

# 中部徳洲会病院

初期臨床研修プログラム

「群星沖縄・中部徳洲会病院プログラム」

## 令和4年度版

初版 平成23年4月1日

# 目次

## 臨床研修プログラム総論

1. 病院理念と基本方針	1
2. 臨床研修理念	1
3. 名称、特徴	3
4. 参加施設の概要	4
5. 研修管理委員会	5
6. 指導医	6
7. 管理運用体制	8
8. 募集定員、選抜基準	8
9. 教育課程	8
10. 評価	8
11. 修了認定	9
12. 修了後のコース	9
13. 研修医の処遇	9
14. 資料請求先	9

## 各科別研修プログラム

内科	必修	10
救急総合診療部	必修	16
外科	必修	21
小児科	必修	23
麻酔科	必修	27
産婦人科	必修	28
精神科	必修	30
通年研修事項	必修	32
地域医療（僻地離島）	必修	34
整形外科	選択	36
形成外科	選択	37
脳神経外科	選択	38
泌尿器科	選択	40
心臓血管外科	選択	42
放射線科	選択	43
病理科・臨床検査科	選択	44

## 各種評価表

Appendix-1

## 1. 病院の理念と基本方針

### 1.1 中部徳洲会病院の理念

- ・ 生命を安心して預けられる病院
- ・ 健康と生活を守る病院

### 1.2 基本方針

- ・ 年中無休、24時間オープン
- ・ 患者様からの贈り物は一切受け取らない
- ・ 医療技術、診療態度の向上に絶えず努力する

## 2. 臨床研修理念

### 2.1 臨床研修の理念

徳洲会は「生命を安心して預けられる病院、健康と生活を守る病院」の理念のもとに、「いつでも、どこでも、誰でも安心して最善の医療が受けられる社会」を目指している。これを実践するため、エマージェンシーケアとプライマリーケアをしっかりと身につけ、小児から老人まで男女を問わずどんな状態の患者様でも的確に診察でき、救急医療、予防医療、離島僻地医療、災害医療など幅広い医療活動を通じて、患者様中心に働き、患者様の痛み、苦しみ、悲しみを理解できる医師の養成をめざす

### 2.2 基本方針

- ・ 患者様の権利を理解し、安全を心掛ける
- ・ 医療スタッフと連携し、チーム医療を実践する
- ・ 基本的な診療能力を身につけ、様々な環境において適切な検査・治療を計画できる
- ・ 基本的な検査・治療手技を身につける
- ・ 医師として必要なプレゼンテーション能力を身につける
- ・ 生涯にわたって自己研鑽するための学習習慣を身につける

### 3. プログラムの名称と特徴

#### 3.1 プログラムの名称

#### 群星沖縄・中部徳洲会病院プログラム

#### 3.2 プログラムの目的と特徴

- ① 救急医療とプライマリーケアをベースとし、総合的な臨床能力を有する医師を育成することを目的とした、総合診療方式による2年間の初期臨床研修プログラムである。具体的には初期臨床研修到達目標（厚生省）を目的とする。
- ② 1年次には、救急（4週）、内科（16週）、外科（12週）、小児科（8週）、麻酔科（4週）の各科を必須ローテーションするとともに救急総合診療部は、ローテート科と平行して研修（2年次修了まで）を行う。  
2年次には、救急（8週）、内科（8週）、精神科（4週）、産婦人科（4週）、地域医療（8週）を必須とする。また、外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科より1ヶ月を必須選択科とする。他選択科として各科（必須科以外にも泌尿器科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、形成外科、放射線科）をローテーションできる。
- ③ 2年次の選択科として琉球大学医学部附属病院、昭和大学附属病院、福岡徳洲会病院及び「群星沖縄」の各施設での研修も可能。
- ④ 初期研修の2年間は、各科のローテーション研修中も重複して救急医療とプライマリーケア研修を行い、疾患の初期診断、治療の実際から、適切なコンサルテーションができるまでを研修する。救急で診察した患者が入院する場合、初期の研修医が配属されている診療科の入院であれば、引き続き病棟担当になるのが原則で、診断治療に伴う病状の時間的経過を研修できるシステムをとっている。
- ⑤ 希望者は3年次以降の日本専門医機構から認定された後期研修プログラムに引き続き参加でき、専門医の資格を取得出来る。

## 4. 参加施設の概要

### 4.1 プログラム責任者

中部徳洲会病院 循環器内科部長 轟 純平

### 4.2 基幹施設名

医療法人徳洲会 中部徳洲会病院			
病床数 368	常勤医師数 100	指導医数 21	標榜診療科数 33
入院：1日平均入院患者数 352 (R3 年度)		外来：1日平均外来患者数 697 (R3 年度)	
学会認定教育施設			

総合診療領域専門研修プログラム認定 ((日本専門医機構専門医制度))

新専門医制度・日本救急医学会救急科専門医(連携)施設 (正式タイトルでは無い)

日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設

日本集中治療医学会専門医研修施設

日本内科学会教育支援(関連)病院認定施設

日本循環器学会専門医研修施設(旧制度)

日本循環器学会専門医研修施設(新専門医制度)

日本心血管インターベンション治療学会研修施設群構成(連携施設) CVIT

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設認定

日本血液学会認定専門研修教育施設

消化器内視鏡学会指導連携認定施設

日本外科学会専門医制度修練施設(新専門医制度)

日本脈管学会認定研修指定施設

日本消化器外科学会専門医(関連)修練施設

三学会構成心臓血管外科専門医認定施設

呼吸器外科専門医合同専門研修連携施設

関連 10 学会構成 腹部ステントグラフト実施施設

関連 10 学会構成 胸部ステントグラフト実施施設

浅大腿動脈ステントグラフト実施施設

日本乳癌学会認定医・専門医制度(関連)施設

日本泌尿器科専門医教育施設

日本透析医学会専門医制度(関連)教育施設

日本麻酔科学会麻酔科認定施設

日本整形外科学会専門医研修施設

日本手外科学会研修認定(関連)施設

日本脳神経外科学会専門医認定研修施設(連携)

日本脳卒中学会専門医認定研修教育施設

日本口腔外科学会認定准研修施設

日本ペインクリニック学会指定研修施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本臨床細胞学会教育研修認定施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設  
 日本医学放射線学会専門医修練協力機関承認施設  
 日本病理学会研修登録施設  
 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術実施施設  
 全日本病院協会 健康保険組合連合会指定 日帰り人間ドック実施施設  
 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会インプラント(一次二期再建・二次再建)実施施設  
 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー(二次再建)実施施設  
 日本皮膚科学会認定専門医研修施設  
 日本形成外科学会認定医研修施設  
 日本臨床検査医学会認定研修施設  
 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設  
 日本病理学会認定研修関連施設  
 日本小児科学会専門医研修関連施設  
 日本胸部外科学会教育施設  
 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会インプラント実施施設  
 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー実施施設  
 日本脳神経外科学会専門医認定関連施設  
 日本呼吸器外科専門医(関連)施設

