

愛媛県立中央病院 臨床研修プログラム

各診療科・協力病院研修プログラム



2026 年度
(令和 8 年度)

愛媛県立中央病院臨床研修プログラム

愛媛県立中央病院産婦人科臨床研修プログラム

愛媛県立中央病院小児科・新生児内科臨床研修プログラム

【別冊】 第15章 各診療科・協力病院研修プログラム

目次

愛媛県立中央病院 院内研修

| | |
|------------------------|--------|
| 1. 【救急科】..... | - 1 - |
| 2. 【麻酔科】..... | - 1 - |
| 3. 【産婦人科】..... | - 6 - |
| 4. 【新生児内科】..... | - 6 - |
| 5. 【小児科】..... | - 11 - |
| 6. 【小児外科】..... | - 13 - |
| 7. 【消化器内科】..... | - 15 - |
| 8. 【消化器外科】..... | - 17 - |
| 9. 【呼吸器内科】..... | - 18 - |
| 10. 【感染症内科】..... | - 17 - |
| 11. 【呼吸器外科】..... | - 23 - |
| 12. 【血液内科】..... | - 25 - |
| 13. 【乳腺・内分泌外科】..... | - 27 - |
| 14. 【放射線科】..... | - 29 - |
| 15. 【腎臓内科】..... | - 31 - |
| 16. 【泌尿器科】..... | - 33 - |
| 17. 【糖尿病・内分泌内科】..... | - 35 - |
| 18. 【脳神経内科】..... | - 37 - |
| 19. 【脳神経外科】..... | - 39 - |
| 20. 【循環器内科】..... | - 41 - |
| 21. 【心臓血管外科】..... | - 43 - |
| 22. 【整形外科】..... | - 45 - |
| 23. 【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】..... | - 47 - |
| 24. 【眼科】..... | - 49 - |
| 25. 【形成外科・顎顔面外科】..... | - 51 - |
| 26. 【皮膚科】..... | - 53 - |
| 27. 【総合診療科】..... | - 55 - |
| 28. 【病理診断科】..... | - 57 - |
| 29. 【愛媛県立今治病院】..... | - 59 - |
| 30. 【愛媛県立新居浜病院】..... | - 61 - |
| 31. 【愛媛県立南宇和病院】..... | - 62 - |
| 32. 【西予市立野村診療所】..... | - 64 - |
| 33. 【愛媛大学医学部附属病院】..... | - 66 - |
| 34. 【徳島県立中央病院】..... | - 68 - |

| | | |
|-----|------------------------------|--------|
| 35. | 【香川県立中央病院】..... | - 70 - |
| 36. | 【高知県・高知市病院企業団立高知医療センター】..... | - 72 - |
| 37. | 【沖縄県立中部病院】..... | - 73 - |
| 38. | 【松山ペテル病院】..... | - 75 - |
| 39. | 【医療法人同仁会 おおぞら病院】..... | - 77 - |
| 40. | 【伊方町国民健康保険瀬戸診療所】..... | - 79 - |
| 41. | 【西予市立西予市民病院】..... | - 80 - |
| 42. | 【渡辺病院】..... | - 81 - |
| 43. | 【鷹の子病院】..... | - 82 - |
| 44. | 【ひねのクリニック】..... | - 83 - |
| 45. | 【松山リハビリテーション病院】..... | - 84 - |
| 46. | 【松山市医師会診療所(健診センター)】..... | - 85 - |

1. 【救急科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

あらゆる病態に対して適切な判断ができ、治療介入ができる知識と技術を身につける。

- (1) 救急症例を通じて、様々な病態に対応することができる。
- (2) 必要に応じて他科の診療科にコンサルトし診療を進めることができる
- (3) 多種多様な社会背景を持つ症例を経験し、医師としての社会性を身につける
- (4) 重症症例の診療を通じて、国際標準化医療を身につけた Emergency and Critical Physician となること

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 救急患者の緊急度と重症度を判断できる
2. 適切な初期診療を行うことができる
3. 病態に応じた水分管理、栄養管理ができる
4. 病態に応じた人工呼吸管理ができる
5. 病院前救急システムが理解できる
6. 病態に応じた血液浄化ができる
7. 心肺停止において、適切な救命処置（1次、2次救命処置）ができる
8. 標準的ガイドラインに遵守した（外傷、冠症候群、脳卒中、敗血症）の診療ができる
9. 中毒の診療ができる
10. 手技として、中心静脈カテーテル挿入、胸腔ドレーン留置、輪状甲状靱帯穿刺の気道緊急処置等ができる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 救命センターに搬送されるすべての患者の初期診療を行う
2. 初期診療で、患者情報を家族、救急隊から聴取する
3. 初期診療で、身体所見および非侵襲的検査（エコー等）で大まかな病態を評価する
4. 診断、治療のための、検査、画像検査をオーダーする
5. 得られた所見から、診断し治療計画を立案する
6. 初期診療において、採血、血管確保を行う
7. 必要に応じて、中心静脈カテーテル、胸腔ドレーン挿入、気道確保などの処置を行う
8. 熟達度によりドクターヘリの on the job training

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 救急カンファレンス（9:15～）
救命センターに搬送されたすべての患者のカルテカンファレンス
2. 救急科入院の患者カンファレンス（救急カンファレンスに引き続き）
患者の経過報告、および今後の治療方針について報告
患者毎の問題点について救急科全員で協議

3. 救急科カンファレンスにおける発表

上級医から指示されたテーマについて勉強し発表する（他の研修医にわかるように発表）

4 EV：評価（Evaluation）

1. 患者カンファレンスでのテーマ発表について、上級医が評価する。テーマをさらに発展させることに意義がある場合は、さらにテーマが追加される。同時に、上級医からのコメント・説明も追加される
2. 院内の臨床研修センターによる評価

5 研修場所

初療室、観察室、救命ICU、HCU

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|--|--|--|--|--|
| 8:00～ | | | | | |
| 8:45～ | 救命センター カンファレンス | 救命センター カンファレンス | 救命センター カンファレンス | 救命センター カンファレンス | 救命センター カンファレンス |
| 午前 | 9:15 救急カンファレンス 引き続き 患者カンファレンス 患者回診 | 9:15 救急カンファレンス 引き続き 患者カンファレンス 患者回診 | 9:15 救急カンファレンス 引き続き 患者カンファレンス 患者回診 | 9:15 救急カンファレンス 引き続き 患者カンファレンス 患者回診 | 9:15 救急カンファレンス 引き続き 患者カンファレンス 患者回診 |
| 終日 | 救命センターに 搬送される 患者の初期 診療 | 救命センターに 搬送される 患者の初期 診療 | 救命センターに 搬送される 患者の初期 診療 | 救命センターに 搬送される 患者の初期 診療 | 救命センターに 搬送される 患者の初期 診療 |

2. 【麻酔科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

手術室における麻酔管理と術後管理を通して周術期の全身管理の基礎を身につけるとともに I C U における各種臓器不全患者を通して重症患者の全身管理の基礎を身につける。

(1) 医師として要求される麻酔科領域での知識と技能を身につける。

1 年次

各種の麻酔薬・循環作動薬の知識、気道確保（マスク換気～気管挿管）の技術を習得する。

2 年次

1 年次の経験を踏まえ、各種の麻酔薬・循環作動薬を自ら投与し、気道確保（マスク換気～気管挿管）の技術のスキルアップと中心静脈カテーテル留置の技術の習得を図る。

(2) 麻酔管理を通して刻々と変化する患者の状態を迅速に評価分析し、遅れることなく適切な処置が行える能力を習得する。

(3) さらに集中治療を通してプライマリケア・二次救命処置に必須な技能を習得し、病棟患者の急変に対処し適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 麻酔に必要な情報を患者や家族から聴取しカルテに記載することができる。
2. 術前患者の病歴、検査結果を理解し、患者の全身状態の評価が適切にできる。
3. 麻酔管理上の問題点を総合し、麻酔計画を立案することができる。
4. 麻酔器および必要麻酔器具の準備点検ができる。
5. 麻酔に使用する薬剤について薬理作用、準備、投与方法、副作用が説明できる。また麻薬の取り扱いについて理解し、処方を行う。
6. 麻酔導入時の確実なマスク換気・人工呼吸および気管挿管が適切にできる。
7. 輸液・輸血について、種類とその違い、輸血の注意点、輸液・輸血ラインの作成、シリンジポンプの操作ができる。
8. 末梢静脈路確保、動脈圧ラインの準備から動脈穿刺・A-line 留置ができる。
9. 超音波ガイド下中心静脈穿刺およびカテーテル留置が、1 年次は介助ができる、2 年次は実施ができる。
10. 各種患者モニタの使用法を理解し実際に患者へ装着できる。またモニタ項目の説明ができる。
11. 検査機器（血液ガス分析など）の使用、検査結果の評価ができる。
12. 麻酔深度の判断と適切な麻酔維持ができ、麻酔記録が正しく記載できる。
13. 診察に際しては守秘義務を果たし、プライバシーに配慮ができる。
14. 麻酔科スタッフ、手術医師、看護師、臨床工学技師など多職種によるチーム医療について理解する。
15. 手術部内における清潔不潔の概念および安全知識を学び、患者、医療スタッフ、自分自身に対する安全管理の方法を実践する。

16. ICU入室患者の病歴、検査結果を理解し、患者の全身状態を系統的に評価することができる。
17. ICU入室患者の問題点を総合し、治療計画を立案することができる。
18. ICUにおける医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士など多職種によるチーム医療について理解する。
19. ICUにおける清潔不潔の概念および安全知識を学び、患者、医療スタッフ、自分自身に対する安全管理の方法を実践する。

3 実際の業務

(1) 方略1：LS－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 毎朝 8:00 に手術室専用ユニフォームに着替えて手術センターカンファレンス室に集合する。
2. カンファレンスで麻酔症例の提示や検討を行う。
3. 指導スタッフのもと、全身麻酔、脊椎くも膜下麻酔の基本的な知識・技術を習得する。同様に、マスク換気、気管挿管、人工呼吸器の使用、静脈路の確保、緊急薬剤投与などの技術を身に付ける。
4. 担当症例は指導医とペアを組み術前・術中・術後の全経過を把握する。
5. 研修にあたり「愛媛県立中央病院麻酔ガイドライン」を参考にする。
6. 超音波診断装置を用いた血管穿刺や神経ブロックを行い、超音波装置の扱いを習得する。
7. ICU研修では指導医とペアで診療を行い、患者の全身状態の系統的な評価を行い、治療計画の立案、人工呼吸、血液浄化などの知識、技術を習得する。
8. 研修終了時に抄読会で発表を行うことがある。

(2) 方略2：LS－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 麻酔科症例カンファレンス 毎日 8:00～
2. 抄読会・勉強会 水曜 8:15～ (抄読会担当 研修終了時に行うことがある)
3. ICU実習中は集中治療に関する各種講義を適宜実施

4 EV：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として手術室 ICU

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---------------|-----------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 8:00～ 8:30 | 症例カンファレンス | 症例カンファレンス | 症例カンファレンス 抄読会 | 症例カンファレンス | 症例カンファレンス |
| 午前 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 |
| 午後 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 | 麻酔または ICU 実習 |

3. 【産婦人科】

1 一般目標：GIO (general instructional objective)

産婦人科の基本的な診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される産婦人科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 産婦人科特有のプライバシーに配慮した情報収集や、診察法を身につける。

2 行動目標：SBOs (Specific Behavioral Objectives)

《産科》

- 1. 正常分娩の分娩進行を観察し介助ができる。
- 2. 異常分娩の診断と治療計画を立てることができる。
- 3. 母乳育児の意義を理解しサポートすることができる。
- 4. 周産期の救急医療を理解し、緊急母体搬送に対応できる。
- 5. 産科危機的出血の特徴を理解し、診断、治療計画を立てることができる。
- 6. 妊、産、褥婦の薬物療法に関し適応と禁忌を理解している。
- 7. 周産期において重要な感染症の診断、治療計画を立てることができる。
- 8. 妊婦健診の内容と、その意義を理解できる。
- 9. 妊娠中の血液検査、尿検査の特性を理解し、その結果を評価できる。
- 10. 超音波断層検査で、胎児発育などを評価できる。
- 11. 胎児心拍モニタリングが判読でき、胎児の状態を評価することができる。
- 12. 帝王切開術の適応を理解し、手術の助手ができる。
- 13. 会陰切開、縫合および腔壁裂傷縫合ができる。

《婦人科》

- 1. 婦人科救急疾患を見落とさず、診断と治療計画を立てることができる。
- 2. 婦人科良性腫瘍（子宮筋腫、卵巣嚢腫など）の診断、治療計画を立てることができる。
- 3. 婦人科悪性腫瘍（子宮がん、卵巣癌など）の診断、治療計画を立てることができる。
- 4. 正確な内診所見を取ることができ、カルテに記載できる。
- 5. 経腔超音波検査で内性器の所見をとり、カルテに記載することができる。
- 6. 婦人科疾患におけるCT、MRI、PET-CTなどの適応を理解でき、基本的な読影ができる。
- 7. 内性器の解剖を理解し、婦人科手術の助手ができる。
- 8. 腹腔鏡手術・経腔手術など各手術の適性を理解し、助手ができる。
- 9. 術前術後管理を行い、術後合併症の診断・治療ができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：LS-1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 指導医、上級医とともに、入院患者の担当医として、毎日の診察や治療を行う。
- 2. 産科・婦人科の手術に助手として参加し、指導を受ける。
- 3. 周産期センターで、緊急母体搬送を指導医、上級医とともに受け入れ、診断・治療を行う。

(2) 方略2：LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 毎朝 8:40 からの周産期カンファレンスに参加する。
2. 毎週水曜日 17:00 からの新生児内科との合同カンファレンスに参加する。
3. 毎週金曜日 16:30 からの婦人科手術カンファレンスでプレゼンテーションを行う。

4 EV : 評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として周産期センター、病棟、手術室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----------|------------|------------|----------------|------------|-----------------------|
| 8 : 40～ | 周産期カンファレンス | 周産期カンファレンス | 周産期カンファレンス | 周産期カンファレンス | 周産期カンファレンス |
| 午前 | 手術/病棟 | 手術/病棟 | 手術/病棟 | 手術/病棟 | 手術/病棟 |
| 午後 | 手術/病棟/外来 | 手術/病棟/外来 | 病棟/外来 | 手術/病棟/外来 | 病棟/外来 婦人科手術カンファレンス |
| 17 : 00～ | | | 新生児内科合同カンファレンス | | |

4. 【新生児内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- ①健常新生児の管理・新生児健診・一ヶ月健診ができるように基本的な診察法を習得する
- ②ハイリスク分娩に立会い、重症児の評価、蘇生ができるようにする
- ③新生児黄疸の特徴を理解し、核黄疸を防ぐために適切な管理法を修得する
- ④血液凝固異常のある児を治療するために適切な管理法を習得する
- ⑤呼吸障害のある児を治療するために、適切な呼吸管理法を修得する
- ⑥新生児の循環器疾患に対応できるように、適切な診断、管理法を修得する。
- ⑦中枢神経疾患児をサポートするために、適切な診断、管理の方法を習得する
- ⑧小児外科疾患児に対応できるように、その診断および管理法を修得する
- ⑨重症新生児仮死児を救うために、適切な蘇生・集中治療を修得する
- ⑩先天異常児に対応できるように、診断および治療方針の決定に習熟する
- ⑪超（極）低出生体重児のインタクトサバイバルを得るために、適切な管理法を修得する

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

G I O①のS B O s

| SBO s | | 分類 |
|-------|--|------|
| 1 | 母体の合併症・妊娠分娩異常に伴う児の合併症について説明できる | 想起 |
| 2 | バイタルサイン、皮膚色、神経学的所見などから、全身状態の良か否かの判別ができる | 技能 |
| 3 | 哺乳の状態、排尿・排便、体重の増減などから、経過が良か否かの判別ができる | 技能 |
| 4 | 顔貌、頭部、胸部、腹部、外陰部、四肢など身体各部において異常所見を指摘できる | 技能 |
| 5 | 新生児の異常を発見した際に、上級医と対処法について相談し、家族に説明できる | 問題解決 |
| 6 | 新生児栄養の特徴と問題点を理解し、母親に母乳哺育の指導ができる | 態度 |
| 7 | 授乳中の母体薬剤投与について、家族に説明できる | 態度 |
| 8 | 予防接種について、家族に説明できる | 態度 |
| 9 | 新生児マス・スクリーニング検査について、家族に説明できる | 態度 |
| 10 | 母体情報や健診時の様子から、母親の育児混乱などを発見し、適切に対処する事ができる | 態度 |
| 11 | 判断ができなかった場合に、直ちに指導医や他科の専門医に助言を仰ぐ事ができる | 態度 |

