

神戸赤十字病院
卒後臨床研修プログラム
カリキュラム

目 次

1. 内科(必須)	1- 2
2. 循環器内科(必須)	3
3. 消化器内科(必須)	4
4. 脳神経内科(必須)	5
5. 外科(必須)	6
6. 救急(内科系)(必須)	7
7. 救急(外科系)(必須)	8
8. 麻酔科(必須)	9
9. 一般外来(必須)	10
10. 内科(選択)	11-12
11. 循環器内科(選択)	13
12. 消化器内科(選択)	14
13. 呼吸器内科(選択)	15
14. 脳神経内科(選択)	16
15. 外科(選択)	17
16. 救急(内科系)(選択)	18
17. 救急(外科系)(選択)	19
18. 麻酔科(選択)	20
19. 糖尿病代謝内科(選択)	21
20. 心療内科(選択)	22
21. 整形外科(選択)	23
22. 形成外科(選択)	24
23. 脳神経外科(選択)	25
24. 心臓血管外科(選択)	26-27
25. 呼吸器外科(選択)	28
26. 放射線科(選択)	29
27. 婦人科(選択)	30
28. 眼科(選択)	31
29. 泌尿器科(選択)	32
30. リハビリテーション科(選択)	33
31. 病理診断科(選択)	34
32. 兵庫県災害医療センター(選択)	35
33. 甲南医療センター(産婦人科)	36
34. 甲南医療センター(小児科)	37
35. 新生病院(精神科)	38
36. 多可赤十字病院(地域医療)	39
37. 兵庫県立丹波医療センター(地域医療)	40
38. もりもと内科クリニック(地域医療)	41
39. 兵庫県赤十字血液センター(地域保健)	42

1. 内科（糖尿病代謝内科・呼吸器内科）（必須）

到達目標

糖尿病などの代謝性疾患患者の診察手技・検査の実践と理解、診断・治療の基礎知識を習得する。また担当患者の、糖尿病の病型診断・合併症の評価から患者の病態把握、治療方針の立案と治療実行の基礎を習得する。さらに糖尿病チーム医療の重要性に対する認識を持ち、チーム医療における医師の役割を理解する。

・病院の理念として挙げられている”医の倫理と人道、博愛の赤十字精神に基づき、如何なる状況下でも人間の命と健康を守ること”を基本原則とする。

・呼吸器内科では週に2回、入院患者のプレゼンテーションを行っており、Mitを組んでいる上級医の受け持ち症例は、基本的に研修医も主治医として対応しておりプレゼンテーション時は受け持ち患者の報告を行う。受け持ち患者の状態を報告する中で、その症例の病態や治療方針の理解度を確かめよう指導する。また如何にして患者の状況を伝えるか、その方法を身につけてゆく。

・症例カンファレンス・プレゼンテーションの中では治療方針を探る中で、内科だけの治療では対応が困難で、呼吸器外科に相談すべき症例の検討、相談内容/相談時期の確認、紹介状の作成を上級医と相談しながら的確に行う。

・入院患者の他科紹介、他院への紹介状作成時、紹介を受けた患者の逆紹介時には、研修医もその作成に加わり、上級医とともに紹介内容を確認する。

・月1回は感染症に関する講義を行い、感染症に対する基本的知識、対応法、感染対策を学ぶ。

また、基本的な胸部単純写真の読影も身につけるよう指導する。

基本的診療業務の方略

外来診療：

（糖尿病代謝内科）頻度の高い症候・病態を経験し、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行う。特に当科の主要な慢性疾患である糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症などについて継続して診療ができるための知識を習得する。

（呼吸器内科）上級医の外来についてシュライバーなどを行い、外来患者の病態把握、治療方針の進め方などを共に考える機会を持つことができれば良いと考えている。理念にもあるように如何なる状況下でも患者の立場に立って判断することを身につけていきたい。

病棟診療：

（糖尿病代謝内科）入院担当患者の適切な面接と総合的な診察により、患者の病態生理を把握し、診断に必要な基本的診察手技・検査法を理解、習得するとともに、計画・実践できるようになる。また治療計画に立案に関わり、実際に様々な処方ができる能力を身につけるとともに、コメディカルスタッフと協力してそれを実践できるようになる。

1) 基本的診察手技・検査法を理解し習得する。

- ・糖尿病の診断・評価に必要な検査の意義、正常値、目標値
- ・糖尿病合併症の診断と評価（細小血管障害、大血管障害など）
- ・脂質異常症、高尿酸血症等の診断、分類

2) 糖尿病代謝領域の治療を理解し、実際に処方が実施できる。

- ・目標カロリーの計算、合併症を考慮した栄養処方
- ・患者の身体的・社会的背景を考慮した運動処方
- ・患者の病態に応じた薬物処方
- ・インスリン・GLP-1受容体作動薬の自己注射や自己血糖測定手技指導
- ・脂質異常症・高尿酸血症等の代謝性疾患患者の栄養処方、運動処方、薬物処方

（呼吸器内科）Mitを組んでいる上級医との回診、患者の病態・治療方針などを行い、理解を深める。

カンファレンスではプレゼンテーションを積極的に行う。

6分間歩行検査や胸水穿刺・ドレナージ、気管支鏡などの処置を指導・実践。

初期救急対応：

（糖尿病代謝内科）高血糖性昏睡・低血糖性昏睡など、重症の急性合併症患者・シックデイ患者への対応を体得する。

（呼吸器内科）適宜、当直時に呼吸不全、感染症の症例を受け持ち、上級医と対応を検討、また研修ローテーション中の救急外来担当時に受け持った症例に関しても上級医と診断・治療法の考え方を検討する。

週間予定表（糖尿病代謝内科・2週間）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	病棟診療	病棟診療 糖尿病教室月1回 外来診療	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療
午後	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回
夕	DMチームカンファ月2回 内科カンファ月1回	一般内科レクチャー	内服薬レクチャー	注射薬レクチャー	注射手技レクチャー 血糖測定レクチャー

週間予定表（呼吸器内科・6週間）

	月	火	水	木	金
朝	週末の確認/ 今週の予定	入院症例 プレゼンテー ション		入院症例 プレゼンテー ション	
午前	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討
午後	入院症例検討	入院症例検討	気管支鏡	入院症例検討	気管支鏡
夕		症例カンファレンス 肺癌症例を中心に 治療方針の相談		症例カンファレンス 肺癌症例を中心に 治療方針の相談	

2. 循環器内科（必須）

到達目標

医師として全人的に患者と向き合い、循環器疾患を中心に内科全般の疾患にも対応し、患者の身体的精神的側面や社会的側面なども含めて幅広く熟慮しながら、個々人の満足度を達成できる総合的な疾病予防や診断・治療を行う医療を実践する。

- 1) 患者への適切な問診と身体診察から病態把握と鑑別診断を行うための適切な検査の立案、診断に至った後の治療内容の検討と治療に伴う手技についての能力を身に付ける。
- 2) 1次2次救急における初期対応とと共に併設されている3次救急救命センターにおける初期対応と救急医との連携や治療内容を身に付ける。
- 3) 虚血性心疾患に対しての12誘導心電図、負荷心電図、ホルター心電図や冠動脈CT、負荷心筋シンチなど低侵襲検査についての適応や活用方法や検査結果を解釈するまた検査に立ち会う。
- 4) 心臓カテーテル検査の適応や一連の経過の把握と検査に立ち合い助手を行う。
- 5) 虚血性心疾患のPCIの適応を上級医と討議し手技的な治療戦略に対しても学び治療に立ち会う。
- 6) ACSに対する緊急PCIや院外CPAに対するECPRにも立ち合いVA ECMO IABPなどの留置や一連の治療内容を把握する。
- 7) 心不全患者の病態把握と鑑別診断を行ない適切な検査と治療を習得する。
- 8) 心臓超音波検査の手技的な習得と検査結果の理解と診断について学び、心不全の経時的評価や弁膜症に対する診断、治療方針について上級医と共に判断する。
- 9) 閉塞性動脈硬化症、重症下肢虚血肢に対する診断、治療に対して学びカテーテル検査治療に立ち合い、術後ケアについても他科との連携についても学ぶ。
- 10) 不整脈疾患に関して心電図診断や薬物治療、pacemaker留置やablationなどの治療に関して上級医と共に討議し立ち会う。
- 11) 心不全終末期におけるAdvance Care Planningを上級医と共に協議する。
- 12) 上記一連の内容は患者、患者家族、メディカルスタッフとの良好な信頼関係性を築いてこそ行えることを知り、そのために必要な全人的対応を学ぶ。
- 13) 各種カンファレンスでの症例検討や知識の共有や検査治療内容や手技的な内容についても指導を受ける。14) 抄読会や学会発表などを通じて最新の情報の共有や科学的思考の啓発や実臨床での疑問からのリサーチマインドの刺激を共に行う。

基本的診療業務の方略

外来診療：病棟受け持ち症例退院後の再診にて経時的な検査、治療を行う。初診症例に対しても問診、身体診察、検査から治療に至るまでの一連の経過についても学ぶ。

病棟診療：

指導医と共に入院患者を受け持ち、診療を担当する。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。

初期救急対応：問診と身体所見から必要な検査を迅速に行い鑑別診断を行い速やかに治療を行う一連の流れを理解する。特にACSや肺塞栓、急性大動脈解離など緊急性の高い疾患に対する対応と他科との連携なども学ぶ。特に当院は3次救急救命センターも併設され院外CPAの搬入もあり、救急医との円滑な連携と共にECPRを行っておりVA ECMOをいかに円滑に導入し社会復帰に向けた救命を行っているかを学ぶ。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	循環器カンファレンス (第2月曜日は内科カンファレンス)	循環器カンファレンス		循環器カンファレンス	循環器カンファレンス
午前	心筋シンチ	心臓カテーテル	心筋シンチ	心臓カテーテル	アブレーション
午後	トレッドミル負荷心電図 冠動脈CT	心臓カテーテル	冠動脈CT経食道心エコー	心臓カテーテル	トレッドミル負荷心電図
夕		カテーテル カンファレンス	循環器入院症例 カンファレンス		