#### 4.3 診療科ごとの研修可能施設

内科、外科、小児科、麻酔科、外科系選択科	医療法人沖縄徳洲会中部徳洲会病院
救急部門	医療法人沖縄徳洲会中部徳洲会病院/四街道徳洲会病院/医療法人沖縄徳洲会南部徳洲会病院
産婦人科	医療法人沖縄徳洲会中部徳洲会病院/社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院/社会医療法人友愛会 豊見城中央病院/医療法人沖縄徳洲会南部徳洲会病院
精神科	医療法人 卯の会 新垣病院/医療法人へいあん 平安病院/医療法人一灯の会沖縄中央病院/医療法人社団志誠会 平和病院/沖縄県立精和病院/独立行政法人国立病院機構琉球病院
地域医療	医療法人 沖縄徳洲会 徳洲会伊良部島診療所/医療法人沖縄徳洲会 宇和島徳洲会病院/医療法人沖縄徳洲会 宮古島徳洲会病院/医療法人沖縄徳洲会石垣島徳洲会病院/医療法人沖縄徳洲会 与論徳洲会病院/医療法人社団山形愛心会 庄内余目病院/医療法人静仁会 静仁会静内病院/医療法人徳洲会沖永良部徳洲会病院/医療法人徳洲会 屋久島徳洲会病院/医療法人徳洲会喜界徳洲会病院/医療法人徳洲会 山北徳洲会病院/医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院/医療法人徳洲会 瀬戸内徳洲会病院/医療法人徳洲会 帯広徳洲会病院/医療法人徳洲会 徳之島徳洲会病院/医療法人徳洲会 白根徳洲会病院/医療法人徳洲会 名瀬徳洲会病院/埼玉医療生活協同組合 皆野病院/社会医療法人鹿児島愛心会 笠利病院/社会医療法人鹿児島愛心会 山川病院/社会医療法人鹿児島愛心会 大隅鹿屋病院/社会医療法人鹿児島愛心会垂水徳洲会病院/社会福祉法人函館共愛会共愛会病院
自由選択科	医療法人 エイチ・エス・アール 名嘉村クリニック/医療法人 卯の会 新垣病院/医療法人おもと会 大浜第一病院/医療法人へいあん 平安病院/医療法人一灯の会沖縄中央病院/医療法人沖縄徳洲会中部徳洲会病院/医療法人球陽会 海邦病院/医療法人五色会 かじまやクリニック/医療法人社団志誠会 平和病院/医療法人祥杏会 おもろまちメディカルセンター/医療法人清心会 徳山クリニック/医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院/医療法人徳洲会仙台徳洲会病院/医療法人八重瀬会 同仁病院/沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院/沖縄県立精和病院/沖縄県立総合精神保健福祉センター/札幌医療生活協同組合 札幌南青洲病院/社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院/社

	会医療法人 敬愛会 中頭病院/社会医療法人仁愛会 浦添総合病院/社会医療法人友愛会 豊見城中央病院/昭和大学病院/榛原総合病院/西平医院/統合医療センター クリニックぎのわん/特定医療法人 アガペ会 北中城若松病院/特定医療法人アガペ会 ファミリークリニックきたなかぐすく/特定医療法人沖縄徳洲会南部徳洲会病院/独立行政法人国立病院機構沖縄病院/独立行政法人国立病院機構琉球病院/平成会 とうま内科/琉球大学医学部附属病院
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5 臨床研修管理委員会

プログラムに基づく研修の受入や管理・運営については臨床研修管理委員会で検討する。

当プログラムの特徴として研修可能な施設が多施設に及ぶため、これまで研修受け入れ実績のない施設に関しては群星沖縄臨床研修センター代表ならびに徳洲会グループ研修委員会代表を構成員とすることで、研修管理委員会が機能的に運用できるように配慮している。

委員会役職名	氏名	病院名・所属	院内役職名
研修管理委員長	大城 吉則	中部徳洲会病院・泌尿器科	院長 研修管理委員長
研修管理委員	轟 純平	中部徳洲会病院・循環器内科	プログラム責任者
研修管理委員	伊波 潔	中部徳洲会病院・心臓血管外科	総長
研修管理委員	比嘉 信喜	中部徳洲会病院・内科	特任院長
研修管理委員	大湾 喜市	中部徳洲会病院・麻酔科	顧問
研修管理委員	新里 勇二	中部徳洲会病院・小児科	副院長
研修管理委員	新垣 辰也	中部徳洲会病院・脳外科	副院長
研修管理委員	渡慶次 賀博	中部徳洲会病院・呼吸器内科	副院長
研修管理委員	山城 聡	中部徳洲会病院・心臓血管外科	副院長
研修管理委員	呉屋 真人	中部徳洲会病院・泌尿器科	副院長
研修管理委員	池原 康一	中部徳洲会病院・外科	副院長
研修管理委員	具志堅 益一	中部徳洲会病院・放射線科	部長
研修管理委員	高江洲 美香	中部徳洲会病院・整形外科	部長
研修管理委員	仲間 直崇	中部徳洲会病院・消化器内科	部長
研修管理委員	村上 大道	中部徳洲会病院・集中治療部	医長
研修管理委員	友利 隆一郎	中部徳洲会病院・救急総合診療部	医員
研修管理委員	照屋 いずみ	中部徳洲会病院・看護部	看護部長
研修管理委員	呉屋 済仁	中部徳洲会病院・事務部	事務局長
研修管理委員	真玉橋 顕一	中部徳洲会病院・事務部	事務長
研修管理委員	長嶺 あずさ	中部徳洲会病院・看護部	主任
研修管理委員	喜多 洋嗣	中部徳洲会病院・薬剤部	薬局長
研修管理委員	石崎 理子	中部徳洲会病院・放射線部	副技師長
研修管理委員	与那嶺 淳	中部徳洲会病院・検査部	技師長
研修管理委員	屋田 麿	中部徳洲会病院・医事課	課長
研修管理委員	兼謝名 健	中部徳洲会病院・事務部	総務次長
研修管理委員	高柳 玲	中部徳洲会病院・事務部	課長・卒後臨床研修室
研修管理委員	木村 洋	中部徳洲会病院・事務部	課長補佐・卒後臨床研修室
研修管理委員	赤崎 満	南部徳洲会病院・院長	協力型施設委員（徳洲会）
研修管理委員	玉榮 剛	沖永良部徳洲会病院・院長	協力型施設委員（徳洲会）
研修管理委員	佐藤 佳代子	新垣病院・精神科	協力型施設委員（群星）
研修管理委員	豊里 明	沖縄中央病院 副院長 精神科	協力型施設委員（群星）
研修管理委員	新里 敬	中頭病院 感染症内科	協力型施設委員（群星）
研修管理委員	福本 泰三	浦添総合病院 院長	協力型施設委員（群星）
研修管理委員	比嘉 盛丈	豊見城中央病院 センター一長	協力型施設委員（群星）
研修管理委員	宮里 達哉	群星沖縄研修センター一事務局長	協力型施設委員（群星）
研修管理委員	日田 宗一	前病院事業局長	外部委員
研修管理委員	玉城 満	中部地区医師会	外部委員

## 6 指導医

内科	比嘉 信喜 (名古屋大学 昭和55年卒)	総合内科専門医、日本内科学会指導医認定医、日本循環器学会専門医 平成15年度 第1回 RyuMIC 臨床研修指導医養成セミナー H15. 5/31-6/1 " " 平成21年3月1日(日) 補修
	渡慶次 賀博 (琉球大学 大学院 平成7年)	第20回 徳洲会 G 臨床研修指導医養成講習会 H27. 7/11-12
	比嘉 健一郎 (福岡大学 平成13年卒)	日本内科学会認定内科医、循環器専門医 第18回 徳洲会 G 臨床研修指導医養成講習会 H25. 3/2-3
	仲間 直崇 (宮崎大学 平成18年卒)	日本内科学会認定内科医、内視鏡専門医 第2回 聖隷福祉事業団 指導医養成講習会 H25. 2/17
	轟 純平 (琉球大学 平成18年卒)	総合内科専門医 日本内科学会指導医 日本循環器学会専門医 日本血液学会認定血液専門医 第23回 徳洲会 G 臨床研修指導者養成講習会 H29. 12/27
	中地 亮 (福井医科大学 平成15年卒)	総合内科専門医、日本内科学会内科認定医、日本神経学会神経内科指導医、 日本神経学会神経内科専門医、日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 第27回 全国済生会臨床研修指導医のためのワークショップ H24. 9/9
	小畑 慎也 (徳島大学 平成24年卒)	日本内科学会認定内科医、日本救急科専門医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
外科	伊波 潔 (秋田大学 昭和56年卒)	日本救急医学会専門医、日本外科学会指導医、日本外科学会専門医、日本胸部 外科学会指導医、日本心臓血管外科学会専門医、日本プライマリ・ケア連合 学会 指導医 平成15年度 第2回 RyuMIC 臨床研修指導医養成セミナー H16. 1/24-25
	山城 聡 (琉球大学 平成3年卒)	日本外科学会指導医、日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門 医、 心臓血管外科専門医認定機構修練指導者認定 平成18年度 RyuMIC 臨床研修指導医養成セミナー H19. 1/4
	仲宗根 由幸 (福岡大学 平成8年卒)	日本外科学会専門医、日本外科学会認定医、日本消化器がん外科治 療認定医、日本消化器がん外科治療認定医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
	江口 征臣 (山梨医科大学 平成14年卒)	日本外科学会専門医、日本プライマリケア指導医、日本プライマリ・ケア 認定医、日本がん治療認定医機構・がん治療認定医 第6回 徳洲会 G 指導医養成講習会 H18. 12/2-3
	河本 宏昭 (琉球大学 平成17年卒)	日本外科学会専門医、マンモグラフィ読影認定医(評価B) 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
	早川 真人 (琉球大学 平成21年卒)	日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医、日本脈管学会認定 脈管専門医、腹部ステントグラフト指導医、胸部ステントグラフト 指導医、下肢静脈瘤レーザー焼灼術指導医、下肢静脈瘤に対する血 管内焼灼術指導医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
	宮城 幹史 (琉球大学 平成21年卒)	日本外科学会専門医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
小児科	新里 勇二 (昭和大学 昭和59年卒)	日本小児科学会専門医、医学博士、地域総合小児医療認定医 平成18年度 RyuMIC 臨床研修指導医養成セミナー H19. 1/13-14
	長田 博臣 (琉球大学 平成21年卒)	日本小児科学会専門医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28



