

総合大雄会病院卒後臨床研修プログラム

概 要

1

名称	1
研修の理念と基本方針	1
特徴	1
募集人数	1
研修開始年度	1
研修方式	1
内科（必修研修）	2
救急部門（必修研修）	2
外科・小児科・産婦人科（必修研修）	2
一般外来研修（必修研修）	2
精神科（必修研修）	3
地域医療（必修研修）	3
整形外科・脳神経外科・泌尿器科（病院が定める研修）	3
その他の必修研修	3
選択科目	4
研修の指導体制	4
研修の評価	4
研修終了後のコース	5

プログラム指導者と参加施設の概要

6

基幹型臨床研修病院	6
協力型臨床研修病院	6
研修協力施設	7
プログラム責任者	8
研修実施責任者	9
プログラム指導医（基幹型、協力型病院）	9
プログラム指導医（地域医療研修）	15
教育施設として認定されている認定医および専門医学会名	16
プログラムの管理運営体制	17
研修管理委員会	17

研修医の処遇

20

身分	20
研修手当	20
勤務	20
時間外勤務	20
当直	20
休暇	20
宿舎	20
研修医室	20
保険	20
健康管理	20
外部の研修活動	20
その他	20
注意	21

応募概要

22

応募資格.....	22
申し込み〆切	22
選考日	22
選考方式.....	22
応募手続き	22
提出書類.....	22
応募連絡先	22
病院見学・実習	22
問い合わせ、申込先.....	22

必修研修の到達目標

23

全科共通.....	23
一般外来研修	27
総合内科（必修）	31
脳神経内科（必修）	32
消化器内科（必修）	35
呼吸器内科（必修）	37
内分泌・糖尿病内科（必修）	39
血液内科（必修）	41
腎臓内科（必修）	43
外科（必修）	44
小児科（必修）	47
精神科(協力型病院:上林記念病院、協力施設：いまむら病院)（必修）	51
地域医療（協力病院・施設：大雄会第一病院・大雄会クリニック・一宮市医師会診療所）.....	53
脳神経外科（病院が定める必修）	54
整形外科（病院が定める必修）	55
泌尿器科（病院が定める必修）（協力型病院：大雄会第一病院）.....	56

その他の必修研修

58

臨床検査部研修.....	58
ICT 研修.....	59
NST 研修	60
緩和ケア	61
退院支援.....	62

選択研修の到達目標

63

救急科（選択）	63
総合内科（選択）	65
脳神経内科（選択）	66
消化器内科（選択）	69
呼吸器内科（選択）	71
内分泌・糖尿病内科（選択）	72
血液内科（選択）	74
腎臓内科（選択）	75
外科（選択）	76
小児科（選択）	77
産婦人科（選択）	79
脳神経外科（選択）	81
整形外科（選択）	82

集中治療科（選択）	84
放射線科（選択）	84
心臓血管外科	85
耳鼻いんこう科（選択）	87
皮膚科（選択）	88
病理診断科（選択）	89
リハビリテーション科（選択）	90
泌尿器科（協力型病院：大雄会第一病院）（選択）	91
眼科（協力型病院：大雄会第一病院）（選択）	93
形成外科（協力型病院：大雄会第一病院）（選択）	94

概 要

名称

総合大雄会病院卒後臨床研修プログラム

研修の理念と基本方針

理念

思いやりの心を持って患者さまに接し、全人的な医療が行える医師の育成を目指す

基本方針

- 1) プライマリ・ケアを中心とした基本的診療能力を身につける
- 2) チーム医療に必要なコミュニケーション能力を身につける
- 3) 質の高い安全な医療の提供が出来るように、常に学び続ける姿勢を養う
- 4) 信頼される医師として「思いやりの心」をもって、地域の人々に接する
- 5) 患者さまやご家族さまの立場に立った医療が実践できるよう人格を涵養する
- 6) 病院全職員が、医師の育成にあたる一員であることを自覚し、指導体制及び研修環境の整備、充実に努める

特徴

- 1) 尾張西部医療圏の中核を担う急性期病院で、3次救命救急センターとして多様な疾患、外傷症例を多数受入れ、各診療科が協力して対応する体制が構築されており、初期研修の場として充実した経験を積むことができる環境である。
- 2) 研修体制の改善をする指導医グループが研修をサポートします。
- 3) 選択研修期間に将来のキャリアに繋がる診療科研修も可能なプログラム構成である。

