

2025年度

長良医療センター
臨床研修プログラム

基幹型臨床研修病院
臨床研修病院番号：066584



独立行政法人国立病院機構長良医療センター

目次

プログラムの名称と運営	…… 2
臨床研修管理委員会	…… 7
一般目標	…… 7
到達目標	…… 8
経験すべき症候・疾病・病態	……11
経験すべき診察法・検査・手技など	……14
特定の医療現場の経験経験	……18
各診療科における研修目標と指導体制	
内科	……20
呼吸器内科	……24
循環器内科	……26
消化器内科	……28
糖尿病・甲状腺・内分泌科	……30
救急	……32
外科	……35
腹部外科	……37
呼吸器外科	……42
心臓血管外科	……44
小児外科	……47
麻酔科	……49
小児科	……52
産婦人科	……55
精神科	……58
地域医療	……61
選択科目研修	……63
研修の評価と修了証の交付	……84
問合せ先	……85

1. プログラムの名称と運営

1) 名称

長良医療センター臨床研修プログラム（以下、プログラムと略す）

プログラム番号：

採用人員：2025年度3名

公募 採用方法：面接

2) プログラムの目的と特色

長良医療センター臨床研修プログラムは、研修医が医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず一般的な診療において頻繁にかかわる疾病に適切に対応できるよう基本的な診療能力を修得し、患者の視点に立った全人的医療のできる医師を養成することを目的として作成された。

本プログラムの特徴は、

- (1) 各年次2名以下と少人数制のため、質の高い充実した研修が可能である。
- (2) 当院の特徴として、小児及び産科診療のプライマリ・ケア、障害者の医療について十分な研修を行える体制を備えている。
- (3) 36週の選択研修では研修医の自主性を重んじたコースの選択が可能である。など当病院の特性を生かした様々な工夫が凝らされていることである。

本プログラムは、以下に記す基本研修科目、必須研修科目、選択科目によって構成されている。

●基本研修科目

内科

呼吸器内科

循環器内科

消化器内科

糖尿病・甲状腺・内分泌内科

救急部門

救急部

内科系、外科系、小児系、産科系救急患者対応

●選択必修科目

外科

呼吸器外科

小児外科

腹部外科

麻酔科

小児科

- 精神科
- 産婦人科
- 地域医療
- 選択科目
- 研修医が選択した診療科

適宜、院内で開催される、講習会、委員会に参加することで院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行う。

研修スケジュール

1年次

オリエンテーション 研修開始時に1週間行う

基本研修科目

内科	24週	
呼吸器内科	8週	長良医療センター
循環器内科	8週	長良医療センター
消化器内科	4週	朝日大学病院
糖尿病・甲状腺・内分泌科	4週	朝日大学病院
救急部門	12週	（長良医療センターを含む2カ所以上）
救急部	4週	朝日大学病院
	8週	長良医療センター
選択必修科目	16週	（長良医療センターで実施する科目を以下より2科目以上選択すること）
外科		
腹部外科	4週	朝日大学病院
呼吸器外科	4週	長良医療センター
小児外科	4週	長良医療センター
小児科	4週	長良医療センター
産婦人科	4週	岐阜市民病院
	4週	名古屋医療センター
精神科	4週	公益社団法人岐阜病院
麻酔科	4週	朝日大学病院

2年次

地域医療 4週

へき地診療所
選択科目
希望する診療科

4週 本巣市国民健康保険根尾診療所
4 8 週
(4週単位) 長良医療センター、朝日大学病院
又は名古屋医療センター、岐阜市
民病院、岐阜ハートセンター

(1年次、2年次の間に外科、小児科、産婦人科、精神科、麻酔科の5つの科をすべて、それぞれ最低4週以上まわることとする。1年次において到達目標に達していない診療科は、4週単位で当該科目を選択する。)

一般外来

内科または小児科で、一般外来を行う。1週0.5日とし、8週以上行う。実施記録は一般外来研修の実施記録表(医師臨床研修指導ガイドライン2020)を用いて行う。

研修スケジュールの例

1. 内科系希望の例

- 1年次 内科24週、救急部門12週、
選択必修科目16週(小児科、産婦人科、呼吸器外科)
- 2年次 選択必修科目8週(精神科、麻酔科)、地域医療4週、
選択科目40週(腹部外科4週、呼吸器外科4週
呼吸器内科32週)

2. 小児科系希望の例

- 1年次 内科24週、救急部門12週、
選択必修科目16週(麻酔科、呼吸器外科、小児科)
- 2年次 選択必修科目8週(産婦人科、精神科)、地域医療4週、
選択科目40週(小児外科4週、小児科36週)

3. 産科系希望の例

- 1年次 内科24週、救急部門12週、
選択必修科目16週(麻酔科、産婦人科、小児科)
- 2年次 選択必修科目8週(精神科、呼吸器外科)、地域医療4週、
選択科目40週(小児外科4週、産婦人科36週)

3) 臨床研修病院・施設

○基幹型臨床研修病院（研修期間 48 週以上）

独立行政法人国立病院機構長良医療センター

内科（呼吸器内科、循環器内科）、外科（呼吸器外科、小児外科）、小児科

○協力型臨床研修病院

朝日大学病院

救急部、麻酔科、内科（消化器内科、糖尿病・甲状腺・内分泌科）、
外科（腹部外科）

公益社団法人岐阜病院

精神科

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター（同一県ではないが、長良医療センターに無い診療科研修を行うために必要）

救急、精神科、小児科、血液内科、神経内科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科

岐阜市民病院

精神科、小児科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、麻酔科、

○臨床研修協力施設（臨床研修協力施設での研修期間は合計で 12 週以内）

本巣市国民健康保険根尾診療所（研修実施責任者 金武康文）

地域医療（へき地診療所）

岐阜ハートセンター

循環器内科、心臓血管外科

4) プログラムを運営する組織の名称

長良医療センター研修管理委員会

5) 運営体制

長良医療センター院長(研修管理委員会委員長)が責任者となり、研修修了認定者とする。研修管理委員会は、年2回以上会議を開催し、システム全体の運用方針などを協議する。

6) プログラム責任者

独立行政法人国立病院機構長良医療センター
副院長 安田 邦彦

7) 各学会専門医等に係る施設認定

●独立行政法人国立病院機構長良医療センター

日本呼吸器学会専門研修連携施設、日本内科学会内科専門医連携施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設、日本感染症学会認定研修施設、がん治療認定医機構認定研修施設、日本小児外科学会専門医研修施設、日本呼吸器外科学会専門医基幹施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本アレルギー学会専門医研修施設、日本認知症学会専門医教育施設

8) 財団法人日本医療評価機構による病院機能評価

平成20年6月16日認定 バージョン5.0

平成26年3月7日一般病院2 Ver. 1.0

平成31年4月5日一般病院2 Ver. 2.0

研修管理委員会

長良医療センター研修管理委員会（委員長：院長）が、プログラムの管理・運営に当たる。

構成メンバー

安田 邦彦	国立病院機構長良医療センター	副院長	（委員長） （プログラム責任者）
小松 輝也	国立病院機構長良医療センター	統括診療部長	（指導医）
岡 直樹	朝日大学病院	脳神経外科講師	（研修実施責任者）
淡路 理絵	公益社団法人岐阜病院	副院長	（研修実施責任者）
金武 康文	本巣市国民健康保険根尾診療所	所長	（研修実施責任者）
近藤 貴士郎	国立病院機構名古屋医療センター	卒後教育研修センター長	（研修実施責任者）
藤岡 圭	岐阜市民病院	初期臨床研修室長	（研修実施責任者）
中川 正康	岐阜ハートセンター	副院長	（研修実施責任者）
冲高 伸夫	国立病院機構長良医療センター	事務部長	（事務部門責任者）
越中 のりこ	国立病院機構長良医療センター	看護部長	
広井 隆司	岐阜県長良特別支援学校	校長	（外部からの委員）

2. 到達目標

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

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

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

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

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

4. 自らを高める姿勢 自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

3. 経験すべき症候・疾病・病態

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

(1) 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・るい瘦、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

(2) 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。

病歴要約には、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）、考察等を含むことが必要である。

病歴要約に記載された患者氏名、患者 ID 番号等は同定不可能とした上で記録を残す。「経験すべき疾病・病態」の中の少なくとも 1 症例は、外科手術に至った症例を選択し、病歴要約には必ず手術要約を含めることとする。

(3) 経験すべき診察法・検査・手技等

基本的診療能力を身に付けるためには、患者の診療に直接携わることにより、医療面接と身体診察の方法、必要な臨床検査や治療の決定方法、検査目的あるいは治療目的で行われる臨床手技（緊急処置を含む）等を経験し、各疾病・病態について、最新の標準治療の提供にチームの一員として貢献する経験が必要である。

① 医療面接

医療面接では、患者と対面した瞬間に緊急処置が必要な状態かどうかの判断が求められる場合があること、診断のための情報収集だけでなく、互いに信頼できる人

間関係の樹立、患者への情報伝達や推奨される健康行動の説明等、複数の目的があること、そして診療の全プロセス中最も重要な情報が得られることなどを理解し、望ましいコミュニケーションのあり方を不断に追求する心構えと習慣を身に付ける必要がある。患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について傾聴し、家族をも含む心理社会的側面、プライバシーにも配慮する。病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等）を聴取し、診療録に記載する。

② 身体診察

病歴情報に基づいて、適切な診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いて、全身と局所の診察を速やかに行う。このプロセスで、患者に苦痛を強いたり傷害をもたらしたりすることのないよう、そして倫理面にも十分な配慮をする必要がある。とくに、乳房の診察や泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）を行う場合は、指導医あるいは女性看護師等の立ち合いのもとに行わなくてはならない。

③ 臨床推論

病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療を決定する。患者への身体的負担、緊急度、医療機器の整備状況、患者の意向や費用等、多くの要因を総合してきめなければならないことを理解し、検査や治療の実施にあたって必須となるインフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける。また、見落とすと死につながるいわゆる Killer disease を確実に診断できるように指導されるのが望ましい。

④ 臨床手技

①気道確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動等の臨床手技を身に付ける。

⑤ 検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血ガス分析（動脈採血を含む）、心電図の記録、超音波検査等を経験する。

⑥ 地域包括ケア・社会的視点

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、社会的な視点から理解し対応することがますます重要になってきているものが少なくない。例えば、もの忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要がある。

⑦ 診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける。入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療方針、教育）、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修を行ったことの確認に用いる場合であって考察の記載欄がない場合、別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。なお、研修期間中に、各種診断書（死亡診断書を含む）の作成を必ず経験すること。

経験すべき診察法・検査・手技など

(1) 医療面接

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

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

(2) 基本的な身体診察法

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

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

(3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

A・・・自ら実施し、結果を解釈できる。

その他・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画
- A 4) 血液型判定・交差適合試験
- A 5) 心電図（12誘導）、負荷心電図
- A 6) 動脈血ガス分析