麻酔科 (疼痛治療)	大湾 喜市 (東京医科歯科大学 昭和52年卒)	日本麻酔学会専門医、麻酔標榜医 第4回九州ブロック医師臨床研修指導医養成ワークショップ <sup>®</sup> H20.5/10-11
	伊波 寛 (弘前大学 昭和52年卒)	日本集中治療医学会専門医、日本麻酔科学会指導医、日本麻酔科学会専門医 平成15年度 第2回臨床研修指導医養成セミナー (A) H6.1.25
	服部 政治 (大分大学 平成4年卒)	日本麻酔科学会専門医、麻酔標榜医、日本医師会認定 産業医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
	田甫 哲也 (長崎大学 平成8年卒)	麻酔標榜医 第25回 徳洲会 G 臨床研修指導医養成講習会 令和元年 12/21-22
	古賀 寛教 (大分大学 大学院平成14年卒)	日本麻酔科学会専門医、日本集中治療医学会専門医、日本呼吸療法医学会専門医 第7回 大分県医師臨床研修指導医講習会 H23.9/11
	前 知子 (東京女子医科大学 平成2年卒)	日本麻酔科学会指導医、日本麻酔科学会専門医、麻酔標榜医、日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医、日本医師会認定 産業医 指導医のための教育ワークショップ (上尾中央総合病院主催) H28.6/5 第0247号
泌尿器科	大城 吉則 (琉球大学 昭和63年卒)	泌尿器科学会指導医、日本泌尿器科学会泌尿器科専門医、日本透析医学会指導医、日本透析医学会専門医、日本臨床腎移植学会腎移植認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡)、日本がん治療認定医機構・がん治療認定医 第2回沖縄県医師会臨床研修・臨床実習 指導医のための教育ワークショップ <sup>®</sup> H16.10/24
	呉屋 真人 (琉球大学 平成5年卒)	日本泌尿器科学会泌尿器科指導医、日本泌尿器科学会泌尿器科専門医、日本透析医学会専門医、日本泌尿器科学会日本内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本がん治療認定医機構・がん治療認定医 平成25年度 RyuMIC 臨床研修指導医養成セミナー H25.10/25
	與那嶺 智子 (琉球大学 平成25年卒)	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
脳神経外科	新垣 辰也 (琉球大学 平成6年卒)	日本脳神経外科学会専門医、指導医 第10回 徳洲会 G 臨床研修指導医養成講習会 H20.6/7-8 平成22年度 プログラム責任者養成講習会 H22.10/6-7
	詫磨 裕史 (弘前大学 平成23年卒)	第25回 徳洲会 G 臨床研修指導医養成講習会 令和元年 12/22
整形外科	高江洲 美香 (琉球大学 平成17年卒)	日本整形外科学会専門医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
	小浜 博太 (琉球大学 平成14年卒)	日本整形外科学会専門医 平成23年度 RyuMIC 臨床研修指導医養成セミナー H24.1/29
	宮平 誉丸 (琉球大学 平成23年卒)	日本整形外科学会専門医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
救急	池田 武史 (大阪医科大学 平成18年卒)	日本救急科専門医 医師卒後教育ワークショップ2014 医師の臨床研修に係る指導医講習会 H26.10/26
	友利 隆一郎 (広島大学 平成23年卒)	日本救急科専門医、日本内科学会認定内科医 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28
放射線科	具志堅 益一 (愛知医科大学 昭和60年卒)	日本医学放射線学会専門医、マンモグラフィー読影認定医、日本放射線科学会研修指導者認定、県医師会 第1回 指導医のための教育ワークショップ H16.3/6~7
病理科	小川 真紀 (自治医科大学 平成17年卒)	日本病理学会病理専門医 研修指導医、日本臨床細胞学会細胞診専門医、日本病理学会認定病理医、死体解剖資格認定 第1回 徳洲会臨床研修病院指導者養成講習会 R3. 2/27-28

## 7. プログラムの管理運営体制

年度の終わりに研修管理委員会を開催し、今年度における研修を評価するとともに必要に応じプログラムおよび運営上の諸々の問題点を検討し、修正すべき点を協議立案し管理委員会の承認のうえで、翌年更新、施行する。新しく承認されたプログラムは、小冊子として公表し、関係者・希望者に配布する。

## 8. 募集定員及び選抜基準

- 1 定員：定員 10名とする
- 2 選抜方法：院長(研修管理委員長)および、プログラム責任者、看護部による面接評価点、論文評価点、及び実習評価点(研修医による評価)の合計で選抜し、研修管理委員会で承認する。

## 9. 教育課程

### 9.1 所属及び研修医配置予定

初期研修の2年間は研修管理委員会所属とし、研修管理委員長を研修責任者とする。  
下記はローテーション(例)。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一年次	内科			外科			救急		麻酔	外選	小児科	
	救急総合診療部(当直時)											
二年次	内科	地域医療		救急	産婦	精神	選択科					
	救急総合診療部(当直時)											

※産婦人科は「プログラムに参加する施設」の協力型病院及び施設より選択

※精神科は「プログラムに参加する施設」の精神科協力型病院より選択

※地域医療は「プログラムに参加する施設」の協力型施設より選択

※「外選」は当院の外科系診療科より選択

※選択科員の「プログラムに参加する施設」より選択

### 9.2 研修内容と到達目標

各科研修プログラム参照

### 9.3 教育に関する行事

4月初日より14日間のスケジュールで研修オリエンテーションを行う。  
3月末に研修修了式を行い、研修修了証を授与する。

### 9.4 指導体制

内科、外科、救急診療部、小児科については研修医1～2名に対し、原則として上級医と指導医とでチームを作り、研修医1人当たり5人前後の患者を受け持ち診療に当たると共にベットサイドでの実践的な臨床指導を受ける。各診療科の責任者は全般的な研修指導監督を行う。

### 9.5 当直・救急診療

研修医1名に対し3年次以上の上級医、又は指導医が付き研修医は診療に参加しつつ指導を受ける。

### 9.6 麻酔科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、形成外科部門研修医1名に対し、指導責任者並びに指導医が直接指導する。

産婦人科については研修医1～2名に対し、上級医もしくは指導医1名をおく。

精神科については研修医1～2名に対し上級医もしくは指導医1名をおく。

地域医療については、2年次の必須ローテート科で2ヶ月の研修を行う。

## 10. 研修評価とフィードバック

360度評価：研修評価は360度評価の考えに基づき、研修にかかわる多くの職種が多面的に評価しフィードバックする。各々の診療科のローテーション修了の時点で、指導医は研修医の自己評価結果を点検し、到達目標達成を援助すると共に、臨床研修委員会に対して研修医の自己評価結果を実際の研修実績、指導医から見た到達目標の達成度について報告する。看護師、検査技師、薬剤師など関与したコメディカルもEPOC2を用いて研修医を評価する。指導医も研修医により評価される。臨床研修委員会はすべてのデータを慎重に検討し研修修了の認定を行う。