募集人数

募集人数 6名

研修開始年度

2024年4月

研修方式

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
1 年 目	オリ エン	内科30週 (1クール5週)																														救急科 (5週)					外科 (5週)					小児科 (5週)					産婦人科 (5週)					麻 酔 救 急
2 年 目	麻酔科 (4週) + 救急科 (4週)					精神科 (4週)					地域医療 (4週)					整形外科 (4週)					脳神経 外科 (4週)					泌尿器科 (4週)					自由選択科目 (25週)																					

※原則として、一般外来研修は内科と外科と小児科ローテート時に並行研修で行う。

内科（必修研修）

研修施設及び研修期間

- ・総合大雄会病院（基幹型病院）において1年目の30週間

研修概要

- ・8つの内科系診療科（総合内科・脳神経内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、血液内科・腎臓内科）をローテーションする。

救急部門（必修研修）

研修施設及び研修期間

- ・総合大雄会病院（基幹型病院）の救命センターにおいて9週間
- ・総合大雄会病院麻酔科において4週間

研修概要

- ・救命救急センターにおいて、救急科医の指導下で頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応を研修する。
- ・麻酔科において、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法について研修を行う。
- ・救命救急センター9週と麻酔科研修4週との合計で13週間の救急研修を行う

外科・小児科・産婦人科（必修研修）

研修施設及び研修期間

- ・総合大雄会病院（基幹型病院）において各5週間以上

研修概要

- ・外科では、外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などの対応について研修する。
- ・小児科では、新生児から思春期までの各発達段階に応じた総合診療を行うための研修を行う。
- ・産婦人科では、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などについて研修を行う。

一般外来研修（必修研修）

研修施設及び研修期間

- ・大雄会クリニック（協力施設）において、4週間に相当する期間

研修概要

- ・原則として、大雄会クリニック外来（内科・外科・小児科）において4週間に相当する期間を、週1回の並行研修またはブロック研修或いは地域研修にて行う。

精神科（必修研修）

研修施設及び研修期間

- ・上林記念病院（協力型病院）又はいまむら病院（協力施設）において主に2年目の4週間

研修概要

- ・精神科病院において入院患者および外来治療を経験し研修を行う。

地域医療（必修研修）

研修施設及び研修期間

- ・大雄会第一病院（協力型病院）もしくは大雄会クリニック（協力施設）及び一宮市医師会診療所（協力施設）において主に2年目に2週間ずつ、計4週間

研修概要

- ・診療所における外来診療及び在宅医療を経験して地域医療の実態と保健・医療行政を学ぶ

整形外科・脳神経外科・泌尿器科（病院が定める研修）

研修施設及び研修期間

- ・総合大雄会病院（基幹型病院）もしくは大雄会第一病院（協力病院）において主に2年目に4週間ずつ、計12週間

研修概要

- ・整形外科では、外傷疾患への初期対応や運動期間全般に関する治療について学ぶ。
- ・脳神経外科では、脳卒中の救急医療や先進的な血管内治療など脳神経疾患全般について学ぶ。
- ・泌尿器科では、泌尿器科疾患全般や透析センターで透析について学ぶ。最先端の低侵襲ロボット支援手術による治療などについても学ぶ。

その他の必修研修

基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修

- ・感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等

研修施設及び研修期間

- ・総合大雄会病院（基幹型病院）において2年の研修期間中

研修概要

- ・感染対策、虐待への対応、緩和ケア、ACPの講習を受ける。
- ・長期入院が必要であった患者が退院する際、ソーシャルワーカー等とともに、社会復帰支援計画を患者とともに作成し、外来通院時にフォローアップを行う。
- ・臨床病理医の指導の下にCPCで症例報告を行う。
- ・職員の定期予防接種や小児の予防接種を行う。

- ・感染制御チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム等の診療領域・職種横断的なチーム活動に参加して研修ができる。