3. 消化器内科（必須）

到達目標

消化器臓器の特性を理解し、消化器疾患を経験することにより、知識・技術・判断力を備えることを目標とする。

消化器は、食道・胃・小腸・大腸・肝臓・胆のう・膵臓と広範囲に複数の臓器から構成されており、疾患も多岐にわたる。それぞれ臓器特性が異なり、相互に関連しながら消化吸收をになっているため、疾病を理解するためにも、それぞれの臓器相互作用を理解する必要がある。

内視鏡検査や超音波検査などの検査や処置も多く、処置の概要を理解することが必要で、さらに処置の介助を通じて、実践するときの心構えを習得することを目標とする。

特に、消化器はがん疾患が多いため、がん診療の基礎、病理、病期分類、がん治療、がん告知、緩和医療と終末期医療などの臨床腫瘍学を習得する。

基本的診療業務の方略

外来診療：

一般外来での診察の流れを理解し、有病率の高い疾病について、問診、診察、検査オーダー、説明、処方について経験をえる。

病棟診療：

病棟において各職種役割について理解し、医療チームの一員としての自覚を身に着ける。

診察を通じて、疾患の特徴と変化を観察し、治療の方向性を確認する。

病状説明に同席し、説明の方法や心得を習得する。

初期救急対応：

救急外来で、初期対応の仕方を理解する。消化器疾患としては、腹痛や消化管出血や黄疸などの頻度の高い症状に対応できる知識と経験をえる。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝					
午前	上部消化器内視鏡	救急外来	一般外来	救急外来	上部消化器内視鏡
午後	下部消化器内視鏡	胆膵内視鏡	救急外来	胆膵内視鏡	下部消化器内視鏡
夕	消化器疾患カンファレンス		外科・放射線科との合同カンファレンス		内視鏡カンファレンス

4. 脳神経内科（必須）

到達目標

1. 臨床医として必要な神経学的知識を身につける
2. 意識障害など救急外来で遭遇する頻度の高い症状について鑑別診断ができる
3. 神経学的診察法を習得し、所見を記載できる
4. 緊急性の高い神経疾患の初期対応ができるようになる
5. 脳卒中、てんかんなど脳神経内科領域におけるcommon diseaseの治療を理解する
6. 脳神経内科への適切な対診ができるようになる
7. 担当患者のリハビリの進捗を理解し、退院経路を判断できる

基本的診療業務の方略

病棟診療：

指導医とともに患者を受け持ち、診断に必要な病歴聴取、神経診察を行う。

治療方針を理解する。

急性期以降の患者においてはリハビリの進捗状況を把握する。

機会があれば腰椎穿刺などの手技を見学、実施する。

初期救急対応：

救急外来において、脳卒中、痙攣、髄膜炎など緊急性の高い神経疾患の初期対応を指導医とともに行う。

電気生理検査：

末梢神経伝導検査、針筋電図検査などを見学する。

カンファレンス：

病棟カンファレンスに参加する。

月1回のカンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	病棟回診				
午前	カンファレンス (月1回)	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応	電気生理検査
午後	病棟診療 救急対応	カンファレンス	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応
夕	病棟回診				

5. 外科（必須）

到達目標

初期研修医1年目に2ヶ月間の研修をしていただくが、非常に限られた時間であるため、外科全般にわたる基本的な知識や手技を経験していただく。具体的には、救急外来を指導医と診察治療するときには、病歴の取り方やカルテの書き方、プライマリーケアとして別の担当科への紹介、外来小手術などを習得していただく。病棟管理では、指導医と一緒に担当患者を診察、治療を行い、患者さんやその家族に対する思いやりやコメディカルとの協調性を養っていただく。検査や処置に関しては、採血やルート確保を看護師さんと一緒に経験していただく。手術に関しては、手術にいたる経過や画像診断などを勉強し、実際に手洗いをしていただき、チームとして手術が円滑にすすんでいく事を観察していただく。一年目の必修研修の時には、実際の執刀まではしていただかないが、その必要もなく、まず、外科的素養を身につけることに重点を置く。

基本的診療業務の方略

外来診療：救急担当の診療になると思われる。

病棟診療：直接指導医と一緒に患者を担当し、病歴聴取から手術にいたり、退院までの経過を勉強していただく。コメディカルや患者やその家族とのコミュニケーション能力を養う。

初期救急対応：指導医と一緒に、外科で来院された患者の診察、治療を行う。素早く的確に診断治療へ進めるように訓練する。小さな縫合結紮などの基本手技をマスターする。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	回診	外科カンファレンス	回診	MMカンファ	Journal Club
午前	手術	手術	手術	手術	手術
午後	手術	手術	手術	手術	術前カンファレンス
夕	回診	回診	Cancer Board	回診	回診

6. 救急（内科系）（必須）

到達目標

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。

基本的診療業務の方略

初期救急対応：ファーストタッチはできるかぎり臨床研修医で行うが、緊急性の高い疾患が疑われる場合は指導医と一緒に診療を行う。①はじめに救急患者さん、家族とできる限り良好な関係をつくり、病歴を聴取する。②患者さん、家族に最初の説明を行い、診療を進める。③できる限りの身体診察を行う。④緊急性の高い疾患から鑑別診断を考える。⑤必要な検査を順次行う。⑥診断、治療方針を指導医と一緒に考える。⑦診断、治療方針が決定すれば、指導医もしくは研修医が説明を行う。⑧入院が必要な場合はその説明、手続きを行う。⑨帰宅の場合は以後の説明も行う。⑩画像検査を行った場合は翌朝には放射線科医師のレポートを参照する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り
午前	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他
午後	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他
夕	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り

7. 救急（外科系）（必須）

到達目標

- 1) 頻度の高い症候、救急疾患、外傷について初期対応を行うことができる
- ①適切な医療面接ができる
 - ②身体診察を的確に行うことができる
 - ③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ことができる
 - ④頻度の高い救急疾患、創処置、皮膚縫合を含む軽度の外傷・熱傷の初期治療ができる
 - ⑤救急にかかわる基本的臨床手技・検査手技（静脈採血、動脈採血、注射、点滴、導尿、心電図記録・判読、超音波検査等）を実施することができる
 - ⑥専門診療科と適宜連携し診療に当たることができる
 - ⑦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ことができる
 - ⑧患者や家族と良好なコミュニケーションをとることができる
 - ⑨患者や家族に関わる院内外の保健・医療・福祉部門と連携し、適切な初期診療計画を立てることができる
- 2) 生命や機能予後に係わる、緊急性の高い病態を有する患者の初期対応を行うことができる
- ①バイタルサインの把握ができる
 - ②重症度と緊急度が判断できる
 - ③一次救命処置を確実に実施でき、かつ指導できる
 - ④気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、除細動を含む二次救命処置を実施できる
 - ⑤診療チームの一員として、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図ることができる
 - ⑥緊急性の高い疾患を適切に診断できる
- 3) 災害医療の基本を理解することができる
- ①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

基本的診療業務の方略

- 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。
- 指導医と共に外傷患者の診断治療に当たる。
- 運動器救急疾患・外傷に対応できる基本診療能力を修得する。
- 救急初療患者の受け持ちを行う。
- 負担にならないよう配慮し現場担当医とともに受け持つ。
- 予定手術優先で業務が重ならないよう指導医は配慮する。
- 1) 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べ、治療の優先順位を判断する。
 - 2) 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べ、開放骨折を診断し、その重症度を判断する。
 - 3) 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べ、診断する。
 - 4) 脊髄損傷の症状を述べ、神経学的観察により麻痺の高位を判断する。
 - 5) 多発外傷の重症度を判断する。
 - 6) 骨・関節感染症の急性期の症状を述べる。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	術前・術後 ・新入院カンファレンス	術前・術後 ・新入院カンファレンス	抄読会	術前・術後 ・新入院カンファレンス	術前・術後 ・新入院カンファレンス
午前	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急
午後	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急
夕		外来・ 病棟カンファレンス			

8. 麻酔科（必須）

到達目標

1. 全身麻酔の麻酔管理とそれに必要な手技（気管挿管、声門上器具の挿入、静脈路確保、中心静脈カテーテル挿入、動脈カテーテル挿入など）を身につける
2. 脊椎麻酔の手技と麻酔管理を身につける
3. 呼吸管理（人工呼吸器含む）、循環管理、疼痛管理、輸液管理に必要な知識を身につけ適切に行える

基本的診療業務の方略

- 外来診療：術前診察、麻酔やそれに伴う合併症の説明
- 病棟診療：麻酔担当症例の術前診察、術後回診
- 麻酔管理：麻酔計画の立案とプレゼンテーション、実際の麻酔管理
- 症例発表
2ヶ月の麻酔科研修において自身が経験した麻酔症例を1例選択して、麻酔管理上の問題点や術中術後経過についてスライドを作成し発表を行う

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド
午前	麻酔業務	麻酔業務	麻酔業務	麻酔業務	麻酔業務
午後	麻酔業務	麻酔業務	麻酔業務	麻酔業務	麻酔業務
夕	術前術後回診	術前術後回診	術前術後回診	術前術後回診	術前術後回診

9. 一般外来（必須）

到達目標

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、単独で一般外来診療を行える。症候などの臨床問題を適切な認知プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患のフォローアップができる。

以下の目標に対して研修する。

- ①基本的な病歴聴取ができる
- ②基本的な侵害診察ができる
- ③病歴、身体所見、基本的検査を理解し説明できる
- ④病歴、身体所見、基本的検査からProblem listを上げられる
- ⑤病歴、身体所見、基本的検査から鑑別診断が提示できる
- ⑥患者の病態につきEBMに基づき文献的考察もできる
- ⑦医師およびコメディカルと良好なチーム医療が実践できる
- ⑧症例の基本的なプレゼンテーションができる
- ⑨社会人および医療人として適切な態度、服装、身だしなみができる。
- ⑩時間い遅れない、提出物の提出、あいさつなどの社会的常識を実践できる
- ⑪患者さんの社会的背景を背景を理解、共感し、良好な患者医師関係を構築できる
- ⑫下級生や学生に対する適切な教育指導ができる
- ⑬院外の医療関係者と適切なコミュニケーションがとれる