進捗状況：経験すべき手技や症例は、経験するたびに「研修医手帳」もしくは「電子カルテの経験症例登録機能」を用いて研修医自らが記録し、最終的に「EPOC2」に登録し経験状況の進捗管理をおこなう。

## 11. プログラム修了の認定

厚生労働省が示す初期研修医の到達目標をクリアすることで修了認定とする。

経験すべき手技や症例は、経験したたびに「研修医手帳」もしくは「電子カルテの経験症例登録機能」を用いて記録し最終的に「EPOC2」に登録していく。この結果、常に進捗状況の把握が可能となるだけでなく、速やかに当該症例のカルテを参照することができる。ローテーションが終わるたびに、各研修医は自己評価を行い、指導医、指導者からの評価とフィードバックを受ける。2年修了時に各々の研修医の研修実績をチューター（修了判定に際し、一研修医に対し責任者一人）が調査し、到達目標の達成度を確認して研修管理委員会で報告を行う。毎年3月に行われる臨床研修管理委員会での最終検討で到達目標が達成されたことが認められれば、初期臨床研修プログラムを修了したことを明記した研修修了証書を授与する。

## 12. プログラム修了後のコース

後期研修先は希望に応じて、当院／他病院のいずれも選ぶことができ、求めに応じて推薦状作成などの支援を行う。当院では常勤として採用され、内科、外科、小児科、救急、透析、脳神経外科、整形外科、形成外科などの学会認定医、専門医資格を取得し、専門医として自立できるまでの教育を受けることが出来る。5年間の研修期間を優秀な実績で修了すれば、6年次以降はスタッフとして継続採用される。

## 13. 研修医の処遇

13.1 常勤・非常勤の別	中部徳洲会病院常勤医師
13.2 研修手当（税込）	1年次 基本手当／月 300,000円 賞与／年 400,000円 2年次 基本手当／月 320,000円 賞与／年 640,000円 ※時間外・休日手当・当直手当は別途支給。
13.3 勤務時間	基本的な勤務時間 8:30～17:00（時間外勤務有）
13.4 休暇	有給休暇 1年次：10日 2年次：11日（夏季・年末年始休暇含む）
13.5 当直	約8回／月
13.6 宿舍	必要に応じてマンションを借上げ（家賃の半額を病院が負担、負担上限は5万円）
13.7 保険	健康保険、厚生年金、労働者災害補償保険、雇用保険
13.8 健康診断	年2回（夜勤者等は2回、35歳以上は人間ドックを受診）
13.9 医師賠償責任保険	病院において加入。個人加入は任意。増額の場合、個人負担あり。
13.10 外部の研修活動	学会・研究会等への参加可（参加費用支給有り）
13.11 応募必要書類	履歴書・卒業（見込み）証明書・成績証明書
13.12 選考方法	面接（臨床実習を通して評価）、小論文
13.13 募集及び選考時期	募集時期：4月1日頃から 選考時期：7月1日頃から
13.14 マッチング参加有無	参加する

## 14. 資料請求先

〒901-2393 沖縄県中頭郡北中城村字比嘉 801 番地  
医療法人徳洲会 中部徳洲会病院 総務課 兼謝名・高柳・木村  
TEL 098-932-1110 FAX 098-923-1659

# 内科プログラム

## G10

内科研修は24週間の研修を必修とする。月単位でローテーションするため概ね1年次研修は16週、2年次は8週で内科全般にわたり研修する。

入院では、常時10～15名の患者を受け持ち、外来では時間外及び救急患者を上級医や指導医の指導のもとに対応し、一般的な内科診療の基本を学び症状に合わせた治療を学習する。また、心肺蘇生術や採血注射点滴ラインの確保等の技術を習得し本院の特色である救急やPrimary Careに積極的に参加する。

卒後数年間の臨床研修は、1人の医師が将来どういう医師になるかを決定づける重要な期間である。特に卒後2年間の初期研修期間に医師としての人格を身につけ、医師の果たすべき社会的役割を認識し、将来専門とする分野に関わらず、一般診療において患者を人格のある一人間として包括的に診療出来る能力を身につける事を目標とする。その上で内科は全ての診療科の礎であり、全ての診療科への入り口ともいえる。特に内科において臨床診断を下すことは、患者を適切な治療へと導くために大変重要な作業であり、さらに正しい診断に到達する為には、病歴聴取能力、身体診察能力を養うことが必要である。そして適切な診断がついてこそ、患者を適切な治療へと導くことが可能となる。内科では初期研修期間中に基礎的な診断能力を身につけ、基本的な初期治療が可能となることを目指す。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握	病棟研修	病棟	観察記録	指導医、 看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医、 看護師		
守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
チーム医療						
上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。	病棟研修	病棟	観察記録	看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関係機関や諸団体の担当者とのコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
問題対応能力						
臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBMの実践ができる）。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診断能力の向上に努める。	教育回診	講義室	形成的評価	講師		
安全管理						
医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
院内感染対策（Standard Precautionsを含む）を理解し、実施できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症例呈示						

症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療の社会性						
保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療面接						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な身体診察法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
頭頸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経学的診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神面の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な臨床検査						
一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
便検査（潜血、虫卵）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血算・白血球分画	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血液型判定・交差適合試験	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
心電図（12誘導）、負荷心電図	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
動脈ガス分析	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血液生化学的検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
検体の採取（痰、尿、血液など）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
グラム染色	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
スパイロメトリー	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
髄液検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
細胞診・病理組織検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
内視鏡検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
超音波検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
単純X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
造影X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
X線CT検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
MRI検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
核医学検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経生理学的検査（脳波・筋電図など）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技						
基本的手技の適応を決定し、実施するために、気道確保を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
人工呼吸を実施できる。（バグマスクによる徒手換気を含む）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		

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。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
導尿法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
ドレーン・チューブ類の管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
胃管の挿入と管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
局所麻酔法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
気管挿管を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
除細動を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的治療法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
輸液ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療記録						
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。	病棟研修	病棟	形成的評価、診療録 オデット	指導医、 診療録委 員会		
処方箋、指示箋を作成し、管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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、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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
QOL(Quality of Life)を考慮にいた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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症状						
全身倦怠感	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不眠	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
食欲不振	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
体重減少、体重増加	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
浮腫	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
リンパ節腫脹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
発疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
黄疸	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
発熱	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
頭痛	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
めまい	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
失神	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
けいれん発作	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嘔声	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

胸痛	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
動悸	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸困難	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
咳・痰	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸やけ	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嚥下困難	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
便通異常（下痢、便秘）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関節痛	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
歩行障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
四肢のしびれ	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血尿	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
排尿障害（尿失禁・排尿困難）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
尿量異常	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不安・抑うつ	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緊急を要する症状病態						
急性呼吸不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性心不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性冠症候群	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性腎不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性中毒	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
誤飲、誤嚥	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血液・造血器・リンパ網内系疾患						
貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
白血病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
悪性リンパ腫	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経系疾患						
脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
痴呆性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
変性疾患（パーキンソン病）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳炎・髄膜炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚系疾患						
蕁麻疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
薬疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
運動器（筋骨格）系疾患						
骨粗鬆症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
循環器系疾患						
心不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
狭心症、心筋梗塞	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
心筋症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
高血圧症（本態性、二次性高血圧症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器系疾患						
呼吸不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
異常呼吸（過換気症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肺癌	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
消化器系疾患						
食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患						
原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
内分泌・栄養・代謝系疾患						
視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
副腎不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
高脂血症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
眼・視覚系疾患						
白内障	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緑内障	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
耳鼻・咽喉・口腔系疾患						
中耳炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性・慢性副鼻腔炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
扁桃の急性・慢性炎症性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神・神経系疾患						
症状精神病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
痴呆（血管性痴呆を含む）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アルコール依存症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
うつ病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
統合失調症（精神分裂病）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不安障害（パニック症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
身体表現性障害、ストレス関連障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
感染症						
ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
結核	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
真菌感染症（カンジダ症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
寄生虫疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
免疫・アレルギー疾患						
全身性エリテマトーデスとその合併症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
慢性関節リウマチ	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アレルギー疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
物理・化学的因子による疾患						
中毒（アルコール、薬物）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アナフィラキシー	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
熱傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
加齢と老化						
高齢者の栄養摂取障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA