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

必修項目 下線の検査について経験があること

* 「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること

A) の検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

（4）基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む。）
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。
- 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎）を実施できる。
- 9) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。

- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管挿管を実施できる。
- 19) 除細動を実施できる。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

(5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

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

(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

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

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）。

4) QOL (Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目

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

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

特定の医療現場の経験

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

(1) 救急医療

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

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目 救急医療の現場を経験すること

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

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

必修項目 予防医療の現場を経験すること

(3) 保健・医療行政

地域保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 保健所の役割（保健・医療行政・健康増進への理解を含む。）について理解し、

実践する。

- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。
- 3) 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 4) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目

へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の保健・医療行政・医療の現場を経験すること

（４）周産・小児・成育医療

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

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

必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること

（５）精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

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

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

（６）緩和・終末期医療

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

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

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

4. 各診療科における研修目標と指導体制

内科研修

一般目標

内科は全身を診るという立場に立脚しており、この点ですべての研修医にとって基本的な研修科目である。内科の研修においてはプライマリ・ケア重視の立場に立脚し、基本的な知識、診療能力、手技、治療法、患者への接し方を習得するとともに、臨床医としてふさわしい人間性を身につけることを目標とする。これに加え、より専門的な疾患、知識の一端に触れることが望ましい。

個別目標

(1) 一般的診療能力

- 1) 患者や家族に配慮した面接の態度と的確な病歴の聴取法を習得する。
- 2) 病歴、現症、problem list、鑑別診断、治療計画の作成、記載を行い、入院診療を開始することができる。
- 3) 患者の状態を正しく把握し、系統的な診察とその適切な記載ができる。
- 4) 患者の臨床経過を、毎日正しく診療録に記載することができる。
- 5) 指導医の指導のもと、患者と家族への説明および同意取得を習得し、これを診療録に記載することができる。
- 6) 患者の心理、社会的側面への配慮ができる。
- 7) 指導医とともに、告知に参加し、告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 8) 患者の死生観、宗教観などへの配慮ができる。
- 9) 無駄のない適切な検査計画が立てられる。
- 10) 指導医の指導のもと、診断書、証明書、入院時治療計画書、退院時指導書を正しく作成することができる。
- 11) 退院時サマリーを的確に遅滞なく作成できる。
- 12) 紹介医への返書および紹介状を的確に遅滞なく作成できる。
- 13) 健康保険医としての必要な知識を習得する。
- 14) カンファレンスなどで症例を正確に呈示し、的確な質疑応答ができる。
- 15) 入院患者の急変に対し、病態の把握、必要な緊急検査、鑑別診断、適切な処置などプライマリ・ケアができる。

(2) 基本的知識・手技

- 1) 顔貌および応答から精神状態を把握できる。
- 2) 静脈血を正しく採血できる。
- 3) 動脈血を正しく採血できる。
- 4) 皮内、皮下、筋肉、静脈など、各注射法の特色と危険を熟知して実施できる。
- 5) 眼底の重大な所見を理解できる。

- 6) 直腸診で大きな異常を見つけることができる。
- 7) 皮膚の所見を記述できる。
- 8) 尿の一般検査、顕微鏡的検査を実施し、結果を解釈できる。
- 9) 血液一般検査を指示し、基本的な白血球像・血球形態が理解できる。
- 10) 血液ガス分析を実施し、結果を解釈できる。
- 11) グラム染色などの簡単な細菌学的検査を実施し、起炎菌の大まかな推定ができる。
- 12) 腰椎穿刺を行い、髄液検査を指示し、結果を解釈できる。
- 13) 心電図検査を実施し、主要な所見を指摘できる。
- 14) 超音波検査を実施し、主要な所見を指摘できる。
- 15) 骨髄検査を実施し、各種染色を指示し、主要な所見を指摘できる。
- 16) 胸腹水検査を安全に行うことができ、穿刺液検査を指示し、結果を解釈できる。
- 17) 導尿に伴う不都合事項を列挙し、安全に実施することができる。
- 18) 便の肉眼的観察と潜血反応を実施し、結果を解釈できる。

(3) 基本的臨床検査法

- 1) 血液生化学的検査を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 2) 凝固系に関する検査を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 3) 血液免疫学的検査を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 4) 内分泌学的検査を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 5) 肝機能検査の主なものを適切に指示し、結果を解釈できる。
- 6) 腎機能検査の主なものを適切に指示し、結果を解釈できる。
- 7) 肺機能検査を適切に指示し、主要な変化を指摘できる。
- 8) 脳波検査を適切に指示し、主要な変化を指摘できる。
- 9) 神経機能検査を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 10) 細菌・真菌培養検査を適切に指示し、結果および薬剤感受性の結果を解釈できる。
- 11) 内視鏡検査を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 12) X線障害の予防に配慮して、胸部、腹部、頭蓋、脊椎、四肢骨の単純X線撮影を指示し、読影ができて結果を指導医と相談できる。
- 13) 消化管、腎の造影法によるX線像の主な異常を指摘できる。
- 14) 必要とする血管造影の指示ができる。
- 15) 頭部、頸部、体幹のCTスキャン像の主要変化を指摘できる。
- 16) 頭部、頸部、体幹のMRIスキャン像の主要変化を指摘できる。
- 17) 各種核医学的検査の適応を述べ、指示できる。
- 18) 各種核医学像の大きな変化を指摘し、解釈できる。

(4) 基本的治療法

- 1) 一般的な経口および注射薬剤の適応、禁忌、使用量、副作用、配合禁忌、使用上の注意をあげ、処方できる。
- 2) 薬物療法の成果を評価することができる。
- 3) 抗生剤、抗真菌剤、抗ウイルス剤投与の適応を決定し、適正な薬剤を選択して処方できる。
- 4) 副腎皮質ステロイド剤の利点と副作用を熟知し、正しく処方できる。
- 5) 抗腫瘍剤の適応とその用法および副作用について述べるができる。
- 6) 麻薬の取り扱い上の注意点を述べ、正しく処方し、適切に処理できる。
- 7) 薬剤の副作用発現時に適切な処置ができる。
- 8) 輸液を正しく実施できる。すなわち、水・電解質代謝の基本理論を理解し、輸液の種類と適応をあげ、輸液する薬剤とその量を決定できる。
- 9) 輸液によって起こりうる障害をあげ、その予防、診断、治療ができる。
- 10) 輸血の種類と適応を述べることができ、輸血量と速度を決定できる。
- 11) 血液型に関して正しい知識をもち、クロスマッチを正確に理解し、結果を判定できる。
- 12) 輸血による副作用と事故を列挙でき、その予防、診断、処置ができる。

(5) 経験すべき疾患

- 1) 血液・造血器・免疫系疾患
 - ① 鉄欠乏性貧血、二次性貧血
 - ② 悪性リンパ腫
 - ③ 血小板減少症
 - ④ 慢性関節リウマチ
- 2) 神経系疾患
 - ① 脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
 - ② パーキンソン病
 - ③ 脳炎・髄膜炎
- 3) 循環器疾患
 - ① 心不全
 - ② 狭心症、心筋梗塞
 - ③ 主な頻脈性および徐脈性不整脈
 - ④ 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
 - ⑤ 大動脈瘤、大動脈解離
 - ⑥ 高血圧症
- 4) 呼吸器疾患
 - ① 呼吸不全
 - ② 肺炎、気管支炎
 - ③ 気管支喘息、気管支拡張症
 - ④ 肺結核

- ⑤ 肺癌
- 5) 消化器疾患
 - ① 胃・十二指腸潰瘍
 - ② 食道静脈瘤
 - ③ 胃癌
 - ④ イレウス、腹膜炎
 - ⑤ 胆石
 - ⑥ ウイルス性肝炎、肝硬変、肝癌
 - ⑨ 急性・慢性膵炎
- 6) 腎疾患
 - ① 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
 - ② 急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群
 - ③ 糖尿病性腎症
- 7) 内分泌・代謝系疾患
 - ① 糖尿病
 - ② 甲状腺疾患
 - ③ 高脂血症

方略

長良医療センター呼吸器内科、循環器内科および朝日大学病院消化器内科における研修において、6ヶ月内科研修を行なう。内科での研修期間以外に、研修1年目に朝日大学病院救急部での研修があり、この期間にも内科疾患のプライマリ・ケアを多く経験できる。2年間の研修期間中に、定期的に当直があり、ここでも多くの内科疾患のプライマリ・ケアを経験することができる。

① 呼吸器内科臨床研修

(長良医療センター)

一般目標

- 1) 吸器疾患の基本的診療に必要な知識, 技能, 態度を身につける。
- 2) 緊急を要する呼吸器疾患の初期診療ができる。
- 3) 代表的呼吸器疾患の管理上の要点が理解できる。

行動目標

- 1) 面接技法を身につける。
- 2) 基本的診療(病歴聴取, 身体所見)を習得する。
- 3) 基本的検査の適応、結果の解釈を習得する。動脈血ガス分析、肺機能検査、喀痰グラム染色については自ら実施し、結果を解釈できる。
- 4) エビデンスに基づいた診断および治療法を選択できる技術を習得する。
- 5) 専門的検査、気管支鏡検査等については指導医のもとで実施し、結果を解釈できる。
- 6) 呼吸器内科における代表的疾患を理解し診療できる。

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ、その上で現病歴、家族歴、既往歴、職歴、ペット飼育歴、渡航歴、住居環境などを過不足無く聴取する。

(2) 理学的所見

病棟、外来、救急外来において、視、打、聴診の技法、簡単な測定器具(パルスオキシメーター)の使用法を習得するとともに結果を解釈する。

(3) 基本的検査

胸部X線写真、胸部CT写真の読影、各種血液検査の結果の判断、肺機能検査の結果を解釈する。

(4) 専門的検査

それぞれの検査に助手として参加する(気管支鏡検査、胸腔穿刺法)。

(5) 基本的診療

- 喀痰グラム染色、抗酸菌染色を利用した感染症の診断と治療薬の選択
- 血液ガス分析に基づいた酸素投与、非侵襲的陽圧換気法(NIPPV)、人工呼吸器使用の適応の判断ならびに実施法の習得
- 肺機能検査に基づいた薬物療法(気管支喘息、COPD)
- 気管支鏡を利用した呼吸器疾患の診断と治療

- 理学療法
 - (6) 専門的診療
 - 気管支鏡下挿管
 - 気管支肺胞洗浄
 - びまん性肺疾患の肺生検
 - 肺癌の診断と治療
 - 慢性肺疾患や肺癌のターミナルケア
 - 在宅療法（HOT, NIPPV, 理学療法）の理解と診療計画
 - 気管支動脈塞栓術
 - (7) 経験すべき疾患
 - 肺炎（市中, 院内）
 - 肺結核, 非結核性抗酸菌症
 - 肺癌
 - 化学療法に伴う合併症（貧血、血小板減少）の診断治療
 - 気管支喘息
 - COPD の急性増悪
 - 間質性肺炎
 - 肺血栓塞栓症
 - 睡眠時無呼吸症候群
 - 肺性心 右心不全
 - 膿胸・胸膜炎
- （長良医療センター）