選択科目

研修施設及び研修期間

総合大雄会病院（基幹型病院）、大雄会第一病院（協力型病院）、名古屋市立大学病院（協力型病院）
愛知医科大学病院（協力型病院）

- ・総合大雄会病院、大雄会第一病院において2年目の期間
- ・名古屋市立大学病院、愛知医科大学病院での研修を希望する場合は、2年目の期間のうち8週間

研修概要

総合大雄会病院・大雄会第一病院での研修

- ・9の選択科目（集中治療科・放射線科・心臓血管外科・耳鼻いんこう科・皮膚科・臨床病理科・リハビリテーション科・眼科・形成外科）の診療科から選択して研修ができる
- ・選択科目として、上記9診療科の他に、研修必修診療科である内科、外科、小児科、産婦人科、救急科及び麻酔科、病院の定める必修科である整形外科、脳神経外科、泌尿器科も選ぶことができる
- ・研修期間は原則4週間以上とする。

名古屋市立大学病院・愛知医科大学病院での研修

- ・原則、名古屋市立大学病院、愛知医科大学病院で研修可能な診療科において、大学病院における診療を8週間経験できる

研修の指導体制

- ・研修病院群の各病院・施設にそれぞれ研修実施責任者をおく
- ・各診療科の指導は部長が責任をもつ
- ・日常の指導は上級医や指導医が指導する
- ・プログラム責任者が研修中の相談、プログラム終了後の進路等について対応する

研修の評価

研修期間中の評価

- ・研修の評価はEPOC2により行う
- ・各分野・診療科のローテーション終了時に、医師および医師以外の医療職（看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・医療事務員など）が厚生労働省規定の「研修医評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を用いて到達目標の達成度を評価する。
- ・研修医評価表の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者または臨床研修作業部会委員が研修医と面談して形成的評価（フィードバック）を行う。
- ・プログラム責任者が必要に応じてEPOC2をチェックし進捗状況を把握、評価を行い、各研修医が修了基準に不足している部分を研修できるように配慮する。
- ・進捗状況の評価を研修医にも知らせ、研修医、指導医間で共有し、より効果的な研修へとつなげる。

臨床研修期間終了時の評価と認定

- ・研修終了時の評価は総括的評価をもって行い、各研修医の臨床研修修了の判断を行う。
- ・プログラム責任者は研修管理委員会に対して各研修医の達成状況を「臨床研修の目標の達成度評価判定表」を用いて報告し、その報告に基づいて委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行う。
- ・評価は、研修期間の評価および臨床研修の目標の達成度の評価（経験目標の達成度の評価および臨床医

- としての適性の評価)に分けて行い、両者の基準が満たされた時に院長が臨床研修修了と認める。
- ・認定された研修医には、院長から研修修了書を交付する。

臨床研修修了判定基準

1) 研修実施期間

- ・研修期間（2年間）を通じた研修休止期間が90日以内である。
- ・研修休止の理由は、妊娠、出産、育児、疾病等の正当な理由である。
- ・プログラムの定める全必修科目の必要期間を研修し、履修している。

2) 「臨床研修の到達目標」の達成度

- ・厚生労働省が示す「臨床研修の到達目標」が達成されている。
- ・経験すべき症候（29症候）を呈する患者について病歴要約を作成している。
- ・経験すべき疾病・病態（26疾患・病態）を有する患者についての病歴要約を作成している。
- ・全研修期間を通じて、感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング、臨床病理検討会（CPC）等、基本的診療において必要な分野・領域に関する研修を修了している。
- ・その他（経験すべき診察法・検査・手技等）を経験している。

3) 臨床医としての適性の評価

- ・安心安全な医療の提供ができる。
- ・法令規則を遵守できる。
- ・医療人としての適性に問題がない。

臨床研修の未修了

- ・臨床研修の修了基準を満たしていない場合。
- ・未修了と判定した研修医に対しその理由を説明し、臨床研修未修了証を通知する。
- ・未修了とした研修医は、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとし、委員会は修了基準を満たすための履修計画書を厚生局に送付しなければならない。

臨床研修の中断及び再開

1) 中断

- ・研修管理委員会は、医師としての適性を欠く場合、病気、出産など療養で研修医として研修継続が困難と認めた場合、その時点で当該研修医の研修評価を行い、院長に報告する。
- ・院長は、上記規定の評価或いは研修医自らの中断申し出を受け、臨床研修を中断することができる。
- ・研修医の臨床研修を中断した場合、院長は速やかに当該研修医に対し法令に基づき「臨床研修中断証」を交付する。