※G I O各項目でS B O sを設定

3 実際の業務 方略1：LS－1（Learning Strategies）（On-the-job training）
方略2：LS－2（Learning Strategies）（勉強会・カンファレンスなど）

G I O①のLS－1、－2

| 方略 No | 方法 | SB0 | 人数 | 時間 | 場所 | 媒体 | 指導者・協力者 |
|----------|------------------------|-------------------------------|----|-------|---------------|----------------------------|-------------------|
| 1 | 自習 | 1、4、7、8 | 1 | 2時間 | 自宅、図書 室、医局 | 教科書、ビ デオ | 上級医 |
| 2 | 講義 | 1 | 2 | 1時間 | カンファレンスルーム | スライド、プ リント | 指導医、上級医 |
| 3 | シミュレーション研修 （ロールプレイ） | 5、6、7、8、 9 | 2 | 1時間 | カンファレンスルーム | 模型、シミュ レーション機器 | 指導医、上級医 |
| 4 | 病棟研修 | 2、3、4、5、 6、7、8、9、 10、11 | 2 | 7時間/週 | 病棟 | シミュレーション機 器 | 指導医、上級医、 患者、両親 |
| 5 | カンファレンス | 10、11 | 2 | 1時間/週 | カンファレンスルーム | スライド、文 献検索、コピー、 プリント | 指導医、上級医 |

※G I O各項目でLSを設定

4 EV：評価（Evaluation）

G I O①のEV

| SB0s | | 目的 | 方法 | 測定者 | 時期 |
|------|------|-----|---------------|------------|---------|
| 1 | 想起 | 形成的 | 口頭 | 指導医・上級医 | 学習中（早期） |
| 2 | 技能 | 形成的 | 口頭 | 指導医・上級医 | 学習中（早期） |
| 3 | 技能 | 形成的 | 口頭 | 指導医・上級医 | 学習中（早期） |
| 4 | 技能 | 形成的 | 実地試験 | 指導医・上級医 | 学習中 |
| 5 | 問題解決 | 形成的 | 実地試験 | 指導医・上級医・家族 | 学習中 |
| 6 | 態度 | 形成的 | 実地・シミュレーション | 指導医・上級医・家族 | 学習中 |
| 7 | 態度 | 形成的 | 実地・シミュレーション | 指導医・上級医 | 学習中 |
| 8 | 態度 | 形成的 | 実地・シミュレーション | 指導医・上級医 | 学習中 |
| 9 | 態度 | 形成的 | 実地・シミュレーション | 指導医・上級医 | 学習中 |
| 10 | 態度 | 形成的 | シミュレーション・実地試験 | 指導医・上級医 | 学習中 |
| 11 | 態度 | 形成的 | 実地試験 | 指導医・上級医 | 学習中 |

※G I O各項目でEVを設定

5 研修場所

主としてNICU、産科病棟、新生児外来

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 8:00～ | 採血 | 採血 | 採血 | 採血 | 採血 |
| 8:30～ | 当直からの 申し送り | 当直からの 申し送り | 当直からの 申し送り | 当直からの 申し送り | 当直からの 申し送り |
| 午前 | NICU 患者診察 産科病棟診察 外来 回診 | NICU 患者診察 産科病棟診察 外来 回診 | NICU 患者診察 産科病棟診察 外来 回診 | NICU 患者診察 産科病棟診察 外来 回診 | NICU 患者診察 産科病棟診察 外来 回診 |
| 午後 | 外来 回診 | 外来 回診 | 外来 回診 | 外来 回診 | 外来 回診 |
| 16:00～ | 当直への 申し送り | 当直への 申し送り | 当直への 申し送り | 当直への 申し送り | 当直への 申し送り |
| 17:15～ | 当直業務 | 当直業務 | 産科との カンファ 当直業務 | 当直業務 | 当直業務 |

5. 【小児科】

1 一般目標：GIO (general instructional objective)

小児科特有の common disease や救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される小児科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 診断、治療における問題解決力、重症度・緊急度の判断を身につけるとともに、患者、家族への説明や対応を上級医とともに経験する。

2 行動目標：SBOs (Specific Behavioral Objectives)

1. 小児の病態生理を理解し、小児患者の基本的身体所見を評価できる。
2. 小児領域における common disease や救急疾患を理解することができる。
3. 一般外来、救急外来において、入院の適応について判断できる。
4. 入院症例に対して、治療計画を立て、そのために必要な、病歴聴取、診察、検査ができる。
5. 患児、保護者とのコミュニケーションを身につける。
6. コメディカルとのコミュニケーションも大切であることを理解する。
7. 小児領域に特化した、診察法、検査、手技を理解し、身につける。また、それに伴う侵襲、合併症を理解する。

3 実際の業務

(1) 方略1：LS-1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

受け持ち患者数 5人程度

1. 入院患者は、主担当の小児科医師とペアーを組み、受け持ち医として、責任を持って診療、治療を行う。その中で各疾患について、知識、技術を深める。
2. 患者説明は、同席し、疾患の説明だけでなく、説明の方法や態度を学ぶ。特に、小児では、患者本人に説明する場合もあるが、家族説明が必須であり、参加することで経験する。
3. 受け持ち患者は常時上記の患者数程度とする。
4. 外来診療にも積極的に参加し、外来担当医の病歴の取り方や、入院の適応について考え方の指導を受ける。
5. 入院患者の診療は毎日行い、診療内容をカルテに記載する。カンファレンスや病棟回診で、簡潔に、まとまったプレゼンテーションを行う。
6. 診療した患者さんに関して、紹介元や紹介先に返事や診療情報提供書を記載したり、サマリーを作成する。
7. 患者さんに関する文献について、抄読会で発表する。
8. 経験した患者さんに関して文献的考察を加えて、症例発表する。

(2) 方略2：LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 月、火、水、木、金の 朝 (AM8 時 30 分開始) のカンファレンスで、入院患者の入院理由や経過を簡潔にプレゼンする。
2. 木曜日朝 (AM8 時 30 分) の抄読会に参加する (研修医は、希望に応じて発表)

3. 毎日 AM8 時から入院患者の採血。スタッフと一緒に担当患者さんを中心に行う。
4. 毎週水曜日 PM5 時から入院患者すべての経過をプレゼンする。小児としての基本的なことも質問する。具体的に、診断、治療、今後について、詳細に検討する。
5. 毎週木曜日 AM10 時から小児医療センター長の回診があり、全員参加する。木曜日の午前
にセンター長からミニレクチャーがある(月に 2 回程度)。
6. 学生実習期間中は各分野のレクチャーにも参加する。

4 EV : 評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

研修開始時に研修目標を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として病棟小児病棟 (5 階東)、小児科外来、観察室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| 8:00~ | 病棟患者採血 | 病棟患者採血 | 病棟患者採血 | 病棟患者採血 | 病棟患者採血 |
| 8:30~ | 新入院患者 紹介 | 新入院患者紹 介 | 新入院患者 紹介 | 新入院患者 紹介 抄読会 | 新入院患者 紹介 症例発表会 |
| 午前 | 病棟回診、 外来処置 | 病棟回診、 外来処置 | 病棟回診、 外来処置 | 小児医療センター 長の病棟回診 病棟回診、 外来処置 | 病棟回診、 外来処置 |
| 午後 | 回診 新患入院処置 専門外来見学 | 回診 新患入院処置 専門外来見学 | 回診 新患入院処置 専門外来見学 | 回診 新患入院処置 専門外来見学 | 回診 新患入院処置 専門外来見学 |
| 17:00~ | | | 入院患者カンファ レンス | | |

夜間；①かかりつけ患者の救急対応。

②三次は常時対応。

③8 日に 3 回小児二次救急診療

土曜日、日曜日に関しては、病棟患者の採血及び病棟回診。

上記のように、8 日に 3 回小児 2 次救急当番であり、当番の研修医と一緒に診療にあたる。
二ヶ月に一回小児医療センター（新生児内科、小児外科、小児科合同）カンファレンスに参加もしくは発表する。

月に一回火曜の 18 時から 19 時に開催される研修医向けのレクチャーに参加する。

6. 【小児外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

小児外科の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される小児外科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 診断・治療における総合的な判断力を身につけ、患者への説明や対応を上級医とともに経験する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 小児外科疾患の基本的診察のための問診、身体観察を行うことができる
- 2. 小児外科疾患の診断に必要な基本的検査を適切に選択し、検査結果の解釈ができる
- 3. 小児外科疾患における手術の助手ができ、代表的疾患の術者ができる
- 4. 院内の抄読会や症例検討会において小児外科に関する発表ができる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 外来では、指導医、上級医の外来診察に同席し、指導医、上級医とともに患者の診察や診療録の記録を行う。
- 2. 病棟では指導医、上級医とともに患者を受け持ち、入院患者の診察や診療録の記録を行う。
- 3. 手術室では、すべての手術に参加し、助手として指導を受ける。鼠径ヘルニアでは最終的には術者となることを目指す。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. 毎週金曜日にあるカンファレンスに参加し、重要疾患を有する患者の術前や術後のプレゼンテーションを行う。
- 2. 指導医・上級医とともに小児外科に関する英語文献を選びこれを読んでまとめた資料を作成し、毎週金曜日にある抄読会にて発表する。

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じて行う。研修開始時に研修目標等を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として5階小児病棟、小児外科外来、手術室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|----|----|----|----|-------------|
| 8:15～ | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 |
| 午前 | 手術 | 外来 | 外来 | 外来 | 手術 |
| 午後 | | 外来 | 外来 | 外来 | カンファレンス・抄読会 |
| 16:30～ | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 | 回診（抄読会終了後） |

7. 【消化器内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

消化器疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される消化器内科領域での知識と技能を身につける。

1 年次

検査の必要性、臨床データ、所見の解釈について理解を図り、消化器疾患対応における緊急対応時に緊急処置施行医の補助ができる知識を身に着ける。可能であれば内視鏡引き抜きや腹部エコー検査を行う。

2 年次

1 年次の経験を踏まえて、内視鏡挿入や腹部エコー診断の技術の習得を図る。消化器疾患緊急対応の初期診療が行えるようになる。

- (2) 基本的な診察法・検査・手技を習得し、必要な検査・治療計画を立てる能力、専門医への適切なコンサルテーションが行える能力を身につける。

- (3) がん化学療法の基本を学び、化学療法の適応、副作用、実施方法について取得する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

—診断力の向上—

1. 消化器疾患の特徴的症状を理解し、問診において正確に聴取できる。
2. 特に腹部領域の診察法を習得し腹部所見を正確にとることができる。
3. 消化器疾患には緊急処置を要する疾患も多く、患者の重症度を適切に判断できる。
4. 患者栄養状態の評価ができること。
5. 末梢血、生化学等の血液検査の結果を評価できる。
6. 確定診断、鑑別診断のために各種検査が適切に立案できる。
7. 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査を含む消化器の検査・治療手技の理論と適応、
8. さらに起こりうる偶発症を理解し説明できる。
9. 腹部単純レントゲン、消化管造影検査、腹部 CT の読影が指導医とともに行える。
10. 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査の読影が指導医とともに行える。
11. 腹部超音波検査を行い、救急の鑑別診断ができる。
12. チーム医療、緩和医療について理解する。

—技術的側面—

1. 腹部超音波検査が指導医とともに施行できること。
2. 上部消化管内視鏡検査が指導医とともに施行できること。

—治療の実践—

1. 一次救命処置（BLS）が実践できる。
2. 輸液・輸血等のオーダーが行え、安全な投与が行える。
3. 入院患者の栄養管理を適切に行える。

4. 薬物療法の理論を理解し、適切な処方が行える。
5. エコー下肝生検や内視鏡的治療、イレウス管等、消化器の治療手技の適切な介助が行える。
6. チーム医療における自分の役割と責任を理解し、スタッフとの良好な関係が構築できる。

3 実際の業務

(1) 方略1：LS-1 (On-the-job training)

- ・消化器関連の救急患者の診療を指導医と共に行い、患者の重症度評価と初期救急対応を行う。入院患者の受け持ちを行い、検査の立案、処方の実施を理解する。
- ・迅速に受け持ち患者以外の診療の概要を理解する能力を向上させる。

(2) 方略2：LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- ・毎朝 8 時 30 分より 新規入院患者及び重症患者症例検討を電子カルテ web システムで行う
- ・毎週月曜日 17 時 15 分より消化管カンファレンス
- ・毎週火曜日 17 時 15 分より消化器内科全体カンファレンス
- ・毎週水曜日 18 時 00 分より肝臓 (angio) カンファレンス (内科、外科、放射線科合同)
- ・毎週木曜日 17 時 15 分より胆膵カンファレンス

4 EV：評価 (Evaluation)

病院の評価方法に準じて行う

- ・評価には EPOC 評価ならびにポートフォリオのローテート研修科目ごとの目標と評価を使用する。
- ・研修開始時に研修目標などの記入し、研修終了時に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として 10 西病棟・生理検査室 (腹部超音波検査)、内視鏡室、救急室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------|
| 8:15~ | 内視鏡カンファレンス | 内視鏡カンファレンス | 内視鏡カンファレンス | 内視鏡カンファレンス | 内視鏡カンファレンス |
| 8:30~ | 朝のカンファレンス | 朝のカンファレンス | 朝のカンファレンス | 朝のカンファレンス | 朝のカンファレンス |
| 午前 | 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査 | 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査 | 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査 | 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査 | 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査 |
| 午後 | RFA、ERCP、ESD | ERCP、ESD | TAE、ERCP、ESD | TAE、ERCP、ESD | RFA、ERCP、ESD |
| 17:15~ | 消化管カンファレンス | 消化器内科カンファレンス | 肝臓 (angio) カンファレンス | 胆膵カンファレンス | |

8. 【消化器外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

消化器外科領域の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される消化器外科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 術前診断、手術法、術後管理における外科病態学についての理解を深める。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- ・特に腹部領域の診察法を習得し、緊急に処置が必要な状態かどうかを判断できる。
- ・周術期の病態を理解し、術前、術後管理、輸液管理につき適切な指示をだすことができる。
- ・結紮、創縫合、切開排膿など基本的な外科手技を習得する。
- ・各種癌取扱規約、診療ガイドラインを理解し活用できる。
- ・術前の画像診断を初めとした各種検査について理解でき、術前カンファレンスでプレゼンテーションできる。
- ・手術手技、手順について理解し、術後カンファレンスでプレゼンテーションできる。
- ・第2助手として手術に参加し、特に腹腔鏡下手術でのカメラ助手では、手術の流れに応じた適切な操作ができる。
- ・英語論文抄読会にて最新の文献を紹介発表できる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. カンファレンス等は消化器外科全体で行う。
2. 病棟研修や手術研修は、上部消化管、下部消化管、肝胆膵の3グループに分かれて行う。
3. グループ内の患者の担当医となり、指導医とともに診療にあたる。

1. カンファレンス

- ・朝のカンファレンスに参加し手術症例の理解を深める。
- ・指導医とともに準備した後に、術前、術後カンファレンスでプレゼンテーションを行う
- ・期間中1回は英語論文抄読会にて最新の文献を紹介発表する。

2. 病棟研修

- ・グループごとに回診を行う。
- ・術前、術後患者の状態の日々の変化を経験し、病態を把握する。
- ・周術期の輸液管理、栄養管理を理解する。
- ・指導医の指導の下で検査、投薬、輸液、食事などのオーダーを行う。
- ・ドレーンの造影や入れ替え、新規挿入を含め、術後のドレーン管理について学ぶ。