基本的診療業務の方略

ローテーションする内科系、外科系、小児科、地域医療を研修中に行う。内科新患外来も適時研修する。

・他の診療分野と同時に研修を行うことも可能。全研修期間で合計4週以上外来研修を行う。

・具体的には、紹介状を持たない初診患者あるいは紹介状を有していても臨床問題や診断が特定されていない初診患者を担当する外来、または特定臓器ではなく広く慢性疾患を継続診療する外来で研修する。

・「Ⅱ実務研修の方略」にある経験症候および経験疾病が広く経験できる外来において、研修医が診察医として指導医からの指導を受け、適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決する研修を行う。

外来診療：内科研修、地域研修にて一般外来を研修する。初診外来患者さんに対しての診療は午後（木金など）に外来にて行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	—	—	—	—	—
午前	各科研修	各科研修	各科研修	各科研修	各科研修
午後	各科研修	各科研修	各科研修	一般外来	一般外来
夕	—	—	—	—	—

10. 内科（糖尿病代謝内科・呼吸器内科）（選択）

到達目標

糖尿病などの代謝性疾患患者の診察手技・検査の実践と理解、診断・治療の基礎知識を習得する。また担当患者の、糖尿病の病型診断・合併症の評価から患者の病態把握、治療方針の立案と治療実行の基礎を習得する。さらに糖尿病チーム医療の重要性に対する認識を持ち、チーム医療における医師の役割を理解する。

・病院の理念として挙げられている”医の倫理と人道、博愛の赤十字精神に基づき、如何なる状況下でも人間の命と健康を守ること”を基本原則とする。

・呼吸器内科では週に2回、入院患者のプレゼンテーションを行っており、Mitを組んでいる上級医の受け持ち症例は、基本的に研修医も主治医として対応しておりプレゼンテーション時は受け持ち患者の報告を行う。受け持ち患者の状態を報告する中で、その症例の病態や治療方針の理解度を確認しあうよう指導する。また如何にして患者の状況を伝えるか、その方法を身につけてゆく。

・症例カンファレンス・プレゼンテーションの中では治療方針を探ってゆく中で、内科だけの治療では対応が困難で、呼吸器外科に相談すべき症例の検討、相談内容/相談時期の確認、紹介状の作成を上級医と相談しながら的確に行う。

・入院患者の他科紹介、他院への紹介状作成時、紹介を受けた患者の逆紹介時には、研修医もその作成に加わり、上級医とともに紹介内容を確認する。

・月1回は感染症に関する講義を行い、感染症に対する基本的知識、対応法、感染対策を学ぶ。

また、基本的な胸部単純写真の読影も身につけるよう指導する。

基本的診療業務の方略

外来診療：

（糖尿病代謝内科）頻度の高い症候・病態を経験し、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行う。特に当科の主要な慢性疾患である糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症などについて継続して診療ができるための知識を習得する。

（呼吸器内科）上級医の外来についてシュライバーなどを行い、外来患者の病態把握、治療方針の進め方などを共に考える機会を持つことができれば良いと考えている。理念にもあるように如何なる状況下でも患者の立場に立って判断することを身につけていきたい。

病棟診療：

（糖尿病代謝内科）入院担当患者の適切な面接と総合的な診察により、患者の病態生理を把握し、診断に必要な基本的診察手技・検査法を理解、習得するとともに、計画・実践できるようになる。また治療計画に立案に関わり、実際に様々な処方ができる能力を身につけるとともに、コメディカルスタッフと協力してそれを実践できるようになる。

1) 基本的診察手技・検査法を理解し習得する。

- ・糖尿病の診断・評価に必要な検査の意義、正常値、目標値
- ・糖尿病合併症の診断と評価（細小血管障害、大血管障害など）
- ・脂質異常症、高尿酸血症等の診断、分類

2) 糖尿病代謝領域の治療を理解し、実際に処方が実施できる。

- ・目標カロリーの計算、合併症を考慮した栄養処方
- ・患者の身体的・社会的背景を考慮した運動処方
- ・患者の病態に応じた薬物処方
- ・インスリン・GLP-1受容体作動薬の自己注射や自己血糖測定手技指導
- ・脂質異常症・高尿酸血症等の代謝性疾患患者の栄養処方、運動処方、薬物処方

（呼吸器内科）Mitを組んでいる上級医との回診、患者の病態・治療方針などを行い、理解を深める。

カンファレンスではプレゼンテーションを積極的に行う。

6分間歩行検査や胸水穿刺・ドレナージ、気管支鏡などの処置を指導・実践。

初期救急対応：

（糖尿病代謝内科）高血糖性昏睡・低血糖性昏睡など、重症の急性合併症患者・シックデイ患者への対応を体得する。

（呼吸器内科）適宜、当直時に呼吸不全、感染症の症例を受け持ち、上級医と対応を検討、また研修ローテーション中の救急外来担当時に受け持った症例に関しても上級医と診断・治療法の考え方を検討する。

週間予定表（糖尿病代謝内科・2週間）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	病棟診療	病棟診療 糖尿病教室月1回 外来診療	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療
午後	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回
夕	DMチームカンファ月2回 内科カンファ月1回	一般内科レクチャー	内服薬レクチャー	注射薬レクチャー	注射手技レクチャー 血糖測定レクチャー

週間予定表（呼吸器内科・6週間）

	月	火	水	木	金
朝	週末の確認/ 今週の予定	入院症例 プレゼンテー ション		入院症例 プレゼンテー ション	
午前	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討
午後	入院症例検討	入院症例検討	気管支鏡	入院症例検討	気管支鏡
夕		症例カンファレンス 肺癌症例を中心に 治療方針の相談		症例カンファレンス 肺癌症例を中心に 治療方針の相談	

11. 循環器内科（選択）

到達目標

医師として全人的に患者と向き合い、循環器疾患を中心に内科全般の疾患にも対応し、患者の身体的精神的側面や社会的側面なども含めて幅広く熟慮しながら、個々人の満足度を達成できる総合的な疾病予防や診断・治療を行う医療を実践する。

- 1) 患者への適切な問診と身体診察から病態把握と鑑別診断を行うための適切な検査の立案、診断に至った後の治療内容の検討と治療に伴う手技についての能力を身に付ける。
- 2) 1次2次救急における初期対応とと共に併設されている3次救急救命センターにおける初期対応と救急医との連携や治療内容を身に付ける。
- 3) 虚血性心疾患に対しての12誘導心電図、負荷心電図、ホルター心電図や冠動脈CT、負荷心筋シンチなど低侵襲検査についての適応や活用方法や検査結果を解釈するまた検査に立ち会う。
- 4) 心臓カテーテル検査の適応や一連の経過の把握と検査に立ち合い助手を行う。
- 5) 虚血性心疾患のPCIの適応を上級医と討議し手技的な治療戦略に対しても学び治療に立ち会う。
- 6) ACSに対する緊急PCIや院外CPAに対するECPRにも立ち合いVA ECMO IABPなどの留置や一連の治療内容を把握する。
- 7) 心不全患者の病態把握と鑑別診断を行ない適切な検査と治療を習得する。
- 8) 心臓超音波検査の手技的な習得と検査結果の理解と診断について学び、心不全の経時的評価や弁膜症に対する診断、治療方針について上級医と共に判断する。
- 9) 閉塞性動脈硬化症、重症下肢虚血肢に対する診断、治療に対して学びカテーテル検査治療に立ち合い、術後ケアについても他科との連携についても学ぶ。
- 10) 不整脈疾患に関して心電図診断や薬物治療、pacemaker留置やablationなどの治療に関して上級医と共に討議し立ち会う。
- 11) 心不全終末期におけるAdvance Care Planningを上級医と共に協議する。
- 12) 上記一連の内容は患者、患者家族、メディカルスタッフとの良好な信頼関係性を築いてこそ行なうことを知り、そのために必要な全人的対応を学ぶ。
- 13) 各種カンファレンスでの症例検討や知識の共有や検査治療内容や手技的な内容についても指導を受ける。
- 14) 抄読会や学会発表などを通じて最新の情報の共有や科学的思考の啓発や実臨床での疑問からのリサーチマインドの刺激を共に行う。

基本的診療業務の方略

外来診療：病棟受け持ち症例退院後の再診にて経時的な検査、治療を行う。初診症例に対しても問診、身体診察、検査から治療に至るまでの一連の経過についても学ぶ。

病棟診療：

指導医と共に入院患者を受け持ち、診療を担当する。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。

初期救急対応：問診と身体所見から必要な検査を迅速に行い鑑別診断を行い速やかに治療を行う一連の流れを理解する。特にACSや肺塞栓、急性大動脈解離など緊急性の高い疾患に対する対応と他科との連携なども学ぶ。特に当院は3次救急救命センターも併設され院外CPAの搬入もあり、救急医との円滑な連携と共にECPRを行っておりVA ECMOをいかに円滑に導入し社会復帰に向けた救命を行っているかを学ぶ。

週間予定表 ※カンファレンス含む

	月	火	水	木	金
朝	循環器カンファレンス (第2月曜日は内科カンファレンス)	循環器カンファレンス		循環器カンファレンス	循環器カンファレンス
午前	心筋シンチ	心臓カテーテル	心筋シンチ	心臓カテーテル	アブレーション
午後	トレッドミル負荷心電図 冠動脈CT	心臓カテーテル	冠動脈CT経食道心エコー	心臓カテーテル	トレッドミル負荷心電図
夕		カテーテル カンファレンス	循環器入院症例 カンファレンス		

12. 消化器内科（選択）

到達目標

消化器臓器の特性を理解し、消化器疾患を経験することにより、知識・技術・判断力を備えることを目標とする。

消化器は、食道・胃・小腸・大腸・肝臓・胆のう・膵臓と広範囲に複数の臓器から構成されており、疾患も多岐にわたる。それぞれ臓器特性が異なり、相互に関連しながら消化吸收をになっているため、疾病を理解するためにも、それぞれの臓器相互作用を理解する必要がある。

内視鏡検査や超音波検査などの検査や処置も多く、処置の概要を理解することが必要で、さらに処置の介助を通じて、実践するときの心構えを習得することを目標とする。

特に、消化器はがん疾患が多いため、がん診療の基礎、病理、病期分類、がん治療、がん告知、緩和医療と終末期医療などの臨床腫瘍学を習得する。

基本的診療業務の方略

外来診療：
一般外来での診察の流れを理解し、有病率の高い疾病について、問診、診察、検査オーダー、説明、処方について経験をえる。

病棟診療：
病棟において各職種役割について理解し、医療チームの一員としての自覚を身に着ける。
診察を通じて、疾患の特徴と変化を観察し、治療の方向性を確認する。
病状説明に同席し、説明の方法や心得を習得する。

