健康診査においては、下記の異常・障害をスクリーニングし、医療機関へ紹介することができる。 1) 先天性身体異常 2) 運動障害 3) 成長障害 4) 視覚・聴覚障害						
3 各年代に応じた必要な栄養について、理解する。						
4 定型発達について、理解する。						
5 自閉症スペクトラム障害、注意欠如多動症について理解する。						
(3) 水・電解質						
1 身体・検査所見から脱水の重症度を判断し、その重症度に応じた経口補液の指導や経静脈輸液の実施ができる。						
2 検査の実施と解釈ができる。 血清電解質 (Na, K, Cl, Ca, P, Mg), クレアチニン, 血糖, 血液ガス						
3 検査の実施と解釈ができる。 尿比重, 尿電解質 (Na, K, Cl, Ca, P, Mg), 尿ケトン体						
(4) 新生児						
1 上級医の指導下で新生児の診察ができる。						
2 新生児の評価 1) 分娩に立ち会い、必要な児処置を過不足なく行う。 2) Apgar スコアを記述できる。						
3 手技：児に与える侵襲を最少に努めながら、以下のことを行うことができる。 採血（静脈・踵）/血管確保（末梢静脈）						
4 NCPR（新生児心肺蘇生法）に則り、新生児蘇生ができる。						
5 陽圧換気（バッグマスク換気/気管挿管/ラリングアルマスク） 1) 見学をする。 2) 手順を理解できる。 3) シミュレーターで実習する。						
6 呼吸器管理 nCPAP、気管内挿管人工呼吸管理について、理解する						
7 新生児黄疸について理解し、光線療法を実施する。						

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(5) 先天異常・遺伝						
1 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。						
2 遺伝性疾患を念頭においた家族歴を聴取できる。						
(6) 先天代謝異常，代謝性疾患						
1 先天代謝異常症・代謝性疾患について理解する。						
2 低血糖症や代謝性アシドーシスをみたときに，適切な輸液を選択できる。						
(7) 内分泌						
1 内分泌疾患の診断に必要な基本的な医療面接，診察をすることができる。						
2 成長曲線の作成，二次性徴の評価ができる。						
3 成長・成熟の異常から内分泌疾患を想起することができる。						
(8) 生体防御・免疫						
1 主な免疫能について説明できる。						
2 主な免疫能に障害がある場合，罹患しやすい感染症について説明できる。						
(9) 膠原病・リウマチ性疾患						
1 膠原病・リウマチ疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 膠原病・リウマチ疾患に関する身体診察をすることができる。						
3 必要な鑑別疾患を念頭に、検査方針を決定する。						
(10) アレルギー						
1 適切な病歴聴取・身体診察と記載ができる。						
2 下記検査の実施と解釈ができる。 末梢血好酸球数，血清総 IgE 値測定，アレルギー特異的 IgE 値測定，						
3 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用），保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表の意義を理解する。						
4 一般的なアレルギー疾患の正しい診断，重症度判定，増悪因子の同定，標準的な治療法（急性増悪期と慢性期），生活指導ができる。						
5 アナフィラキシーを含む緊急性の高い病態に初期対応ができる。						
(11) 感染症						
1 主な感染症の診断と治療ができる。						
2 抗微生物薬の特徴を理解し，適正に使用できる。						
3 予防接種について理解できる。						
(12) 呼吸器						
1 呼吸器疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 肺聴診を行い，その所見を正しく記載できる。						
3 一般的な気道感染症や喘息発作に適切に対応できる。						