3. 手術研修

- ・手術を通して、消化器系臓器の解剖学的理解を深める。
- ・結紮、縫合、切開などの基本的手技を行う。
- ・手術手技、手順について理解する。

- ・第2助手として手術に参加する。特に腹腔鏡下手術でのカメラ助手では、腹腔鏡下手術操作の基礎を経験する。

4. 外来研修

- ・救急搬送患者の診察を指導医とともに経験し、診断、緊急処置、緊急手術にいたる流れを理解すると同時に、緊急手術の適応につき理解する。

(2) 方略2：LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

術前カンファレンス (水曜日)

術後カンファレンス (月曜日)

英文抄読会 (第1.3 金曜日)

M&M カンファレンス (第4 金曜日)

放射線診断合同カンファレンス (水曜日)

内科外科合同カンファレンス (水曜日)

病理合同カンファレンス (水曜日)

化学療法カンファレンス (月2回木曜日)

胆膵カンファレンス (月2回木曜日)

4 EV：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

実習態度、知識、レポート内容などを総合的に評価する。

5 研修場所

主として10東、10西、9東病棟、及び 手術室 外科外来

6 研修内容、週間スケジュール

| 時 間 | 内 容 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------------------|-------------------------|---|---|---|---|---|
| 8:00～8:30 | 抄読会 (第1・第3) | | | | | ● |
| 8:00～8:30 | 朝カンファレンス (術前・術後・学会発表予演) | ● | | ● | | ● |
| 8:00～8:30 | グループカンファレンス (術前症例検討ほか) | | ● | | | |
| 8:00～8:30 | M&M カンファレンス (第4) | | | | | ● |
| 9:00～17:30 | 手術 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 8:30～17:00 | 病棟業務 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 8:30～12:30 | 午前外来 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 13:00～17:00 | 午後外来 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 8:30～9:00, 16:30～17:00 | 総回診 (各グループ) | ● | ● | ● | ● | ● |
| 18:00～19:00 | 放射線診断合同カンファレンス | | | ● | | |
| 18:00～19:00 | 内科外科合同カンファレンス | | | ● | | |
| 18:00～19:00 | 病理合同カンファレンス | | | ● | | |
| 8:00～8:30 | 化学療法カンファレンス (月2回) | | | | ● | |
| 17:30～18:30 | 胆膵カンファレンス (月2回) | | | | ● | |
| 8:00～8:20 | がんボード (第2, 4) | | | | ● | |
| 16:00～16:45 | エキスパートパネル | | ● | | | |

9. 【呼吸器内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

呼吸器疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される呼吸器領域での知識と技能を身につける。
- (2) 診断、治療における問題解決力、重症度緊急度の判断を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

内科医としての基本的な考え方、診察手技、胸部レントゲン読影などを身につける。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

上級医とともに、病棟・救急患者の診察に当たり、下記を習得する。

- ・要領の良いプレゼンテーション（伝える能力）
- ・呼吸器疾患だけに限らず、身体所見の取り方
- ・喘息の治療（発作の対応、安定期の管理方法）
- ・市中肺炎のマネジメント（評価方法、抗菌薬選択・量・期間）
（できればグラム染色による起炎菌の想定）
- ・COPD や間質性肺炎など、慢性呼吸器疾患の病態理解
- ・肺癌の大まかな組織診断・病期診断・治療選択
- ・緩和治療。オピオイドの使い方
- ・急性期呼吸不全の対応（挿管・人工呼吸、NPPV、NHF）
- ・胸水患者の対応（鑑別疾患と必要な検査）

余裕があれば・・・

- ・胸腔ドレーン挿入と管理（気胸、膿胸、胸水）
- ・気管支鏡の挿入・観察・直視下生検
- ・肺癌の具体的な化学療法選択
（組織型、遺伝子型、年齢、PS、合併症などを考慮して）

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- ・新入院カンファレンス：受け持ち患者のプレゼンテーション。
- ・病歴、検査所見、画像所見の評価。
- ・肺癌カンファレンス：新規肺癌患者の治療方針について、内科、外科、放射線科合同のカンファレンスで学ぶ。
- ・内科カンファレンス：呼吸器以外の内科全般の知識を得る。
- ・いずれのカンファレンスでも受け身ではなく、積極的に発言する。

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

研修開始時に研修目標等を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として 7 東病棟・観察室・内視鏡室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 8:30～ | 新患入院 カンファレンス | | | | 抄読会 週末申し送り |
| 午前 | 病棟業務 救急対応 | 病棟業務 救急対応 (希望者外来 見学可) | 部長回診 問題提起型勉 強会 | 病棟業務 救急対応 (希望者外来 見学可) | 病棟業務 救急対応 (希望者外来 見学可) |
| 午後 | | 気管支鏡 | 気管支鏡 | 適宜レクチャー | 気管支鏡 |
| 16:30～ | カンファレンス（新患提示、退院サマリ、気管支鏡検討、相談症例など） | | | | |

10. 【感染症内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- ・ 診断に必要な問診や身体診察の技能を習得する
- ・ 検査前確率を意識した検査の使い方また検査の解釈について理解する
- ・ グラム染色や培養や遺伝子検査など微生物検査についての知識を得る
- ・ 感受性や薬物動態を意識した抗菌薬の使い方を習得する
- ・ 標準予防策や経路別感染対策について理解する
- ・ VPD(ワクチンで予防できる疾患)について理解を深める

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- ・ 指導医、上級医、他のメディカルスタッフとコミュニケーションをとり、円滑にチーム医療を行うことができる
- ・ EBM (Evidence Based Medicine)に基づいた治療を行うことができる
- ・ 症例を要約して他者に伝えることができる
- ・ グラム染色、培養検査や遺伝子検査の結果を解釈できる
- ・ 最適な抗菌薬を選択できる
- ・ 適切なタイミングで手指衛生ができる
- ・ 標準予防策、経路別感染対策が実践できる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- ・ 微生物検査室で血液培養のグラム染色や培養や感受性結果を確認する。また診療を行っている患者の検体のグラム染色や培養や感受性結果を確認する。
- ・ 上級医と共に血液培養陽性患者やコンサルトされた患者の診察を行い、治療方針について検討する。
- ・ 併診している患者の感染症以外のプロブレムについても把握し上級医と検討する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- ・ カンファレンス（平日 14：00）で受け持ち患者のプレゼンテーションを行う
- ・ 論文の抄読会（火曜日 午前の回診終了後）
- ・ ミニレクチャーあり（15～30 分）

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

5 研修場所

全病棟および微生物検査室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 8 : 30 | カルテレビュ ー | カルテレビュ ー | カルテレビュ ー | カルテレビュ ー | カルテレビュ ー |
| 9 : 00 | Microbiology round | Microbiology round | Microbiology round | Microbiology round | Microbiology round |
| 午前 | 回診 | 回診、抄読会 | 回診 | 回診 | 回診 |
| 午後 | レクチャー、 カンファレン ス | レクチャー、 カンファレン ス | レクチャー、 カンファレン ス | レクチャー、 カンファレン ス | レクチャー、 カンファレン ス |

11. 【呼吸器外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

呼吸器外科的疾患の診断、治療の基礎を習得する。緊急疾患に対する初期対応可能な基礎的臨床能力を身に着ける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 胸腔内臓器解剖、呼吸生理を理解し、基本的な呼吸器疾患の概念、病態生理を習得する。
2. 胸部理学所見のとり方、CT やレントゲンの読影等、基本的な技術、知識を身に着ける。
3. 患者、家族のニーズを身体、心理、社会的側面から把握する
4. 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる
5. 医療事故防止、事故後の対処について医療安全管理マニュアルに沿って行動する。
6. カンファレンスや研究会・学術集会に参加する。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S - 1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 指導医・上級医とともに呼吸器外科患者を受け持つ
2. 患者の状況を上級医又は指導医に報告し、指導医の管理の下に診療を行う。
3. 入院患者の診療は毎日、必要に応じて夜間・休日も行い、診療内容をカルテに記載する。
4. 手術および処置に積極的に参加する。
5. 症例カンファレンスにおいて受け持ち患者の症例提示を行う。
6. 受け持ち患者退院時には、直ちに退院サマリーを作成し、指導医の点検を受ける。
7. 学会又は研究会発表を行う

(2) 方略2：L S - 2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

入院患者カンファレンスおよび回診：毎日 8:25～

術前カンファレンス：水曜 14:00～

三科（外科・内科・放射線科）合同カンファレンス：毎月第三月曜 17:00～

放射線カンファレンス：三か月毎 19:45～

抄読会：水曜 15:00～

多職種病棟回診：水曜 15:30～

手術日：火曜日（午前・午後）、金曜日（午前・午後）

4 E V：評価 (Evaluation)

評価には、EPOC 評価ならびにポートフォリオのローテート研修科目ごとの目標と評価を使用する。

研修開始時に研修目標などを記入し、研修修了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として 12 階西病棟、D 外来 3-3 室、外来処置室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|----------|------|---------------------|-------|------|
| 8:40～ | カンファ | カンファ | カンファ | カンファ | カンファ |
| 午前 | 病棟・外来 | 手術 | 病棟・外来 | 病棟・外来 | 手術 |
| 14:00～ | 病棟・外来 | 手術 | 病棟・外来 | 病棟・外来 | 手術 |
| 17:00～ | 三科合同カンファ | | 術前カンファ 抄読会 回診 | | |

12. 【血液内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- (1) 血液検査異常、出血傾向、リンパ節腫大の鑑別を行える。
- (2) 輸血療法について適応を判断し安全に行える。
- (3) 血液疾患における診断、初期治療を理解する。
- (4) がん診療の基本を学び、化学療法の適応、副作用、実施方法について習得する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 末梢血血液像、生化学等の結果を評価できる。
2. 骨髓穿刺検査を施行できて、診断することができる。
3. 標準予防策、接触感染対策、飛まつ感染対策、空気感染対策が施行できる。
4. 抗生剤の使用方法について理解できる。
5. 輸血療法について理解し実施できる。
6. 造血細胞移植療について理解できる。
7. チーム医療について理解し実践できる。
8. 緩和医療について理解できる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 当該疾患新規入院患者の担当医となり、上級医とともに診療をおこなう。
2. 毎日診察をおこない、カルテ記載をおこなう。治療方針について自分としての意見を準備し、上級医とディスカッションの上、主体的に診療に参加する。
3. 期間中に施行される骨髓検査、末梢留置型中心静脈カテーテル挿入、腰椎穿刺、骨髓採取術、末梢血幹細胞採取に参加する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 水曜日 13 時、金曜日 13 時 15 分からのカンファレンスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
2. 月曜日 16 時からのカンファレンスで新入院患者のプレゼンテーションを行う。
3. 月曜日 9 時 30 分からの総回診では受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
4. 月 2 回(17 時)の移植カンファレンス(多職種)で受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

4 E V : 評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として病棟

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---------|------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|------|-------------------|
| 午前 | 病棟回診 9 時 30 分から 主任部長病棟 回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 骨髄採取 |
| 午後 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 |
| カンファレンス | カンファレンス 16 時 | 移植カンファレンス（多職種）17 時（月 2 回） | カンファレンス 13 時、 内科カンファレンス 17 時 | | カンファレンス 13 時 15 分 |

13. 【乳腺・内分泌外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

乳腺・甲状腺（副甲状腺）疾患の診断と評価ができ、適切な治療ができる知識を身につける。

- （１）医師として要求される乳腺・内分泌外科領域での知識と診断応力を身につける。
- （２）治療に必要な基本的な手技を身に付ける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 乳腺・甲状腺（副甲状腺）疾患に関する解剖、生理、疫学の理解する
- 2. 乳腺、甲状腺（副甲状腺）疾患の問診と視触診の実践ができる
- 3. 各種診断画像の読影ができる
- 4. それぞれの疾患の治療方針を提示できる

3 実際の業務

方略１：L S－１ (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 指導医とともに入院患者の診療に当たり、その疾患について知識を深める
- 2. 指導医のもと診療録を適切に記載する
- 3. マンモグラフィ、超音波検査所見をプレゼンテーションできる
- 4. 指導医・指導技師のもと、超音波検査を行い、所見の記載ができる
- 5. 指導医によるインフォームド・コンセントに立ち合う
- 6. 手術症例の治療方針を考え、提示できる
- 7. 手術に参加し、基本的な手技を学ぶ

方略２：L S－２ (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- ・手術症例術前カンファレンス、入院患者回診
- ・病理カンファレンス
- ・研究会への参加

4 E V : 評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる

研修開始時に研修目標を立て、研修終了後自己評価、指導医からの評価を記載する

5 研修場所

主として外来（付随検査室）、12 階西病棟・手術室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------|---------------|--------------------|---------------|-------------|-------------|
| 8:30～ | 術前 カンファレンス | 8:15～病理 カンファレンス | 術前 カンファレンス | | |
| 午前 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 |
| 午後 | 手術 | 外来 | 手術 | 手術 | 検査、手術 |
| 定期診療 後 | 回診、術後処 置 | 回診、術後処 置 | 回診、術後処 置 | 回診、術後処 置 | 回診、術後処 置 |

14. 【放射線科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

放射線画像診断、核医学、IVR および放射線治療の適応、実践を経験し、放射線診療の内容と臨床的役割を理解する。

- (1) 医師として要求される画像診断、核医学の適応や理論を身につける。
- (2) IVR、放射線治療の臨床的役割を理解する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 画像を見る目を養う。
- 2. 画像による正常解剖を理解する。
- 3. X-ray、CT、MRI、マンモグラフィ、RI、PET などの撮像原理を理解する。
- 4. 造影剤の種類、有用性、必要性、副作用を理解する。
- 5. RI、PET の放射線核種の種類、検査方法を学ぶ。
- 6. 患者、医療従事者の放射線被ばくとリスク軽減について学ぶ。
- 7. 各種画像診断の適応について学ぶ。
- 8. IVR の適応、手技について学ぶ。
- 9. 放射線治療の適応、方法について学ぶ。
- 10. 代表的疾患や救急画像診断などの画像所見や注意点を理解する。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S - 1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 画像診断に携わり、実際に画像レポートを自ら作成する。
- 2. 指導医、上級医による画像診断レポートの添削を受ける。
- 3. CT, MRI の造影手技を行う。
- 4. 院内および放射線科カンファレンスに参加する。
- 5. 放射線診療に関わる文献を読む。
- 6. IVR の手技、術前術後管理を行う。
- 7. 放射線治療の研修を行う。

(2) 方略2：L S - 2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. 毎日の放射線科症例カンファレンスに参加する
- 2. 水曜日の肝臓カンファレンスに参加する。
- 3. 木曜日の週例カンファレンス、胆膵カンファレンス(隔週)に参加する。
- 4. 抄読会で放射線診療に関わる文献を要約して説明する。

4 E V : 評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じて行う

5 研修場所

主として読影室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|-------------------|-------------------|------------------------------------|---|-------------------|
| 午前 | 読影・検査 | 読影・検査 | 読影・検査 | 読影・検査 | 読影・検査 |
| 午後 | 読影・検査 | 読影・検査 | 読影・検査 | 読影・検査 | 読影・検査 |
| 17:30～ | 放射線科症例 カンファレンス | 放射線科症例 カンファレンス | 肝臓カンファレ ンス 放射線科症例 カンファレンス | 胆膵カンファレ ンス(隔週) 週例カンファレ ンス 抄読会 | 放射線科症例 カンファレンス |

15. 【腎臓内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

発症頻度の高い腎疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

(1) 医師として要求される腎臓・透析領域での知識と技能を身につける。

(2) 基本的な診察法・検査・手技を習得し、必要な検査・治療計画をたてる能力、専門医への適切なコンサルテーションが行える能力を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 腎臓・尿路系の形態や機能について理解し、説明することができる。
2. 尿検査・腎機能検査について内容を把握し、説明することができる。
3. 浮腫、高血圧、貧血等腎疾患に関わる主要症候について理解し、説明することができる。
4. 腎臓代替療法の方法、適応について理解し、説明することができる。
5. 各々の疾患、重症度に応じた薬剤使用に関して理解し、説明することができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

〈病棟業務〉

- ・指導医から振り分けられる患者を受け持つ。
- ・期間中に施行される腎生検患者を受け持ち、検査方法や診断過程について学ぶ。
- ・毎週火曜日の病棟回診時には受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、治療方針等検討する。