2) 再開

- ・中断した研修医の臨床研修を当院で再開希望がある時は、中断内容を考慮し可否を決定する。また再開の場合は、その内容を考慮した研修を行う。
- ・臨床研修を中断した研修医は、希望する研修病院に臨床研修中断証を添えて、研修の再開を申し込むことができる。

研修終了後のコース

- ・専攻医研修プログラムによって、専門医を目指して引き続き研修を行うことができる。

プログラム指導者と参加施設の概要

基幹型臨床研修病院

1) 病院名	総合大雄会病院(病院長:高田基志)
所在地	愛知県一宮市桜一丁目9番9号
概 要	総合大雄会病院は愛知県尾張西部医療圏に位置する一宮市(人口約38万)にあり、社会医療法人として大雄会第一病院、大雄会クリニック、老人保健施設アウン、医科学研究所のグループと共に地域の中核病院として初期医療から高度医療まで対応可能な総合病院である。
病床数	一般379床
診療科目	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、血液内科、脳神経内科、腎臓内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、小児科、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、形成外科、リハビリテーション科、精神科、心療内科、救急科、麻酔科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科

協力型臨床研修病院

1) 病院名	大雄会第一病院(病院長:伊藤康雄)
所在地	愛知県一宮市羽衣一丁目6番12号
概 要	総合大雄会病院から約500m離れた所に位置する。コンピュータ管理の大規模な透析センター(79ベッド)、健診センターをもち、総合大雄会病院とは循環バスで連絡し、日常診療、研究活動等を緊密な連携をもって行っている。
病床数	一般132床
診療科目	内科、循環器内科、血管外科、放射線科、泌尿器科、眼科、形成外科
2) 病院名	上林記念病院(病院長:山田尚登)
所在地	愛知県一宮市奥町字下口西89-1
病床数	一般60床、精神188床、療養197床
診療科	精神科、心療内科、内科、神経内科、リハビリテーション科
3) 病院名	名古屋市立大学病院(病院長:間瀬光人)
所在地	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地
病床数	一般767床、精神28床
診療科目	総合内科・総合診療科、消化器内科、肝・腎臓内科、呼吸器・アレルギー内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、血液・腫瘍内科、脳神経内科、腎臓内科、消化器・一般外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺外科、整形外科、産科婦人科、小児科、眼科、耳鼻いんこう科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、小児泌尿器科、精神科、放射線科、麻酔科、脳神経外科、歯科口腔外科、救急科、リハビリテーション科
4) 病院名	愛知医科大学病院(病院長:道勇 学)
所在地	長久手市岩作雁又1番地1
病床数	一般846床、精神47床
診療科	内科、小児科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、精神科、神経科、病理診断科、救急科、歯科口腔外科

研修協力施設

1) 施設名 大雄会クリニック（院長：伊藤雄二）
 所在地 愛知県一宮市大江一丁目3番2号
 診療科目 内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、血液内科、脳神経内科、腎臓内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、小児科、耳鼻いんこう科、皮膚科、精神科、心療内科、放射線科