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
(13) 消化器						
1 消化器疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 腹部診察を行い、その所見を正しく記載できる。						
3 胃腸炎に対して、適切な治療対応ができる。						
4 虫垂炎に対して、適切な治療対応ができる						
(14) 循環器						
1 心疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 心音聴診を行い、その所見を正しく記載できる。						
3 正常の心臓における心エコー検査で四腔断面像、左室長軸断面像、左室短軸断面像を描出できる。						
4 標準12誘導心電図を施行し、所見を判断できる。						
5 胸部エックス線：心陰影と肺血管陰影から病態が推測できる。						
(15) 血液						
1 血液疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 頻度の高い血液疾患に関して、知識を習得し、治療できる。						
(16) 腫瘍						
1 腫瘍疾患に関する病歴を聴取できる。						
(17) 腎・泌尿器・生殖器						
1 腎・泌尿器疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 外陰部を含めて腎・泌尿器疾患に関連した所見を診察できる。						
3 年齢に応じて適切に採尿ができ、また尿培養では無菌的な手技で採尿ができる。また、検査結果を解釈できる。						
(18) 神経・筋						
1 神経・筋疾患に関する病歴を聴取できる。						
2 神経学的診察ができる。						
3 熱性けいれんやてんかんなど、けいれん発作に対する初期対応について理解する。						
(19) 精神・行動・心身医学						
1 子どもや家族が不安を抱えないように気をつけながら話を聴くことができる。						
2 小児期特有の心身症について、理解する。						
3 心理社会的因子が関与していると考えられる場合でも、一般的な基礎疾患の鑑別・除外診断ができる。						

(20) 救急	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1 小児科指導医に協力要請が必要な緊急度の高い病態を理解できる。						
2 一次救命処置ができる。						
3 年齢・体格に応じたバイタル所見を正しく計測し、判断できる。						
4 以下の処置を行うことができる。 1) 皮内，皮下，筋肉，静脈への注射 3) 活動性出血に対する圧迫止血 4) 感染一次予防 5) 輸血，成分輸血						
1 思春期患者で聴取すべき病歴の項目を列挙できる。						
2 成長・性成熟・発達を評価することの必要性とその方法を説明できる。						
3 思春期の身体的健康やメンタルヘルスに関するリスク要因を説明できる						
4 移行期医療の現状と課題を説明できる。						
(21) 地域総合小児医療						
1 よくある症候で受診した子どもの診察ができ、鑑別診断，治療方針が提案できる。						
2 地域で子どもに関わる様々な人たちとコミュニケーションを取り、多職種連携の重要性を説明できる。						

○ 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 北海道周産期研修会 年1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) 治療法の種類、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

(1) 一般的目標	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
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
(1) 診断						
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。						
(2) 検査及び処置						
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。						
(3) 治療及び手術						
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
○一般学習目標 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。 ○項別学習目標 - 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。 - 検査法の原理に対する知識を得ること。 - 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。 - 耳鼻咽喉科疾患の救急に対する対応とその対策を知る。 - 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。 - 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 - 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。 - 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。 - 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。 - 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。 - 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。 - 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。	病棟カンファランス 週1回

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（C T、MR I 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. U P P P（口蓋垂口蓋咽頭形成術）						
13. 外頸動脈結紮術						
14. E S S						

○ 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

1. 科の概要と研修目標

病理診断科では各診療科から提出される組織検体及び細胞診検体の診断を行っている。当院は総合病院であり多数の診療科から検体が提出されるのに加え、他院からの紹介患者も多いことから、豊富な症例を経験できる。病理診断は腫瘍の評価が基本だが、炎症性疾患や感染症、各種ガイドラインの病理診断基準の評価等、さまざまな疾患を扱っている。また、依頼に応じて術中迅速診断や病理解剖を実施している。

研修目標としては、病理検体の適切な取り扱いについて理解すること、基本的な病理所見を評価できるようになることを求める。

2. 学会認定施設名

日本病理学会登録施設

3. 研修内容

研 修 内 容	備 考
1 臓器の切り出しに立ち合い、肉眼所見の取り方や標本作成について研修する。また、実際に切り出しを行う。 2 病理標本の鏡頭および診断書作成を行う。 3 病理解剖に参加する。	依頼があった場合のみ