初期救急対応：
救急外来で、初期対応の仕方を理解する。消化器疾患としては、腹痛や消化管出血や黄疸などの頻度の高い症状に対応できる知識と経験をえる。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝					
午前	上部消化器内視鏡	救急外来	一般外来	救急外来	上部消化器内視鏡
午後	下部消化器内視鏡	胆膵内視鏡	救急外来	胆膵内視鏡	下部消化器内視鏡
夕	消化器疾患カンファレンス		外科・放射線科との合同カンファレンス		内視鏡カンファレンス

13. 呼吸器内科（選択）

到達目標

- ・病院の理念として挙げられている”医の倫理と人道、博愛の赤十字精神に基づき、如何なる状況下でも人間の命と健康を守ること”を基本原則とする。
- ・呼吸器内科では週に2回、入院患者のプレゼンテーションを行っており、Mitを組んでいる上級医の受け持ち症例は、基本的に研修医も主治医として対応しておりプレゼンテーション時は受け持ち患者の報告を行う。受け持ち患者の状態を報告する中で、その症例の病態や治療方針の理解度を確認しあうよう指導する。また如何にして患者の状況を伝えるか、その方法を身につけてゆく。
- ・症例カンファレンス・プレゼンテーションの中では治療方針を探る中で、内科だけの治療では対応が困難で、呼吸器外科に相談すべき症例の検討、相談内容/相談時期の確認、紹介状の作成を上級医と相談しながら的確に行う。
- ・入院患者の他科紹介、他院への紹介状作成時、紹介を受けた患者の逆紹介時には、研修医もその作成に加わり、上級医とともに紹介内容を確認する。
- ・月1回は感染症に関する講義を行い、感染症に対する基本的知識、対応法、感染対策を学

基本的診療業務の方略

外来診療：

上級医の外来についてシュライバーなどを行い、外来患者の病態把握、治療方針の進め方などを共に考える機会を持つことができれば良いと考えている。理念にもあるように如何なる状況下でも患者の立場に立って判断することを身につけていきたい。

病棟診療：

Mitを組んでいる上級医との回診、患者の病態・治療方針などを行い、理解を深める。カンファレンスではプレゼンテーションを積極的に行う。6分間歩行検査や胸水穿刺・ドレナージ、気管支鏡などの処置を指導・実践。

初期救急対応：

適宜、当直時に呼吸不全、感染症の症例を受け持ち、上級医と対応を検討、また研修ローテーション中の救急外来担当時に受け持った症例に関しても上級医と診断・治療法の考え方を検討する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	週末の確認/ 今週の予定	入院症例 プレゼンテーション		入院症例 プレゼンテーション	
午前	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討	入院症例検討
午後	入院症例検討	入院症例検討	気管支鏡	入院症例検討	気管支鏡
夕		症例カンファレンス 肺癌症例を中心に 治療方針の相談		症例カンファレンス 肺癌症例を中心に 治療方針の相談	

14. 脳神経内科（選択）

到達目標

1. 臨床医として必要な神経学的知識を身につける
2. 意識障害など救急外来で遭遇する頻度の高い症状について鑑別診断ができる
3. 神経学的診察法を習得し、所見を記載できる
4. 緊急性の高い神経疾患の初期対応ができるようになる
5. 脳卒中、てんかんなど脳神経内科領域におけるcommon diseaseの治療を理解する
6. 脳神経内科への適切な対診ができるようになる
7. 担当患者のリハビリの進捗を理解し、退院経路を判断できる

基本的診療業務の方略

病棟診療：

指導医とともに患者を受け持ち、診断に必要な病歴聴取、神経診察を行う。

治療方針を理解する。

急性期以降の患者においてはリハビリの進捗状況を把握する。

機会があれば腰椎穿刺などの手技を見学、実施する。

初期救急対応：

救急外来において、脳卒中、痙攣、髄膜炎など緊急性の高い神経疾患の初期対応を指導医とともに行う。

電気生理検査：

末梢神経伝導検査、針筋電図検査などを見学する。

カンファレンス：

病棟カンファレンスに参加する。

月1回のカンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	病棟回診				
午前	カンファレンス （月1回）	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応	電気生理検査
午後	病棟診療 救急対応	カンファレンス	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応	病棟診療 救急対応
夕	病棟回診				

15. 外科（選択）

到達目標

初期研修医 1 年目に 2 ヶ月間の研修をしていただくが、非常に限られた時間であるため、外科全般にわたる基本的な知識や手技を経験していただく。具体的には、救急外来を指導医と診察治療するときには、病歴の取り方やカルテの書き方、プライマリーケアとして別の担当科への紹介、外来小手術などを習得していただく。病棟管理では、指導医と一緒に担当患者を診察、治療を行い、患者さんやその家族に対する思いやりやコメディカルとの協調性を養っていただく。検査や処置に関しては、採血やルート確保を看護師さんと一緒に経験していただく。手術に関しては、手術にいたる経過や画像診断などを勉強し、実際に手洗いをしていただき、チームとして手術が円滑にすすんでいく事を観察していただく。一年目の必修研修の時には、実際の執刀まではしていただかないが、その必要もなく、まず、外科的素養を身につけることに重点を置く。

基本的診療業務の方略

外来診療：救急担当の診療になると思われる。

病棟診療：直接指導医と一緒に患者を担当し、病歴聴取から手術にいたり、退院までの経過を勉強していただく。コメディカルや患者やその家族とのコミュニケーション能力を養う。

初期救急対応：指導医と一緒に、外科で来院された患者の診察、治療を行う。素早く的確に診断治療へ進めるように訓練する。小さな縫合結紮などの基本手技をマスターする。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	回診	外科カンファレンス	回診	MMカンファ	Journal Club
午前	手術	手術	手術	手術	手術
午後	手術	手術	手術	手術	術前カンファレンス
夕	回診	回診	Cancer Board	回診	回診

16. 救急（内科系）（選択）

到達目標

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。

基本的診療業務の方略

初期救急対応：ファーストタッチはできるかぎり臨床研修医で行うが、緊急性の高い疾患が疑われる場合は指導医と一緒に診療を行う。①はじめに救急患者さん、家族とできる限り良好な関係をつくり、病歴を聴取する。②患者さん、家族に最初の説明を行い、診療を進める。③できる限りの身体診察を行う。④緊急性の高い疾患から鑑別診断を考える。⑤必要な検査を順次行う。⑥診断、治療方針を指導医と一緒に考える。⑦診断、治療方針が決定すれば、指導医もしくは研修医が説明を行う。⑧入院が必要な場合はその説明、手続きを行う。⑨帰宅の場合は以後の説明も行う。⑩画像検査を行った場合は翌朝には放射線科医師のレポートを参照する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り
午前	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他
午後	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他	救急外来、他
夕	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り

17. 救急（外科系）（選択）

到達目標

- 1) 頻度の高い症候、救急疾患、外傷について初期対応を行うことができる
- ①適切な医療面接ができる
 - ②身体診察を的確に行うことができる
 - ③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ことができる
 - ④頻度の高い救急疾患、創処置、皮膚縫合を含む軽度の外傷・熱傷の初期治療ができる
 - ⑤救急にかかわる基本的臨床手技・検査手技（静脈採血、動脈採血、注射、点滴、導尿、心電図記録・判読、超音波検査等）を実施することができる
 - ⑥専門診療科と適宜連携し診療に当たることができる
 - ⑦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ことができる
 - ⑧患者や家族と良好なコミュニケーションをとることができる
 - ⑨患者や家族に関わる院内外の保健・医療・福祉部門と連携し、適切な初期診療計画を立てることができる
- 2) 生命や機能予後に係わる、緊急性の高い病態を有する患者の初期対応を行うことができる
- ①バイタルサインの把握ができる
 - ②重症度と緊急度が判断できる
 - ③一次救命処置を確実に実施でき、かつ指導できる
 - ④気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、除細動を含む二次救命処置を実施できる
 - ⑤診療チームの一員として、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図ることができる
 - ⑥緊急性の高い疾患を適切に診断できる
- 3) 災害医療の基本を理解することができる
- ①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

基本的診療業務の方略

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。

指導医と共に外傷患者の診断治療に当たる。

運動器救急疾患・外傷に対応できる基本診療能力を修得する。

救急初療患者の受け持ちを行う。

負担にならないよう配慮し現場担当医とともに受け持つ。

予定手術優先で業務が重ならないよう指導医は配慮する。

- 1) 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べ、治療の優先順位を判断する。
- 2) 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べ、開放骨折を診断し、その重症度を判断する。
- 3) 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べ、診断する。
- 4) 脊髄損傷の症状を述べ、神経学的観察により麻痺の高位を判断する。
- 5) 多発外傷の重症度を判断する。
- 6) 骨・関節感染症の急性期の症状を述べる。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	術前・術後 ・新入院カンファレンス	術前・術後 ・新入院カンファレンス	抄読会	術前・術後 ・新入院カンファレンス	術前・術後 ・新入院カンファレンス
午前	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急
午後	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急
夕		外来・ 病棟カンファレンス			

18. 麻酔科（選択）

到達目標

1. 全身麻酔の麻酔管理とそれに必要な手技（気管挿管、声門上器具の挿入、静脈路確保、中心静脈カテーテル挿入、動脈カテーテル挿入など）を身につける
2. 脊椎麻酔の手技と麻酔管理を身につける
3. 呼吸管理（人工呼吸器含む）、循環管理、疼痛管理、輸液管理に必要な知識を身につけ適切に行える
4. 集中治療が必要な重症患者の管理を適切に行える（集中治療室研修希望者）

基本的診療業務の方略

- 外来診療：術前診察、麻酔やそれに伴う合併症の説明
- 病棟診療：麻酔担当症例の術前術後診察
- 麻酔管理：麻酔計画の立案とプレゼンテーション、実際の麻酔管理
- 集中治療：重症患者、大手術後患者の管理（希望者）
- 症例発表
自身が経験した問題症例または困難症例を1例選択して、麻酔または集中治療管理上の問題点や治療経過についてスライドを作成し発表を行う