〈透析業務〉

- ・毎朝、透析開始時には、シャント穿刺業務の介助を行い、症例によっては自ら穿刺する。
- ・受け持ち患者の血液浄化方法について上級医と検討する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

〈病棟患者カンファレンス〉

- ・毎週火曜午前、入院中の腎臓内科患者に関する経過および治療方針について、看護師、MSWとともにカンファレンスを行う。
- ・毎週木曜午後、受け持ちの新入院患者についてプレゼンテーションを行い、指導医・上級医とともに入院後の治療方針等を検討する。

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として病棟・透析室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----------|---------------|--------------------------------|-----------|--|--------|
| 8 : 00～ | | | | | |
| 8 : 45～ | 透析 | 透析 | 透析 | 透析 | 透析 |
| 午前 | 病棟 | 10:00-病棟カンファレンス・病棟回診 | 病棟 | 腹膜透析外来見学 | 腎臓外来見学 |
| 午後 | 病棟（ミニレクチャ－隔週） | 13 : 00-腎生検 16:30-腎生検病理（蛍光） | 病棟 | 13 : 00-腎生検 15 : 00-新入院カンファレンス 16 : 30-腎生検病理（蛍光） | 病棟 |
| 17 : 15～ | | | 内科カンファレンス | | |

16. 【泌尿器科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

泌尿器科疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される泌尿器科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 診断、治療における問題解決力、重症度緊急度の判断を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 泌尿器科疾患の診断に必要な臨床検査を選択できる。
- 2. 泌尿器科の緊急患者の初期治療ができる。
- 3. 泌尿器科手術の助手として参加できる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

受け待ち患者数 10 人程度

- 1. 指導医の指導の下に、担当医と共に受け持ち医として患者の診療にあたり、各々の疾患について知識、技術を深める。
- 2. 病棟業務：担当医、上級医の指導の下に、泌尿器科的に必要な基礎知識と技術を習得する。
- 3. 導尿、カテーテル挿入抜去、膀胱洗浄、灌流洗浄、結石による疼痛管理を理解し、実施する。
- 4. 病状の診断に役立つ超音波検査の特性を理解し、実施する。
- 5. 救急業務：ファーストオンコールとして、救急部からのコンサルテーション、時間外の入院患者の急変時には、原則として泌尿器科当番医とともに最初に対応する。
- 6. 上級医と相談して治療方針を検討する。
- 7. 外来業務：泌尿器科外来の新患患者の診察を経験する。
- 8. 手術：定期手術、緊急手術の助手として参加し、泌尿器外科の基本手技を習得する。
- 9. 小手術（陰茎、陰嚢内良性疾患、シャント造設術）を経験する。
- 10. 膀胱瘻、腎瘻造設に助手として参加する。
- 11. 腎後性腎不全時の内視鏡、カテーテル操作手技を経験する。
- 12. 手術は助手として参加する。
- 13. 前立腺生検検査に助手として参加し、前立腺所見と生検手技を学ぶ。
- 14. 泌尿器科腹腔鏡手術・ロボット支援手術の特殊性を理解することができる。
- 15. 腎移植の適応、手術法、術前術後管理を理解することができる。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. 抄読会・病棟カンファレンス

毎週月曜日（AM8：15～8：45） 英文論文の抄読会と、入院患者の状態を報告し問題点を検討する。

2. 手術カンファレンス

毎週火曜日（17 時～19 時。早めに開始することあり）次週の手術予定患者の手術法、問題点について検討する。治療に苦慮している患者の相談を行う。

3. 研究会、学会等の練習会

月に一回程度、適時行う。研究会、学会等で報告する演題を泌尿器科医師全員で確認、検討し、質の向上を図る。

4 EV：評価（Evaluation）

病院全体の評価方法に準じる。

研修開始時に研修目標等を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として病棟 6 階東・透析室・手術室・透視室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------|----------------------|--|----|----|-------------------------|
| 8:15～8:45 | 抄読会 病棟カンファ レンス | | | | |
| 午前 | 手術 | 病棟 透析室 | 手術 | 手術 | 手術 病棟 透析室 |
| 午後 | 手術 | レントゲン検 査、カテーテ ル交換 手術カンファ レンス | 手術 | 手術 | レントゲン検 査、カテーテ ル交換 |
| 17:00～ | | 手術カンファ レンス | | | |

17. 【糖尿病・内分泌内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

糖尿病・内分泌内科の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される領域での知識と技能を身につける。
- (2) プライマリケアのための糖尿病・内分泌代謝領域の知識と技術を習得する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 糖尿病の診断、検査、合併症の診断が理解できる。
2. 糖尿病の食事療法が計画できる。
3. 糖尿病の運動療法の適応、処方が行える。
4. 糖尿病の薬物療法が選択できる。
5. 内分泌疾患の診断ができる。内分泌疾患の検査計画ができる。
6. 脂質代謝、尿酸代謝の診断治療が行える。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 診療に必要な情報を患者や家族から徴収し、カルテに記載する。
2. 身体的所見、・神経学的所見を適切にとり、カルテに記載する。
3. 以上の診療結果から、現在の患者の状態の評価、更に必要な検査を指示し、適切な治療法を検討し、上級医との相談、カンファレンス、回診などを通じて適切な治療法を決定する。
4. カンファレンスでは受け持ち患者の症例提示を行う。
5. 救急患者が来院した際には、上級医とともに診療にあたる。
6. エコー検査の割り当て日には、甲状腺エコー、頸動脈エコーを施行、上級医が確認検査をした後に、所見を入力する。
7. 甲状腺エコーの際には、各種甲状腺疾患の患者を診察し、上級医から、診断、治療法を学ぶ。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

月曜日：教育入院カンファレンス

火曜日：教育入院患者修了式

水曜日：入院患者総カンファレンス、総回診

金曜日：入院患者カンファレンス、糖尿病教育入院患者カンファレンス

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価法に準じ、研修開始時の目標をたて、終了時に各々の項目の目標が達成できているか、指導医と伴に評価する。

5 研修場所

主として6階西病棟、多目的室、エコー室、外来臨時検査室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----------------|-------------|-----------|----------|--------|----------------|
| 8:00～ | | | | | |
| 8:30 ～ 9:30 | 教育入院カンファレンス | 入院患者診療 | 総カンファレンス | 頸部エコー | 入院患者カンファレンス |
| 午前 | 入院患者診察 | 教育入院患者修了式 | 総回診 | 入院患者診療 | 教育入院患者回診 |
| 午後 | 頸部エコー | 頸部エコー | 頸部エコー | 甲状腺細胞診 | 頸部エコー |
| 16:00～ | 入院患者診療 | 入院患者診療 | 入院患者診療 | 入院患者診療 | 入院患者診療 |
| 18:00～ | 勉強会 | | | | 糖尿病教育入院カンファレンス |

2年目に2回目の研修をされる方は他科入院中の患者の血糖コントロールを指導医と一緒にして頂きます。

18. 【脳神経内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

脳神経内科疾患の診断と治療ができるようになることが目標であるが、特に脳卒中やてんかん重積などの当院で多い神経救急疾患に対して、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 患者や家族から詳細な病歴聴取ができる。
2. 一般内科的診察、神経学的診察を行い、異常所見を指摘できる。
3. 病歴と神経学的所見から鑑別疾患を挙げることができる。
4. 指導医と診断確定のために必要な検査を適切に選択して、その結果を評価する。
5. 指導医と治療計画をたて、実施することが出来る。
6. 病歴と治療経過を詳細にカルテに記載し、治療効果については指導医と共に評価を行う。
7. 外来通院、転院にむけての診療計画を指導医と共に立案する。
8. 退院にむけて他職種（看護師、リハビリテーション部）とカンファレンスで協議をする。
9. 受け持ち患者のうち、貴重症例については指導医の指導を受け、症例を纏めて学会発表、論文作成を行う。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 原則的には指導医と一緒に入院の受け持ち患者の診察、検査、治療を行う。外来患者については、稀少症例や重要症例を中心に指導医の判断とともに診察を行うことがある。
2. 一般身体所見、神経学的所見をカルテに記載する。神経学的所見の記載は神経学的検査法の記載法に準拠して行う。
3. 頭部 CT、頭部ならびに脊椎 MRI・頭部 MRA、核医学検査（脳血流シンチ、心筋 MIBG シンチ、DAT イメージ、てんかんシンチ）、神経生理学検査（神経伝導検査、針筋電図、誘発電位検査）、髄液検査を実施して、指導医とともに結果の評価を行う。
4. 神経内科ならびに脳卒中カンファレンスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
5. 研修終了時、受け持ち症例の中から1例について学会報告に準拠した形で症例報告や研修期間に特に勉強事柄について抄読会形式で発表を行う。
6. 受け持ち患者が退院する際には、退院日までに退院サマリーを記載する。（指導医の確認を必ずもらうこと）
7. 指導医が待機並びに日・当直に当たっている場合には、オンコールの体制で待機して救急患者が紹介、搬送された場合に指導医とともに診療にあたる。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 総回診：毎週火曜日 13:30～16:00
2. 脳卒中カンファレンス（神経内科、脳神経外科合同）毎日 8:10～8:25
3. 神経内科カンファレンス 毎週火曜日 17:00～19:00
4. 神経・精神・リハビリテーション部合同カンファレンス 毎週月曜日 17:15～18:00

4 EV：評価 (Evaluation)

1. 自己評価：病院の評価方法に準じる。

2. 指導医による評価

病棟・外来業務、救急診療、手術、各種検査、カンファレンスを通して、指導医が研修評価表を用いて研修医を評価する。研修態度、患者や家族への接遇などの面については、看護師（病棟看護長）から評価を受ける。

3. 研修医による評価：病院の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として脳卒中センター（9階西病棟）、救命センター病棟（ICU・HCU）

生理機能検査室 脳神経外来（外来見学）

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------|---------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 8：10～8：25 | 脳卒中カンファレンス | 脳卒中カンファレンス | 脳卒中カンファレンス | 脳卒中カンファレンス | 脳卒中カンファレンス |
| 午前 | 病棟回診/外来診察 救急対応 | 病棟回診/外来診察 救急対応 | 病棟回診/外来診察 救急対応 | 病棟回診/外来診察 救急対応 頸動脈エコー検査 | 病棟回診/外来診察 救急対応 |
| 午後 | 病棟回診 急患対応 | 脳血管造影検査・ 血管内治療 | 総回診 (14:30～15:30) | 神経生理学的検査（神経伝導検査、 針筋電図、誘発電位） | 血管造影検査 血管内治療 |
| 17：15～ | 神経・リハビリテーション部 同カンファレンス | 神経内科カンファレンス (17:15～19:00) | 内科カンファレンス (17:15～18:00) | 第4週：抄読会 リサーチカンファレンス | 神経内科カンファレンス (17:15～18:30) |

19. 【脳神経外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

脳神経外科疾患の診断と治療ができ、かつ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 脳神経外科疾患のアウトラインを把握して、診断、治療の基礎知識を習得する。
- (2) 病歴の聴取、神経学的検査および画像診断に関する系統的な診断技術を身につける。
- (3) 救急脳神経外科患者の診断・初期治療を適切に行うことができる技術を習得する。
- (4) 一般診療において、脳卒中、頭部外傷、脳腫瘍などで脳神経外科の専門医に診療依頼をする基準が判断できるようになる

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- (1) 初期診断に必要な問診や神経学的診察を行い、カルテ記載ができる。
- (2) 脳神経外科患者の重症度を判断して、適切な初期対応ができる。
- (3) 脳神経外科領域における、必要な検査（画像等）が選択でき、その検査結果の診断（読影）ができる。
- (4) 脳神経外科診療に必要な基本的手技を行える。
- (5) 基本的な手術で助手を務めることができる。
- (6) 指導医と共に、周術期管理ができる。
- (7) チーム医療の重要性を理解し、チームの一員として自分の役割を判断できる。
- (8) 患者及び家族に配慮した言動をとれる。
- (9) カンファレンスに参加して、患者のプレゼンテーションができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 脳神経外科領域の診療に積極的に参加する。
2. 診断に必要な情報を患者や家族から聴取し、カルテに記載する。
3. 身体的所見・神経学的所見を適切にとり、カルテに記載する。その際、患者の意識状態・神経学的重症度を Japan coma scale、Glasgow coma scale、NIHSS を用いて評価する。
4. 診察結果から考えられる疾患を列挙し、診断に必要な検査（画像等）をオーダーしそれぞれの診断結果を評価する。
5. 適切な創部の処置（消毒、縫合等）を習得する。
6. 腰椎穿刺の手技を習得・実践し、検査結果を評価する。
7. 脳血管撮影、気管切開、気管内挿管、中心静脈カテーテル穿刺の手技を習得する。
8. 穿頭洗浄術、脳室ドレナージ術において、助手あるいは術者として手術に入る。
9. 開頭手術の助手として、手術に参加する。
10. 指導医・上級医の指導のもとで、周術期患者の診療にあたる。
11. チーム医療の重要性を理解するとともに、チームの一員として、周囲との良好な関係を築き、自分の果たすべき役割を判断する。
12. 患者および患者家族に対する病状説明に参加し、基本的疾患の説明が適切にできる。

13. カンファレンス、病棟回診に参加し、カンファレンスでは、患者のプレゼンテーションを行う。

14. 学会発表、論文発表ができる。

(2) 方略2：LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 回診：月～金 10:00～
2. 脳卒中カンファレンス 毎日 8:30～
3. 脳神経外科カンファレンス 月、木 16:00～
4. 脳神経外科勉強会 月 17:00～

4 EV：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じて行う

5 研修場所

主として病棟、ICU、脳神経外科外来、手術室、血管撮影室 等

6 6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|---------------------------------|---------------------|------------------|---------------------------------|------------------|
| 8:30～ | 脳卒中 カンファレンス | 脳卒中 カンファレンス | 脳卒中 カンファレンス | 脳卒中 カンファレンス | 脳卒中 カンファレンス |
| 午前 | 病棟/外来 10:00～病棟回診 | 病棟/外来 10:00～病棟回診 | 手術 10:00～病棟回診 | 病棟/外来 10:00～病棟回診 | 手術 10:00～病棟回診 |
| 午後 | 病棟/外来 16:00～脳神経 外科カンファレンス | 血管撮影 病棟/外来 | 手術 | 病棟/外来 16:00～脳神経 外科カンファレンス | 手術 血管撮影 |

20. 【循環器内科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

循環器疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される循環器領域での基本的知識と技能を身につける。
- (2) 医師としての人格の涵養に努める。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. EBM (Evidence Based Medicine)を踏まえ、個々の患者に応じた循環器診療を行うことができる。
2. 症例を適切に要約し、回診、カンファレンスで症例提示や討論を行うことができる。
3. 指導医、上級医、コメディカルスタッフとコミュニケーションをとり、円滑にチーム医療を行うことができる。適切なタイミングでコンサルテーションできる。
4. 患者・家族に十分な説明を行い、インフォームド・コンセントを実施することができる。患者・家族と信頼関係を築くことができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 病棟業務においては指導医とチームを形成し、上級医の指導の下、入院患者診療を行う。
2. 上級医とともに循環器救急疾患の初期診断を行い、適切な初期対応を行う。
3. 循環器疾患に特有な病歴聴取や身体診察法を習得する。
4. 上級医の指導の下、心電図レポートを作成する。
5. 心エコー検査の技術を習得し、結果を評価する。
6. 胸部レントゲン写真、CT、MRI、シンチ、PETなどの循環器画像診断についての読影法を習得する。
7. 循環器診療に必要な薬物治療法や生活指導法を習得する。
8. 心臓カテーテル検査、PCI、EVT、SHD インターベンション (TAVI、M-TEER、左心耳閉鎖術、ASD 閉鎖術、PFO 閉鎖術)、カテーテルアブレーション、ペースメーカー手術などの観血的検査・治療の適応を理解し、その補助を行う。
9. 受け持ち患者退院後は迅速に退院サマリーを作成する。
10. 積極的に症例報告や学会発表を行う。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 第1,3,4月曜日 TAVI カンファレンス
2. 毎週火曜日 入院患者カンファレンス
3. 毎週木曜日 PCI カンファレンス (うち月1-2回はイングリッシュカンファレンス)