4. 病理診断科 週間予定表

診察及び研修項目等		月	火	水	木	金
午前	鏡頭および診断書作成	○	○	○	○	○
午後	鏡頭および診断書作成	○	○	○	○	○
	切り出し	○	○	○	○	○
	細胞診カンファレンス	○	○	○	○	○

○ 臨床研修評価項目（病理診断科）

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) 病理診断科	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1. 切り出し						
切り出し前に依頼書の標本番号・検体情報と検体が一致するか確認する						
検体の標本番号とカセットの標本番号が一致するか確認する						
検体のホルマリン固定の状態を評価する						
検体の肉眼所見を評価する						
切り出し時の医療安全・感染対策について理解する						
2. 診断						
顕微鏡を適切な状態に準備する						
診断前に依頼書・標本・診断作成画面の標本番号・患者氏名が一致するか確認する						
診断に適切な標本か判断する						
免疫染色標本の positive control が適切か判断する						
免疫染色標本の陽性所見と陰性所見を適切に評価する						
特殊染色標本を適切に評価する						
癌取り扱い規約をもとに腫瘍の評価を行う						
3. コミュニケーション						
病理技師と適切な意見交換ができる						
一人で対処不可能な場合に指導医に判断を仰ぐことができる						

○ 放射線治療科

1. 放射線治療科の概要と研修目標

現代の医学は、放射線画像や放射線を利用した様々な技術で成り立っている。

当院では、放射線治療科と放射線診断科の2科が診療科として、また技術的側面を放射線技術科が担っている。

放射線治療科ではあくまでがん診療の三本柱の一つとして、しっかりとした患者診察と治療方針を組み立て、がん治療を行っている。また、脳腫瘍から皮膚がんまで、対象とするがん疾患はほぼ全身にわたり、そのため、各診療科との連携が非常に重要な診療科である。

当科での研修では、臓器ごとのがん診療について学びつつ、各診療科との連携も含め、これまでの知識を実際の技能と結び付け、放射線治療ががん診療でどのように役立つのかを理解してもらうことを目標とする。

2. 学会認定施設名

日本放射線学会 修練施設 C 認定

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。
- ・ 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。
- ・ 放射線被ばくおよび放射線防護について理解する

4. 放射線治療科 週間予定表（別紙参照）

月曜日～金曜日 午前・午後 外来・治療計画作成

月曜日 夕方 肺・消化器カンファレンス

火曜日 午後 頭頸部カンファレンス

月・火・木・金曜日 小線源治療

水曜日 午前 北大抄読会（Zoom 参加）

放射線治療科

治療	放射線治療全般についての研修を行います。具体的には新患の診察、放射線治療計画の作成、放射線治療中の診察を指導医とともにを行います。 放射線治療の対象は原発性脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺癌、乳癌、消化器癌、泌尿器腫瘍、婦人科腫瘍、骨軟部腫瘍、小児腫瘍、悪性リンパ腫、転移性腫瘍等 全身・多岐にわたるため、日々の外来診察における診察手技の確認が可能です。				
	月	火	水	木	金
午前	午前8時～病棟回診 午前9時～外来診察、新患診察	午前8時～病棟回診 午前9時～外来診察、新患診察	午前8時～病棟回診 午前9時～外来診察、新患診察	午前8時～病棟回診 午前9時～外来診察、新患診察	午前8時～病棟回診 午前9時～外来診察、新患診察
午後	外来診察 治療計画作成 (小線源治療) 午後4時半～呼吸器カンファレンス 午後5時～消化器カンファレンス	午後2時～頭頸部カンファレンス 外来診察 治療計画作成 (小線源治療)	外来診察 治療計画作成 抄読会(月1回)	外来診察 治療計画作成 午後4時半～緩和ケアカンファレンス (小線源治療)	外来診察 治療計画作成 (小線源治療)
備考	抄読会は第4週目を基本、小線源治療は症例があれば、月・木もしくは火・金で実施の際に指導の下に補助。 治療科に研修期間中であっても、希望があれば、1週間単位で診断科での研修も可能。				