救急医療						
バイタルサインの把握ができています。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
予防医療						
食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
地域・職場・学校検診に参画できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む）について理解し、実践する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緩和・終末期医療						
心理社会的側面への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
告知をめぐる諸問題への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
死生観・宗教観などへの配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
臨終の立ち会いを経験すること	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 救急総合診療プログラム

## G10

救急総合診療部の研修は12週の研修を必修とする。概ね1年次に8週、2年次に4週、救急外来にて研修を行う。また、内科研修の一環として当科を選択することもでき、この時は病棟での研修が中心となる。

日中の救急外来ローテーション以外に当直・夜勤での形態で2年間を通して各科のローテート研修と並行して行われる。約5日に一度回ってくる当直、夜勤は24時間救急搬送患者と夜間時間外のウォークイン患者の診療を、スタッフとともに担当して研修を行う。

救急医療は多くの医学領域にわたる知識が要求され、単一の専門領域で完結するものではない。急病、外傷、事故、中毒、感染等、様々な疾患に対し、基本的手技はもとより、救急医療システムや災害医療システムを理解し、救急患者や緊急事態に対する適切な対応・初期治療能力を身につける。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握	病棟研修	病棟	観察記録	指導医、 看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医、 看護師		
守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
チーム医療						
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。	病棟研修	病棟	観察記録	看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関係機関や諸団体の担当者とのコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
問題対応能力						
臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動の関心を持つ。	病棟研修	病棟	観察記録	チューター	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症例呈示						
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療面接						
患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な身体診察法						
骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な臨床検査						
動脈ガス分析	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
検体の採取（痰、尿、血液など）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
グラム染色	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
超音波検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
単純X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
造影X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
X線CT検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技						

基本的手技の適応を決定し、実施するために、気道確保を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
人工呼吸を実施できる。（バグマスクによる徒手換気を含む）	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
心マッサージを実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
圧迫止血法を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
包帯法を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
創部消毒とガーゼ交換を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
簡単な切開・排膿を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
皮膚縫合法を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
気管挿管を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
除細動を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
診療計画						
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。）	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症状						
発疹	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
発熱	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
頭痛	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
めまい	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
失神	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
けいれん発作	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
視力障害、視野狭窄	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
結膜の充血	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
聴覚障害	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
鼻出血	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嘔声	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸痛	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
動悸	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸困難	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
咳・痰	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嘔気・嘔吐	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸やけ	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嚥下困難	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腹痛	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
便通異常（下痢、便秘）	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腰痛	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関節痛	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
歩行障害	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
四肢のしびれ	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血尿	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
排尿障害（尿失禁・排尿困難）	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緊急を要する症状病態						
心肺停止	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
ショック	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
意識障害	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳血管障害	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性呼吸不全	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性心不全	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性冠症候群	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性腹症	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性消化管出血	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性腎不全	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
流・早産および満期産	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

急性感染症	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
外傷	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性中毒	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
誤飲、誤嚥	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
熱傷	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神科領域の救急	病棟、外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経系疾患						
脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
痴呆性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
変性疾患（パーキンソン病）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳炎・髄膜炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚系疾患						
湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
蕁麻疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
薬疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
運動器（筋骨格）系疾患						
骨折	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨粗鬆症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
循環器系疾患						
心不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
狭心症、心筋梗塞	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
心筋症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
高血圧症（本態性、二次性高血圧症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器系疾患						
呼吸不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
異常呼吸（過換気症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸膜・縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肺癌	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
消化器系疾患						
食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
膵臓疾患（急性・慢性膵炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患						
腎不全（急性・慢性腎不全、透析）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
妊娠分娩と生殖器疾患						
男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
内分泌・栄養・代謝系疾患						
副腎不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
眼・視覚系疾患						
屈折異常（近視、遠視、乱視）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
角結膜炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
白内障	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緑内障	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
耳鼻・咽喉・口腔系疾患						
中耳炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性・慢性副鼻腔炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アレルギー性鼻炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
扁桃の急性・慢性炎症性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神・神経系疾患						
症状精神病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アルコール依存症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不安障害（パニック症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
感染症						
ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
結核	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
真菌感染症（カンジダ症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
性感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
寄生虫疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
免疫・アレルギー疾患						
全身性エリテマトーデスとその合併症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
慢性関節リウマチ	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アレルギー疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
物理・化学的因子による疾患						
中毒（アルコール、薬物）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アナフィラキシー	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
熱傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児疾患						
小児けいれん性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児細菌感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児喘息	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
加齢と老化						
高齢者の栄養摂取障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
救急医療						

バイタルサインの把握ができています。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
重症度および緊急度の把握ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
二次救急処置ができ、一次救命処置を指導できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
専門医への適切なコンサルテーションができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
周産・小児・成育医療						
虐待について説明できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神保健・医療						
精神症状の捉え方の基本を身につける。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緩和・終末期医療						
臨終の立ち会いを経験すること	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 外科プログラム

## G10

外科研修は8週を必修とし、概ね1年次に8週で一般外科を研修する。本プログラムの特徴は、一般外科、救急、麻酔、プライマリケアを基本にして癌末期患者の緩和ケア医療の基本も習得する点にある。一般外科学の診断、治療に関する基本的知識を身につけ、基本的な手術手技、術前術後管理を修得する。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
チーム医療						
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。	病棟研修	病棟	観察記録	看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
安全管理						
医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症例呈示						
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的な身体診察法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腹部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な臨床検査						
細胞診・病理組織検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
内視鏡検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
超音波検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
単純X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
造影X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
X線CT検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技						
圧迫止血法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
包帯法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
導尿法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
ドレーン・チューブ類の管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胃管の挿入と管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
局所麻酔法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
簡単な切開・排膿を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚縫合法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
気管挿管を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

基本的治療法						
輸液ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
術後化学療法を理解できる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
診療計画						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緊急を要する症状病態						
心肺停止	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
ショック	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性腹症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性消化管出血	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
外傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性中毒	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
誤飲、誤嚥	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器系疾患						
胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肺癌	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
消化器系疾患						
食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
膵臓疾患（急性・慢性膵炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緩和・終末期医療						
心理社会的側面への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
告知をめぐる諸問題への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
死生観・宗教観などへの配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
臨終の立ち会いを経験すること	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA



# 小児科プログラム

## G10

1年次はローテーション研修の一環として8週間必修、2年次は選択として4～8週間研修を行う。1、2年次には小児科の一般的知識を習得し、日常よく見られる小児疾患の診断、治療ができるようになり、救急疾患の初期治療が可能になることを目標とする。将来当直など小児を診療するにあたって必要な基礎知識・基本的技術・基本的態度を習得したうえで、小児の特性、小児疾患の特性を研修期間の中で可能な限り習得することを目指す。

SBO	LS		EV			
目標	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
<b>問題対応能力</b>						
臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBMの実践ができる）。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
<b>症例呈示</b>						
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
<b>医療の社会性</b>						
保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
<b>医療面接</b>						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
<b>基本的な身体診察法</b>						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
頭頸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腹部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経学的診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神面の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
<b>基本的な臨床検査</b>						
一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
便検査（潜血、虫卵）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血算・白血球分画	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
心電図（12誘導）、負荷心電図	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

動脈ガス分析	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血液生化学的検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
検体の採取（痰、尿、血液など）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
超音波検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
単純X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
造影X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
X線CT検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技						
注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
導尿法を実施できる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
ドレーン・チューブ類の管理ができる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
胃管の挿入と管理ができる。	病棟、外来	同左	形成的評価	指導医		
基本的治療法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児の輸液ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療記録						
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。	病棟研修	病棟	形成的評価、診療録 オピット	指導医、 診療録委 員会		
処方箋、指示箋を作成し、管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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、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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症状						
体重減少、体重増加	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
浮腫	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
リンパ節腫脹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
発疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
発熱	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
頭痛	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
失神	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
けいれん発作	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
結膜の充血	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
鼻出血	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嘔声	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
咳・痰	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嘔気・嘔吐	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