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	呼吸機能検査	外来	気管支鏡
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

毎週 木曜日

呼吸器科カンファレンス（症例検討、抄読会、内視鏡カンファレンス）

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

②循環器内科臨床研修

(長良医療センター)(岐阜ハートセンター)

一般目標

- 1) 循環器疾患の基本的診療に必要な知識, 技能, 態度を身につける。
- 2) 緊急を要する循環器疾患の初期診療ができる。
- 3) 代表的循環器疾患の管理上の要点が理解できる。

行動目標

- 1) 面接技法を身につける。
- 2) 基本的診療(病歴聴取, 身体所見)を習得する。
- 3) 基本的検査の適応、結果の解釈を習得する。12誘導心電図、負荷心電図については自ら実施し、結果を解釈できる。
- 4) エビデンスに基づいた診断および治療法を選択できる技術を習得する。
- 5) 専門的検査、カテーテル等については指導医のもとで見学し、結果を解釈できる。
- 6) 循環器科における代表的疾患を理解し診療できる。
- 7) 循環器疾患に合併することの多い腎疾患を理解し、診療できる。

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ、その上で現病歴、家族歴、既往歴、職歴、食生活、住居環境などを過不足無く聴取する。

(2) 理学的所見

病棟、外来、救急外来において、視、打、聴診の技法、簡単な測定器具(パルスオキシメーター)の使用法を習得するとともに結果を解釈する。

(3) 基本的検査

心電図の実施と結果の判断、胸部X線写真、超音波検査、各種血液検査の結果の判断、ホルター心電図、心臓核医学の結果の解釈、

(4) 専門的検査

それぞれの検査に助手として参加する(心臓カテーテル検査など)。

(5) 基本的診療

- 1) 循環器領域での基本的な病歴聴取と身体診察により状態の評価と診断計画をたてる。
- 2) 循環器領域での基本的な病歴聴取と身体診察により状態の評価と診断計画をたてる。
- 3) 正常心音と病的心音の判断をし、代表的過剰心音心雑音から病態を推論する。
- 4) 胸部単純X線像において心血管陰影像の正常病的所見の判断をする。

- 5) 12誘導心電図を自分で取り、基本的判読をする。
- 6) 血液、尿所見より腎疾患の病態を理解できる。

(6) 専門的診療

- 1) 負荷心電図の適応を判断し、実施する。
- 2) 基本的な心臓超音波検査法の結果を評価する。
- 3) 代表的な不整脈を診断し、治療の緊急性の判断をする。
- 4) 代表的な抗不整脈剤の適応と副作用を理解し適切に使用する。
- 5) 代表的な降圧剤の作用機序を理解し、適切に使用する。
- 6) 心不全における病態を理解し、診断・検査計画・治療を実施する。
- 7) 心不全治療薬の作用・副作用を理解し、適切な処方をする。
- 8) 腎不全における病態を理解し、診断・検査計画・治療を実施する。

(7) 経験すべき疾患

- 心不全
- 高血圧
- 狭心症、心筋梗塞
- 不整脈（よくみられる頻脈性、徐脈性不整脈）
- 心臓弁膜症
- 心筋症
- 動脈硬化性疾患(内科)
- 腎不全
(長良医療センター)

	月	火	水	木	金
午前	病棟 心臓カテーテル	生理機能 検査	病棟 心臓カテーテル	外来	病棟 心臓カテーテル
午後	心臓カテーテル	病棟 ペースメーカー 外来	心臓カテーテル	病棟	心臓カテーテル

毎週金曜日循環器カンファレンス（症例提示）

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

③消化器内科臨床研修

(朝日大学病院)

一般目標

食道疾患、胃疾患、小腸疾患、大腸疾患、肝疾患、膵疾患、胆道疾患のうち頻度の高い疾患や病態に適切に対応し、基本的なプライマリ・ケアの診療能力を身につけることができるよう研修を行う。

行動目標

学生時代に得た基礎知識をもとに、実地臨床の場で多くの消化器疾患を経験し、診断、治療にかかわる適切な診療計画を策定する力を養う。

消化器疾患の分野では内視鏡診断や内視鏡治療が重要な位置を占めており、内視鏡機器の基礎的知識、取り扱い方法を修得するとともに、内視鏡的治療法の意義、実際の手技および偶発症について正しく理解することも目標とする。

経験すべき疾患

- ① 胃・十二指腸潰瘍
- ② 食道静脈瘤
- ③ 胃癌
- ④ イレウス、腹膜炎
- ⑤ 胆石
- ⑥ ウイルス性肝炎、肝硬変、肝癌
- ⑨ 急性・慢性膵炎

方略と評価

研修スケジュール

午前、午後に下記の要綱にて研修を行う。

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 エコー検査 研修	病棟業務 胃腸X線 検査研修	病棟業務 内視鏡研修	病棟業務 救急外来	病棟業務 外来研修
午後	大腸内視鏡 検査・治療 研修 病棟業務	内視鏡的 胆膵管検査 研修 病棟業務	上部消化管 内視鏡治療 研修 病棟業務	腹部血管 造影X線 検査研修 病棟業務	小腸内視鏡 検査・治療 研修 病棟業務

症例検討会、抄読会など

毎週月曜日は消化器外科との合同カンファレンス、その後、内視鏡検査、X線

造影検査、CT検査の症例検討会を行っている。
毎週水曜日は腹部血管造影検査の症例検討会を行っている。
毎週木曜日は各内科の合同カンファレンスを行っている。
英文抄読会は毎月1回水曜日早朝に行っている。

(研修医への提言)

消化器内科は救急疾患が多く、複数の医師が連携して行う医療業務も多く、協調性のあることが望まれる。

(専門医・認定医への道)

朝日大学病院は日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本肝臓学会認定施設である。

(学会活動)

日本DDW、日本消化器病学会総会および日本消化器内視鏡学会の総会、支部例会、また日本肝臓学会で毎年発表している。研修期間中に適当な症例があれば症例報告などの発表を指導する。

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

④糖尿病・甲状腺・内分泌科臨床研修

(朝日大学病院)

一般目標

全身に異常を来たす疾患の代表である糖尿病、内分泌疾患の診療を通じて全身を診る内科の基本的診療姿勢を身に付ける。糖尿病・内分泌疾患診療の基本的知識、技術を取得する。

行動目標

- ア. 糖尿病を診断し、病型を判定できる
- イ. 患者の生活様式の問題点を客観的に判定できる
- ウ. 糖尿病の治療成績を適切に評価できる
- エ. 病院内の種々の状況で発生する高血糖を適切にコントロールできる
- オ. 糖尿病性の合併症に対し適切に対応できる
- カ. 糖尿病性合併症治療のために他科（眼科や循環器科など）との連携が円滑に行える
- キ. 生活習慣、自己注射、自己血糖測定などの自己管理を適切に指導できる
- ク. 他の医療スタッフと円滑なチーム医療を実施できる
- ケ. 低血糖の予防や治療に必要な知識を患者に指導できる
- コ. バセドウ病と橋本病を診断・治療できる
- サ. 甲状腺エコー診断が行える

経験すべき疾患

腎疾患

- ① 糖尿病性腎症

内分泌・代謝系疾患

- ① 糖尿病
- ② 甲状腺疾患
- ③ 高脂血症

方略と評価

研修体制

2名の指導医のもとで糖尿病・内分泌科の入院患者を担当する。さらに当診療科以外の入院患者についても、外科手術の周術期やHCUでのクリティカルケア時の代謝管理について研修する。担当患者について毎日診療記録を作成しカンファランスでレポートする。

週間スケジュール

月曜	午前	病棟業務	午後	抄読会
火曜	午前	病棟業務	午後	甲状腺エコー
水曜	午前	病棟業務	午後	回診
木曜	午前	病棟業務	午後	病棟業務 内科医局研究会
金曜	午前	病棟業務	午後	症例カンファレンス

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

救急臨床研修

(長良医療センター) (朝日大学病院) (名古屋医療センター)

一般目標

診断を的確に行い、専門的治療が必要かを判断し、必要な場合は該当科へコンサルトができる能力を養う。また、患者とその背景に考慮し、インフォームド・コンセントを基盤とした患者中心の医療を進める能力を習得する。

行動目標

(1) 救急外来における研修

- ①各種救急疾患に対応できる診療能力
- ②緊急処置が必要な患者への対応能力 (BLS, ACLS 等に積極的に参加する)
- ③必要な緊急検査をオーダーし、評価する能力
- ④該当科への的確にコンサルトできる能力

(2) 病棟における研修

- ①重症救急患者の管理 (特に脳、心、肺、腎など vitalorgan の障害患者、ショック状態の患者に対する管理能力)
- ②重症呼吸不全患者の管理 (特に急性肺水腫、循環不全患者における管理能力)
- ③重症循環不全患者の管理 (特にショック、不整脈、心筋梗塞患者に対する管理能力)
- ④水・電解質・酸塩基平衡障害患者の管理 (特に呼吸不全、循環不全、多発外傷、敗血症、DIC 患者に対する管理能力)

方略と評価

(1) 外来研修

月4回程度の救急当直をし、指導医のもとで救急患者の診療を行う。日勤帯は救急外来において、救急車で搬入される患者を、指導医のもとで診療する。

(2) 病棟研修

救急外来から入院となった患者に対する治療を、指導医とともにを行い、その治療経過、患者の転帰を知ることにより、疾患全体の把握に努める。

(3) 上記の目標を達成するために以下の検査、診断 (評価)、手技、治療について研修

①検査、診断 (評価)

- X線検査 (撮影方法と読影)
- CT スキャン (頭部、全身) (読影)
- 臨床検査 (評価)
- 動脈血ガス分析

血液検査

尿検査

心電図

②手技

BLS, ACLS に準じた的確な蘇生術

静脈路の確保（留置針、鎖骨下静脈穿刺）

動脈血採血、動脈穿刺、観血的動脈圧測定

CVP チューブの挿入、測定

胃管の挿入、胃洗浄

胸腔穿刺（胸腔ドレナージ）

腰椎穿刺

導尿

③治療

循環不全の治療（高血圧、低血圧、心不全）

DIC の治療

ショックの治療（出血性、心原、薬物性、細菌性）

呼吸不全の治療（気道の確保、酸素療法）

不整脈の治療

輸血、輸液療法

体液、電解質異常の補正

止血、局所麻酔、小切開、排膿、縫合

肋骨骨折固定（バストバンド）

足関節捻挫絆創膏固定

鎖骨骨折固定（クラビクルバンド）

上肢、下肢骨折のシーネ固定

（４）対象となる疾患

1) 内因性疾患

①神経系疾患

脳血管障害、てんかん発作、脳髄膜炎、その他

②心血管系疾患

虚血性心疾患、うっ血性心不全、各種不整脈、解難性大動脈瘤、その他

③呼吸器疾患

気管支喘息重積発作、肺炎、その他

④消化器疾患

消化管出血、穿孔、汎発性腹膜炎、イレウス、その他

⑤泌尿生殖器疾患

尿路結石、腎盂腎炎、膀胱炎、その他

⑥代謝性疾患

糖尿病性昏睡、低血糖発作、甲状腺クリーゼ、その他

2) 外因性疾患

①外傷

頭部 (ICH, SAH、脳挫傷、その他)