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド	術前カンファレンス ICUラウンド
午前	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療
午後	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療	麻酔 またはICU診療
夕	術前術後回診	術前術後回診	術前術後回診	術前術後回診	術前術後回診

19. 糖尿病代謝内科（選択）

到達目標

糖尿病などの代謝性疾患患者の診察手技・検査の実践と理解、診断・治療の基礎知識を習得する。また担当患者の、糖尿病の病型診断・合併症の評価から患者の病態把握、治療方針の立案と治療実行の基礎を習得する。さらに糖尿病チーム医療の重要性に対する認識を持ち、チーム医療における医師の役割を理解する。

基本的診療業務の方略

外来診療：頻度の高い症候・病態を経験し、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行う。特に当科の主要な慢性疾患である糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症などについて継続して診療ができるための知識を習得する。

病棟診療：入院担当患者の適切な面接と総合的な診察により、患者の病態生理を把握し、診断に必要な基本的診察手技・検査法を理解、習得するとともに、計画・実践できるようになる。また治療計画に立案に関わり、実際に様々な処方ができる能力を身につけるとともに、コメディカルスタッフと協力してそれを実践できるようになる。

1) 基本的診察手技・検査法を理解し習得する。

- ・糖尿病の診断・評価に必要な検査の意義、正常値、目標値
- ・糖尿病合併症の診断と評価（細小血管障害、大血管障害など）
- ・脂質異常症、高尿酸血症等の診断、分類

2) 糖尿病代謝領域の治療を理解し、実際に処方が実施できる。

- ・目標カロリーの計算、合併症を考慮した栄養処方
- ・患者の身体的・社会的背景を考慮した運動処方
- ・患者の病態に応じた薬物処方
- ・インスリン・GLP-1受容体作動薬の自己注射や自己血糖測定手技指導
- ・脂質異常症・高尿酸血症等の代謝性疾患患者の栄養処方、運動処方、薬物処方

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝					
午前	病棟診療	病棟診療 糖尿病教室月1回 外来診療	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療
午後	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回	病棟診療 糖尿病教室月1回
夕	DMチームカンファ月2回 内科カンファ月1回	一般内科レクチャー	内服薬レクチャー	注射薬レクチャー	注射手技レクチャー 血糖測定レクチャー

20. 心療内科（選択）

到達目標

1) 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）
 人間性の尊重、自らを高める姿勢

2) 資質・能力
 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。
 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。
 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。
 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。
 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。
 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。
 医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ，各種制度・システムを理解し地域社会に貢献する。
 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。

基本的診療業務の方略

外来診療：各種心身症、軽症～中等症のうつ病，身体症状を主とする不安障害、適応障害などのストレス関連障害、身体表現性障害，睡眠障害について，診断を行い，治療計画を立てることができる。

→指導医の診察に陪診することにより，診察方法，診断，治療に関する指導を受ける。

病棟診療：他科入院中の患者の精神症状（せん妄，認知症を含む）について診断を行い，治療計画を立てることができる。がん患者や重症外傷患者などの心理的サポートを行うことができる。患者のみならず，家族への支援も適切に行うことができる。主治医や看護師、コメディカルスタッフとのチーム医療を適切に行うことができる。

→当院他科入院中のコンサルテーション・リエゾン症例の診察を指導医のもとで行う。

緩和ケアチーム，認知症ケアチームなどの病棟ラウンドとカンファレンスに参加する。

精神科医の診察が必要な患者の場合は，院外の精神科医に往診を依頼する。

公認心理師と共に糖尿病教育入院の患者の心理社会的側面からの対応に関わる。

初期救急対応：緊急性の高い病態（自殺企図、興奮など）を有する患者の状態や緊急度を速かに把握・診断し，必要時は応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

→当院救急受診患者で自殺企図など精神的対応が必要な患者の場合は担当医と連携して適切な他施設に紹介するなどの対応を行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝					
午前	外来診察陪席 や病棟回診	外来診察陪席 や病棟回診	外来診察陪席 や病棟回診	外来診察陪席 や病棟回診	外来診察陪席 や病棟回診
午後	病棟回診	外来診察陪席 や病棟回診	病棟回診	外来診察陪席 や病棟回診	病棟回診
夕					

21. 整形外科（選択）

到達目標

整形外科初期研修では骨折や靭帯損傷などの急性外傷、変形性関節症や脊椎症などの変性疾患、骨粗鬆症・代謝性疾患などの運動器疾患や外傷の診療に携わることにより、整形外科疾患患者のプライマリ・ケアに必要な知識と技術を習得する。

基本的診療業務の方略

外来(救急)診療：頻度の高い運動器疾患の症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療の基礎を習得する。

- 1) 変性疾患を列挙しその自然経過、病態を理解する。
- 2) 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変形性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRIの読影を行う。
- 3) 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療の方針を立てる。
- 4) 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解する。
- 5) 関節注射・穿刺の適応について理解し、場合により指導医のもとで実施する。
- 6) 理学療法、装具療法の処方を理解する。
- 7) 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮する。

整形外科疾患の各専門分野において診察手技、検査、画像読影などを研修する。

●**各専門領域 外来診療担当** 下線が指導医

- 股関節**：戸田、大森
- 膝関節**：戸田、大森
- 足の外科、末梢神経**：中後、松橋
- 骨盤**：矢形、瀧川、多田、森田、梶木
- 脊椎**：伊藤、瀧川、森田、梶木

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	術前・術後・ 新入院カンファレンス	術前・術後・ 新入院カンファレンス	抄読会	術前・術後・ 新入院カンファレンス	術前・術後・ 新入院カンファレンス
午前	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急
午後	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急	手術・病棟・救急
夕		外来・ 病棟カンファレンス			

22. 形成外科（選択）

到達目標

形成外科の基本的な診療計画（診察、診断、手術、保存的治療法等）を理解する。基本手技（形成外科的縫合法）、創傷管理法を習得する。外来および入院患者の診察・処置を指導医のもとで共に行う。①形成外科疾患の治療方針について理解する。病態や疾患に応じて、必要な検査・処置を判断し、治療方針をたてる。②形成外科的縫合法を習得し、創傷管理法（創部に状態に応じて外用剤や創傷被覆材、陰圧閉鎖療法を選択する）を学ぶ。③指導医の指示のもと、手術前・後の管理を行う。指導医の指導のもと、形成外科的外傷の救急処置を行う。指導医の指導のもと、植皮術や簡単な局所麻酔手術を部分的に行う。

基本的診療業務の方略

外来診療：指導医の指導のもと、外来診察、処置、検査を行う。

病棟診療：指導医の指導のもと、入院患者の全身状態管理、術前、術後診察、創部処置を行う。

初期救急対応：指導医の指導のもと、救急外傷患者の診察や処置、検査を行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	病棟患者診察	病棟患者診察	病棟患者診察	病棟患者診察	病棟患者診察
午前	手術	外来	外来	手術	外来
午後	手術	病棟処置	病棟処置、褥瘡回診	手術	手術
夕	（手術）		カンファレンス	（手術）	（手術）

23. 脳神経外科（選択）

到達目標

臨床医として脳神経外科疾患（脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍）についての基本的知識を学習するとともに、脳神経外科疾患の救急現場での初期治療を習得し、救急医や他科の医師及びコメディカルと協力して診療を行うためのコミュニケーション能力を身につける。

基本的診療業務の方略

外来診療：頻度の高い症候（頭痛、めまい、意識障害、構音障害、不全麻痺、頭部打撲など）・病態（未破裂動脈瘤、頭部外傷後遺症、脳腫瘍、症候性転換）について、適切な臨床推論プロセス及びCTやMRIなどの画像の読影を経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については、治療計画の立案と継続診療ができる。

病棟診療：入院診療計画書を作成し、患者の全身的管理を含めた診療を行い、画像診断を計画、頭部CTやMRIなどを読影して入院治療を計画通りに遂行できるようにする。入院患者や家族とのコミュニケーション能力を獲得して信頼関係を構築する方法について学ぶ。患者の社会的背景に配慮した退院計画を立てる。

初期救急対応：脳血管障害、頭部外傷、症候性てんかんなどの救急疾患に対して、状態の把握を速やかに行い画像診断を行なって初期治療につなげる。緊急手術の準備、手術にも加わる。また、兵庫県災害医療センターと連携して、重症脳卒中や多発外傷などの3次救急の対応も学ぶ。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	救急医との合同カンファレンス	救急医との合同カンファレンス	救急医との合同カンファレンス	救急医との合同カンファレンス	救急医との合同カンファレンス
午前	脳血管撮影・救急対応	定期手術・救急対応	脳血管撮影・救急対応	脳血管撮影・脳血管内手術・救急対応	救急対応
午後	脳外科カンファレンス・回診・救急対応	定期手術・救急対応	救急対応	脳外科カンファレンス・回診・抄読会・救急対応	救急対応
夕方	午前外来にて指導医のもとで適宜対応				

24. 心臓血管外科（選択）

到達目標

本院の基本理念である（１）患者中心の医療の実践（２）人間性豊かな医療人の育成（３）高度先進医療の開発と推進（４）災害救急医療の拠点活動（５）医療を通じての国際貢献のもとに医療に取り組む姿勢を学ぶ。心臓血管外科診療チームに所属し、患者家族を中心としたチーム医療の調整役としての医師のあり方を学ぶ。心臓血管外科診療を通じて、臨床医として病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けるように、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。また以下の各論能力の向上・習得を目標とする。

- 1) 循環器医療における診断・治療方法を学び臨床能力を向上させる。
- 2) 心臓血管疾患の外科治療実践に参加して基本的手技を学び、広く外科医として必要な主要末梢血管の露出や血管吻合、再建の基本手技を習得する。
- 3) 周術期の循環・呼吸管理方法を習得する。
- 4) 人工心肺や IABP・PCPS などの補助循環の基本構造を学び、その挿入方法・管理方法を習得する。