4 EV : 評価 (Evaluation)

1. 研修終了後に自己評価を行い、レポートを作成する
2. 指導医が研修医評価票を用いて研修内容、態度などについて評価する。
3. 病棟看護師長が他者評価票を用いて評価する。
4. 研修医が指導医評価票を用いて指導医を評価する。

5 研修場所

主として病棟・血管造影室・エコー室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------------|---|-------------------------------------|-----------------|--|-------------------------------------|
| 8:30～ | 重症回診 | 重症回診 | 重症回診 | 重症回診 | 重症回診 |
| 午前 | 心カテ・PCI SHD インターベ ンション アブレーション 心エコー | 心カテ・PCI・ EVT 心エコー 心筋シンチ | 心カテ・PCI 心エコー | 心カテ・PCI アブレーション ICD/CRT 心エコー 心筋シンチ | 心カテ・PCI・ EVT 心エコー |
| 午後 | 心カテ・PCI SHD インターベ ンション アブレーション 心エコー | 心カテ・PCI・ EVT 心エコー アンモニアPET | 心カテ・PCI 心エコー | 心カテ・PCI アブレーション ICD/CRT 心エコー | 心カテ・PCI・ EVT 心エコー アンモニアPET |
| 17:30～ (18:00) | | カンファレンス | | カンファレンス | |

21. 【心臓血管外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

心臓血管外科領域の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される心臓血管外科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 術前診断、手術手技、術後管理の理解を深める。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 胸部の診察(聴診を含む)を習得する。
- 2. 疾患別に病態を理解し、ガイドラインに沿った手術適応を判断出来るようになる。
- 3. 当科で行う各種検査を理解し、術前カンファレンスでプレゼンテーション出来るようになる。
- 4. 結紮、縫合など基本的外科手技を習得する
- 5. 手術に参加し、心臓血管外科手術の理解を深める
- 6. 術後管理の的確な指示が出せるようになる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- ・心臓外科医局に集合し朝カンファレンス、その後病棟回診。
- ・朝カンファレンス後に病棟回診。
- ・割り当て症例の手術参加。
- ・水曜日の術前カンファのプレゼンテーション。
- ・指導医とともに術後管理。
- ・手術終了後夕回診。
- ・希望者は緊急手術の術前検査、手術、術後管理の参加

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- ・朝カンファレンス(月～金)
- ・症例カンファレンス(水曜日)

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じて行う

5 研修場所

主として病棟・手術室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----------------|----------|----------|--------------------------|----------|----------|
| 8:30 | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス |
| カンファ後 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 |
| 9:00～ 17:00 | 病棟業務 | 手術 | 第 1.3.5 手術 第 2.4 病棟業務 | 手術 | 手術 |
| 17:00 | | | 症例カンファ | | |

22. 【整形外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

一般医として整形外科疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される整形外科領域での基礎的な知識と技能を習得する。
- (2) 診断、治療における問題解決能力と臨床的技能、態度を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 骨、関節、筋肉、神経系の診察ができ、正確な身体所見がとれる。
2. 得られた医療情報をもとに、処方、処置、手術等の適応が判断でき、基本的治療計画が立てられる。
3. 治療法のうち、指示、処方、基本的手技、手術助手、周術期管理、リハビリリ処方が実施できる。
4. 症状、病態、検査から鑑別診断をあげ、初期治療ができる。
5. 緊急を要する症状、病態に対して初期治療ができる。
6. 救急外傷の処置ができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 指導医、専門研修医の指導の下に基礎知識と技術を習得する。
2. 入院患者を担当し、入院時から退院まで担当する。
3. 診察：入院患者の問診および身体所見をとる。
4. 検査：診断、治療に必要な検査の組み立て方を学ぶ。一般撮影、CT、MRI、脊髄造影などの読影法を学ぶ。
5. 手技：静脈路、腰椎穿刺、簡単な止血、皮膚縫合、副子固定など指導医・専攻医監督の下で習得する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 抄読会：毎週月曜日（8:00 - 8:30）ROCKWOOD AND GREEN' S FRACTURES など洋書の輪読を行う。
2. 外傷カンファレンス：毎週水曜日（8:15 - 8:30）外傷症例の検討を行う。
3. 入退院カンファレンス：毎週水曜日（13:30 - 14:00）入院患者の検討を看護師、ケースワーカーとともに行う。
4. リハビリカンファレンス：第2・第4水曜日（16:00 - 16:30）入院リハビリテーション中患者の検討をPT/OT とともに行う。
5. 新患カンファレンス：毎週木曜日（8:15 - 8:30）初診患者の検討を行う。
6. 術前術後カンファレンス：毎週金曜日（8:00 - 8:40）手術予定患者、術後患者の検討を行う。

4 EV：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として外来・病棟・手術室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|--------------|--------------|----------------------------|---------------|-----------------|
| 8:00～ | 抄読会 | | | | 術前術後 カンファレンス |
| 8:30～ | | | 外傷 カンファレンス | 新患 カンファレンス | |
| 午前 | 外来／手術 ／病棟 | 外来／手術 ／病棟 | 外来／病棟 | 外来／手術 ／病棟 | 外来／手術 ／病棟 |
| 午後 | 外来／手術 ／病棟 | 外来／手術 ／病棟 | 入退院 カンファレンス 総回診 | 外来／手術 ／病棟 | 外来／手術 ／病棟 |
| 16:00～ | | | リハビリ カンファレンス (第2・第4) | | |

23. 【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の疾患や解剖を理解して診断・治療に取り組み、緊急処置を要する救急疾患に対処し適切な判断ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 医師としての総合的な判断力、患者、家族への説明や対応を上級医とともに経験する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 病歴聴取、的確な問診を実施でき、全身を含む理学所見を把握できる。
2. 視診、触診、内視鏡検査で得られた耳鼻咽喉・頭頸部の理学的所見を患者もしくは家族に説明することができる。
3. 耳鼻咽喉・頭頸部領域の画像検査（CT、MRI、エコーなど）を理解し説明できる。
4. 神経耳科学検査（聴力検査、DPOAE、平衡機能検査など）の意義を理解し、検査結果を説明することができる。
5. 救急疾患に対する緊急対応ができる。（鼻出血、咽頭異物、めまい、気道狭窄など）

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 入院患者は指導医に協力し、担当医として診療を経験する。
2. 月曜日、金曜日の午前中は病棟処置を行う。
3. 月曜日、金曜日の午後は外来診療および検査のサポートを行う。
4. 火曜日、水曜日、木曜日は手術研修を受ける。
5. 病棟処置、外来診療、検査においては指導医の指導の下に業務を行う。
6. 手術においては、基本的に助手として手術に参加して指導を受ける。
7. 入院患者は担当医として病状を把握し、診療内容をカルテに記載する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 毎週水曜日の術前カンファレンスでは、術前患者の状態を把握して症例呈示を行う。
2. 第3金曜日の放射線カンファレンスでは患者の治療内容や病状を把握して症例呈示を行う

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じて行う。

5 研修場所

主として病棟・20室と耳鼻咽喉科外来

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|-------|------------|-----------|----|---------------|
| 9:00～ | | 多職種カンファレンス | | | |
| 午前 | 病棟、検査 | 手術 | 手術 | 手術 | 病棟、検査 |
| 午後 | 外来、検査 | 手術 | 手術 | 手術 | 外来、検査 |
| 17:00～ | | | 術前カンファレンス | | 腫瘍カンファレンス（第3） |

24. 【眼科】

1 一般目標：GIO (general instructional objective)

眼科の診断と治療の流れを習得する。眼科救急疾患の特徴を理解し、適切な診断と治療について、上級医とともに対処する。

- (1) 医師として要求される眼科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 診断、治療における問題解決力、重症度緊急度の判断を身につける。

2 行動目標：SBOs (Specific Behavioral Objectives)

1. 問診を行い、正確なカルテ記載を行うことができる。
2. 眼科疾患の診断に必要な検査を選択できる。
3. 緊急患者の初期対応ができる。
4. 手術の助手として参加できる。

3 実際の業務

(1) 方略1：LS-1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

受け待ち患者数 3-5 人/週 程度

1. 指導医の指導の下に、担当医と共に受け持ち医として患者の診療にあたり、各々の疾患について知識、技術を深める。
2. 外来業務：担当医、上級医の指導の下に、問診を行い、必要な検査を考え、視能訓練士とともに検査に携わる。
3. 病棟業務：担当医、上級医の指導の下に、必要な基礎知識と技術を習得する。
4. 手術：白内障手術、緑内障手術、網膜硝子体手術、その他手術の助手ができるようになる。
5. 救急業務：19 時までの救急患者に対して、オンコール医師とともに救急業務にあたり、その後、手術になる場合には手術業務にも関わる。

(2) 方略2：LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 勉強会、カンファレンス
水曜日 (PM 17:15~18:30) 常勤医師による教育セミナー、症例検討会
2. 研究会、学会等の練習会
発表前。研究会、学会等で発表する演題を眼科医師全員で確認、検討し、質の向上を図る。

4 EV: 評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。研修開始時に研修目標等を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として、外来、病棟 9 階東、手術室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------------------|----|----|-----------------|----|----|
| 午前 (8:30- 12:00) | 手術 | 病棟 | 手術 | 外来 | 病棟 |
| 午後 (13:00- 17:15) | 手術 | 外来 | 手術 | 外来 | 手術 |
| 17:15 ~ 18:30 | | | 勉強会/カン ファレンス | | |

25. 【形成外科・顎顔面外科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

形成外科・顎顔面外科領域の基本的な疾患を理解し、検査、診断、治療計画を立て、また救急疾患に対し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 患者心理を理解し問診を行い、問題点を確実に把握できる能力を持つ。
- (2) 問診、視診、触診を通し患者の症状を把握、必要な検査等を考慮する能力を持つ。
- (3) 患者の社会的背景、希望も考慮に入れた治療方針を選択し、患者に提供する能力を養う。
- (4) 他科医師と協力、治療を行う 能力を持つ

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 患者と信頼関係を築き、病歴聴取、診断名の想定、鑑別診断を挙げることができる。
- 2. 指導スタッフとカンファランスを行い、必要な検査を指示することができる。
- 3. 保存療法、手術療法を含めた治療法の選択肢を指導スタッフに説明することができる。
- 4. 治療経過に関して把握し、指導スタッフに説明することができる。
- 5. 軟膏、クリームなど外用剤・創傷被覆材に対する知識を持ち実践することができる。
- 6. 形成外科的な病変部の固定法（ガーゼ、包帯、副子、ギプス、テーピング）ができる
- 7. 指導スタッフとともに救急患者の診察ができる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training) を理解できる。

- 1. 必要な情報を患者や家族から聴取し記載する。
- 2. 身体的所見を適切にとり記載する。
- 3. 診察名の想定を列挙し、必要な検査を指示、結果を評価する。
- 4. 救急患者の診察を行い、Bed side で適切な創傷管理を習得する。
- 5. 形成外科の手術・処置にはすべて参加する。
- 6. 指導スタッフのもと、術後患者管理を行う。
- 7. 手術所見を記載し指導スタッフとカンファランスを行う。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. 毎週火曜日午後のカンファランス：手術前患者の全身状態の把握と治療法の決定
- 2. 毎週火曜日の朝カンファランス：次週手術に必要な物品・材料の把握
- 3. 手術法カンファランス：模型等を使い、骨切りなどの事前学習

4 EV：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法（自己評価・指導医評価・看護師等からの評価）に準じて行う。

5 研修場所

主として5F/11F 病棟・手術室・外来

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---------|-------|------------------|-------|------|--------------------|
| 8：30～ | | 入院患者検討 手術申し込み | | | |
| 9：00～午前 | 手術 回診 | 総合病棟回診 | 手術 回診 | 病棟回診 | 手術 回診 |
| 午後 | 手術 | 手術 | 手術 | 手術 | 入院患者検討 褥瘡回診（隔週） |
| 16：30～ | | 手術検討会 手術の予習 | | | |

26. 【皮膚科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

皮膚科領域の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

(1) 一般臨床家として要求される皮膚及び可視粘膜に出現する症状を適切に判断して診断し、速やかに対応できるように、皮膚科領域での知識と診断力、技能を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 皮膚所見を診てその診断治療に必要な直接検鏡など自分で行うことができる。
2. 皮膚疾患の基本的治療法を選択して実施できる。
3. 皮膚科救急疾患（蕁麻疹、熱傷など）の初期治療ができる。
4. 皮膚科手術の助手として参加でき、簡単な皮膚切開や皮膚生検は術者としてできる。
5. 皮膚科手術の術前、術後の管理ができる。
6. 皮膚病変から推察できる他臓器疾患、全身疾患について専門医にコンサルテーションできる。
7. ステロイド外用剤の使用法、外用剤一般の知識、創傷被覆材の使用法などにつき学ぶ。
8. 臨床写真を適切に撮影できるようにする。
9. 主だった皮膚疾患のガイドラインについては理解し治療できるようにする。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 皮膚科外来部門と入院病棟を主な場として研修する。
2. 外来では外来担当医のもと患者の診察を見学する。
3. 病棟ではすべての皮膚科入院患者について指導医のもと検査や処方、注射指示、指示簿指示をする。
4. 皮膚生検、外来小手術、皮膚科処置についての手技を学び指導医のもと行うことができるようにする。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 週1回の病棟カンファレンスに参加して入院患者についての問題点や治療方針について看護師、地域連携職員等とそれぞれの患者について討議する。
2. 週1回の写真カンファレンス（症例検討会）に参加して外来患者、入院患者の臨床診断力をつけるために学ぶ。
3. 隔週の病理カンファレンスに参加して疾患の病理診断について学び皮膚疾患の病態について学ぶ。
4. 隔週の褥瘡回診に参加して褥瘡に対する治療や予防について学ぶ。

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じて行う。

5 研修場所

主として病棟（11 階東）、皮膚科外来

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|--------------|--------------|-------------------------|--------------|--------------|
| 午前 | 病棟回診 外来診察 | 病棟回診 外来診察 | 病棟回診 外来診察 | 病棟回診 外来診察 | 病棟回診 外来診察 |
| 午後 | 病棟診療 | 手術 | 病棟診療 | 病棟診療 | 病棟診療 |
| 14:30～ | | | 褥瘡回診 （隔週） | | |
| 15:30～ | | | 病棟カンファレンス、 写真カンファレンス | | |
| 16:00～ | | | 病理カンファレンス （隔週） | | |

27. 【総合診療科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

臓器別によらない全人的な視点で患者の多様な健康問題を捉え、適切な初期対応と必要に応じた包括的な継続医療を提供することができる。

- (1) 幅広い領域の健康問題を診断し、診療方針をたてる能力を身につける。
- (2) 臓器別専門医、他職種とも連携して包括的な医療を提供する能力を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 良好な患者-医師関係を構築し、患者中心の医療を行うことができる。
- 2. 適切な医療面接、身体診察ができる。
- 3. 患者の受診動機を把握し、得られた情報をもとに患者の健康問題を抽出することができる。
- 4. 適切な検査計画を立て、その結果を解釈することができる。
- 5. 適切な治療計画を立案することができる。
- 6. SOAP に則ったカルテ記載ができる。
- 7. カンファレンスにおいて簡潔で的確な症例提示ができ、ディスカッションができる。
- 8. 安全に配慮しながら業務遂行ができる。
- 9. 入院患者の全身管理ができる。
- 10. チーム医療を理解し、他科、他職種と協働して診療にあたることができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 指導医とともに初診患者の外来診療を行う。
- 2. 指導医とともに病棟回診を行う。
- 3. 入院患者の担当医となり、診療を行う。
- 4. 必要に応じて基本的検査手技、治療手技を実践する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. 病棟回診 毎日
- 2. 初診外来 毎日
- 3. タカンファレンス 月、火、水、木曜 16 時、金曜 15 時 30 分
- 4. 朝カンファレンス 月曜 8 時 30 分
- 5. 勉強会、抄読会 適時

4 E V：評価 (Evaluation)

- 1. 日々の診療において適宜指導医より評価・指導を行う。
- 2. 研修開始時に研修目標等について指導医と面接し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