顔面、頸部外傷 (気管損傷など)、その他

胸部外傷 (肋骨骨折、血気胸、肺挫傷、その他)

腹部外傷 (腹腔内および後腹膜および骨盤内臓器損傷、その他)

四肢、脊椎、骨盤外傷

②中毒

薬物、農薬、ガス中毒、その他

③熱傷

④その他

溺水、窒息、熱中症、低体温、咬症、異物 (気管、消化管、伏針など)

(5) 学会活動

診療の成果を論理的にまとめ国内外主要学会で発表する。

(6) 救急以外の各科での研修期間においても、月4回程度の当直を行いその領域の救急治療を指導医とともに診療を行う。

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファランスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

外科臨床研修

一般目標

将来的な専攻科の選択の如何にかかわらず、すべての研修医は基本研修科目として、外科学を学び、医師としての責任と義務を身につけなければならない。医療行為においては、特に外科学では医師同士、ナース、コメディカルを含め密接なチーム医療を行うことが必要であるから、他との協調性が何よりも大切である。基本的な外科学の診断・治療・技術と臨床医としてふさわしい人間性を修得することを目標とする。

行動目標

(1) 患者の管理

- 1) 病歴、現症、Problem List、鑑別診断、入院治療計画書などの入院患者の work up ができる。
- 2) 指導医の下に術前・術後の検査を行い、その結果を分析し、異常所見に的確に対処ができる。
- 3) 指導医の指導の下に、手術適応を決定できる。
- 4) 手術前後の管理について、合併症を含め、十分に理解し実施できる。
- 5) 手術記録を正しく書ける。
- 6) 入院患者の救急事態に対して、病態の把握・必要な緊急検査・鑑別診断・適な処置などプライマリ・ケアができる。
- 7) POS (Problem Oriented System) に従い、患者の臨床経過を正しく診療録に記載することができる。
- 8) 各種疾患の [取り扱い規約] を理解し、それに沿った記載ができる。
- 9) 退院時サマリー・退院療養計画書を書くことができる。
- 10) 患者と家族への説明と指導ができる。
- 11) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 12) 緩和ケアに参加できる。
- 13) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 14) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。
- 15) 正しい薬物治療ができる。
- 16) 正しく処方箋が書ける。
- 17) 麻薬を正しく処方し、適切に使用できる。
- 18) 集学的治療の理解と計画が立てられる。
- 19) 正しく病理標本を取り扱える。
- 20) 指導医の指導の下、診断書・証明書・診療報酬明細書などの診療に関する文章を正しく作成することができる。
- 21) 紹介医への報告などを適切に行うことができる。

- 22) カンファレンスなどで正確に症例を呈示し、的確な質疑応答ができる。
- 23) 健康保険医としての常識を習得する。

(2) 術前・術後の管理の習得

- 1) 呼吸管理ができる。
- 2) 循環器の管理ができる。
- 3) 水分、電解質、酸塩基平衡の管理ができる。
- 4) 術後疼痛に対する処置ができる。
- 5) 体位変換、初回歩行などの術後の安静度に関する適切な指示ができる。
- 6) 中心静脈栄養の管理ができる。
- 7) 経口摂取の適切な指示ができる。
- 8) 特別食の意味とその適応を理解し、的確な食事指導ができる。
- 9) 手術創、ドレーン、チューブ類の管理ができる。
- 10) 抗生物質を適切に使用できる。
- 11) 指導医の指導の下、抗癌剤が正しく使用できる。
- 12) 輸血による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

(3) 外科基本的手技の習得

- 1) 消毒法
- 2) 手洗い
- 3) 無菌操作
- 4) 糸結び
- 5) 止血法（圧迫止血） 6) 包帯法
- 7) 切開・排膿法
- 8) 縫合
- 9) 抜糸
- 10) ガーゼ交換・ドレーン管理
- 11) 局所麻酔法
- 12) 腹腔・胸腔穿刺法
- 13) 採血法（静脈血・動脈血）
- 14) 注射法（皮内、皮下。筋肉、点滴・静脈、中心静脈）
- 15) 導尿法
- 16) 胃管の挿入と管理
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置ができる。

方略

外科研修は選択必須科目であり、朝日大学病院にて消化器外科1ヶ月、長良医療センターにて呼吸器外科、小児外科をそれぞれ1ヶ月研修できる。また、朝日大学病院での麻酔科、救急の研修においても外科疾患が経験できる。

①腹部外科臨床研修

(朝日大学病院)

一般目標

一般臨床医に求められる外科的初期治療を実践するために必要な基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。すなわち、

- (1) 問題解決に必要な外科的基礎知識、判断能力と問題解決能力を習得する。
- (2) 基本的外科手技を習得する。
- (3) 医の倫理に基づいた外科診療を行う上で適切な態度を身につける。

行動目標

A. 外科研修において特に経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的外科診療能力

①病歴聴取：患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー)の聴取と記録ができる。

②全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる。

③頭頸部の診察(眼瞼・結膜、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む)ができ、記載できる。

④胸部の診察(乳房の診察を含む)ができ、記載できる。

⑤腹部の診察(直腸診を含む)ができ、記載できる。

(2) 基本的外科臨床検査

①自ら実施し、結果を解釈できる検査

②指示し、結果を解釈できる検査

③指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる検査

ア. 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)(A)

イ. 便検査:潜血(A)

ウ. 血算・白血球分画(A)

エ. 血液型判定・交差適合試験(A)

オ. 心電図(12誘導)(A)

カ. 動脈血ガス分析(A)

キ. 血液生化学的検査(B)簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)(A)

ク. 細菌学的検査・検体の採取(痰、尿、血液など)(A)

ケ. 肺機能検査(B)スパイロメトリー(A)

コ. 細胞診・病理組織検査(C)

サ. 内視鏡検査(C)

シ. 超音波検査(B)

ス. 単純X線検査(B)

セ. 造影 X 線検査 (C)

ソ. X 線 CT 検査 (C)

タ. MRI 検査 (C)

チ. 核医学検査 (C)

(3) 基本的外科手技

①一次(気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等)および二次救命処置(心肺蘇生法、除細動、気管内挿管、薬剤投与等)ができる。

②圧迫止血法を実施できる。

③包帯法を実施できる。

④注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。⑤採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。

⑥穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔)を実施できる。

⑦導尿法を実施できる。

⑧浣腸を実施できる。

⑨ドレーン・チューブ類の管理ができる。

⑩胃管の挿入と管理ができる。

⑪局所麻酔法を実施できる。

⑫創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

⑬簡単な切開・排膿を実施できる。

⑭皮膚縫合法を実施できる。

⑮軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

(4) 基本的治療法

①療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄環境整備を含む)ができる。

②薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。

③輸液ができる。

④輸血(成分輸血を含む)による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

B. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

①全身倦怠感、②食欲不振、③体重減少増加、④浮腫、⑤リンパ節腫脹、⑥黄疸、⑦発熱、⑧嘔声、⑨胸痛、⑩動悸、⑪呼吸困難、⑫咳・痰、⑬嘔気・嘔吐、⑭胸やけ、⑮嚥下困難、⑯腹痛、⑰便秘異常・下痢・便秘、⑱尿量異常

(2) 緊急を要する症状・病態

①心肺停止、②ショック、③急性呼吸不全、④急性心不全、⑤急性腹症、⑥急性消化管出血、⑦急性感染症、⑧外傷、⑨誤飲・誤嚥

(3) 経験が求められる疾患・病態

①消化器系疾患

ア. 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、慢性胃炎)

- イ. 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、大腸癌)
- ウ. 胆嚢・胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎、胆嚢・胆管癌)
- エ. 肝疾患(肝癌、薬物性肝障害など)
- オ. 膵臓疾患(急性・慢性膵炎、膵癌など)
- カ. 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)
- C. 外科研修項目 (SBOのBの項目) の経験優先順位
 - 経験優先順位第1位(最優先)項目: 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)
 - 経験優先順位第2位項目: 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)
 - 経験優先順位第3位項目: 肝疾患・胆嚢・胆管疾患(肝癌、胆石、胆嚢炎、胆管炎)

方略と評価

(1) 研修期間

総合的診療科である外科臨床研修には特に重点を置き、研修期間は1年目の1ヶ月とする。

(2) 対象となる疾患・病態

一般外科としては乳癌、鼠径ヘルニアなどの疾患を対象としている。消化器外科としては食道癌・胃癌・大腸癌などの消化管悪性疾患およびその他の消化管良性疾患、肝癌・膵癌・胆道癌・胆石症などの肝胆膵疾患、さらに急性虫垂炎、腹膜炎などの腹部救急疾患などを対象とする。これらの対象疾患に対する術前・術後の病態について、症例毎に把握し、管理を行う。

(3) 研修方法

- ①臨床研修指導医等とペアで、担当医として患者を受持つ。月曜から木曜までの手術日には指導医とともに手術に入り、併せて術前術後管理を行う。指導医のもとに主として入院患者を担当し手術を中心とした診療を行う。
- ②指導医のもとに当直業務を行い、外科救急患者の初期治療を研修する。
- ③各科の検討会、カンファレンス、院内勉強会、学会、講演会などに参加する。
- ④退院時総括を行い、必要であれば、担当患者の退院後フォローを行う。

(4) 到達目標

- ①急性虫垂炎、鼠径ヘルニア、痔疾患、胆石症、胆嚢炎、静脈瘤、胃・大腸良性疾患、胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆嚢・胆管癌などの症例を担当する。
- ②以下の検査法の適応を理解し、検査所見を解釈できるようにする。超音波検査など基本的検査法を実施できるようにする。
 - ア. 上部・下部消化管造影(食道・胃透視、十二指腸・小腸透視、イレウス管造影、注腸など)
 - イ. 上部・下部消化管内視鏡検査(食道・胃内視鏡、大腸内視鏡など)
 - ウ. 肛門疾患検査(肛門鏡など)
 - エ. 胆道系検査(ERCP、PTC、PTCD、DIC、胆道鏡など)