2) 施設名 医療法人有俊会 いまむら病院（院長：今村洋史）
 所在地 愛知県一宮市今伊勢町本神戸字無量寺東17番地
 病床数 精神260床
 診療科目 精神科

3) 施設名 愛知県一宮市医師会 診療所群

NO	施設名	所在地	院長名
1	あさのこどもクリニック	一宮市萩原町西御堂字社宮司29	浅野 恵子
2	いしぐろ内科	一宮市本町4-10-8	石黒 義浩
3	医療法人 いしだ内科クリニック	一宮市今伊勢町馬寄東瀬古60-1	石田 明弘
4	医療法人育徳会 磯村医院	一宮市千秋町佐野字五反田21番地	磯村 豊司
5	いそむらファミリークリニック	一宮市丹羽字古屋敷72-1	磯村 幸範
6	医療法人いつき会 いつきクリニック一宮	一宮市大和町毛受字辻畑47-1	水谷 憲威
7	いとう内科循環器科	一宮市小信中島南平口94-1	伊藤 修
8	井上内科クリニック	一宮市開明東沼85	井上 雅樹
9	いわたこどもクリニック	一宮市大宮3-2-15	岩田 直之
10	岩田整形外科医院	一宮市向山南1-7-18	岩田 佳久
11	宇野医院	一宮市三条エグロ78-1	宇野 格
12	加固内科クリニック	一宮市北園通6-6-6	加固 俊男
13	医療法人由葉会 可世木耳鼻咽喉科	一宮市島村字六反田3番地	可世木 由美子
14	可世木レディースクリニック	一宮市平和1-9-26	可世木 博
15	かまた整形外科	一宮市開明字東向野18-1	鎌田 浩幸
16	腎泌尿器科河合クリニック	一宮市今伊勢町宮後字郷東23-5	河合 隆
17	かわい皮フ科クリニック	一宮市開明菖蒲田21-3	河合 正博
18	医療法人岸内科	一宮市浅野古屋敷49	岸 均
19	きむら胃腸科・外科・内科	一宮市牛野町4-36-2	木村 恵三
20	くどう耳鼻咽喉科	一宮市富士2丁目9番8号	工藤 真理子
21	こしの内科	一宮市東五城字大平裏37番地	越野 保一
22	こだま内科クリニック	一宮市栄4-1-1	児玉 佳久
23	後藤クリニック	一宮市平和3-6-11	後藤 まゆき
24	メイプルベルクリニック	一宮市開明蒲原21	後藤 孝
25	医療法人さかたこどもクリニック	一宮市木曽川町里小牧字寺東177	坂田 顕文
26	ささい小児科	一宮市千秋町浅野羽根北裏8	笹井 和雄
27	嶋田メンタルクリニック	一宮市神山1-10-26	嶋田 和茂
28	しみず内科クリニック	一宮市本町4-21-14	清水 智雄
29	杉本こどもクリニック	一宮市大和町馬引乾出22	杉本 和優
30	医療法人高橋眼科	一宮市本町1-3-9	高橋 研一
31	高御堂内科	一宮市今伊勢町本神戸東出9-1	高御堂 祥一郎
32	瀧消化器内科クリニック	一宮市神山1-4-2	瀧 智行
33	丹陽クリニック	一宮市伝法寺10-1-20	秋田 裕子
34	つかはらレディースクリニック	一宮市浅野居森野71-1	塚原 慎一郎
35	つだハートクリニック	一宮市大和町妙興寺徳法寺浦29-2	津田 誠
36	てしがわらレディースクリニック	一宮市大和町毛受浜田18	勅使河原 啓市
37	富田医院	一宮市野口2-16-8	富田 誠
38	西脇医院	一宮市浅野馬東36	西脇 毅
39	のだこどもクリニック	一宮市浅野大曲り30-1	野田 映子
40	野田泌尿器科クリニック	一宮市竈屋3-1-1	野田 雅俊

41	野村眼科	一宮市多加木 1-19-12	野村 亮二
42	野村内科	一宮市多加木 3-4-3	野村 敦
43	はしもと整形外科	一宮市開明絹屋田 41	橋本 幸以千
44	橋本内科クリニック	一宮市萩原町河田方字三味浦 55-1	橋本 泰樹
45	産婦人科はっとりクリニック	一宮市木曽川町黒田中針口北ノ切 37	服部 公博
46	はっとり皮フ科クリニック	一宮市牛野通 3-28-3	服部 尚生
47	はらだ内科クリニック	一宮市奥町南目草 14	原田 昌俊
48	はんじこどもクリニック	一宮市定水寺小脇 7	判治 康彦
49	ひだの小児クリニック	一宮市開明蒲原 39-1	肥田野 洋
50	兵藤こどもクリニック	一宮市富田南新田 15-12	兵藤 潤三
51	平谷小児科	一宮市末広 3-9-1	平谷 俊樹
52	ひらまつ小児クリニック	一宮市大浜 2-2-18	平松 正行
53	医療法人藤本耳鼻咽喉科医院	一宮市大江 3 丁目 7-10	藤本 岳志
54	真清田クリニック	一宮市真清田 2-4-19	瀬瀬 雅明
55	松原クリニック	一宮市木曽川町里小牧東蒲原 15	松原 俊樹
56	松前内科医院	一宮市浅野紅煤野 5 0 - 1	松前 裕己
57	むらせクリニック	一宮市森本 3-11-1	村瀬 圭吾
58	森中央クリニック	一宮市萩原町西宮重字東光堂 18	森 健次
59	やまざき整形外科・リウマチクリニック	一宮市今伊勢町馬寄御祭田 14-1	山崎 斉子
60	大和南クリニック	一宮市大和町於保上 22	堀 昭彦
61	YUKI 皮フ科クリニック	一宮市時之島字四ツ辻 2	山田 有紀
62	皮フ科内科よこたクリニック	一宮市木曽川町里小牧寺東 174-2	横田 雅史
63	米倉耳鼻咽喉科	一宮市本町 1-5-1	米倉 新
64	アイ眼科クリニック	一宮市今伊勢町馬寄字西切戸 3-1	今井 仁
65	いくた内科クリニック	一宮市奥町三出 104-1	生田 順也
66	おかだ耳鼻咽喉科クリニック	一宮市大和町南高井字蓮原 41-2	岡田 達佳
67	じゅんこ乳腺クリニック	一宮市神山 1-2-14	石黒 淳子
68	平野内科	一宮市緑 2-13-1	平野 晋吾
69	かとう皮フ科	一宮市新生 2-19-19	加藤 元一
70	すぎやま内科クリニック	一宮市今伊勢町宮後字郷東 36 番地 メディカルガーデンいまいせ内	杉山 正洋
71	はしもと耳鼻咽喉科	一宮市浅井町黒岩字石刀山 48-1	橋本 彩恵
72	藤クリニック	一宮市木曽川町黒田一ノ通り 25-1	所 隆昌
73	耳鼻咽喉科小児耳鼻咽喉科ひらざわクリニック	一宮市大和町荻安賀字上東出 63-1	平澤 良征