主として 総合診療科外来

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 8:30～ | 朝カンファレンス | | | | |
| 9:00～10:00 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 |
| 午前 | 初診外来 2診 | 初診外来 2診 | 初診外来 2診 | 初診外来 2診 | 初診外来 2診 |
| 午後 | 初診外来 2診 病棟診療 | 初診外来 2診 病棟診療 | 初診外来 2診 病棟診療 | 初診外来 2診 病棟診療 | 初診外来 2診 病棟診療 |
| 月火水木 16:00 金 15:30 | 多職種カンファレンス | タカンファレンス | タカンファレンス | タカンファレンス | タカンファレンス |
| 17:00～ | | | 内科カンファレンス | | |

28. 【病理診断科】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

病理学的立場から疾患、病態を学び、病理診断や病理解剖の補助を行い、病理診断に必要な知識、技能、態度を身につける。

- (1) 医師として要求される病理診断領域での基本的知識と技能を身につける。
- (2) 将来選択する診療科に関連した病理診断の知識を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. 病理標本作製過程を理解する。
- 2. 肉眼所見の取り方を学習し、肉眼所見を取る。
- 3. 頻度の高い疾患の生検組織診断を行う。
- 4. 頻度の高い疾患の手術検体の切出しを行う。
- 5. 術中迅速検査の意義・適応を理解する。
- 6. 病理解剖の基礎を身につける。
- 7. 代表的な疾患の組織像を理解する。
- 8. 将来選択する診療科に関連した病理知識を身につける。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 研修初期に組織検体の処理方法を指導医や検査技師から学ぶ。
- 2. 指導医とともに手術検体の切出しを行い、肉眼所見の取り方、切出し方を学ぶ。
- 3. 代表的な生検標本を指導医と一緒に検鏡、学習する。
- 4. 解剖症例で基本的な組織像および病理像を学ぶ。
- 5. 代表的疾患の標本を自ら検鏡・学習し、その後指導医からレクチャーを受ける。
- 6. 将来選択する診療科に関連する病理標本の検鏡しレクチャーを受ける。
- 7. 研修期間中に病理解剖があった際には、剖検手技の基本と所見の取り方の指導を受ける。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. 第2月曜日午後5時15分からの病理抄読会に参加し議論する。
- 2. 毎週火曜日午後4時からのがんゲノム医療のエキスパートパネルに参加する。
- 3. 第1,3火曜日午前8時15分からの乳腺病理カンファレンスに参加する。
- 4. 隔週水曜日午後4時からの皮膚病理カンファレンスに参加する。

4 E V : 評価 (Evaluation)

研修期間の内容をレポートとして仕上げて病理指導医に提出する。病理指導医は、研修期間の研修態度やレポートを総合評価する。

5 研修場所

主として病理検査室（研修医用の机と顕微鏡あり）

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------------|---------------|---------------------------|-------------------------|--------------|--------------|
| 8:15～ | | 乳腺病理 カンファレン ス（第1,3） | | | |
| 9:00～ | 検鏡 レクチャー | 検鏡 レクチャー | 検鏡 レクチャー | 検鏡 レクチャー | 検鏡 レクチャー |
| 午後 13:00～ | 手術症例切出 検鏡 | 手術症例切出 検鏡 | 手術症例切出 検鏡 | 手術症例切出 検鏡 | 手術症例切出 検鏡 |
| 16:00～ | | エキスパート パネル | 皮膚病理 カンファレン ス（隔週） | | |
| 17:15～ | 病理抄読会 （第2） | | | | |

29. 【愛媛県立今治病院】

一般目標：GIO (general instructional objective)

よくある疾患 (Common Disease) の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求されるプライマリ・ケア領域での知識と技能を身につける。
- (2) 地域医療の重要性を理解し、全人的な診療・多職種連携に必要なコミュニケーション能力や良識ある態度、幅広い医学的知識と基本的な診断能力を修得する

以下、循環器内科の例

【概要】

当院循環器科は、愛媛県今治市の中核病院として救急医療に力を入れており、急性心筋梗塞、心不全、急性大動脈解離等で緊急に処置を必要とする患者が多数受診している。

当科では、24 時間急性心筋梗塞、重症心不全の治療が可能な救急体制を取っており、必要に応じて大動脈内バルーンポンピング (IABP)、経皮的心肺補助装置 (PCPS)、非侵襲的陽圧換気療法 (NPPV) などを行っている。また、HCU4 床、一般病床 30 床の固有床を中心に入院診療を行っており、冠動脈疾患、心不全の他にも不整脈、肺塞栓症、感染性心内膜炎、心タンポナーデ等多様な循環器疾患患者が入院している。不整脈患者に対しては、必要に応じて恒久的ペースメーカー移植術を行い、植込み型除細動器 (ICD) 移植術・両心ペーシング機能付き植込み型除細動器 (CRT-D) 移植術の適応症例に関しては、愛媛県立中央病院と連携し治療を行っている。

さらに、循環器疾患の診療では、心臓血管外科との連携が重要であるが、重症冠動脈病変、弁膜症の治療方針は愛媛県立中央病院心臓血管外科と密接に連携をとり決定している。また、冠動脈以外の動脈硬化 (腎動脈狭窄、下肢の閉塞性動脈硬化症等) に対しても、カテーテル治療も行っている。

《医療設備》

冠動脈造影室、血管内超音波装置、血管内視鏡、光干渉断層法 (OCT)、経皮的心肺補助装置 (PCPS)、大動脈バルーンポンピング (IABP)、電気生理学的検査、心エコー図検査 (2 次元および 3 次元経胸壁心エコー図検査、経食道心エコー図検査、ドブタミン負荷心エコー図検査)、心臓 CT (MDCT)、心臓 MRI、トレッドミル負荷心電図検査、心臓核医学検査 など

【目標】

広く内科一般にわたる素養を深め、内科学会専門医を取得するとともに、subspeciality としての循環器病学の研修により循環器学会認定専門医を育成することを目的とする。

- (1) 循環器疾患の診断、治療、管理に関する知識、技術を習得する。
- (2) 緊急を要する疾患 (急性心筋梗塞、心不全、大動脈解離、不整脈、肺塞栓症) に対する初期診断能力を身に付け、検査、治療に必要な技術を習得する。
- (3) 慢性期に移行した患者の管理に必要な薬物治療、患者指導を学ぶ。

【研修方法】

(1) 検査・治療

① 非侵襲的検査

病院のシステムに慣れ、指導医の下、患者との良好な関係を築くとともに、非侵襲的検査について習得する。特に、初期研修 1 年目の約 4 ヶ月の間に履修する、心エコー図検査、トレッドミル運動負荷心電図、核医学検査、冠動脈 CT 検査、心臓 MRI 検査の原理、目的・方法を習得する。

心エコー図検査手技は、指導医のチェックを受ける。研修終了時には独立して検査が行え、レポート作成までできるようになることが目標である。経食道心エコー図検査についても適応や合併症を習得する。また、定期的に行われる検討会にできる限り参加することが望ましい。

②侵襲的検査・治療

初期研修2年次は、診断目的の心臓カテーテル検査、冠動脈インターベンションの助手を務める。心臓カテーテル検査においては、研修2年目には、指導医の下、術者も務める。年間100例を目標とする。基本的手技はもちろんのこと、検査の適応や合併症に対する対応についても研修する。カテーテル治療、IABPやPCPS挿入には助手として参加する。電気生理学的検査、恒久的ペースメーカー移植術にも積極的に参加し、基本的手技を習得する。

(2) 病棟

初期研修1年目は、入院患者の担当医として指導医の下で患者治療にあたる（担当患者数約10人前後）。

研修2年目には、主治医として独立して患者を治療する。モーニングカンファレンス、新入院カンファレンス、心カテカンファレンス、回診等により診療責任者のチェックを受ける。心臓リハビリテーションについての理解を深め、運動処方ができるようになるのが望ましい。循環器抄読会では分担して世界の優良な文献から疾病・臨床試験への理解を深めプレゼンテーションを行う。

(3) 当直

内科系研修医の一員として月3～4回内科の救急外来当番、内科当直を分担する。研修医も指導医の指示により、緊急カテーテル治療に助手として参加する。

【評価】

研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 8:10～8:30 | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス | 朝カンファレンス |
| 8:30～9:00 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 |
| 9:00～12:00 | 総合内科外来 (内科外来) | 総合内科外来 (内科外来) | 総合内科外来 (内科外来) | 総合内科外来 (内科外来) | 総合内科外来 (内科外来) |
| 午後 | 病棟診療 | 病棟診療 | 病棟診療 | 病棟診療 | 病棟診療 |

30. 【愛媛県立新居浜病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- (1) 風通しの良い病院の中で、医師として要求される、スタッフ相互間のコミュニケーション能力に関する知識と技能および態度を身につける。
- (2) 専門性のある領域に特化した集中実践の修行もできる（内視鏡、エコー、手術、救急など）

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1) 一般外来で多くの患者に対応できるコツをつかむ
- 2) 救急患者の OJT で、救急の基本を身に着ける
- 3) 各診療科の特徴ある診療の基本がわかる
- 4) メディカルスタッフとあいさつ、日常会話、困ったときの相談ができる
- 5) 特殊技能の習得のコツをつかむ

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

OJT 教育には、救急部スタッフが優れた指導をしてくれます。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

指導医との朝カンファを中心に、勉強会を実施する。

4 E V：評価 (Evaluation)

自己評価に加えて、看護長、院長評価を入れる。

5 研修場所

主として病棟・外来、手術室、内視鏡室、エコー室など

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 8:00～ | 指導医との朝カンファ | 指導医との朝カンファ | 指導医との朝カンファ | Free | Free |
| 8:45～ | ICU/HCU カンファレンス | ICU/HCU カンファレンス | ICU/HCU カンファレンス | ICU/HCU カンファレンス | ICU/HCU カンファレンス |
| 午前 | 各診療科外来・手術・内視鏡・エコー | 各診療科外来・手術・内視鏡・エコー | 各診療科外来・手術・内視鏡・エコー | 各診療科外来・手術・内視鏡・エコー | 各診療科外来・手術・内視鏡・エコー |
| 午後 | 各診療科研修 | 各診療科研修 | 各診療科研修 | 各診療科研修 | 各診療科研修 |
| 16:00～ | 日替わりメニュー | 日替わりメニュー | 日替わりメニュー | 日替わりメニュー | 日替わりメニュー |
| 17:15～ | | | | | |

31. 【愛媛県立南宇和病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

総合診療・地域包括ケアを理解し、実践できる総合的な臨床能力を身につける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1) いかなる患者の症状や問題・疾患にも、まずに対応することができる。
- 2) 患者・医師関係の重要性を認識し、「患者中心の医療の方法」を理解し実践できる。
- 3) Common disease に対して、エビデンスに基づいた診断・治療・予防・教育の方法を理解し実践できる。
- 4) 救急患者に対して、エビデンスに基づいた適切な初期対応ができる。
- 5) 生物学的側面だけでなく心理、家族、社会的側面にも配慮した診療を実践できる。
- 6) 能力を超える問題に対しては適切に判断し、必要に応じて専門医や他職種の支援を得ながら、患者をマネジメントすることができる。
- 7) 医療だけでなく、保健・福祉・介護・リハビリまでを視野に入れた診療を実践できる。
- 8) 病・診および病・病連携の重要性を理解し、実践できる
- 9) 住民が住み慣れた地域で最期まで安心して生活し続けられるためには、医療よりもむしろ保健、福祉、介護そして地域社会の果たす役割が大きいことを理解する。
- 10) 保健・福祉・介護との連携において、院内外を問わず様々な職種と連携し、協働することができる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1) 外来診療：主に内科外来で予約外、初診患者を中心に外来診療を行う。
- 2) 入院診療：チーム医療の一員として入院患者を担当する。
- 3) 救急診療：救急当番医として救急患者に対応する。
- 4) 上部内視鏡検査、腹部エコー、心エコー検査等を指導医とともに実施する。
- 5) 院内の手術（主に整形外科・皮膚科）に参加する。
- 6) プライマリ・ケアで必要な整形外科・リハビリ、皮膚科、小児科、眼科、耳鼻科等の診療を見学・経験する。
- 7) 当院及び連携医療機関・施設で行っている在宅医療・訪問診療に参加する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1) 毎朝行われる新患カンファレンスへの出席
- 2) 日々行われる多職種連携カンファレンスへの参加
- 3) 遠隔ビデオシステムによる愛媛県立中央病院の勉強会・講演会・カンファレンスへの参加
- 4) 様々な研究会、勉強会への参加

4 EV：評価 (Evaluation)

県立中央病院の評価方法に準じる

5 研修場所

院内（内科外来・救急外来・全病棟（混合病棟））、診療所及び在宅患者宅。

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|------------------------|------------------------|---------------------------------------|------------------------|------------------------|
| 7:00～ | | | | 症例検討会(英語 プレゼンテーション) | |
| 8:30～ | 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 | 病棟／救急 | 予約外（初診） 外来／再診外 来 | 病棟／救急 | 予約外（初診）外 来／再診外来 | 病棟／救急 |
| 午後 | 予約外（初診） 外来／再診外 来 | 病棟／救急 | 予約外（初診） 外来／再診外 来と訪問診療 (隔週)※1 | 病棟／救急 | 予約外（初診） 外来／再診外 来 |
| 17:15～ | | | 19:00 南宇和セミ ナー※2 | | |

- ・スケジュールは希望に応じて適宜対応します。
- ・内視鏡検査、整形外科、皮膚科、放射線科、小児科等の研修を組み入れることも可能です。
- ・手術（主に整形外科・皮膚（形成外）科）への参加も可能です。
- ・それぞれの研修は、指導医の指導のもと行われ、入院した場合は、その指導医とともに受け持ち医となり、病棟研修を行います。
- ・遠隔ビデオシステムにより県立中央病院が開催のカンファレンスや勉強会、講演会に参加できます。
- ・月に1, 2回の当直を経験してもらいます。
- ・※1 訪問診療の日程は、変更されることがあります。
- ・※2 月1回、南宇和郡医師会の医師も参加する南宇和医療セミナーが開催されます。
- ・そのほか口腔ケア研究会、褥瘡研究会、医師会講演会など様々な研究会、講演会の機会があります。

32. 【西予市立野村診療所】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- 1 地域の人口統計と地勢の概要を説明する
- 2 診療所組織と目的を説明する
- 3 チーム医療に適した態度を示す
- 4 介護保険の概要を述べ、医療保険と関連づける
- 5 在宅サービスに参加し、経験を具体的に述べる
- 6 介護施設の活動に参加し、経験を具体的に述べる
- 7 健康増進活動に参加し、参加者と交流する
- 8 内科診療に参加する
- 9 整形外科診療に参加する
- 10 住民との意見交換に参加し、自分の意見を述べる
- 11 健診業務に参加する
- 12 予防活動に参加する
- 13 電子カルテ操作に習熟する（診療所，城川町国保土居診療所）

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

下記に定めた項目の習得を目指します。

| 学習方法 | | 特記事項 |
|---------------|-------------|-------------------|
| 1 町内案内 | 15 整形外科診療参加 | 介護保険主治医意見書を随時作成する |
| 2 内科ミニレクチャー | 16 画像診断 | 訪問看護指示書を作成すること |
| 3 運営委員会に参加 | 17 予防注射 | 訪問リハビリ指示書を作成すること |
| 4 ケース検討会参加 | 18 電子カルテ実習 | 介護者の会に参加 |
| 5 訪問看護・リハビリ同行 | 19 勉強会 | 地域自助グループ参加 |
| 6 訪問診療同行 | | DM 勉強会 |
| 7 老健体験 | | 健康教室 |
| 8 特養体験 | | |
| 9 出張診療実習 | | |
| 10 デイケア実習 | | |
| 11 健康増進活動参加 | | |
| 12 内科外来参加 予診 | | |
| 13 内科外来診療実習 | | |
| 14 健康教室参加 | | |
| | | |