- オ. 超音波検査
- カ. CT、MRI
- キ. 血管造影
- ク. 核医学検査
- ③全身管理に習熟する。
 - ア. 各種注射法の修得
 - イ. 栄養管理（IVH、経管栄養）
 - ウ. 輸液、輸血法
 - エ. 各種創の管理
 - オ. 各種チューブ類の管理
 - カ. 薬剤の使用法
- ④手術手技
 - ア. 胃切除・結腸切除など一般的な開腹手術の第1助手
 - イ. 胃全摘・直腸切除・膵頭十二指腸切除・肝切除など専門的な開腹手術の第2助手
 - ウ. 腹腔鏡手術の第一助手およびスコピスト
 - エ. 簡単な縫合処置・結紮
 - オ. 粉瘤などの腫瘍摘出術等の小手術の術者（指導医の判断による）
 - カ. 虫垂切除術、ヘルニア根治術の術者（指導医の判断による）
- ⑤各種手術（内視鏡手術を含む）と術前、術後管理をする。
 - ア. 虫垂切除術、ヘルニア、腹腔鏡下胆嚢摘出術などの術前術後管理
 - イ. 胃癌手術、大腸癌手術などの術前術後管理
 - ウ. 糖尿病・心肺合併症など術前合併症を有する症例の術前術後管理
 - エ. 高齢者の術前術後管理
- ⑥救急、救命
 - ア. 急性腹症
 - イ. 腹部外傷
 - ウ. 一般外傷
 - エ. 救急蘇生法の修得
- ⑦乳腺疾患（乳癌、乳房良性腫瘍、乳腺炎、乳腺症など）の症例を担当する。
 - ア. 乳腺疾患の診断法視診、触診、乳腺撮影、乳管造影、超音波検査、カラードップラー超音波検査MRI、核医学検査、穿刺吸引細胞診
 - イ. 乳癌に対する基本的外科手術の手技
 - ウ. 乳癌に対する化学内分泌療法の実際
- ⑧その他

(5) 週間予定

月～木曜日 定期手術日

月曜日 消化器内科・外科合同カンファレンス
金曜日 総回診
金曜日 外科カンファレンス（症例検討会）
病棟ガーゼ交換は、金曜日以外は9:30 から行う。
各主治医による病棟回診は朝夕で適宜行う。

（6）学会活動

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本臨床外科学会、日本消化器病学会、日本内視鏡外科学会など。研修期間中に適当な症例があれば症例報告などの発表を指導する。

（7）手術症例を受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

②呼吸器外科臨床研修

(長良医療センター)

一般目標

- 1) 基本的な滅菌，消毒法を理解し，輸血・輸液一般，局所麻酔法について正しい解釈ができる。
- 2) 標準的な待機手術の術前準備が理解でき指示できる。
- 3) 標準的な術後の指示が理解できる。
- 4) 外科の初期治療に必要な基本的知識と技能を身につける。
- 5) 外科的診断法の基本と救急処置を中心とした外科的処置を修得する。

行動目標

- 1) 滅菌術着や手袋の正しい着用ができ手指の消毒，術野の消毒，術野の準備を正しく行うことができる。
- 2) 輸血一般，補液一般について正しく理解し，ミスのないように実施できる。
- 3) 標準開胸術(正中切開，腋窩開胸，後側方開胸)を習得する。
- 4) 胸腔鏡手術術野の基本的準備ができる。
- 5) 胸，腹部の視診，触診および聴打診を正しく行い，所見をとることができる。
- 6) 基本的な胸部の単純 X P 写真，C T の読影ができる。
- 7) 気胸，胸腔液貯留を正しく診断できる。
- 8) 肺癌における各種検査結果を総合的に判断し治療法・術式を選択できる。
- 9) 動脈血採血の目的と注意点を知って実施できる。
- 10) 血液ガス分析のデータを正しく理解し，判定することができる。
- 11) 気管切開の適応を理解できる。
- 12) 胸腔穿刺法を正しく理解し，実施できる。また胸腔ドレーンの仕組みを理解し管理ができる。
- 13) 正常気管支，肺区域の解剖を理解できる。
- 14) 胸部単純 X 線写真，胸部 CT 検査を必要に応じた的確に指示でき読影することができる。
- 15) 気管支ファイバースコープの前処置，麻酔法，基本的手技ができる。
- 16) 経皮的針生検の基礎的手技を理解できる。
- 17) 外科病理(肺癌など)切除標本の検索ができる。

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ、その上で現病歴、家族歴、既往歴、職歴、食生活、住居環境などを過不足無く聴取する。

(2) 理学的所見

病棟、外来、救急外来において、視、打、聴診の技法、簡単な測定器具（パルスオキシメーター）の使用法を習得するとともに結果を解釈する。

(3) 基本的検査

胸部X線写真、胸部CT、各種血液検査の結果の判断を行う。

(4) 専門的検査

それぞれの検査に助手として参加する（気管支鏡検査など）。

(5) 基本的診療

外来、病棟において、基本的な診療技術を修得する。呼吸器カンファレンスに参加して、各種検査結果を総合的に判断し治療法・術式を選択し症例提示を行う。

(6) 専門的診療

呼吸器外科手術に助手として参加する。

(7) 経験すべき疾患

- 気胸
- 肺癌
- 膿胸
- 縦隔腫瘍

(8) 手術症例を受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること。

(長良医療センター)

	月	火	水	木	金
午前	手術	外来	手術	手術	気管支鏡
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

毎週月曜日 呼吸器外科、心臓血管外科合同術前・術後カンファレンス

毎週木曜日 呼吸器カンファレンス

(症例検討、抄読会、内視鏡カンファレンス)

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

③心臓血管外科臨床研修

(名古屋医療センター)(岐阜市民病院)(岐阜ハートセンター)

一般目標

- 1) 外科チームの一員として行動することができる。
- 2) 基本的な滅菌，消毒法を理解し，輸血・輸液一般，局所麻酔法について正しい解釈ができる。
- 3) 標準的な待機手術の術前準備が理解でき指示できる。
- 4) 標準的な術後の指示が理解できる。
- 5) 外科の初期治療に必要な基本的知識と技能を身につける。
- 6) 外科的診断法の基本と救急処置を中心とした外科的処置を修得する

個別目標

- 1) 他医師，ナース，ME と協調し、チームの一員として行動できる。
- 2) 自らできることできないことを判断し、不明な場合、いつでも応援を求められることができる。
- 3) 他科へのコンサルテーションを適切に行うことができる。
- 4) 病棟での患者の診察、創処置を適切に行うことができる。
- 5) 手術，観血的検査，創傷治療などの無菌的処置の際に用いる機具や諸材料の滅菌法を述べるができる。
- 6) 滅菌術着や手袋の正しい着用ができ手指の消毒，術野の消毒，術野の準備を正しく行うことができる。
- 7) 輸血一般，補液一般について正しく理解し，ミスのないようにオーダー・実施できる。
- 8) 四肢の脈拍触知を行い，所見をとることができる。
- 9) 胸部単純 X 写真、胸部 CT の読影ができる。
- 10) 心電図をとり，その主要所見を解釈できる。
- 11) 心タンポナーデ，動脈閉塞を正しく診断できる。
- 12) 虚血性心疾患，弁膜症，大血管疾患(解離，瘤)，末梢血管疾患について各種検査結果を総合的に判断し治療法・手術適応を理解できる。
- 13) 末梢静脈の血管確保ができ，中心静脈カテーテル挿入法が理解できる。
- 14) 動脈血採血の目的と注意点を知って実施できる。
- 15) 血液ガス分析のデータを正しく理解し，判定することができる。

- 16) 動脈性出血と静脈性出血とを判別でき、止血法を実施できる。動静脈ライン抜去後、止血を確実にできる。
- 17) 糸結び、皮膚縫合を行うことができる。
- 18) ショックの病態を理解し、バイタルサインのチェックと治療方針の決定ができる。
- 19) 心停止を診断できる。ペースメーカーの適応と使用法を理解する。
- 20) 閉胸式心マッサージを行うことができる。カウンターショックを行うことができる。
- 21) 蘇生法を正しく理解し、人工呼吸、補助呼吸を行うことができる。
- 22) 補助循環(IABP, PCPS, 人工心肺)について、装置と適応について理解できる。
- 23) 心臓カテーテル法、動脈、静脈造影について理解できる。
- 24) 循環作動薬、抗不整脈薬、抗凝固薬について知識を深める。
- 25) 術後感染症の診断・治療方針を理解する。

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ、その上でアレルギー歴、現病歴、家族歴、既往歴、内服薬、職歴、食生活、住居環境などを過不足無く聴取する。家族説明(術前、術後)に参加する。

(2) 理学的所見

病棟、外来、救急外来において、視、打、聴診の技法、簡単な測定器具(パルスオキシメーター)の使用法を習得するとともに結果を解釈する。

(3) 基本的検査

胸部X線写真、胸部CT、超音波検査、各種血液検査の結果の判断を行う。

(4) 専門的検査

それぞれの検査に助手として参加する(心臓カテーテル検査など)。

(5) 基本的診療

外来、病棟において、基本的な診療技術を修得する。外科・循環器カンファレンスに参加して、各種検査結果を総合的に判断し、特異的な問題を整理し、治療法・術式を選択し症例提示を行う。

(6) 専門的診療

心臓血管外科手術に助手として参加し、術前、術中、術後管理を経験する。

(7) 経験すべき疾患

●虚血性心疾患

●弁膜症

- 大血管疾患
- 動脈硬化性疾患（末梢血管）

（８）手術症例を受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファランスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

④小児外科臨床研修

(長良医療センター)

一般目標

- 1) 基本的な滅菌，消毒法を理解し，輸血・輸液一般，局所麻酔法について正しい解釈ができる。
- 2) 標準的な待機手術の術前準備が理解でき指示できる。
- 3) 標準的な術後の指示が理解できる。
- 4) 外科の初期治療に必要な基本的知識と技能を身につける。
- 5) 外科的診断法の基本と救急処置を中心とした外科的処置を修得する。

行動目標

- 1) 手術，観血的検査，創傷治療などの無菌的処置の際に用いる機具や諸材料の滅菌法を述べることができる。
- 2) 滅菌術着や手袋の正しい着用ができ手指の消毒，術野の消毒，術野の準備を正しく行うことができる。
- 3) 輸血一般，補液一般について正しく理解し，ミスのないように実施できる。
- 4) 手術に際し，麻酔医，ナース，MEとの協調性について理解する。
- 5) 外来診療でヘルニア嚢の触知(シルクサイン)による診断手技を習得する。
また、嵌頓ヘルニアと緊急性のない精索水腫とを鑑別できる
- 6) 小児急性腹症の診断技術を習得し、外科的適応を判断できる。
- 7) 待機手術症例の主治医として、小児患者および家族とのコミュニケーション能力を習得する。

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ，その上で現病歴、家族歴、既往歴、職歴、食生活、住居環境などを過不足無く聴取する。

(2) 理学的所見

病棟、外来、救急外来において、視診、打診、聴診の技法を習得するとともに結果を解釈する。

(3) 基本的検査

X線写真、CT、超音波検査、各種血液検査の結果の判断

(4) 専門的検査

それぞれの検査に助手として参加する（消化管造影検査など）。

(5) 基本的診療

外来、病棟において、基本的な診療技術を修得する。待機手術症例の主治医として、小児患者および家族とのコミュニケーション能力を習得する。小児外科カンファレンスに参加して、各種検査結果を総合的に判断し治療法・術式を選択し症例提示を行う。

(6) 専門的診療

小児外科手術に助手として参加する。

(7) 経験すべき疾患

- 鼠径ヘルニア
- 陰嚢水腫
- 腸重積

(8) 手術症例を受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

(長良医療センター)