腹痛	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
便通異常（下痢、便秘）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血尿	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
排尿障害（尿失禁・排尿困難）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
尿量異常	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緊急を要する症状病態						
ショック	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性呼吸不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性腹症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性腎不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
誤飲、誤嚥	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血液・造血器・リンパ網内系疾患						
貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
紫斑病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経系疾患						
脳炎・髄膜炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚系疾患						
湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
蕁麻疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
薬疹	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器系疾患						
呼吸不全	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
消化器系疾患						
小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患						
原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
内分泌・栄養・代謝系疾患						
低身長症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
低血糖など	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
耳鼻・咽喉・口腔系疾患						
中耳炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
急性・慢性副鼻腔炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アレルギー性鼻炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
扁桃の急性・慢性炎症性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
感染症						
ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
真菌感染症（カンジダ症）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
寄生虫疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
免疫・アレルギー疾患						
アレルギー疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
物理・化学的因子による疾患						
アナフィラキシー	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児疾患						
小児けいれん性疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
小児細菌感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
先天性心疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
予防医療						
周産・小児・成育医療						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
虐待について説明できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
母子健康手帳を理解し活用できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 麻酔科プログラム

## G10

麻酔科研修は4週を必修とし、概ね1年次に4週間行う。全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔の基礎的理論の理解と手技を学び、麻酔実技を通じて、気道確保、用手人工呼吸、静脈路確保などの基本的な救急処置の技術習得を目標とする。又、呼吸・循環モニターの理論の基本を理解するとともに、モニター機器の正しい使用法と異常値の解釈を学び、安全な全身管理の技術を目標とする。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
術者と適切なコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
問題対応能力						
麻酔管理上の問題点を的確に指摘できる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
麻酔法選択の理由を適切に述べるができる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
術前の評価を適切にできる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者の有する合併症を把握している	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
術中異常事態への対処	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療面接						
術前回診を通して適切な問診を行い、信頼関係を築く	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技						
必要な器具類の準備・点検ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
静脈路確保	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
マスク保持	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
喉頭鏡操作	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
挿管と固定	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
麻酔機器の操作	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
術中の輸液管理	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
用手的な呼吸管理	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
麻酔チャートへの記入	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
抜管手技	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		

# 産婦人科プログラム

## G10

必修ローテーション科として4週間、産婦人科全般についての研修を行う。産科では、正常分娩、産褥管理、分娩介助、会陰切開縫合等を実習し婦人科では婦人科的診察法、術前術後管理、会陰裂傷縫合等の手技を経験する。産科・婦人科領域で頻りに遭遇する疾患や病態に適切に対応できるよう、幅広い基本的な臨床能力を身につける。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
症例呈示						
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療の社会性						
医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な身体診察法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腹部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨盤内診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な臨床検査						
妊娠の診断法を理解する	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
超音波検査法を理解する	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
胎盤機能検査法を理解する	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
分娩監視装置を理解する	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的手技、治療法						
正常分娩	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
子宮内容除去術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
子宮外妊娠手術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
帝王切開術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
付属器提出術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
単純子宮全摘術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
子宮脱手術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
腹腔鏡下手術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
悪性腫瘍根治術に助手として参加	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基礎体温測定法	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
排卵誘発法	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
更年期障害治療法	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
黄体機能不全治療法	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
妊娠分娩と生殖器疾患						
妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
女性生殖器およびその関連疾患（無月経、思春期、更年期障害、	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
外陰・膣・骨盤内感染症・骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

周産・小児・成育医療						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 精神科プログラム

## GIO

必修ローテーション科として4週間、精神科全般についての研修を行う。精神科医として基礎的な技術訓練をし、基本的な技術訓練を行い、臨床医としての能力を養成する。精神疾患の診断治療の概略が理解でき、代表的疾患の典型例について検査、治療計画がたてられることを目的とする。身体面のみならず心理的、社会的な側面も重視した全人的な患者のとらえ方を修得する。研修は群星沖縄臨床研修グループ内の病院で行う。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
チーム医療						
上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症例呈示						
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療の社会性						
保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療面接						
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。	病棟・外来	同左	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な身体診察法						
精神面の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的治療法						
支持的精神療法の習得	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
行動療法、森田療法、先進分析的な精神療法を理解する	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
抗精神病薬を理解し実際の使用を経験する	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
抗うつ薬、抗そう薬を理解し実際の使用を経験する	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
抗てんかん薬を理解し実際の使用を経験する	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
抗不安薬を理解し実際の使用を経験する	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療記録						
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。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
処方箋、指示箋を作成し、管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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、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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
リエゾン精神医学	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緊急を要する症状病態						
精神科領域の救急	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神・神経系疾患						
症状精神病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
痴呆（血管性痴呆を含む）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
アルコール依存症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
うつ病	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
統合失調症（精神分裂病）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
不安障害（パニック症候群）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
身体表現性障害、ストレス関連障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神保健・医療						
精神症状の捉え方の基本を身につける。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 通年研修事項

## G10

初期研修医として研修すべき項目のうち以下に掲げるものは特定の診療科には依存しないため、2年間の研修期間を通じて適宜指導を受けるものとする。すべて必修である。

SBO	LS		EV			
目標	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動の関心を持つ。	希望する学会に年1回以上参加する		形成的評価	指導医	※学会参加費用は病院負担(年1回まで)	
症例呈示						
臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。	沖縄県医学会で発表		形成的評価	指導医	※毎年1回以上発表する	
医療の社会性						
保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	入職時オリエンテーション+OJT		形成的評価	指導医		
医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	入職時オリエンテーション+OJT		形成的評価	指導医		
医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。	入職時オリエンテーション+OJT		形成的評価	指導医		
医療記録						
CPC（臨床病理カンファレンス）レポートを作成し、症例呈示できる。	CPC		形成的評価	指導医		
救急医療						
二次救急処置ができ、一次救命処置を指導できる。	院内ACLS講習会、外部ICLS講習会	院内、院外	形成的評価	指導医		
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。	TMAT講習会	TMAT	形成的評価	指導医		

# 通年研修事項（定期外来）

## G10

プライマリケア対応能力を修得するために、患者の呈する症状と身体所見、検査に基づいた鑑別診断を実践できるようになり、初期治療の基本を理解し、良好な医師患者関係が築けるようになる。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
患者の心理的、社会的側面を配慮できる（患者－医師関係）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医・看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
上級医、他科医師、看護師等へ適切なタイミングでコンサルトできる（チーム医療）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医・看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
入院が必要な場合、担当医師、コメディカル、担当部署へ連絡できる（チーム医療）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医・看護師・コメディカル	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
臨床上の疑問点の解決のためにEBMの実践ができる（問題解決能力）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症例提示ができる（症例提示）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
保健医療を理解し適切に行動できる（医療の社会性）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
適切な医療面接技術を用い病歴聴取、患者・家族へ説明できる（医療面接）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
全身にわたる身体診察を系統的に実践できる（基本的な診察法）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的治療法の選択ができるようになる（基本的治療）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
適切な医療記録ができる（医療記録）。	外来研修	外来	形成的評価、診療録オーディット	指導医、診療録委員会	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
経験すべき症状・病態・疾患をできるだけ多く経験する（経験目標）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
外来研修を振り返り、次回の研修へ生かすように準備する（振り返り学習）。	外来研修	外来	形成的評価	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 地域医療プログラム

## G10

省令に定められた僻地・離島医療研修を「地域医療プログラム」と称し、地域医療・保健を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために、プライマリ・ケアや在宅医療についての理解を深め実践することを目標とする。医師の少ない僻地離島において、指導医と密接に連携を取りながら総合診療医としての実践的な診療トレーニングを行う。2年次に8週間の研修を必修とする。