3 実際の業務

(1) 方略1 : LS-1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

(2) 方略2 : LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

4 EV : 評価 (Evaluation)

愛媛県立中央病院の評価方法に準ずる。

5 研修場所

主として介護老人保健施設「つくし苑」、介護老人福祉施設「法正園」・「寿楽園」、つくし苑
デイケアセンター、法正園デイサービスセンター、保健センター、出張診療所他

6 研修内容、週間スケジュール

| 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----|--|---------------|-------------|--|---------------------|
| 午前 | オリエンテーション (1日目) 内科外来、 訪問看護 検査等 | 内科外来、 訪問看護 | 検査等 | 内科外来 訪問看護 検査等 | 内科外来、 訪問看護 |
| 昼休み | 薬剤勉強会 | | | 訪問カンファレンス (つくし苑) | 外来カンファレンス (内科病棟) |
| 午後 | 移動診療車によ る診療 (惣川公 民館) 往診等 | 外来 往診等 | 外来 健康教室等 | 往診 健診等 移動診療車によ る診療 (遊子川 公民館) | 内科外来 往診等 |
| 夕方 | | | | | |
| 夜 | | | | | |

33. 【愛媛大学医学部附属病院】

以下、精神科の例

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

精神疾患の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

(1) 医師として要求される精神科領域での知識と技能を身につける。

(2) チーム医療に必要な技術を身につけ、精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

A) 基本姿勢・態度

- 1) 医療人として必要な態度・姿勢を身につける
- 2) 基本的な面接法を学ぶ
- 3) 精神症状の捉え方の基本を身につける
- 4) 患者、家族に対し、適切なインフォームド・コンセントを得られるようにする
- 5) チーム医療について学ぶ

B) 診察法・検査・手技

- 1) 精神症状を適切に評価できる
- 2) 基本的な精神疾患の知識を身につける
- 3) 主な精神疾患を正確に診断し、適切な治療計画を立てることができる
- 4) 精神科薬物療法やその他の身体療法の適応を決定し、指示できる
- 5) 精神科心理社会療法の適応を決定し、指示できる
- 6) 簡単な精神療法の技法を習得する
- 7) 精神科救急の基本を学び、実際に体験する

C) 症状・病態への対応

- 1) 頻度の高い症状
 - ・不眠 ・けいれん発作 ・不安・抑うつ
- 2) 緊急を要する症状・病態
 - ・意識障害 ・精神科領域の救急
- 3) 経験が求められる疾患・病態
 - (1) 症状精神病（せん妄）：B
 - (2) 認知症（血管性認知症を含む）：A
 - (3) アルコール依存症：B
 - (4) 気分障害（うつ病、双極性障害）：A
 - (5) 統合失調症：A
 - (6) 不安障害（パニック障害）：B
 - (7) 身体表現性障害、ストレス関連障害：B

※必修項目

A 疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療法について症例レポートを提出すること

B 疾患については外来診療または受け持ち入院患者（合併症を含む）で自ら経験すること

3 実際の業務

（１） 方略１：LS－１（Learning Strategies）（On-the-job training）

A）午前

①オリエンテーション（１日目のみ）

病院および研修についての概要説明

②外来患者の診療

精神症状の診断と治療技術を身につけ、医療コミュニケーション技術を習得する
新患患者の予診をとり陪診する

複数の医師の診察を陪診し、多くの症例を経験する

精神科救急疾患の診療を経験する

B）午後

指導医のもとで、症例を受け持ち、診断、状態像の評価法を習得する

精神科薬物療法及び心理社会療法の基礎を習得する

A 疾患のレポートを作成提出する

（２） 方略２：LS－２（Learning Strategies）（勉強会・カンファレンスなど）

月曜日 11 時～全体カンファレンス

月曜日 12 時～薬剤勉強会

月曜日 13 時～教授回診

4 EV：評価（Evaluation）

指導医が研修態度やレポートから総合的に判定する

5 研修場所

初日は精神神経科学教室の医局に集合

その後は主として病棟か研修医室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 午前 | 11 時～ 全体カンファ レンス 薬剤勉強会 | 外来業務 病棟業務 | 外来業務 病棟業務 | 外来業務 病棟業務 | 外来業務 病棟業務 |
| 午後 | 全体カンファ レンス 教授回診 | 担当者診察 講義 | 担当者診察 講義 | 担当者診察 講義 | 担当者診察 講義 |

34. 【徳島県立中央病院】

1 一般目標：G I O (General Instructional Objective)

患者に信頼される医師となるため、医師として人格を涵養し、基本的な診療能力と全人的医療を行う臨床力を身につける。

- ① プライマリケアの基本的な診療能力（知識・態度・技能）を身につけ、幅広い疾患に対応できる能力を養う。
- ② 疾病の治療において、一人の尊厳ある個人として患者を全人的に診る能力を身につける。
- ③ 患者への慈愛の心を培い、信頼される医師として、チーム医療を実践し、社会に貢献することに努める。
- ④ 日本および世界の医療に貢献できる医師を目指す。

以下、小児科の例

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- ① 子どもや家族の心理状態と社会的背景に配慮し、良好な人間関係を築くことができる。
- ② 子どもや養育者との信頼関係に基づいて情報収集ができる。
- ③ 年齢の特性に基づいた系統的診察ができる。
- ④ 子どもの問題を病態・発育発達・心理社会的な側面から正しく把握し、上級医に報告・相談できる。
- ⑤ 指導医と議論し、エビデンスに基づいた診断と問題解決ができる。
- ⑥ 静脈採血や静脈確保等の基本的小児科手技を実施できる。
- ⑦ 検査や治療に関して、指導医と相談し、適切な指示を行い、結果等の評価ができる。
- ⑧ 多職種の役割を理解し、コンサルテーションを含めて協調して医療ができる。
- ⑨ 病院内での子どもの事故防止につとめ、安全管理の方策を身につけることができる。

3 実際の業務 方略：L S (Learning Strategies)

- (1) 小児科に配属され、指導医または上級医の監督のもと、入院患者や時間外外来患者の診察・処置・検査および成熟新生児の診察・処置・検査を行う。
- (2) 小児科外来にて指導医または上級医の監督のもと、乳児健診研修を行う。
- (3) 基本的小児領域の疾患の治療の流れを学ぶ。
- (4) 基本的手技のうち、指導医または上級医が可能と考えるものを、指導医または上級医の監督のもと実施する。
- (5) 小児のウイルス・細菌感染症、川崎病、IgA 血管炎等の症例を経験できる。
- (6) 小児救急疾患である、けいれん性疾患、気管支喘息等の症例を経験できる。
- (7) 学校での心電図検査異常者診察時に、先天性心疾患を経験できる。
- (8) 乳児健診等を通じて、発達段階に応じた経験ができる。
- (9) 行政との連携について、症例があれば可能である。
- (10) 症例検討会において入院中の担当患者を呈示する。抄読会において、興味を持った英語論文について発表する。

4 評価：EV (Evaluation)

愛媛県立中央病院の評価方法に準じる。

5 研修場所

主として病棟・一般外来・救急外来

6 週間スケジュール例・カンファレンス

| | 午前 | 午後 | 備考 |
|---|--|--|-----------------------------------|
| 月 | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 8：30～病棟にて症例検討会 16：00～外来にて症例検討会 |
| 火 | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 8：30～病棟にて症例検討会 16：00～外来にて症例検討会 |
| 水 | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 病棟回診・処置 乳児検診 (外来診察・処置) | 8：30～病棟にて症例検討会 16：00～外来にて症例検討会 |
| 木 | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 病棟回診・処置 発達外来 (外来診察・処置) | 8：30～病棟にて症例検討会 16：00～外来にて症例検討会 |
| 金 | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 病棟回診・処置 (外来診察・処置) (一般外来陪診) (救急外来診察) | 8：30～病棟にて症例検討会 16：00～外来にて症例検討会 |

35. 【香川県立中央病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

次のような資質を備えた医療人を目標とする。

① 人間性豊かな医療人

幅広い教養を持った感性豊かな人間性を備え、深い洞察力と倫理観、生命の尊厳について適切な理解と認識を持つ。基本的人権の尊重に努め、自らはプロフェッショナルの一人である責任を自覚する。

② 医療全般にわたる広い視野と高い見識を持つ医療人

医学、医療の全般にわたる広い視野と高い見識を持ち、常に科学的妥当性に基づきながら、将来専門とする分野に関わらず臨床に必要なプライマリ・ケアの基本的診療能力（態度、技能、知識）を習得する。

③ 患者の立場に立った医療を実践する医療人

医師としての人格を涵養し、患者から人間としても信頼される思いやりの心を持った謙虚な医療人となり、患者と一体となって、患者中心・患者本位の全人的医療の推進に努める。患者の人格と権利を尊重する。

④ チーム医療のできる医療人

自己の能力の限界を自覚し、病院内の各職種・各職員と連携を密にし、チーム医療の推進に努める。また、将来はチーム医療のコーディネーターとして責任ある行動を行う。

⑤ 生涯学習をする医療人

質の高い医療が提供できるよう、生涯を通じて教育・学習を続ける態度と習慣を有し、高度の医療技術の修得に努める。後輩を育成することによって、自らが学ぶ姿勢を有する。

⑥ 地域医療に貢献する医療人

地域医療に関心を持ち、健康の保持、疾病の予防から社会復帰に至る医療全般の責任を有することを自覚し、行動する。

⑦ 公的中核病院としての責務を自覚する医療人

医療の公共性を理解し、全体の奉仕者として、常に公平な職務の執行に当たる。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

各科の行動目標に従う。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S - 1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

①各診療科病棟研修

- ・経験目標（手技、症状、疾患など）は、漏れがないよう各研修科で分担を決めている。
- ・レポート症例は、各診療科で分担する。研修医は、診療内容などについて指導医と十分に議論し、病理結果、画像診断結果などの不明点は病理医、放射線科医の意見を聞いた上で、考察を行い完成する。

②臨床病理検討会（CPC）

- ・病理解剖は、原則 24 時間体制で実施し、可能な限り研修医も参加する。

- ・CPC は担当研修医を中心に、担当病理医、主治医、研修医、指導医、近隣の医師、中央検査部職員などが参加し、毎月開催されている。

(2) 方略2：LS－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

①臨床病理症例検討会〔CPC〕(必修)

- ・毎月第4金曜日 18:00～19:00 1階 講堂(中会議室)

②モーニングレクチャー

- ・木曜日 7:30～8:00(期間は別途指示) 医局カンファレンス室
- ・院内常勤医によるレクチャー。

③救急症例カンファレンス

- ・毎月第3水曜日(変更のことあり) 1階 講堂(中会議室)
- ・実際に経験した救急症例の検討

④薬の勉強会

- ・毎月第1, 3月曜日 19:00～ 1時間弱 3階 35会議室
- ・市販薬物の説明と周辺薬剤の薬理学的説明など

⑤院内各科カンファレンス、各臓器別カンファレンス

4 EV：評価 (Evaluation)

各基幹型臨床研修病院の評価方法に準拠する。

5 研修場所

主として病棟・一般外来・救急外来・手術室

6 受け入れ可能診療科

時期によって異なるため、要相談。

36. 【高知県・高知市病院企業団立高知医療センター】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

将来専門とする分野にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につける。また、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、患者を全人的にとらえ、安全で信頼される医療を行うために、医師としてふさわしい人間性と能力を養う。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- (1) 医療人として必要な基本姿勢・態度を理解する。
- (2) チーム医療について学ぶ。
- (3) 問題対応能力を身につける。
- (4) 安全管理の考え方を理解し、実施できる。
- (5) 症例提示と意見交換ができる。
- (6) 医療の持つ社会的側面の重要性を理解する。

3 実際の業務 方略：L S (Learning Strategies)

- (1) 外来診察では外来担当医の指導を受ける。
- (2) 病棟診療では病棟担当医の指導を受ける。
- (3) 入院患者は指導医と協力し、担当医の一人として診療を行う。
- (4) カンファレンスに参加する。
- (5) 入院患者の状態を把握し、診療内容をカルテに記載する。

4 E V : 評価 (Evaluation)

愛媛県立中央病院の評価方法に準じる。

5 研修場所

病棟・外来診察室など

6 研修内容、週間スケジュール例

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 午前 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 |
| 午後 | 病棟回診 | 病棟回診 | 外来 | 病棟回診 | 病棟回診 |
| 夕刻 | カンファ 振り返り | カンファ 振り返り | カンファ 振り返り | カンファ 振り返り | カンファ 振り返り |

※受入診療科によってスケジュール変更あり。

37. 【沖縄県立中部病院】

以下、救命救急線センターの例

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- ☐ 全科にわたる幅広い知識を持って初期対応ができる。
- ☐ 救命処置や救急処置ができる。
- ☐ 各科と適切に連携できる
 - ・緊急度・重症度を考え、的確な判断ができる。
 - ・病歴、身体所見、鑑別疾患から診療計画を考え実践する。またその内容を診療録に記載し、口頭での適切なプレゼンテーションを行うことができる。
 - ・入院の判断を行い、各科と連携し、適切なプレゼンテーションを行って診療を引き継ぐことができる。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- ・バイタルサインの把握ができる。
- ・重症度及び緊急度の把握ができる。
- ・ショックの診断と治療ができる。
- ・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。
- ・頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- ・専門医への適切なコンサルテーションができる。
- ・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。

3 実際の業務：L S (Learning Strategies) : (On-the-job training)

- ・PGY-1 からコンサルトを受けさらなる精査加療、初期診断・治療開始し入院決定を行う。
- ・PGY-1 の診療サポート及び指導を行う。

4 E V : 評価 (Evaluation)

愛媛県立中央病院の評価方法に準じる。

5 研修場所

救命救急センター

6 研修内容、週間スケジュール

| | | |
|------------------|---|--|
| 06:00～ | 6:00～15:00 PGY-2 救急外来診療、10:00～19:00 の時差出勤 | |
| 07:30～08:30 | 日勤帯の PGY-1 救急外来診療 | |
| 午前 9:00～12:30 | 日勤帯の PGY-1 救急外来診療 | |
| 午後 13:15～ | 日勤帯の PGY-1 救急外来診療 | |
| 17:00～18:00 | 日勤帯の PGY-1 振り返りシートの記載と救急指導医からのフィードバック | |
| 18:00～19:00 | PGY-2 振り返りシートの記載と救急指導医からのフィードバック | |
| 23:30～07:30 | 深夜帯の PGY-1 深夜帯の救急外来診療（すべての受診患者の初期診療を行う） | |

38. 【松山ベテル病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

緩和ケアに必要な基本的態度・技能・知識を学び、臨床医として必要な緩和ケアに関係する基本的臨床能力を習得する。

- 1) がん医療におけるホスピスケア（緩和ケア）の位置づけと役割を理解する。
- 2) 患者と家族の全人的苦痛を評価し治療できる。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- (1) 患者と家族の希望する療養の場を設定できる。
 - 1) 入院、通院、訪問診療の適応を判断できる。
 - 2) 入院、通院、訪問診療のそれぞれの特長と欠点、限界を理解できる。
 - 3) がん治療病院担当医と情報交換し連携できる。
 - 4) 院内、および地域におけるホスピスケアチームを理解し実践できる。
- (2) 患者と家族の全人的苦痛の診断と治療ができる。
 - 1) 疾患と症状の経過から、今後の症状経過の予測を立てることができる。
 - 2) 介入時点の身体、精神、社会、スピリチュアルの苦痛の評価ができる。
 - 3) 身体的苦痛と精神的苦痛の薬物治療ができる。
 - 4) 身体的苦痛と精神的苦痛の非薬物治療ができる。
 - 5) 他の職能と協同することができる。
- (3) 患者と家族に予測される経過、症状緩和方針を説明することができる。
 - 1) 患者と家族と関係性を構築できる。
 - 2) 患者と家族のケアの目標を設定することができる。
 - 3) 患者と家族に寄り添った看取りができる。
- (4) 家族に対するグリーフケア
 - 1) 多職種と連携を行い、看取りをサポートすることができる。
 - 2) お別れ会、召天者追悼記念会等で家族のグリーフケアを行う事ができる。

3 実際の業務：L S (Learning Strategies) : (On-the-job training)

- 1) 毎朝 8 時から開催される緩和ケアカンファレンスとナースカンファレンスに出席し、患者・家族に関する情報共有を行う。
- 2) 緩和ケアチームカンファレンスと医師カンファレンスで担当患者のプレゼンテーションを行う。
- 3) 担当患者の身体症状と精神症状に関して指導医と検討し、治療方針を決定する。
- 4) ホスピス相談に同席し、療養場所を決定する過程を体験する。
- 5) 外来診療では、患者と家族の日常生活の状況とそれぞれの辛さの評価を行い、治療と支援ができる。