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術	手術(外来)	手術(外来)	手術
午後	検査	手術(病棟)	病棟(検査)	病棟(検査)	病棟(検査)

毎週金曜日 小児外科カンファレンス

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

4) 麻酔科臨床研修

(朝日大学病院) (岐阜市民病院)

一般目標

(1) 臨床における、いかなる緊急時にも即応できる医師を育成するために、①各種麻酔法、②各種生体監視装置の使用法、③各種臓器機能不全症管理法に関する知識と技術を習得する。

(2) 手術患者の術前診察、麻酔計画、手術麻酔、術後診察を通じて、プライマリ・ケアに必須の診察の態度、全身状態の評価、各種臓器不全状態に対する評価と対策、その有効性について検証し、診断・治療の基本を学習する。

(3) チーム医療を考え、他科医師・看護師・臨床工学技師とのコミュニケーションを尊重する。

行動目標

(1) 経験すべき診察法・検査・手技

①基本的麻酔科診療能力

- ア. 診療記録の作成
- イ. 術前回診と全身状態の評価
- ウ. 麻酔の説明と同意取得
- エ. 麻酔記録
- オ. 術後回診と合併症の評価
- カ. 副作用、合併症の経過

2) 触診

- ①皮膚温度、浮腫
- ②動脈拍動大きさ、拍数、リズム、アレンテスト

3) 聴診

- ①呼吸気音強弱、雑音、喘鳴、左右差
- ②心音
- ③血圧非観血的血圧測定
- ④経鼻胃管挿入、胃内空気の吸引または注入

②基本的麻酔科臨床検査

- ア. 血液検査貧血、凝固系の異常、肝腎機能障害、糖尿病
- イ. 胸部レントゲン写真 気胸、血胸、無気肺、片肺挿管
- ウ. 心電図心房細動、心室性期外収縮、房室ブロック

(2) 経験すべき生体監視装置 (経験優先順位順)・目標経験数

- ①心電図 20例

- ②非観血的血压測定 20例
- ② パルスオキシメーター（経皮的酸素飽和度） 20例
 - ④カプノグラム（終末呼気二酸化炭素分圧） 20例
 - ⑤体温 20例
 - ⑥尿量 20例
 - ⑦麻酔器（流量計、気道内圧計） 20例
 - ⑧観血的血压測定 10例
 - ⑨血液ガス分析 10例

(3) 経験すべき基本的手技（経験優先順位順）・目標経験数

- ①気道確保 20例
- ②用手的人工呼吸 20例
- ③気管挿管 20例
- ④静脈路確保 20例
- ⑤動脈穿刺 5例
- ⑥胃管挿入 5例

(4) 麻酔に必須の薬物に関する知識

- ①作用を正しく理解する
- ②適正な使用方法を理解する
- ③副作用、相互作用について知識を深めるとともに、発現したとき対策を講ずることが出来る
- ④輸液、輸血について正しい知識を身につける

方略と評価

以下の週間スケジュールに沿い、手術麻酔を担当し、生体監視装置の取り扱い方、麻酔に必要な動静脈確保、気道確保、気管挿管といった救急時における基本手技を習得する。同時に心肺蘇生（BLS/ACLS）のシミュレーション研修も行う。

週間スケジュール（朝日大学病院）

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
AM8:30～午前	麻酔カンファレンス 手術麻酔	麻酔カンファレンス 手術麻酔	麻酔カンファレンス 手術麻酔	麻酔カンファレンス 手術麻酔	麻酔カンファレンス 手術麻酔

午後	手術麻酔 術後診 術前診	手術麻酔 術後診 術前診	手術麻酔 術後診 術前診 抄読会	手術麻酔 術後診 術前診	手術麻酔 術後診 術前診
----	--------------------	--------------------	---------------------------	--------------------	--------------------

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファランスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

5) 小児科臨床研修

(長良医療センター)(名古屋医療センター)(岐阜市民病院)

一般目標

小児科および小児科医の役割を理解し、小児医療を適切に行うために必要な基礎知識・技能・態度を習得する。

- 1) 小児の特性を学ぶ
- 2) 小児の診療の特性を学ぶ
- 3) 小児期の疾患の特性を学ぶ

個別目標

行動目標

- 1) 児を全人的に理解し、病児・家族と良好な人間関係を確立する。
- 2) 守秘義務を果たし、病児のプライバシーへの配慮ができる。
- 3) 医師、看護師、保母、薬剤師、検査技師、医療相談士など、医療の遂行に関わる医療チームの構成員としての役割を理解し、幅広い職種他職員と協調した医療を実施することができる。
- 4) 指導医や専門医、他科の医師に適切なコンサルテーションができる。
- 5) 病児の疾患を病態・生理的側面、発達・発育の側面、疫学・社会的側面などから問題点を抽出し、その問題点を解決するための情報収集の方法を学び、その情報を評価し、当該病児への適応を判断できる。
- 6) 当該病児の臨床経過およびその対応について要約し、研究会や学会において症例呈示・討論ができる。
- 7) 小児医療における安全の重要性を理解し、医療事故防止にとりくむ。
- 8) 小児救急疾患の種類、病児の診察方法、病態の把握、対処法を学ぶ。

経験目標

- 1) 小児科の診断(診療)に必要な問診(医療面接)、診察(身体診察)の技術を習得する。
- 2) 小児疾患の診断、治療に必要な一般的手技(採血、点滴のための血管確保、採尿、髄液採取、培養の取り方、発達検査法)を習得する。
- 3) 一般的な検査(尿検査、心電図、髄液細胞数測定)がおこなえる。

- 4) 臨床検査(生化学、生理、血液、尿)の意義を理解し、結果の判定ができる。
- 5) 日常遭遇する急性感染症の診断・治療ができ、患児・家族に対して説明をすることができる。
- 6) 小児に対する輸液の基本を理解し実行できる。
- 7) 小児に対する基本的薬物(抗菌薬、解熱薬、鎮咳去痰薬、気管支拡張薬、抗けいれん薬、止痢薬)の使用法についての知識を習得し処方ができる。

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ、その上で現病歴、家族歴、既往歴、アレルギー歴、食生活、住居環境などを過不足無く聴取する。

(2) 理学的所見

病棟、外来、救急外来において、視診、聴診の技法を習得するとともに結果を解釈する。

(3) 基本的検査

X線写真、CT、超音波検査、各種血液検査の結果の判断。

(4) 専門的検査

それぞれの検査に助手として参加する(消化管造影検査など)。

(5) 基本的診療

外来、病棟において、基本的な診療技術を修得する。主治医として、小児患者および家族とのコミュニケーション能力を習得する。小児科カンファレンスに参加して、各種検査結果を総合的に判断し治療法を選択し症例提示を行う。

(6) 専門的診療

低出生体重児，病的新生児の診療に参加する。

(7) 経験すべき疾患

- 低出生体重児
- 新生児黄疸
- 乳児湿疹
- 発疹性ウイルス感染症(麻疹、風疹、水痘、突発性発疹症など)
- その他のウイルス感染症(流行性耳下腺炎、インフルエンザなど)
- 肺炎、気管支炎、細気管支炎
- 乳児下痢症
- 気管支喘息，アトピー性皮膚炎
- 熱性痙攣、てんかん
- 尿路感染症
- 川崎病
- 重症心身障害児者医療

(長良医療センター)

	月	火	水	木	金
午前	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
午後	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習

指導医とともに週1～2回程度、夜間小児救急医療に参加する。
小児科カンファレンス、抄読会、周産期カンファレンスに参加する。
随時専門外来の見学、乳幼児健診を組み入れる。

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

6) 産婦人科臨床研修

(岐阜市民病院) (名古屋医療センター)

一般目標

(1) 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。また妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限等についての特殊性を理解する。

(2) 女性特有のプライマリ・ケアを研修する。

思春期、性成熟期、更年期の生理的、肉体的、精神的変化は女性特有のものである。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を研修する。これら女性特有の疾患を有する患者を全人的に理解し対応する態度を学ぶことは、リプロダクティブヘルスへの配慮あるいは女性の QOL 向上を目指したヘルスケア等、21 世紀の医療に対する社会からの要請に応えるもので、全ての医師にとって必要不可欠のことである。

(3) 女性特有の疾患による救急医療を研修する。

女性特有の疾患に基づく救急疾患を的確に鑑別し初期治療を行う。

個別目標

1) 産科

- ・ 妊娠の検査・診断
- ・ 正常妊婦の外来管理
- ・ 正常分娩第 1 期ならびに第 2 期の管理
- ・ 正常頭位分娩における児の娩出前後の管理
- ・ 正常産褥の管理
- ・ 正常新生児の管理
- ・ 妊婦への薬物投与の原則の理解
- ・ 産科を受診した腹痛、腰痛を呈する患者、急性腹症の患者の管理
- ・ 腹式帝王切開術の経験・流・早産の管理
- ・ 産科出血に対する応急処置法の理解

2) 婦人科

- ・ 骨盤内臓器の局所解剖の理解
- ・ 内診の習得
- ・ 子宮頸癌検診における細胞採取法の習得
- ・ 婦人科を受診した腹痛，腰痛を呈する患者，急性腹症の患者の管理
- ・ 婦人科性器感染症(骨盤内感染症・性感染症)の検査・診断・治療

- ・ 婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解
- ・ 不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療

方略および評価

方略

(1) 面接

患者に対する真摯な態度を身につけ，その上で現病歴、家族歴、既往歴、アレルギー歴、妊娠歴、住居環境などを過不足無く聴取する。

(2) 産婦人科診察法

産婦人科診療に必要な基本的態度・技能を身につける。

- ①視診(一般的視診および陰鏡診)
- ②触診(外診、双合診、内診、妊婦のLeopold触診法など)
- ③膣・直腸診
- ④穿刺診(Douglas窩穿刺、腹腔穿刺その他)
- ⑤新生児の診察(Apgarscore、Silvermanscoreその他)

(4) 基本的検査

X線写真、超音波検査、免疫学的妊娠反応、感染症の検査、子宮腔部細胞診、各種血液検査の結果の判断。

(5) 専門的検査

子宮内膜細胞診、病理組織生検、コルポスコピーの助手としての参加、骨盤MRI検査結果の理解。

(6)

それぞれの検査に助手として参加する(消化管造影検査など)。

(5) 基本的診療

外来、病棟において、産婦人科診療技術を習得する。

正常出産(妊娠の検査・診断、正常妊娠の外来管理、正常分娩第1期ならびに第2期の管理、正常頭位分娩における児の娩出前後の管理、正常産褥の管理)を学ぶ。妊産褥婦ならびに新生児に対する投薬の問題、治療をする上での制限等について習得する。

周産期カンファレンスに参加して、各種検査結果を総合的に判断し治療法を選択し症例提示を行う。

(6) 専門的診療

腹式帝王切開術に助手として参加する。

流・早産の管理。

合併症妊娠の管理。

(7) 経験すべき疾患

●正常妊娠・産褥

●正常新生児の管理

●早流産

●合併症妊娠

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファランスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