目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
チーム医療						
指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。	病棟研修	病棟	観察記録	看護師	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療の社会性						
保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療面接						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な身体診察法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
頭頸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
胸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腹部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨盤内診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経学的診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精神面の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

基本的治療法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
輸液ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
医療記録						
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。	病棟研修	病棟	形成的評価、診療録 オデット	指導医、 診療録委 員会		
診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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、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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
QOL(Quality of Life)を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
へき地・離島医療について理解し、実践する。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緩和・終末期医療						
心理社会的側面への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
告知をめぐる諸問題への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
死生観・宗教観などへの配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
臨終の立ち会いを経験すること	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 整形外科プログラム

## G10

整形外科は外傷・骨折、脊椎疾患、関節疾患、代謝免疫疾患、先天奇形、骨・軟部腫瘍など多岐にわたる疾患を担当し、幅広い知識と実技を要求されている。年齢層は新生児より高齢者まで男女を問わず扱っているが、特に高齢化社会において骨粗鬆症・脊椎疾患・関節変形における役割は年々高くなっている。初期臨床研修においては、当院での特徴として外科系救急診療に占める外傷・骨折の頻度は高く、腰痛や、関節痛も救急患者として経験することが多い。従って、この様な疾患の初期診断と治療が確実に実施できるような研修を目標とする。2年次の選択コースでおおむね4週間の研修期間とする。

SBO	LS		EV			
目標	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
基本的な身体診察法						
骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
神経学的診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的な臨床検査						
単純X線検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
造影X線検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
X線CT検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
MRI検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
神経生理学的検査（脳波・筋電図など）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的手技						
注射法（関節）を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
穿刺法（関節、膿瘍など）を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
局所麻酔法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
創部消毒とガーゼ交換を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
簡単な切開・排膿を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
皮膚縫合法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
固定法ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的治療法						
骨折の診断と固定などの初期治療ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
肩関節脱臼の整復ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
大腿骨近位部骨折の診断と牽引ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
捻挫の初期治療ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
リハビリの処方ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療記録						
運動器疾患について正確に病歴が記載できる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
運動器疾患の身体所見が記載できる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症状						
四肢の軟部靭帯損傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
鎖骨・肩甲骨骨折	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肩関節・肩鎖関節脱臼	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
上腕・肘・前腕・手関節の骨折	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨盤骨折	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
大腿骨・下腿・膝・足の骨折	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
膝・足関節の捻挫	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
化膿性関節炎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
スポーツ障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脊髄損傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
椎間板ヘルニア	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
変形性股関節症・膝関節症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
骨粗鬆症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 形成外科プログラム

## GIO

おおむね4週間、形成外科領域の疾患を理解し、熱傷や顔面、四肢外傷に対するプライマリーケアが行えるようになる為の基本的な知識や技術を修得することを目標とする。2年次の選択コースである。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療面接 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技 圧迫止血法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
包帯法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
局所麻酔法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
創部消毒とガーゼ交換を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
簡単な切開・排膿を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
皮膚縫合法を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
写真記録 レーザー装置などの基本的操作	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
経験すべき症状病態 外傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
熱傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
皮膚腫瘍（アテロームなど）の手術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肥厚性瘢痕、ケロイドなど	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
褥瘡	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
形成外科的な皮膚縫合術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 脳神経外科プログラム

## G10

脳神経外科疾患のアウトラインを把握して、診断、治療の基礎知識を修得することを目標とする。病歴の聴取、神経学的検査が最も基本であり系統的な診断技術を身につける。一般診療において脳卒中、頭部外傷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。脳神経外科で多い救急患者の診断、初期治療を適切に行うことができる技術を修得する。2年次の選択コースでおおむね4週間の研修期間とする。

SBO	LS		EV			
目標	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的な身体診察法						
頭頸部の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
神経学的診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
精神面の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
頭蓋内圧亢進の程度が把握できる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
意識障害の診断ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的な臨床検査						
髄液検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
細胞診・病理組織検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
単純X線検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
造影X線検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
X線CT検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
MRI検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
神経生理学的検査（脳波・筋電図など）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的手技						
穿刺法（腰椎）を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
ドレーン・チューブ類の管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
創部消毒とガーゼ交換を実施できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
脳室ドレナージ	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
無菌的操作	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的治療法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
輸液ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症状						
頭頸部外傷（骨折、急性硬膜外・硬膜下血腫）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳梗塞	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳出血（くも膜下出血、脳内出血）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳腫瘍	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
中枢性電解質異常	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
脳幹下垂体系疾患	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
顔面麻痺	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
視力障害、視野狭窄	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
聴力障害、平衡機能障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA



多発外傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
失神	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
けいれん発作	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
緩和・終末期医療						
心理社会的側面への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
告知をめぐる諸問題への配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
死生観・宗教観などへの配慮ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
臨終の立ち会いを経験すること	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 泌尿器科プログラム

## G10

徳洲会病院における研修をする際、General Physicianとして全科においてベースとなる知識は必須であるとする。高齢化社会に突入した現在、泌尿器科疾患を理解しプライマリーケアを行える能力を養う。泌尿器科疾患患者のプライマリケアが適切に行えるようになるため、泌尿器科領域の基本臨床能力を習得し、診断、治療における問題解決能力、重症度緊急度の判断を身につける。2年次の選択コースでおおむね4週間の研修期間とする。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
基本的な身体診察法						
泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
腎膀胱生殖器の触診						
直腸診						
泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的な臨床検査						
一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
ウロダイナミックス（尿流量測定、膀胱内圧測定など）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
検体の採取（痰、尿、血液など）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
超音波検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
単純X線検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
造影X線検査（尿道膀胱・腎盂造影など）	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
X線CT検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
MRI検査	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的手技						
泌尿器科的カテーテル留置	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
仙骨硬膜外麻酔、尿道粘膜麻酔、腰椎麻酔	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
尿道膀胱鏡	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
尿管カテーテル法	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
経皮的膀胱鑿造設術	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
尿道ブジー	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
症状						
尿路結石症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
前立腺肥大症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
神経因性膀胱	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
性行為感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
尿路感染症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
悪性腫瘍	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
男性不妊症	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
性機能障害	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
陰嚢腫大	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
肉眼的血尿	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
尿閉	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
尿路外傷	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
カテーテルトラブル	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
嵌頓包茎	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
膀胱タンポナーデ	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
排尿障害（尿失禁・排尿困難）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
尿量異常	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
腎不全（急性・慢性腎不全、透析）	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

経験すべき手術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
包茎感情切除、背面切除	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精管結紮術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
陰嚢水腫根治術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精索静脈瘤手術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精索捻転手術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
高位精巣切除術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
ESWL	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
前立腺被膜下摘除術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
精巣上体摘除術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
経尿道の膀胱結石破石術	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA

# 心臓血管外科プログラム

## G10

心臓血管外科は専門性の高い診療科であり、本来は初期臨床研修終了後に研修することが理想的である。特に、救急医療部門や集中治療室での臨床研修内容は心臓血管外科関連疾患を取り扱うことが少なくなく、研修内容の多様性あるいは充実度の面から考えると効果的であると思われる。したがって、初期研修における当科の研修は、細分化された分野に関するものではなく、基本的な内容に限定されるべきであると考え、心臓血管疾患の術前診断、周術期の患者管理、治療方法の理解と、基本的手技の習得を通じ、治療に関する総合的視野を養うことを目標とする。2年次の選択コースでおおむね4週間の研修期間とする。

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
安全管理						
医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
院内感染対策（Standard Precautionsを含む）を理解し、実施できる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
症例呈示						
症例呈示と討論ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
医療面接						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
患者・家族への適切な指示、指導ができる。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な身体診察法						
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。	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
循環動態に関し精確な病態把握ができる	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的な臨床検査						
心電図（12誘導）、負荷心電図	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
動脈ガス分析	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
血液生化学的検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
超音波検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
単純X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
造影X線検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
X線CT検査	病棟研修	病棟	観察記録	指導医	良・可・不可・NA	良・可・不可・NA
基本的手技						
動脈ライン	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
スワンガンツカテーテル	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
人工呼吸器設定	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
ドレーン・チューブ類の管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
胃管の挿入と管理ができる。	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
基本的治療法						
血行動態に応じた心血管薬の選択ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
ポリウム管理ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
不整脈の管理ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
体外循環の操作が理解できる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		
開胸・開腹・閉胸・閉腹ができる	病棟研修	病棟	形成的評価	指導医		