○ 臨床研修評価項目（放射線治療科）

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) がん診療における患者診察について						
・がん診察における身体所見や臨床データの見方を知る						
・がん診察における定期検査や定期診察の役割を知る						
・がん診察における病棟回診の重要性を理解する						
(2) がん診療における、放射線治療の役割						
・放射線治療の適応範囲について理解する						
・放射線治療の根治照射と姑息照射の違いについて知る						
(3) 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						
(4) 放射線治療における生物学的影響について						
・放射線治療における線量投与と実際の影響の関連について、実症例を踏まえて理解する。						
・放射線治療における急性期障害と晩期障害について知る						
・放射線治療における患者防護の実際について知る						
(5) 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						
・放射線治療中の患者管理						

○ 放射線診断科

1. 放射線診断科の概要と研修目標

当院では、放射線診断科と放射線治療科の 2 科が診療科として、また技術的側面を放射線技術科が担っている。

放射線診断科では、主に IVR（画像下治療）を行っている。IVR は vascular（血管内）と non-vascular（非血管内）に大別される。当院では、vascular IVR として肝細胞癌や腎血管筋脂肪腫に対する塞栓術、シャント PTA、CV ポート留置などを行っている。また、non-vascular IVR として生検、経皮的胆嚢ドレナージ、膿瘍ドレナージなどを行っている。研修医は少なくとも超音波ガイド下静脈穿刺を安全・確実に行えることを IVR の研修目標としている。

一方で、IVR の手技を可能とするのは、CT や MRI の画像診断（放射線診断）の知識であるため、研修医は IVR の手技と並行して、画像診断の基礎を学ぶ。特に当院は 3 次救急指定病院であることから、CT で患者の生命にかかわる異常所見を見逃さないこと、画像診断に基づいて各診療科と緊密な連携をとり、治療方針を決定できるようになることを研修目標としている。

2. 学会認定施設名

日本放射線学会 修練施設 C 認定

3. 研修内容

- ・ CV ポート留置のために、超音波ガイド下に静脈を穿刺する。
- ・ 超音波ガイド下、透視下または CT ガイド下に生検やドレナージを行う。
- ・ CT や MRI で患者の生命にかかわる異常所見を指摘する（読影レポートを作成する）。
- ・ 放射線被爆および放射線防護について理解する。

4. 放射線診断科 週間予定表（別紙参照）

月曜日～金曜日 午前 9 時～12 時 IVR 午後 1 時～2 時 外来 午後 2 時～5 時 IVR

※IVR が無い時間帯は CT、MRI の読影（画像診断）

月曜日 夕方 肺・消化器カンファレンス

放射線診断科

放射線診断・IVR	放射線診断（画像診断）とIVRについての研修を行います。夜間休日の緊急IVRの際に研修医を呼び出すことはありませんが、平日日中のIVRが終了するまでを必修とします。画像診断は、救急外来受診患者のCT、MRIの読影を優先しますが、将来の志望科に沿って、適宜内容を調整することができます。				
	月	火	水	木	金
午前	午前9時～ IVR	午前9時～ IVR	午前9時～ IVR	午前9時～ IVR	午前9時～ IVR
午後	午後1時～ 外来診察 午後2時～ IVR 午後4時45分～呼吸器カンファレンス 午後5時～消化器カンファレンス※IVRが無い時間帯は画像診断（読影レポートを作成）	午後1時～ 外来診察 午後2時～ IVR ※IVRが無い時間帯は画像診断（読影レポートを作成）	午後1時～ 外来診察 午後2時～ IVR ※IVRが無い時間帯は画像診断（読影レポートを作成）	午後1時～ 外来診察 午後2時～ IVR ※IVRが無い時間帯は画像診断（読影レポートを作成）	午後1時～ 外来診察 午後2時～ IVR ※IVRが無い時間帯は画像診断（読影レポートを作成）
備考	入院患者がいる時は、病棟回診を行う。放射線診断科で研修期間中であっても、希望があれば、1週間単位で放射線治療科での研修も可能。				