基本的診療業務の方略

一般外来診療：心臓血管外科外来の診療の補助を必要に応じて指導医の監督の元に行う。

病棟診療：

- 1) 指導医とともに入院患者を受け持ち術前検査、手術計画、機能訓練、栄養管理、薬剤管理の計画をもとに、QOLを考慮した総合的な管理計画を立てる。
- 2) 毎朝の科内カンファレンスで担当患者の経過報告とその日の治療プランのプレゼンテーションを行う。その結果に応じて適切な指示や処置を実行する。
- 3) 毎週水曜 8 時からの多職種を含む合同カンファレンスで共有した症例に関するレクチャーを受ける。
- 4) 心臓カテーテル検査、心大血管造影、末梢血管造影、心臓超音波検査の適応に沿った指示ができ、所見が理解できる。また各検査に立ち会い、専門医、専門検査技師の指導を受ける。
- 5) 患者の状態を把握して単純 CT、造影 CT を使い分け、患者に検査の説明および検査後のケアを行う。
- 6) 指導医の監督・指導のもと、指導医と一緒に患者に対する一部の観血的処置（包交処置・縫合処置・カウンターショック・胸腔穿刺など）を行う。

手術診療：

- 1) 手術患者の手術室入室に立ち会い、麻酔導入を確認後、心臓血管外科指導医の指導・監督の下で助手あるいは執刀医として手術に参加する。1年次は基本的には手術助手として参加するが、習熟度に応じて実施医として大腿動脈への穿刺・シース挿入・留置、皮層埋没縫合などを行う。2年次は手術助手の他、習熟度に応じて胸骨正中切開を含む開胸・閉胸、大腿動静脈の露出、下肢静脈瘤手術での血管剥離・結紫処理、ペースメーカー交換などを行う。
- 2) 術前に手術書を熟読し、手術手順、手技を完全に理解する。
- 3) 手術手技習得の修練のために上級医指導の Off the job training (OJT) 及び自己修練として、糸結び・人工血管の吻合などを訓練、技術の向上を図る。
- 4) 毎週火曜日の多職種との術前症例検討会で患者の症例提示を行い、積極的に討論に参加する。

初期救急対応：

- 1) 緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を心臓血管外科あるいは救急科指導医の監督の元で速やかに把握・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。
- 2) 救急搬入から緊急手術までの間、患者の全身状態の維持に努めながら急変時の対応に備える。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝			合同カンファレンス		
午前	手術（心臓）	病棟回診・外来	手術（心臓・大血管）	病棟回診・術後カンファレンス	手術（心臓・大血管）
午後	手術（心臓）	症例検討会	手術（心臓・大血管）	手術（血管）	手術（心臓・大血管）
夕					

25. 呼吸器外科（選択）

到達目標

呼吸器外科診療を通じて、医師としての基本的価値観を身につけたうえで、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を習得することを目標とする。また以下の各論能力の向上・習得を目標とする。

- 1) 胸部悪性疾患、気胸、膿胸、胸部外傷などの呼吸器外科疾患の手術に参加し、鏡視下手術を含めた外科基本手技、周術期管理を習得する。
- 2) 呼吸器外科疾患の病態を理解し、適切な治療方針をたてる能力、画像診断能力を習得する。
- 3) 初期救急対応において、気胸、外傷など緊急性の高い病態を有する患者に対応することにより、基本的な緊急対応方法や処置を学ぶ。

基本的診療業務の方略

外来診療：

基本的に外来業務には関与しないが、必要に応じて診療や抜糸等の手技を指導医の監督の元に行う。

病棟診療：

指導医とともに全患者を受け持つ。患者数は1-5名程度となる。

- 1) 入院患者の問診、診察を行い、カルテ、画像等検査所見をみて病態を把握する。術前管理や予定されている手術の適応や内容について理解する。
- 2) 術後管理では、通常の経過や合併症に準じて指導医とともに治療計画を立案し、治療に参加する。特に胸腔ドレーンの管理、胸部単純写真の読影法について習熟する。
- 3) 退院後の療養にも配慮して準備を立案し、サマリーや紹介状を作成する。
- 4) 手技は血管確保などの他に、胸腔穿刺や胸腔ドレナージを助手や術者として行う。

手術：

定期手術は火曜日。緊急手術はその都度対応する。

- 1) 手術に参加して術中所見、手術手技を理解、確認する。助手として参加し、指導医の指示のもとに清潔操作、胸腔鏡操作、ポート作成・閉鎖を通じて皮膚切開・止血法・結紮・縫合などの外科基本手技を習得する。
- 2) 習熟度によっては、術者として小開胸を行ったり、肺部分切除術の執刀を行う。

初期救急対応：

指導医とともに気胸や外傷などを診療する。緊急性が高い病態かどうか、適切な検査を行い評価する。入院の判断や必要な処置・手術を立案し、治療に参加する。

呼吸器肺癌カンファレンス：

毎月最終木曜17時より第1会議室で行う。呼吸器内科、放射線科が参加し、肺癌症例を中心に治療方針を検討する。呼吸器外科症例はプレゼンテーションを行う。

手術症例カンファレンス：

毎週金曜午後外来終了後に翌週の手術症例の検討を行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	回診	回診	回診	回診	回診
午前	外来 病棟業務	手術 病棟業務	外来 病棟業務	病棟業務 外科救急当番	病棟業務
午後	外来 病棟業務	手術 病棟業務	外来 病棟業務	病棟業務	病棟業務 手術症例カン ファレンス
夕				肺癌カンファ レンス (最終木曜)	

26. 放射線科（選択）

到達目標

当科は各診療科と異なり、画像診断と血管内治療（IVR）を主たる業務とし、特に画像診断は全診療科領域にまたがった全身の疾患を対象としている。更に病院特性として、併設する災害医療センターとの協働も多く、救急疾患については画像診断、IVRとも多くを学ぶ機会がある。

初期研修医の研修としては、将来放射線科以外を専攻した場合を想定して、臨床医として必要な画像診断のプロセスの基本を症例を通じて学び、まずは病変の拾い上げができる能力を高めることに主眼を置いた研修を目指す。その上で個別の疾患においては、限られた研修期間において希望に応じた領域を重点的に経験できるように配慮していく。

基本的診療業務の方略

- ・放射線診療を行うにあたり、放射線の安全管理と被曝、MRIの安全管理に関する基礎知識を習得する。
- ・造影剤使用の適応と禁忌を正しく理解し、投与にあたって患者にその必要性や副作用のリスクなどを正しく理解する。副作用出現時の対応についても学ぶ。
- ・各診療科や診療放射線技師・看護師など他職種との関わりの中で放射線科医の役割を理解する。
- ・CT、MRI、単純写真などを中心とした典型症例（いわゆるcommon disease）の経験（実臨床+teaching fileの活用）。
- ・専門医の指導の下、診断報告書を作成し、画像所見の表現力を身につける。
- ・各科カンファレンスへの参加を通じ、術中所見や病理診断を確認、画像診断へのフィードバック学習する。
- ・抄読会への参加により、最新知見にも触れる機会を設ける。
- ・血管系、非血管系IVRの適応と合併症を理解し、指導医の術前患者説明にも立ち会い理解を深める。
- ・血管塞栓術、血管形成術、ステントグラフト内挿術などの基本的IVR手技に立ち会い、その手技概要の理解、使用医療機器の基本的な取り扱いを学ぶ。
- ・指導医とともにIVRの周術期管理を学ぶ。
- ・特にCVポートやPICCなど中心静脈穿刺に関しては、放射線科以外を専攻するに当たっても必須の手技であるので、術前ICから手技、術後管理まで、上級医指導の下積極的に関与する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝					
午前	画像診断	IVR	画像診断	画像診断	IVR
午後	画像診断	画像診断	抄読会・画像診断	画像診断	画像診断
夕			消化器カンファレンス	呼吸器カンファレンス (月1回)	

27. 婦人科（選択）

到達目標

コンサルテーションや医療連携が可能な状況のもと、指導医と共に婦人科診療を行うことができる。婦人科疾患を有する患者や妊娠初期の患者を適切に管理できるよう、婦人科疾患や妊娠初期の疾患の診断、治療における問題解決能力と臨床的スキル、態度を身につける。

基本的診療業務の方略

外来診療：指導医と共に、高頻度に遭遇する婦人科疾患、病態について、患者の心理に適切な配慮しつつ、問診や内診、超音波断層法を行い、臨床推論プロセスを経て診断、治療を行うことができる。

病棟診療：

急性期を含む入院患者について、入院診療計画書を作成し、クリニカルパスの適応可能な症例においては適切なクリニカルパスを選択する。問診や内診、超音波断層法を行い、手術症例においては、指導医と共に術式が適切であるか検討し、手術に参加する。主要な術式の術後経過を把握し、異常の早期発見に努め、疑問点は指導医とディスカッションを行う。患者背景や地域医療に配慮した退院調整ができる。

初期救急対応：

婦人科救急疾患の診断、治療計画を立て、手術療法が必要な症例では引き続き手術に参加する。

具体的な達成目標：

- 1) 内診、超音波断層法（経腔、腹部）を実施でき、評価できる
- 2) 妊娠の診断、妊娠週数の推定ができる
- 3) 異常妊娠の診断、治療計画を立てることができる。
- 4) 子宮筋腫、卵巣腫瘍などの婦人科良性疾患の診断、治療計画を立てることができる
- 5) 子宮癌、卵巣癌などの婦人科悪性腫瘍の診断、治療計画を立てることができる
- 6) 術前、術後の管理ができる。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
午前	外来問診	手術	外来問診	外来	手術
午後	入院患者診察	手術	入院患者診察	手術	手術
夕	症例検討		抄読会		

28. 眼科（選択）

到達目標

一般医療行為のベースとなる問診聴取に始まり、さらに眼科に特化した問診を行えるようにする。その過程で、基本的な検査に加えて病態把握に必要な追加検査計画をたて、総じて基本的な眼科診療ができるように目指す。的確な確定診断が得られたら、寛解に向けての適切な診療計画（保存的治療や観血的治療）をたて、実行する。また治療経過を慎重に見守るべく、再診計画を立案する。

基本的診療業務の方略

外来診療：眼科における一般検査や特殊検査の検査意義や理論、実技を習得する。診察自体も細隙灯顕微鏡などの器具を活用することが多く、手技だけでなく器械構造を理解する必要もある。外眼部・前眼部・後眼部の診察を終えたら、追加すべき眼局所検査や全身検査計画を立案・遂行していく。