# 放射線科プログラム

## G10

2年次研修の選択ローテーション科で、研修期間はおおむね4週間とする。いかに見落としなく異常を指摘し、筋道の通った検索を進めていくか、基本的な読影能力と的確な鑑別のための検索手順を身につけるかが目標である。一般臨床医としての総合的な診療能力を身につけるために、画像診断の有用性・効率性及び放射線防御・管理の重要性を知り、各種画像診断に関する基礎的な知識・技能、基本的診断能力を修得する。また放射線治療に関しては、その原理・適応について理解する

SBO 目標	LS		EV			
	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
超音波検査	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
単純X線検査	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
造影X線検査	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
X線CT検査	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
MRI検査	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
核医学検査	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
放射線被ばくに関する正確な知識をもつ	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
検査中のショックに対する処置ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
血管造影の助手ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
医療記録						
適切な読影結果の記載ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		

# 病理診断・臨床検査科プログラム

## G10

初期臨床研修2年次に病理あるいは臨床検査に関する研修を選択科目として希望する者を対象として4週間の研修を行う。臨床検査・病理診断の臨床医学における役割を理解し、それらの基本的知識を習得することにより、臨床医として必要なプライマリ・ケアの知識を広げ、将来的に目指す専門分野に関連して見識を深めることが期待される。

SBO	LS		EV			
目標	研修方法	場所	評価方法	測定者	自己評価	測定者評価
基本的な臨床検査						
病理解剖に参加する	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
術中迅速診断を経験する	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
細胞診標本作成を経験する	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
分析化学技法を理解する	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
機器のキャリブレーションができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
末梢血の塗抹標本が作れる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
グラム染色ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
輸血の判断ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
血液型や不規則抗体スクリーニングができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
心電図検査ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
超音波検査の基礎を学ぶ	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
脳波検査の基礎を学ぶ	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
肺機能検査の基礎を学ぶ	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
安全管理						
バイオハザードや危険物取り扱いを理解する	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		
医療記録						
適切な病理結果の記載ができる	検査室研修	検査室	形成的評価	指導医		

# 研修医評価票

研修医名		研修分野・診療科	
観察者氏名		観察者職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 医師以外（ ）
記載日	年 月 日	観察期間	年 月 日～ 年 月 日

## 評価票Ⅰ 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

レベル 1：期待を大きく下回る 2：期待を下回る 3：期待通り 4：期待を大きく上回る -：観察機会なし	1(※)	2	3	4	-
<b>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与：</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-2. 利他的な態度：</b> 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-3. 人間性の尊重：</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-4. 自らを高める姿勢：</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>コメント：</b> 印象に残るエピソードなど (※)レベルが「期待を大きく下回る」の場合は必ず記入をお願いします。					

## 評価票Ⅱ 「B. 資質・能力」に関する評価

レベル	1	臨床研修の開始時点で期待されるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	3	臨床研修の終了時点で期待されるレベル (到達目標相当)
	2	臨床研修の中間時点で期待されるレベル	4	上級医として期待されるレベル

### B-1. 医学・医療における倫理性：診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■医学・医療の歴史的な流れ、臨床倫理や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。</li> <li>■患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントとインフォームドアセントなどの意義と必要性を説明できる。</li> <li>■患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を理解した上で適切な取り扱いができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。</li> <li>□患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。</li> <li>□倫理的ジレンマの存在を認識する。</li> <li>□利益相反の存在を認識する。</li> <li>□診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。</li> <li>□患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。</li> <li>□倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。</li> <li>□利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。</li> <li>□診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□モデルとなる行動を他者に示す。</li> <li>□モデルとなる行動を他者に示す。</li> <li>□倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、対応する。</li> <li>□モデルとなる行動を他者に示す。</li> <li>□モデルとなる行動を他者に示す。</li> </ul>	
総合レベル <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

### B-2. 医学知識と問題対応能力：最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。</li> <li>■講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□頻度の高い症候について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。</li> <li>□基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床判断を検討する。</li> <li>□保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。</li> <li>□患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床判断をする。</li> <li>□保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、患者背景、多職種連携も勘案して実行する。</li> </ul>	
総合レベル <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

### B-3. 診療技能と患者ケア：臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■必要最低限の病歴を聴取り、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。</li> <li>■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。</li> <li>■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。</li> <li>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□必要最低限の患者の健康状態に関する情報を心理・社会的側面を含めて、安全に収集する。</li> <li>□基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。</li> <li>□最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□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。</li> <li>□患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。</li> <li>□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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□複雑な症例において、患者の健康に関する情報を心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。</li> <li>□複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。</li> <li>□必要かつ十分な診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成でき、記載の規範を示せる。</li> </ul>	
総合レベル <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

### B-4. コミュニケーション能力：患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■コミュニケーションの方法と技能、及び影響を概説できる。</li> <li>■良好な人間関係を築くことができ、患者・家族に共感できる。</li> <li>■患者・家族の苦痛に配慮し、分かりやすい言葉で心理的社会的課題を把握し、整理できる。</li> <li>■患者の要望への対処の仕方を説明できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。</li> <li>□患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。</li> <li>□患者や家族の主要なニーズを把握する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に接する。</li> <li>□患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、医学的判断を加味した上で患者の主体的な意思決定を支援する。</li> <li>□患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、統合する。</li> </ul>	
総合レベル <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

**B-5. チーム医療の実践：医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。**

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
■チーム医療の意義を説明でき、(学生として)チームの一員として診療に参加できる。 ■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ■チーム医療における医師の役割を説明できる。	□単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。 □単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	□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。 □チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	□複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解し、実践する。 □チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。	
総合レベル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

**B-6. 医療の質と安全の管理：患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。**

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
■医療事故の防止において個人の注意、組織的リスク管理の重要性を説明できる。 ■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる。 ■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる。	□医療の質と患者安全の重要性を理解する。 □日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。 □一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。 □医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。	□医療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。 □日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。 □医療事故等の予防と事後の対応を行う。 □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。	□医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。 □報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。 □非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。 □自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。	
総合レベル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

**B-7. 社会における医療の実践：医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。**

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ■災害医療を説明できる。 ■(学生として)地域医療に積極的に参加・貢献する。	□保健医療に関する法規・制度を理解する。 □健康保険、公費負担医療の制度を理解する。 □地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。 □予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。 □地域包括ケアシステムを理解する。 □災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。	□保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。 □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。 □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。 □予防医療・保健・健康増進に努める。 □地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。 □災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。	□保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。 □健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。 □地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。 □予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。 □地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。 □災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。	
総合レベル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

**B-8. 科学的探究：医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。**

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
■研究は医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われることを説明できる。 ■生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。	□医療上の疑問点を認識する。 □科学的研究方法を理解する。 □臨床研究や治験の意義を理解する。	□医療上の疑問点を研究課題に変換する。 □科学的研究方法を理解し、活用する。 □臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。	□医療上の疑問点を研究課題に変換し、研究計画を立案する。 □科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。 □臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。	
総合レベル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

**B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。**

レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	
■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。	□急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。 □同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。 □国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。)の重要性を認識する。	□急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。 □同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。 □国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。)を把握する。	□急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。 □同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。 □国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。)を把握し、実臨床に活用する。	
総合レベル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
コメント				観察機会なし <input type="checkbox"/>

**評価票Ⅲ「C. 基本的診療業務」に関する評価**

レベル 1：指導医の直接の監督の下でできる 2：指導医がすぐに対応できる状況下でできる 3：ほぼ単独でできる 4：後進を指導できる -：観察機会なし

	1	2	3	4	-
<b>C-1. 一般外来診療：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。</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C-2. 病棟診療：急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C-3. 初期救急対応：緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急性度を速やかに把握・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。</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C-4. 地域医療：地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コメント：印象に残るエピソードなど					