○ 地域医療

1. 概要と研修目標

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体得する。

- (1) 地域医療における医療機関の役割を理解し、医療の実践を実践する。
- (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践を理解する。
- (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) 町立別海病院 | 野付郡別海町別海西本町5-2 | (TEL 0153-75-2311) |

3. 研修内容

- (1) 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。

プログラム責任者履歴書

申請病院名 市立釧路総合病院

① プログラム責任者、2. 副プログラム責任者) 1. 又は2. に○をつけてください。

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	副院長 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	29 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）
	R4	4	市立釧路総合病院（副院長）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
「プログラム責任者養成講習会」の受講歴※	H28	8	平成 28 年度プログラム責任者要請講習会
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 平成 17 年 3 月 25 日		審査大学名： 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		

「所属」欄には、プログラム責任者又は副プログラム責任者が所属する病院名を記入すること。

※については、適宜続紙（様式自由）に記入して添付すること。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030922

臨床研修病院の名称：市立釧路総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 （指導医）
内科	鈴木 一也	市立釧路総合病院	副院長	25 年	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会受講、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	030922602	4
内科	若杉 英樹	市立釧路総合病院	部長	18 年	○	第 16 回札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会	030922602	4
内科	那須野 央	市立釧路総合病院	部長	14 年	○	日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、第 16 回札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会	030922602	4
内科	加藤 喜哉	市立釧路総合病院	部長	11 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、日本内科学会認定内科医	030922602	4
内科	荻原 光	市立釧路総合病院	部長	12 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、日本内科学会認定内科医	030922602	4
内科	北村 康夫	市立釧路総合病院	統括診療部長	23 年	○	第 7 回札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会	030922602	4
外科	長谷川 直人	市立釧路総合病院	顧問	39 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、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、日本がん治療認定医機構暫定教育医	030922602	4

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030922

臨床研修病院の名称：市立釧路総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	佐藤 暢人	市立釧路総合病院	部長	23 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、医学博士（北海道大学）、日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、専門医消化器がん外科治療認定医、日本消化器病学会指導医・専門医、がん治療認定医、検診マンモグラフィ読影認定医、北海道外科学会評議員、日本臨床外科学会北海道支部評議員	030922602	4
心臓血管外科	上久保 康弘	市立釧路総合病院	統括診療部長	35 年	○	全国自治体病院協議会新臨床研修指導医養成講習会受講、医学博士（北海道大学）、日本外科学会外科専門医・指導医、日本脈管学会脈管専門医・指導医、日本胸部外科学会認定医・指導医、心臓血管外科専門医・修練指導医、心臓血管外科国際会員、腹部ステントグラフト実施医・指導医、胸部ステントグラフト実施医・指導医、下肢静脈瘤に対する血管内レーザー、焼灼術実施医・指導医、浅大腿動脈ステントグラフト実施医、日本心臓血管外科学会評議員、日本循環器学会北海道支部評議員、日本血管外科学会北海道地方会評議員	030922602	4
救急部門（麻酔科）	其田 一	市立釧路総合病院	顧問	39 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、日本麻酔科学会指導医、日本ペインクリニック学会認定医	030922602	
救急部門（麻酔科）	寺田 拓文	市立釧路総合病院	部長	17 年	○	全国自治体病院協議会新臨床研修指導医養成講習会受講、日本麻酔科学会麻酔科認定指導医、日本麻酔科学会麻酔科専門医、日本航空医療学会航空医療医師指導者	030922602	4