6) 訪問診療では、自宅での日常生活の状況を確認し、患者と家族の辛さの治療と支援ができる。

4 EV: 評価 (Evaluation)

愛媛県立中央病院の評価方法に準ずる。

5 研修場所

主として病棟・外来、訪問診療場所 他

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|-----------|-----------------------|--------------------------|-------------|-------------|
| 8:00 | 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 |
| 8:20 | | 礼拝(2Fチャペル) | | | |
| 8:30 | 朝礼(6F食堂) | | 申し送り | 申し送り | 申し送り |
| 8:45 | 申し送り | 申し送り | | | |
| | 病棟・外来業務 | 病棟・外来業務 | 病棟業務 | 病棟 | 病棟・外来業務 |
| 12:30 | 昼休み | 昼休み | 昼休み | 昼休み | 昼休み |
| 13:00 | | 13:00 在宅カンファ (会議室) | | | |
| 13:30 | デスカンファレンス | 外来カンファ(外来) | STASカンファレンス | STASカンファレンス | STASカンファレンス |
| 14:00 | 病棟業務 | | 催し会(チャペル行事) | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 16:00 | | 医局会(医局) | | | |
| 17:00 | | 薬品説明会(不定期) | 医師カンファレンス (16:30から外来) | | |
| 18:00 | | | | | |

訪問診療と外来業務は週に1回、0.5日実施する

7 研修医の責任・業務範囲

病院全体の業務範囲に準じる。

39. 【医療法人同仁会 おおぞら病院】

1. 病院概要

病床数：１０８床（急性期一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟）

診療科：内科（一般、糖尿病、内視鏡、呼吸器、脳神経、肝臓）、脳神経外科、整形外科、
リハビリテーション科、乳腺外科

研修施設認定：日本消化器病学会関連施設、日本リハビリテーション医学会研修施設

日本糖尿病学会認定教育施設、日本神経学会准教育施設

人間ドック健診専門医研修施設

1 一般目標：G I O（general instructional objective）

- ① 総合診療として、診断と治療ができる知識と技術を身につける。
- ② 内視鏡検査や超音波検査の手技習得、所見の理解ができる。
- ③ リハビリテーションの重要性や疾患別のアプローチ方法を学ぶ。
- ④ 在宅患者の実情と患者・家族への支援のあり方について学ぶ。
- ⑤ 医師として要求される健診・人間ドック領域での知識を身につける。

2 行動目標：S B O s（Specific Behavioral Objectives）

- ① 総合診療の外来で適切な診断や治療方針の決定ができる。
- ② 内視鏡検査、超音波検査などに加わり、手技の修得に取り組む。
- ③ 回復期リハビリ病棟に入院する患者の診察やリハビリ指導について学ぶ。
- ④ 退院支援の会議への出席、訪問診療に同行して、在宅療養について学ぶ。
- ⑤ 健診・人間ドックにおける医師の業務を理解する。

3 実際の業務

（１）方略１：L S－１（Learning Strategies）（On-the-job training）

- ① 外来・入院患者の診察
- ② 内視鏡検査や超音波検査に積極的に加わって頂きます。
- ③ カンファレンスや回診に加わります。
- ④ 訪問診療や訪問看護に同行して、在宅利用者宅の訪問を実施する。
- ⑤ 健診の診察や結果説明に参加する。

（２）方略２：L S－２（Learning Strategies）（勉強会・カンファレンスなど）

指導医のもと外来や入院患者の問診、診察、診断及び治療方針の検討を実施する。

入院患者のリハビリ回診や神経内科回診に参加する。

入院患者の多職種カンファレンスに参加する。

4 E V：評価（Evaluation）

愛媛県立中央病院の評価方法に準ずる。

5 研修場所

院内（病棟・外来・内視鏡室・エコー室）、訪問診療

6 週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|-----------------------|--------------|------|----------------|--------------|
| 午前 | 胃カメラ | リハ回診 胃カメラ | エコー | 胃カメラ 健診 | 訪問看護 胃カメラ |
| 午後 | 一般外来 大腸カメラ 訪問診療 | 一般外来 訪問診療 | 一般外来 | 一般外来 神経内科回診 | 一般外来 |

40. 【伊方町国民健康保険瀬戸診療所】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

基本的な診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される診療の基本領域での知識と技能を身につける。
- (2) 医療機関を訪れる患者全般に対し、社会側面からの対応を身に付ける。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- ② 医療人として必要な態度・姿勢を身につける。
- ③ 基本的な面接方法を学ぶ。
- ④ 患者、家族に対し、適切なインフォームド・コンセントを得られるようにする。
- ⑤ チーム医療について学ぶ。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

(1) 外来患者の診察

- ① 指導医のもとで、症例を受け持ち、診断、状態像の把握を習得する。
- ② 総合診療の基礎を学ぶ。
- ③ 在宅患者の訪問診療を実施する。

(2) 入院病棟の診察

- ① 指導医のもとで、症例を受け持ち、診断、状態像の把握を習得する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

スタッフ会議等に出席

4 E V：評価 (Evaluation)

愛媛県立中央病院の評価方法に準ずる。

5 研修場所

主として病棟・外来

在宅患者訪問（週1回）

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|--------|------------------|--------|--------|--------|
| 午前 | 外来陪診 | 外来陪診 | 外来陪診 | 外来陪診 | 外来陪診 |
| 午後 | 病棟診療研修 | 病棟診療研修 在宅患者訪問 | 病棟診療研修 | 病棟診療研修 | 病棟診療研修 |

41. 【西予市立西予市民病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

Common disease の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求されるプライマリケア領域での知識と技能を身につける。
- (2) 地域医療の現状と問題点を理解する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

目の前の患者さんに対し、まずは1人に対応し、診断・治療方針が立てられる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S - 1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

救急患者のファーストタッチ。

外来・入院患者の診療。

在宅患者の訪問診療。

(2) 方略2：L S - 2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

各種カンファレンス、総回診。

4 E V : 評価 (Evaluation)

カンファレンス・回診などでその都度、評価・指導を行う。

5 研修場所

主として外来・病棟。在宅患者訪問。(週1回)

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------|----------------|----------------|----------------|------------------|----------------|
| 7 時～ | 病棟カンファ 7 時半 | 病棟カンファ 7 時半 | 病棟カンファ 7 時半 | 病棟回診カン ファ 7 時 | 病棟カンファ 7 時半 |
| 午前 | エコー・外来 | エコー・外来 | エコー・内視 鏡・外来 | エコー・内視 鏡・外来 | エコー・外来 |
| 昼 | | | | 2 病棟多職種 カンファ | |
| 午後 | 検査・病棟 外来・在宅 | 検査・病棟 外来・在宅 | 検査・病棟 外来・在宅 | 検査・病棟 外来 | 検査・病棟 外来 |
| 夕 | | | | 薬の説明会 | |

| | | | | | |
|--------------------|------|------|------|------|------|
| 8 : 30～ 17 : 00 | 救急対応 | 救急対応 | 救急対応 | 救急対応 | 救急対応 |
|--------------------|------|------|------|------|------|

42. 【渡辺病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

消化器外科領域の診断と治療ができ、救急疾患に対処し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求される消化器外科領域での知識と技能を身につける。
- (2) 術前診断、手術法、術後管理における外科病態学についての理解を深める。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- ・特に大腸肛門領域の診察法を習得し、緊急に処置が必要な状態かどうか判断できる。
- ・周術期の病態を理解し、術前、術後管理、輸液管理につき適切な指示をだすことができる。
- ・結紮、創縫合、切開排膿など基本的な外科手技を習得する。
- ・病・診連携を理解し実践できる。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- ・カンファレンス等は医局全体で行う。
- ・病棟研修、指導医とともに回診を行い、術前、術後患者の状態の日々の変化を経験し、病態を把握、周術期の輸液管理、栄養管理を理解する。
- ・手術研修、解剖学的理解を深め、結紮、縫合、切開などの基本的手技を行う。
- ・外来研修、指導医とともに診察を行う。救急搬送患者も経験し、診断、緊急処置、緊急手術に至る流れを理解すると同時に、緊急手術の適応について理解する。
- ・当院及び連携医療機関・施設で行っている在宅医療・訪問診療に参加する。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- ・毎週月曜日午後は入院患者のカンファレンスに参加し入院管理の理解を深める。

4 E V：評価 (Evaluation)

病院全体の評価方法に準じる。

研修開始時に研修目標等を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

5 研修場所

院内（病棟・外科外来・手術室・内視鏡室）及び訪問診療場所

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|---------------|----|----|--------------|--------------|
| 8:30～ | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 |
| 午前 | 外来 訪問（隔週） | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 |
| 13:00～ | 入院カンファ レンス | | | | |
| 午後 | 手術 | | 手術 | 手術 訪問（隔週） | 手術 訪問（隔週） |
| 16:30～ | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 |

43. 【鷹の子病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

一般的な診療において頻繁に関わる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。

- (1) 医師として要求されるプライマリケア領域での知識と技能を身につける。
- (2) 地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応できる。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- (1) 基本的な面接、診察技術を身に付ける。
- (2) 鑑別診断のための適切な検査をオーダーできる。
- (3) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- (4) 医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調する。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- ① 外来患者の診察；指導医のもと初診症例に対して問診、診察を行い適切な鑑別診断及び治療方針を検討し遂行する。診療録に詳細を記録する。
- ② 入院患者の診察；指導医のもと回診を行い病態を把握し、問題点を整理する。
- ③ 訪問診療；指導医、看護師とともに在宅患者への訪問診療を行う。

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

内科カンファレンスに参加する。(週1回)

入院患者の多職種カンファレンスに参加する。(週1回)

4 E V：評価 (Evaluation)

指導医とともに評価する。

5 研修場所

鷹の子病院の外来・病棟、在宅患者宅

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 午前 | 外来診療 | 外来診療 | 外来診療 | 外来診療 | 外来診療 |
| 午後 | 病棟回診 外来診療 | 病棟回診 訪問診療 | 病棟回診 訪問診療 | 病棟回診 訪問診療 | 病棟回診 外来診療 |

44. 【ひねのクリニック】

1 一般目標 : GIO (general instructional objective)

- 一般的な精神疾患の診断と治療ができる。
- (1) 精神科治療の最も基本となる精神療法について研修する。
- (2) 特に子どもの初診を通じて、精神疾患の予防、早期発見、早期治療の重要性についての認識をもつ。

2 行動目標 : SBOs (Specific Behavioral Objectives)

初診の予診をとり、本診での精神療法の見学を通じて、患者・家族と信頼関係を作り、主訴・主症状だけでなく、家族歴、生育歴、現病歴を聴取して精神症状の成り立ちを理解することを学ぶ。同時に医師自らの心理的課題にも気付いていく。(可能なレベルで)。

公認心理師と看護師が行う子どもの遊戯療法(プレイセラピー)や療育に参加する。

子ども医療の地域連携について学ぶ。

3 実際の業務

(1) 方略1 : LS-1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- (1) 初診の予診をとり本診の陪席とプレイセラピーの見学をする。(2) ケースをまとめる。
- (3) 自分なりの考察(見立て)をする。(4) 院長とケースカンファレンスを行う。
- (5) 精神病理をとらえる。(6) 薬物療法の意味を考える。

(2) 方略2 : LS-2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- (1) 今治市子育て相談の陪席。(2) 今治市発達支援センターでの診察の陪席。
- (3) 子ども関連の施設訪問の同席。(保育園、児童発達支援事業所など)(4) 研修会などへの参加。
- (5) クリニックでのケースカンファレンスを随時行う。
- (6) 関連施設との地域連携について学ぶ。(7) 検査業務に参加する。

※ (1)～(4)は、いずれも機会があれば行う。

4 EV : 評価 (Evaluation)

陪席した患者・家族の診断と治療について、院長とのケースカンファレンスで検討する。

このプロセスを通して、患者の人生全体について、自分の言葉で表現できるかをみる。

5 研修場所

クリニックならびに外部施設(子ども関連の上記(2)の施設)。

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------|----------------------|----------------------|
| 7:30～ | 初診の陪席 | 初診の陪席 | 初診の陪席 | | 初診の陪席 | 初診の陪席 |
| 午前 9:00～ 13:00 | 遊戯療法や 地域連携の 見学 | 遊戯療法や 地域連携の 見学 | 遊戯療法や 地域連携の 見学 | 機会があれば 施設訪問 | 遊戯療法や 地域連携の 見学 | 初診の予診 症例のまとめ |
| 昼休み | | | | | | |
| 午後 14:00～ 17:00 | 初診の予診 症例のまとめ | 初診の予診 症例のまとめ | 初診の予診 症例のまとめ | 機会があれば 施設訪問 | 初診の予診 症例のまとめ | 遊戯療法や 地域連携の 見学 |
| 19:30～ | 初診の陪席と ケースカンファ | 初診の陪席と ケースカンファ | 初診の陪席と ケースカンファ | | 初診の陪席と ケースカンファ | 初診の陪席と ケースカンファ |

※公認心理師と看護師の業務には、心理検査や遊戯療法、療育、地域連携等がある。

45. 【松山リハビリテーション病院】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

リハビリテーション領域及び関連領域の診断と治療ができ、救急疾患に対し、適切な判断と治療ができる知識と技術を身につける。

- (1) 医師として要求されるリハビリテーション領域での知識と技能を身につける。
- (2) 必要に応じて他診療科にコンサルトし診療を進めることができる

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

- 1. リハビリテーション診療を理解し実践する
- 2. 患者、家族に対し、リハビリテーション治療方針を提示できる

3 実際の業務

(1) 方略1：L S－1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

- 1. 回復期リハビリテーション病棟において、指導医（上級医）とともに入院患者の診療に当たり、その疾患について理解を深める
- 2. 指導医（上級医）のもと診療録を適切に記載する

(2) 方略2：L S－2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

- 1. リハビリテーション勉強会への参加
- 2. 病棟カンファレンスへの参加

4 E V：評価 (Evaluation)

研修開始時に研修目標等を記入し、研修終了後に自己評価、指導医からの評価を記載する

5 研修場所

回復期リハビリテーション病棟（2F 3F 4F）、リハビリ訓練室

6 研修内容、週間スケジュール（例）

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|-----------------------|------------------------|-------------------------|-----------------|----------------------|
| 午前 | 病棟回診 入院受け入れ | 病棟回診 入院受け入れ 外来研修 | 病棟回診 入院受け入れ | 病棟回診 入院受け入れ | 病棟回診 入院受け入れ |
| 午後 | 病棟回診 カンファレンス 面談 | 訓練室 カンファレンス | 病棟回診 カンファレンス 外来研修 | カンファレンス 外来研修 | 訓練室 カンファレンス 面談 |

46. 【松山市医師会診療所（健診センター）】

1 一般目標：G I O (general instructional objective)

- (1) 医師として要求される健診・人間ドック領域での知識と技能を身につける。
- (2) 画像診断能力を向上する。

2 行動目標：S B O s (Specific Behavioral Objectives)

1. 健診・人間ドックにおける医師の業務について理解する。
2. 画像診断能力を向上する。
3. 他職種（看護師、放射線技師、事務）とのコミュニケーションを大切にする。

3 実際の業務

(1) 方略1：L S - 1 (Learning Strategies) (On-the-job training)

1. 健診・人間ドックにおける医師の業務を見学して理解する。
2. 画像サーバーに保存された胸部単純レントゲン写真の正常例を多数見ることによって読影力を養う。
3. 胸部単純レントゲン写真、CT、胃透視、エコー、マンモグラフィなどの異常症例を、放射線科診断専門医とともに Q&A 形式で学習して画像診断能力を向上する。
4. 希望により胃内視鏡検査を見学して理解する。

(2) 方略2：L S - 2 (Learning Strategies) (勉強会・カンファレンスなど)

1. 勉強会やカンファレンスはないが、指導医と行動を共にすることで学習する。
2. 1日の業務終了時には、全職員が参加する会に参加して、問題点・解決策などについて理解する。

4 E V : 評価 (Evaluation)

指導医とともに評価する。

5 研修場所

主として診察室

6 研修内容、週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 8:00~12:00 | 健診・ドック | 健診・ドック | 健診・ドック | 健診・ドック | 健診・ドック |
| 13:00~16:00 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 |