病棟診療：医学的な診療だけではなく、食事や保清を含めた加療管理を的確に指示伝達する。手術が必要な症例では周術期管理も必要となってくる。患者だけでなく病棟医療スタッフとの意思疎通・意思伝達が肝要となると同時にhospitalityにも配慮する。

初期救急対応：急性緑内障発作をはじめとする眼科救急疾患への対応を学ぶ。また赤十字病院としての全科的な救急一次対応や、隣接する兵庫県立災害医療センターに搬送される症例の眼局所対応（器質的・機能的対応）を求められる。これらについては上級医師の対応を見学あるいは補助支援をしながらの臨床行為が優先されることが多いが、そこに座学知識を補充することが肝要である。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝		術後回診	術後回診	術後回診	回診
午前	外来	外来	外来・手術	外来	外来
午後	手術	外来	手術	外来	外来
夕	術後管理	術後管理	術後管理 症例カンファレンス	病棟管理	病棟管理

29. 泌尿器科（選択）

到達目標

泌尿器科領域に必要な診察法と主訴・病態から予想される疾患に対する適切な検査を的確に選択し、できるだけ速やかに確定診断に至る能力を獲得する。

基本的診療業務の方略

外来診療：

主訴・問診から必要な検査を指導医とともに選択し、検査結果から得られた情報を的確に理解できるよう努める。

病棟診療：

手術症例については、周術期管理と手術手技について理解していく。
非手術症例については、予想される疾患に対する治療と経過を理解する。

初期救急対応：

排尿障害に関しては適切に導尿できる手技を習得する。
尿路結石によると予想される急性腹症に対する鎮痛処置を習得する。
尿路感染症によると予想される菌血症に対して適切に対応する治療の流れを習得する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	廻診 (8:30~)	廻診 (8:30~)	廻診 (8:30~)	廻診 (8:30~)	廻診 (8:30~)
午前	外来診察	外来診察 透視	手術	前立腺生検	外来診察
午後	外来診察	透視下処置 造影検査	手術 排尿ケアラウンド	緩和ケアラウンド	外来診察
夕	廻診 (17:00~)	廻診 (17:00~)	廻診 (17:00~)	廻診 (17:00~)	廻診 (17:00~)

30. リハビリテーション科（選択）

到達目標

各診療科の急性期医療の実際とそのリハビリテーション医療を実践するとともに、各科医師・他職種と交流し将来にわたる連携の礎を築いていきます。基本的診療能力として必要な事項を指導医の助言・指導のもと、実践できるように能力を身に付けます。

【別記】基本的診療能力（コアコンピテンシー）として必要な事項

- 1) 患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を備える
- 2) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）
- 3) 診療記録の適確な記載ができること
- 4) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること
- 5) 臨床の現場から学ぶ技能と態度を修得すること
- 6) チーム医療の一員として行動すること
- 7) 後輩医師に教育・指導を行うこと

臨床現場ではセラピストを含め多職種でカンファレンスを行い病態理解、評価方法、リハビリテーション介入目的、ゴール設定、訓練プログラム、リスク・注意事項を集約し、リハビリテーションの依頼から処方を行う。そして適宜評価を行い修正していく。また診療報酬の流れ、必要書類の作成等医師がすべき事項も理解していただき医療保険領域から介護保険領域、在宅への転院・退院支援などのアプローチを学ぶ。

基本的診療業務の方略

- 1) 多職種連携カンファレンスに参加
- 2) 他科からのリハビリテーションの依頼に対し、処方を含め退院・転院までの流れを知る。
- 3) 他職種が理解できるよう要点をまとめ、医事課に対しては必要な情報を明記する。
- 4) リハビリテーション計画書・総合計画書を基に患者・家族に説明・理解していただく。
- 5) 指導医、セラピストと行動を共にして現場での技能・態度を学ぶ。
- 6) リハビリテーション業務と他職種業務で共通した目標に沿って行動して互いに情報共有をおこない、チーム医療の一員として動く。
- 7) 教育・指導用プログラムの作成。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	リハ初期カンファ ICUカンファ	リハ初期カンファ ICUカンファ	リハ初期カンファ ICUカンファ	リハ初期カンファ ICUカンファ	リハ初期カンファ ICUカンファ
午前	リハ処方	4) 5) 6)	リハ処方	4) 5) 6)	リハ処方
午後	各診療科カンファ	2) 3)	各診療科カンファ	2) 3)	各診療科カンファ
夕					

31. 病理診断科（選択）

到達目標

病理は形態的变化を基礎に種々の臨床情報をあわせて最終診断を確定する診療科であり、医療における治療方針の決定や予後の予測に深くかかわっている。臨床医を目指す若い医師が病理学診断の基礎を学び、臨床診断を行う際の基礎となる疾病の形態学的変化を学び、よき臨床医となる思考法をみにつけることを目標とする。

研修内容

- ① 正常解剖、組織の理解
- ② 肉眼病理診断：手術および病理解剖の切り出しを行い、臓器の変化を理解する。
- ③ 組織診断：病理総論に基づく、炎症と腫瘍、腫瘍の良性悪性鑑別が理解できることを目標とする。
- ④ 術中迅速診断：限られた時間で行う診断の限界を知る。
- ⑤ 臨床各科、主治医とのカンファレンス：臨床医との交流のなかで疾病感を身に着ける
- ⑥ 病理解剖：病理解剖承諾書、臨床事項記録の書き方、病理解剖に参加し臓器の変化を自ら体験する。

基本的診療業務の方略

外来診療：なし

病棟診療：なし

初期救急対応：なし

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝					
午前	生理検査	病理診断	生理検査	病理診断	生理検査
午後	生理検査	病理診断	生理検査	病理診断	生理検査
夕					

32. 兵庫県災害医療センター（選択）

到達目標

- 生命や機能予後に係わる、緊急性の高い病態を有する患者の初期対応に初期研修医として参加し、これを理解する
- ①バイタルサインの把握ができる
 - ②重症度と緊急度について理解する
 - ③気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、除細動を含む二次救命処置を上級医の指導下を実施できる
 - ④救急に関わる基本的臨床手技・検査手技（静脈採血、動脈採血、注射、点滴、導尿、心電図記録・判読、超音波検査等）を実施することができる
 - ⑤診療チームの一員として、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図ることができる
 - ⑥緊急性の高い疾患の診断プロセスを理解する

基本的診療業務の方略

救急対応：

- 1) 初療室で指導医の下、初期診療に参加する
- 2) 重症度・緊急度の高い患者では、診療チームの一員として行動する
- 3) 適時診療に対するフィードバックを指導医から得る
- 4) 3番当直として夜間・休日の救急外来診療と病棟管理を行う
- 5) 各種重症病態に対するoff-the-job-training（シミュレーション等）に参加する

災害医療対応：

- 1) 基幹災害拠点病院である当院での災害訓練・実習に参加する
- 2) 救急外来におけるトリアージを通じて、災害現場におけるトリアージの概念を理解する

カンファレンス、講義、実習：

- 1) 救急関連のカンファレンスに参加する
- 2) 救命救急センターにおける講義や実習に参加する

臨床手技：

以下の臨床手技について指導医の指導のもと実施する

- 1) 気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、除細動、気管挿管
- 2) 圧迫止血法、包帯法
- 3) 採血法（静脈血、動脈血）
- 4) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
- 5) 穿刺法（腰椎）
- 6) 穿刺法（胸腔、腹腔）
- 7) 導尿法
- 8) 胃管の挿入・管理
- 9) 局所麻酔法、創部消毒、ガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合
- 10) 軽度の外傷・熱傷の処置

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝			なぎさモニタリングレクチャー 合同医局会		
	朝カンファ				
午前	各部署とのミーティング／朝回診				
午後		研修医講義 抄読会／M&Mカンファ		入院カンファ	研修医講義 DCカンファ
夕	夕回診				

33. 甲南医療センター（産婦人科）

到達目標

本研修では、医師としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、産婦人科における婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術の基本を研修により、幅広くより高度な知識・技能を持つことが可能となることを目標とする。研修終了後は、スムーズに産婦人科医として後期研修でさらなるスキルアップを図ることが出来る。また、産婦人科以外の後期研修において、産婦人科へ適切な連携ができることができる。

基本的診療業務の方略

1) 専門知識・技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

産婦人科研修では、知識を単に暗記するのではなく、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てていく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶ研修としている。毎週、行われる術前術後症例検討会や周産期カンファレンスでは、個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様にしている。

本研修では、医師として、産婦人科医としての基本的な知識や技能はもちろんのこと、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術などについてより幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。

2) 学問的姿勢

本研修では、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習するために、患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを指導医とともに日々の学習により解決していく。

また、疑問点については、最新の知識をreviewし診療に生かしていく。今日のエビデンスでは解決し得ない問題については、臨床研究などに自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につける。

手術手技のトレーニングとしては、積極的に見学・一部の介助を経験する。術前には術前カンファレンスに参加して手術の意義、進め方について担当医とともにイメージトレーニングを行い、術後に手術内容を記録する。

検査としては、内診、経膈超音波、胎児エコー、コルポスコピー、子宮鏡検査等の検査は、入院症例および外来診療において指導を受け、主治医とともに各種検査を見学し、検査手技の基本を理解する。

外来については、最初は予診と初診外来、再診外来の見学を行い指導医の助手として研修する。

後期研修で外来が担当できる知識の習得を行う。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	8:45 ミニカンファレンス 回診	8:45 ミニカンファレンス 回診	8:45 ミニカンファレンス 回診	8:45 ミニカンファレンス 回診	8:45 ミニカンファレンス 回診
午前	分娩・病棟 手術・外来	分娩・病棟 手術（腫瘍）・外来	分娩・病棟 手術（ロボット） ・ 外来	分娩・病棟 手術・外来	分娩・病棟 手術・外来
午後	術前術後カンファレ ンス（毎週）	分娩・病棟 手術（腫瘍）	分娩・病棟 手術（ロボット）	分娩・病棟 手術	分娩・病棟 手術
夕	病理カンファレンス （月1回）				