7) 精神科

(公益社団法人岐阜病院) (名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

一般人口において、診療科を問わず、医療受給者の中には精神疾患に罹患したものがかなりの割合で存在する。そのため、全ての研修医が研修終了後、各科の日常臨床でしばしばみられる精神症状を正しく診断・治療し、必要な場合には適宜精神科への診察依頼が出来るように、主な精神疾患を指導医とともに経験する。

- (1) プライマリ・ケアに求められる精神症状の診断と治療技術を身につける。
- (2) 医療コミュニケーションの技術を身につける
- (3) 身体疾患を有する患者様の精神状態の評価と治療技術を身につける
- (4) チーム医療に必要な技術を身につける
- (5) 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する

個別目標

- 1) 実際に症例を担当し、診断（できるだけ操作的診断基準を用いて）、状態像の把握と重要度の客観的評価法を習得する。
- 2) 児童から老年期にいたるライフサイクルと、各世代に特有の心理や障害について学ぶ。
- 3) 個々の精神疾患の特徴を理解し、初期対応・初期治療の方法を経験する。
- 4) 精神療法の基礎について学び、実践する。
- 5) 向精神薬を適正に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面で自ら実践できるようにする。
- 6) 病期に応じ、バランスのとれた包括的な治療計画を立案する。
- 7) 訪問看護に同行し、地域精神医学についての理解を深める。
- 8) デイケアに参加し、精神科リハビリテーションを体験する。
- 9) 身体合併症を有する精神疾患症例や精神症状を呈する身体疾患例を経験し、コンサルテーション・リエゾン精神医学の基礎を修得する。
- 10) 精神科救急システムについて理解する。
- 11) 医療における人権について理解するとともに、精神保健福祉法に関する理解を深める。
- 12) 経験すべき疾患

A疾患（自ら受け持ち、レポートを作成する）

統合失調症

気分障害（うつ病、躁うつ病）

認知症（痴呆）

B疾患（自ら受け持つ、または外来で経験する）

身体表現性障害

ストレス関連障害

1 3) その他公益社団法人岐阜病院で研修可能な疾患

器質性精神障害

解離性障害

物質関連障害

摂食障害

パーソナリティ障害

発達障害

てんかん

せん妄

不眠

方略および評価

公益社団法人岐阜病院研修プログラムによる(1ヶ月コース)

1. 外来研修

- (ア) 新患患者様の予診をとり、陪席する
- (イ) 新患で経験した患者様の再診に陪席し、評価を行なう
- (ウ) 一般外来に陪席し、多くの症例を経験する
- (エ) 入院にいたった症例の担当医となる
- (オ) ケースワークに参加する

2. 病棟研修

- (ア) 指導医のもとで担当医として数例程度担当する

- (イ) 病棟で行なわれているケースカンファレンスやスタッフミーティングなどに参加し、自らもプレゼンテーションを行なう
 - (ウ) ケースワークに参加する
 - (エ) 身体的合併症を有する精神疾患患者様や精神症状を合併した身体疾患患者様を指導医ならびに内科医とともに診察し、コンサルテーション・リエゾン精神医学の現場を体験する
3. チーム医療への参加
- (ア) コメディカルスタッフと協力し、治療にあたる
 - (イ) 作業療法やSSTを体験する
 - (ウ) 病棟のリクレーションや行事に参加する
 - (エ) ケースカンファレンスやスタッフミーティングに積極的に参加し発言する
4. 精神障害者の社会復帰活動、地域リハビリテーション・地域ケアへの参加
- (ア) デイケアに参加する
 - (イ) 併設の援護寮や地域支援センターを見学する
 - (ウ) 訪問看護師・精神保健福祉士と同行訪問し、地域支援体制を経験する
 - (エ) 機会があれば、指導医の訪問診療に同行する
5. 講義

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファレンスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

8) 地域医療

(本巢市国民健康保険根尾診療所)

一般目標

医療の全体構造におけるプライマリ・ケアや地域医療の位置付けと機能を理解し、将来の実践ないし連携に役立てられるようになるために、診療所で診る患者の疾患や問題が入院患者とは異なることを認識し、病棟における疾患のマネジメントではみられない患者へのアプローチを身につける。

個別目標

(へき地医療)

- (1) かかりつけ医の役割を述べることができる。
- (2) 地域の特性が、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するかを述べることができる。
- (3) 患者の心理社会的な側面(生活の様子、家族との関係、ストレス因子の存在など)について医療面接の中で情報収集できる。
- (4) 疾患のみならず、生活者である患者に目を向けて問題リストを作成できる。
- (5) 患者とその家族の要望や意向を尊重しつつ問題解決を図ることの必要性を説明できる。
- (6) 在宅訪問診察など在宅医療の重要性を理解し、これらの診療に必要な基本的臨床能力を身につけ、訪問看護ステーションなど各種関係団体と連携を図り、情報の交換ができる。
- (7) 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べるができる。
- (8) 患者の年齢・性別に応じて必要なスクリーニング検査、予防接種を患者に勧めることができる。
- (9) 健康維持に必要な患者教育(食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など)が行える。
- (10) 患者診療に必要な情報を適切なリソース(教科書、二次資料、文献検索)を用いて入手でき、患者に説明できる。
- (11) 診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書の作成を補助できる。
- (12) 各種健康診断の役割・効果と手法を述べるができる。

方略と評価

本巢市国民健康保険根尾診療所にて、指導医のもとに新患の診療、再来患者の診察と診療経過の総括作成を行う。病・診連携、診・診連携の実際を体験する。指導医の訪問診療に同行し、在宅医療の現場を体験する。

(本巢市国民健康保険根尾診療所)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	専門外来	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	往診・検査	検診関連業務・読影	訪問診療	検診関連業務・読影	訪問診療

評価

研修医は研修医手帳に経験した症例を記入し、自己評価を行なう。指導医はカンファランスやカルテ記載を通じて、さらに実地診療の場に於いて評価する。また、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。

9) 血液内科

(名古屋医療センター)

一般目標

造血器腫瘍及び血液難病、免疫不全疾患の診断法、病因、病態解析並びに治療法をマスターすることを目的とする。

個別目標

1. 血液形態診断、免疫診断法についてマスターする。
2. 臨床、臨床試験研究にスタッフと共に主体的に参加する。
 - (1) 臨床
 - ① 造血器腫瘍(急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など)及びその周辺疾患の診断法を習得する。
 - ② 血液難病(再不貧、血小板減少性紫斑病、溶血性貧血など)及び周辺疾患の診断法を習得する。
 - ③ 免疫不全疾患の臨床的病態把握、合併症予防、治療を習得する。
 - ④ 入院患者を担当し、その治療法を習得する。(化学療法、免疫療法、末梢血幹細胞移植、骨髄移植、感染症・出血に対する対処療法)
 - (2) 臨床試験研究
 - ① phase、I、II、III などの薬物療法の計画的治療法を習得する。
 - ② 全国規模の共同治療研究に参加し、その方法について学ぶ。

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。

- ③ 血液内科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

10) 神経内科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

実際の患者に接して神経病患者の診察に必要な基本的知識と診察法を習得すること

個別目標

1. 神経疾患の基本的診察法の体得
 - 1) 病歴を聴取する
 - 2) 主要な神経症状を観察し理解する
 - 3) 意識、精神機能、脳神経、運動、感覚、反射など神経学的診察法を修得する。
2. 神経疾患診断の検査の概要を知る
 - 1) 頭蓋単純写、脊椎単純写、頭部 CT、頭部および脊椎 MRI、脊髄造影、MRA と脳血管写、頸動脈超音波検査、SPECT の読影
 - 2) 腰椎穿刺の実施と髄液検査の判断
 - 3) 脳波、筋電図、神経伝導検査、誘発検査の理解
3. 主要な神経疾患の理解と治療の実践
意識障害、痙攣、脳出血、脳梗塞、クモ膜下出血、脳炎、髄膜炎、ギランバレー症候群、重症筋無力症、多発性硬化症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性神経障害、偏頭痛など
4. 緊急室および救命救急センターにおける急性神経疾患の診断と治療

方略と評価

方略

指導体制

研修医は常勤の神経内科医の指導のもとに入院および外来患者の診療にあたる。当院には4人の神経内科専門医が常勤医としている。

研修方法

5. 研修医は常勤の神経内科医及びレジデントの指導のもと入院患者の診療をする
6. 研修医は外来患者の予診をおこない、常勤の担当医の指導をうける

7. 緊急室と救命救急センターでは神経内科チームの一員として診療にあたる
8. 研修医は毎週の症例検討会にて、受け持ち患者のプレゼンテーションをおこなう
9. 指導医に経験した症例報告を提出する

評価

研修達成度評価

指導医は研修医の診療態度、症例のプレゼンテーション、症例報告とその際の質疑から研修の達成度を5段階評価で行う

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 神経内科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

11) 整形外科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

整形外科の対象の患者は新生児から老人まで、救急から慢性疾患までと幅広く、その診療対象部位も体幹、四肢と広範囲にわたっています。ローテート研修でその手技を取得しておくこと、ERでの当直などで役立ちます。将来外科系・内科系希望にかかわらず研修しておくことをおすすめします。当医療センターでは、以下の整形外科臨床研修カリキュラムを参考にしています。

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察能力を修得する。

個人目標：

- 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ができる。
- ③ 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べるができる
- ④ 脊髄損傷の症状を述べるができる。
- ⑤ 多発外傷の重要度を判断できる。
- ⑥ 多発外傷において優先検査順位を判断できる
- ⑦ 開放骨折を判断でき、その重要度を判断できる
- ⑧ 神経・血管・筋腱の損傷を判断できる
- ⑨ 神経学的観察によって麻酔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。

個人目標：

- ① 変形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、初期治療方針を立てることができる。
- 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 理学療法処方の理解ができる

- ⑥ 病歴聴衆に際して患者の社会的背景や QOL について配慮できる

3. 基本手技

一般目標：運動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。

行動目標：

- 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（身体部位の正式な名称がいえる）
- 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

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

行動目標：

- ① 運動器疾患について性格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、アレルギー、内服歴、治療歴
- 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 線像、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 診断書の種類と内容が理解できる。

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、手術に参加することで、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加す

ることを原則とする

- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 整形外科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

1 1) 泌尿器科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

実際の患者に接して診察に必要な基本的知識と診察法を修得すること

行動目標

1. 泌尿器科における基本的診療法の実施
2. 外来診察の実施(腎・膀胱・男性性器・前立腺・触診ならびに視診)
3. 泌尿器科における基本的臨床検査法の実施もしくは見学・介助
 - 1) 検尿(試験紙による成分検査、尿沈査の鏡検、染色標本作成)
 - 2) 排泄性腎盂撮影法(造影剤・静注)
 - 3) 膀胱鏡検査(主として見学)
 - 4) 尿管カテーテル法(主として見学)
4. その他
 - 1) 尿道拡張術の実施
 - 2) 導尿の実施
 - 3) 急性尿閉の処置
 - 4) 陰嚢水腫穿刺(見学、ときに上医と同席にて施行)
5. 泌尿器科手術、麻酔の実施もしくは介助
 - 1) 局部麻酔
 - 2) 腰椎麻酔
 - 3) 硬膜外麻酔
 - 4) 内視鏡手術の見学
 - 5) 開腹手術時の助手