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030922

臨床研修病院の名称：市立釧路総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
小児科	山本 大	市立釧路総合病院	統括診療部長	21 年	○	札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会受講、医学博士（札幌医科大学）、日本小児科学会指導医・専門医、インфекションコントロールドクター（ICD）	030922602	4
小児科	橋野 健	市立釧路総合病院	医長	9 年	○	札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会受講、日本小児科学会小児科専門医、出生前コンサルト小児科医、日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース（A コース）インストラクター認定医、臨床研修指導医	030922602	4
産婦人科	岡村 直樹	市立釧路総合病院	統括診療部長	32 年	○	全国自治体病院協議会新臨床研修指導医養成講習会受講、医学博士（札幌医科大学）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・インストラクター資格、日本産婦人科学会専門医	030922602	4

(No. 4)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030922

臨床研修病院の名称：市立釧路総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
泌尿器科	森田 研	市立釧路総合病院	院長	36 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、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	030922602	4
泌尿器科	谷口 成実	市立釧路総合病院	統括診療部長	33 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ 受講、日本泌尿器科学会指導医 日本排尿機能学会代議員	030922602	4
整形外科	梅本 貴央	市立釧路総合病院	統括診療部長	24 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ受講、日本整形外科学会認定専門医、日本整形外科学会運動器リハビリテーション医	030922602	4
脳神経外科	今泉 俊雄	市立釧路総合病院	副院長	38 年	○	全国自治体病院協議会新臨床研修指導医養成講習会日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医	030922602	4
形成外科	林 翔平	市立釧路総合病院	医長	8 年	○	北海道・北海道医師会指導医のための教育ワークショップ受講	030922602	4

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030922

臨床研修病院の名称：市立釧路総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
皮膚科	中村 裕之	市立釧路総合病院	副院長	30 年	○	北海道プライマリケアネットワーク指導医養成講習会受講 平成 28 年度プログラム責任者要請講習会受講 医学博士（北海道大学） 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	030922602	1, 3, 4
眼科	栗山 周子	市立釧路総合病院	部長	25 年	○	札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会受講	030922602	4
耳鼻咽喉科	坂下 智博	市立釧路総合病院	統括診療部長	20 年	○	全国自治体病院協議会新臨床研修指導医養成講習会受講、医学博士（北海道大学） 耳鼻咽喉科専門医、耳鼻咽喉科専門研修指導医、頭頸部がん専門医、がん治療認定医、内分泌外科専門医、北海道大学病院緩和ケア研修会修了	030922602	4
救急部門（救急科）	豊原 隆	市立釧路総合病院	部長	12 年	○	札幌医科大学附属病院臨床研修指導医養成講習会受講 日本救急医学会救急科専門医、日本 DMAT 隊員、北海道災害医療コーディネーター、釧路根室地域メディカルコントロール医師、JATEC プロバイダー、JPTEC プロバイダー、FCCS プロバイダー、インфекションコントロールドクター（ICD）、抗菌化学療法認定医	030922602	4

(No. 6)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030922

臨床研修病院の名称：市立釧路総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
放射線治療科	小野寺 俊輔	市立釧路総合病院	部長	21 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ 受講、日本放射線腫瘍学会、日本医学放射線学会放射線治療専門医、日本医学放射線学会研修指導者	030922602	4
放射線診断科	曾山 武士	市立釧路総合病院	部長	20 年	○	北海道大学病院指導医のための教育ワークショップ 受講、日本放射線学会放射線科専門医	030922602	4
精神神経科	三上 敦大	市立釧路総合病院	部長	24 年	○	第 13 回札幌医科大学付属病院臨床研修指導医養成講習、精神科専門医制度指導医、精神科専門医	030922602	4
病理診断科	瀬川 恵子	市立釧路総合病院	診療部長	10 年	○	病理専門医、死体解剖資格認定、細胞診専門医、札幌医科大学付属病院臨床研修指導医養成講習会受講	030922602	4

※ 「担当分野」欄には、様式 A-10 別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（84 月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。