34. 甲南医療センター（小児科）

到達目標

基本的診療業務の中の病棟研修を主体とし、小児救急対応についても研修を行う。以下を主な到達目標とする。

- 1) 小児の成長：発達と異常に関する基本的知識を習得する。
- 2) 小児の年齢に応じた適切な全身の系統的診察を行い、所見がとれる。
- 3) 子どもや家族の心理的・社会的背景に配慮し、良好な関係をきづくことができ、適切な医療面接ができる。
- 4) 得られた情報から子どもの状態を把握し、指導医とともに診療計画を立案できる。
- 5) 乳幼児健診の意義を理解できる。
- 6) 予防接種の意義・制度を理解し、予防接種が行える。
- 7) 新生児側からみた出産、新生児の生理・病態を理解する。
- 8) 虐待疑いの症例に対する対応を理解する。

基本的診療業務の方略

上記の目的達成のために、幅広い小児疾患に対して多職種でのチーム医療の一員として診療に参加し、小児医療の基礎について習得する。

病棟業務：

- 1) 主治医・指導医とともに入院患者を受け持ち、診療を行う。
- 2) 指導医とともに受け持ちの入院患者の診断のための検査、治療計画を立案する。
- 3) 入院中に行うレントゲン検査・超音波検査など、検査手技・読影法を学ぶ。
- 4) 指導医とともに、家族・本人に対する病状説明を行い、症例により、ソーシャルワーカーを含むチームにおいて社会的背景を含めた医療体制の調整を行う。
- 5) 毎週の入院カンファレンス・部長回診時に症例提示を行う。
- 6) 小児科研修終了に際して、担当症例についての症例報告を行う。

外来業務：

- 1) 指導医とともに一般外来業務を研修し、点滴・採血などの処置を実施する。
- 2) 乳児健診外来・予防接種外来に参加する。

初期救急対応：

- 1) 指導医とともに時間内救急患者の診療及び時間外宿日直業務の研修を行う。
- 2) 救急患者について入院加療の必要性を判断し、必要な場合に家族に説明、入院の同意を得ることなどを研修する。

地域連携：

- 1) 担当症例について、退院後も地域の保健センター、こどもセンター、教育現場などと情報共有を行い、指導医とともに多職種カンファレンスに参加する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
午後	外来業務・救急業務 ・検査	外来業務・救急業務 ・検査	外来業務・救急業務 ・検査	外来業務・救急業務 ・検査	外来業務・救急業務 ・検査
夕	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

35. 実風会新生病院（精神科）

到達目標

限られた期間（1ヶ月）において精神科の実臨床を学ぶ

- ① どのような精神疾患を取り扱っているのか？
- ② どのような状態であれば、外来診療で対応可能なのか？
- ③ どのような状態であれば入院治療が必要なのか？入院医療の内容（急性期型精神科病院の）
- ④ 入院外来医療の内容
- ⑤ 精神科治療技法について（ECT：電気けいれん療法を含む）
- ⑥ 自らが今後進む診療科と精神科との連携において学ぶべき事項について

基本的診療業務の方略

- ① 朝晩のカンファレンス 病棟カンファレンスに参加し新規入院、問題症例の討議、ベッドコントロールから新生病院で取り扱う精神疾患について理解し、急性期型の精神科病院の運営実態を知る。
- ② 外来診療に陪席し、診療の合間に患者の説明を受け、講義を受ける。
- ③ 入院患者を担当し、症例レポートを作成し、発表する。病棟カンファレンスで討議する内容を聞く。
- ④ 訪問看護チームに同行する。デイケア参加を行う。
- ⑤ 入院患者を受け持ち、患者の入院精神療法を行い、ECTに参加する。
- ⑥ 自らが今後進む診療科と精神科との連携で学ぶべき事項について、自由研究として抄読会の場で発表する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	全体カンファレンス	全体カンファレンス	全体カンファレンス	全体カンファレンス	全体カンファレンス
午前	外来診療	外来診療	外来診療	病棟回診	病棟回診
午後	外来診療 病棟カンファレンス	ECT	ECT 外出（勉強会, 嘱託 医診察, 役所等）	外来診療 病棟カンファレンス	病棟回診 外出（実風会CL診 察）
夕	全体カンファレンス	全体カンファレンス		全体カンファレンス	

36. 多可赤十字病院（地域医療）

到達目標

地域医療という専門施設における研修を通して、医師としての幅広い社会性を涵養する。また、高度急性期病院を離れ、異なる専門性を有する医療職と共働することで、自身や連携施設の立場を理解し、地域医療の重要性と自身の果たすべき役割を認識する。

基本的診療業務の方略

一般外来診療：

外来患者の問診など情報収集・診察等を行い、主治医・指導医の指導の下で、診断し治療方針を立案する。

病棟診療：

主治医とともに、回診を行ない、患者の身体・精神の病態を把握して、投薬・処置の指示や実施にあたる。

初期救急対応：

救急担当医とともに応急処置・情報収集にあたり、搬送中の管理や搬入先との連絡などについて見学あるいはそれを補助する。

地域医療：

慢性疾患の再診患者の診察、通院困難な状況を有する患者の在宅医療など多様な患者の診療に参加する。

付帯施設：

介護保険施設（介護老人保健施設、介護医療院、リハケアセンター等）、健診センターを見学・体験する。

週間予定表（2週間）

	月	火	水	木	金
朝		多職種ミーティング			
午前	移動	外来診療	訪問看護同行	外来診療	病棟診療 救急対応
午後	オリエンテーション 電カル指導 病棟患者把握	透析 病棟診療	病棟多職種カンファ レンス 病棟診療 救急対応	リフレッシュ教室 (リハケアセン ター) 病棟診療	訪問リハビリテー ション同行

	月	火	水	木	金
朝					
午前	人間ドック・ 健診	外来診療	リハケア	外来診療	老健・介護医療院
午後	訪問診療同行 病棟診療	はつらつ健診 病棟診療	透析 透析カンファレンス 病棟診療	訪問診療同行 病棟診療	病棟診療 総括

37. 兵庫県立丹波医療センター（地域医療）

到達目標

高度に専門化した医療がもたらした弊害が医療現場で大きな問題となり、総合的に診ることのできる医師が、今求められています。話を聞き、言葉进行かわす。目で診て、手のひらで、そして指先で触れて診る。聴診器で音を聴き、血圧を測る。頭の中で診断治療への道を探る。こういった基本的かつ軽んじられている診療を重視しています。

県立丹波医療センターの敷地内にある丹波市立ミルネ診療所と、へき地医療の経験と地域の中核病院である県立丹波医療センターとにおいて研修し、病院の規模や診療する医療圏による診療の違いを学び、地域医療の重要性と自身の果たすべき役割を認識する。

基本的診療業務の方略

丹波医療センター実習

- ・ 外来実習においては、病歴からの鑑別診断、身体診察法、臨床推論について学ぶ。
- ・ 地域連携室を中心とした、病診連携、病病連携、機能分担について理解する。
- ・ ER型救急医療の現場で初期診療を行う。
- ・ 訪問リハ、訪問介護の現場を見る。

ミルネ診療所での研修

- ・ 医療面接、身体診察の重要性を体験する。
- ・ 在宅訪問診療を実践する。
- ・ 悪性疾患の在宅ターミナルケア、緩和ケアについて学ぶ。
- ・ 在宅での褥創対策を知る。
- ・ 病診連携、病病連携、機能分担について理解する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	外来診療 （@ミルネ診療所）	訪問診療	外来診療 （@丹波医療センター）	外来診療 （@丹波医療センター）	外来診療 （@丹波医療センター）
午後	外来診療 （@ミルネ診療所）	外来診療 （@ミルネ診療所）	外来診療 （@丹波医療センター）	外来診療 （@丹波医療センター）	外来診療 （@丹波医療センター）

38. もりもと内科クリニック（地域医療）

到達目標

小児を含む一般内科外来での研修を通して、医師としての幅広い社会性と専門にとらわれない実地での医療に関わり、病院との医療の提供の仕方の違いを理解する。保険点数について理解し、診療報酬の明細や医療行為について知識を深める。施設における配置医師の役割、訪問診察における診療行為、予防接種についても病院と違った医師と患者とのかかわり方について理解を深める。

基本的診療業務の方略

一般外来診療・プライマリケア：
 外来患者の間診、視診などを通して主治医の指導の下で多くの疾患を経験する。専門にとらわれることなく、広い視野で患者にアプローチする、といったクリニックだから可能な医療以外（相談など）への取り組み方の違いを経験する。

プライマリケア・地域医療：
 慢性疾患の再診患者の診察、通院困難な状況を有する在宅患者や特別養護老人ホームにおける回診や対応に参加することで病院とは異なる患者とのアプローチを経験する。待ち時間を減らすための工夫や病院とは異なる感染防止対策、労働法など研修を通して理解しコスト意識をも高める方法を学ぶ。

週間予定表（2週間 月曜日～木曜日）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	外来診療	外来診療	外来診療 薬局見学	保育園健診 予防接種	
午後	外来診療 施設回診	外来診療 訪問診察			
夕	1日の総括	1日の総括			

39. 兵庫県赤十字血液センター（地域保健）

到達目標

医療インフラである輸血を支えている血液センターでの研修を通して、医師としての幅広い社会性を涵養する。また、高度急性期病院を離れ、異なる専門性を有する医療職と共働することで、自身や医療関連施設の立場を理解し、血液事業の地域医療への重要性和自身の果たすべき役割を認識する。

基本的診療業務の方略

診療施設とは異なる立場から医療を支える医療人の業務を見学・参加することで、医師としての業務を多面的に理解する。

特に、献血血液に対する感染症検査や輸血用血液製剤ができるまで、さらには医療機関からの発注と製剤搬入までのサポート体制を知る。

また、実際に献血ルームを訪れ、医療従事者の業務を見学するとともに、献血協力者に対する問診事項とその臨床的意義を習得する。

以上によって、日常の診療において用いている輸血用血液製剤の安全性とその限界、また輸血医療に関わる諸問題を知り、血液製剤の適正な使用に役立てることを目的とする。

週間予定表（4日間）

	月	火	水	木	金
朝					
午前					
午後			オリエンテーション 所長講話 /学術情報供給課	献血ルーム /品質情報課	
夕					