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、手術に参加することで、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 泌尿器科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

12) 脳神経外科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

実際の患者に接して診察に必要な基本的知識と診察法を修得すること

個人目標

1. 脳神経外科領域における特殊診断法の実施
 - 1) 各種特殊 X 線検査の特性と適応に就いての判断
 - 2) 脳血管撮影の適応と判読
 - 3) 脳 CT、MRI、MRA 撮影の適応と判読
2. 脳神経外科における診断の進め方
 - 1) 脳腫瘍の診断の進め方
 - 2) 脳血管障害の診断の進め方
 - 3) 頭部外傷の診断
 - 4) 脊椎、脊髄疾患の診断
 - 5) 神経放射線、内分泌学
3. 脳外科手術前後の管理
 - 1) 開頭術
 - 2) 穿頭術の実技
 - 3) 脊椎外科手術
 - 4) 脳血管内手術
 - 5) 神経内視鏡手術
4. その他の診断と治療
 - 1) 頭部外傷、脊椎外傷の処置
 - 2) 頭蓋内出血に対する診断と治療
 - 3) 救急患者の脳神経外科疾患の診断と治療

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、手術に参加することで、目標の達成に努める

- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 脳神経外科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

13) 眼 科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

実際の患者に接して診察に必要な基本的知識と診察法を修得すること

個人目標

1. 眼科における基本的診察法の実施
 - 1) 前眼部観察法
 - 2) 細隙燈顕微鏡検査法
 - 3) 眼底検査法
2. 眼科における基本的臨床検査法の選択とその解釈
 - 1) 視力検査
 - 2) 眼圧
 - 3) 視野
 - 4) 眼底写真検査の適応と解釈
 - 5) 蛍光眼底造影
 - 6) 超音波断層検査
3. 眼科的救急患者の診断及び処置の実施
 - 1) 角膜異物
 - 2) 眼球打撲
 - 3) 電気性眼炎
 - 4) 急性緑内障発作
 - 5) 網膜動脈閉塞症

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、手術に参加することで、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 眼科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

13) 耳鼻咽喉科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

実際の患者に接して診察に必要な基本的知識と診察法を修得すること

行動目標

1. 耳鼻咽喉科、頭頸部、気管食道科に関連した解剖、生理及び主要疾患の解説と修得
2. 救急疾患（鼻出血、耳鼻咽喉・気管・食道の異物、頭頸部外傷、呼吸困難）などに対する
するする応急処置の実施
3. 耳鼻咽喉科、頭頸部・気管食道科における基本的診察の解説と実施
 - 1) 病歴の取り方の解説と実施
 - 2) 基本的診断手技（耳鏡検査、鼻鏡検査、喉頭鏡検査、喉頭ファイバースコープなど）の解説と実施
 - 3) 基本的処置手技（耳鼻咽喉の清拭、吸引、薬液塗布、耳管通気、喉頭注入、ネブライザーなど）の解説と実施
 - 4) 手術手技の見学と介助及び簡単な手術の実施
4. 耳鼻咽喉科、頭頸部、気管食道科における画像撮影及び読影の解説と実施
5. 聴覚機能検査、平衡機能検査及び言語機能検査、嚥下機能検査の手技と結果の判定に
ついての解説と実施。補聴器装用、人工内耳装用のリハビリの理論と実際の手技の取得

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、手術に参加することで、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする

- ③ 原則、最低 1 ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 耳鼻咽喉科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

⑥ 14) 皮膚科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

日常しばしば遭遇する疾患たとえば湿疹群、膿皮症、糸状菌症の類および必ずしも頻度は高いとは限らないが、生命を脅かすおそれのある疾患、たとえばエリテマトーデス、天疱瘡、悪性腫瘍等の診療に従事する。

行動目標

1. 一般的皮膚科診察法
 - 1) 病歴の取り方
 - 2) 皮膚症状の観察
2. 皮膚科領域で頻度の高い湿疹、皮膚炎ならびに真菌症などの診断
3. 生命に危険のある疾患、膠原病、悪性メラノーム、皮膚癌、悪性リンパ腫の診断
4. 臨床検査法の習得
 - 1) 真菌の顕微鏡検査法
 - 2) パッチテスト及び皮内テスト
 - 3) 組織学的検査法
 - 4) 免疫学的検査法(蛍光抗体法を含む)
 - 5) 主要臓器の機能検査成績の判定
5. 治療
 - 1) 局所療法
 - i. 外用療法
 - ii. 局所、注射療法
 - iii. 理学的療法(PUVA療法、液体窒素療法、電気焦灼など)
 - 2) 全身療法
6. 救急処置、とくに熱傷及び薬疹
7. 入院患者の担当

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、手術に参加するこ

とで、目標の達成に努める

- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 皮膚科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

14) 放射線科

(名古屋医療センター) (岐阜市民病院)

一般目標

臨床放射線医学の基礎的事項、X線診断、放射線治療、核医学の全般について研修を行なう。

行動目標

1) 基礎的事項

放射線物理学(RIを含む)、装置の構造ならびに取扱い。各種標準撮影法(原理と技術、造影剤、補助用具、所要の解剖、病理)、放射線測定法、放射線障害とその防護(管理)、放射線生物学、放射線病理学。

2) 画像診断学

心、肺、大血管、縦隔を含む胸部疾患、食道、胃、腸、肝、胆嚢、膵などを含む消化器、泌尿生殖器、その他腹部の疾患、骨関節の疾患、脳脊髄疾患の画像検査法(X線CT・MRIと超音波検査を含む)と診断。

3) 放射線治療

リニアック等の高エネルギーX線並びに電子線による放射線治療、密封小線源治療等に関する治療計画の実際(治療に必要な診断を含む)装置、器具の操作、剖検を含む治療経過の観察、追求を研修する。

4) 核医学

R1装置および測定法の理解、RIによる診断および治療の実際、RIの管理と安全取扱い、放射性医薬品の理解。

5) CPC・CRCを含む関係各診療科との検討会への参加、関係症例の手術ならびに剖検に立ち合う。

方略と評価

方略

- ① 上級医および指導医とともに、放射線科診療業務に参加することで、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、手術、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低1ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 放射線科の評価表も②と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価についても行う。
- ⑤ 各種評価表は、実習施設に提出され長良医療センターに提出する。

9) 選択科目研修

9ヶ月を選択科目研修期間とする。研修医の自主的な選択により、長良医療センターおよび朝日大学病院の各診療科にて研修を行う。但し、1年次において到達目標に達していない診療科がある場合は、1週間単位で当該科目を選択し、空いた期間を希望する診療科とする。

選択可能診療科

長良医療センター	呼吸器内科 循環器内科 呼吸器外科 小児外科 小児科
朝日大学病院	消化器内科 糖尿病・甲状腺・内分泌科 腹部外科 麻酔科 救急部
名古屋医療センター	精神科、 小児科、 産婦人科 血液内科 神経内科 整形外科 泌尿器科 脳神経外科 心臓血管外科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科 放射線科 救急
岐阜市民病院	精神科、 小児科、 産婦人科 神経内科

整形外科
泌尿器科
脳神経外科
心臓血管外科
眼科
耳鼻咽喉科
皮膚科
放射線科
麻酔科
岐阜ハートセンター 循環器内科
心臓血管外科

研修実施体制は必須科目研修、選択必須科目研修と同様。

5. 研修の評価と修了証の交付

1) 研修医の評価と修了証の交付

① 研修期間中の評価

研修期間中の評価は、形成的評価により行い、研修医ごとの研修内容を改善することを主な目的とする。

研修の進捗状況の記録については、研修医手帳を利用する。研修医及び指導医は、研修プログラムに記載された個々の項目について、研修医が実際にどの程度履修したか随時記録を行う。

医師及び医師以外の医療職が研修評価表 I, II, III（医師臨床研修ガイドライン 2020）を用いて評価を行い達成度を評価する。

指導医等は、定期的に、さらに必要に応じて随時研修医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修医が修了基準に不足している部分を研修できるよう配慮すると共に、評価結果を研修医にも知らせ、年2回研修医へのフィードバックを行う。研修医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげる。

② 研修期間終了時の評価

あらかじめ設定された研修評価票に基づき、研修医が自己評価するとともに指導医が研修医の評価を行う。研修医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を報告する。研修管理委員会は研修の修了認定の可否について最終評価を行う。研修終了時に臨床研修の目標の達成度判定票（医師臨床研修ガイドライン 2020）を用いて到達目標の達成状況を評価する。臨床研修管理委員会は、当該達成状況の報告に加え、研修を実際に行った期間や医師としての適性（安全な医療および法令・規則の遵守ができること）をも考慮して、研修修了認定の可否を評価し、管理者に報告する。研修医の修了認定は管理者が最終判断する。

2) 指導医・指導体制の評価

あらかじめ規定された研修評価票に基づき、研修医が指導医・指導体制の評価を行う。これらの資料に基づき、研修管理委員会が最終評価・改善指導を行う。

3) プログラムの検討

研修管理委員会はプログラムと実際の研修内容を点検してその妥当性や改善すべき点を検討し、次年度以降のプログラム作成に反映させる。

6. 問い合わせ先など

- 独立行政法人国立病院機構長良医療センター副院長（プログラム責任者）

安田 邦彦 e-mail: yasuda.kunihiko.tx@mail.hosp.go.jp

- 独立行政法人国立病院機構長良医療センター事務部管理課（人事・資料請求先）

〒502-8558 岐阜県岐阜市長良1300番地7

電話 : (058) 232-7755

F A X : (058) 295-0077

e-mail: ooba.akihiro.ax@mail.hosp.go.jp

URL : <http://nagara.hosp.go.jp/>

- 募集定員 3名

- 募集方法 公募

- 採用方法 面接（必要書類：履歴書、卒業（見込み）証明書、成績証明書）

- 給与・待遇など

身分 : 期間職員（アルバイト禁止）

研修手当 : 月額1年次 592,000円/月

: 月額2年次 592,000円/月

諸手当 : 時間外手当、休日手当、通勤手当あり

勤務時間 : 8:30~16:30 休憩時間 60分

時間外勤務 : 有り

当直 : 月 約4回

休暇 : 土日祝祭日、年末年始、有給休暇有り、産休有り、育休有り

宿舎 : 病院宿舎有り（空きがあれば入居可）

研修医室 : 有り

社会保険 : 協会管掌健康保険

労働保険 : 労働災害補償法適応

雇用保険 : 有り

健康管理 : 健康診断年2回、各種予防接種実施

医師賠償保険 : 個人加入(任意)

外部の研修活動 : 学会・研究会への参加費用支給有り

院内保育所 : 有