プログラム責任者

総合大雄会病院

武鹿良規

研修実施責任者

	施設名	研修実地責任者		施設名	研修実地責任者
1	総合大雄会病院	高田 基志	41	つかはらレディースクリニック	塚原 慎一郎
2	大雄会第一病院	養島 謙一	42	つだハートクリニック	津田 誠
3	大雄会クリニック	伊藤 雄二	43	てしがわらレディースクリニック	勅使河原啓市
4	上林記念病院	高橋 正洋	44	富田医院	富田 誠
5	いまむら病院	伊藤 偉織	45	西脇医院	西脇 毅
6	名古屋市立大学病院	瀬尾 由広	46	のだこどもクリニック	野田 映子
7	愛知医科大学病院	道勇 学	47	野田泌尿器科クリニック	野田 雅俊
8	あさのこどもクリニック	浅野 恵子	48	野村眼科	野村 亮二
9	いしぐろ内科	石黒 義浩	49	野村内科	野村 敦
10	医療法人 いしだ内科クリニック	石田 明弘	50	はしもと整形外科	橋本 幸以千
11	医療法人育徳会 磯村医院	磯村 豊司	51	橋本内科クリニック	橋本 泰樹
12	いそむらファミリークリニック	磯村 幸範	52	産婦人科はっとりクリニック	服部 公博
13	いつきクリニック一宮	水谷 憲威	53	はっとり皮フ科クリニック	服部 尚生
14	いとう内科循環器科	伊藤 修	54	はらだ内科クリニック	原田 昌俊
15	井上内科クリニック	井上 雅樹	55	はんじこどもクリニック	判治 康彦
16	いわたこどもクリニック	岩田 直之	56	ひだの小児クリニック	肥田野 洋
17	岩田整形外科医院	岩田 佳久	57	兵藤こどもクリニック	兵藤 潤三
18	宇野医院	宇野 格	58	平谷小児科	平谷 俊樹
19	加固内科クリニック	加固 俊男	59	ひらまつ小児クリニック	平松 正行
20	医療法人由葉会 可世木耳鼻咽喉科	可世木 由美子	60	医療法人藤本耳鼻咽喉科医院	藤本 岳志
21	可世木レディースクリニック	可世木 博	61	真清田クリニック	額 雅明
22	かまた整形外科	鎌田 浩幸	62	松原クリニック	松原 俊樹
23	腎泌尿器科河合クリニック	河合 隆	63	松前内科医院	松前 裕己
24	かわい皮フ科クリニック	河合 正博	64	むらせクリニック	村瀬 圭吾
25	医療法人岸内科	岸 均	65	森中央クリニック	森 健次
26	きむら胃腸科・外科・内科	木村 恵三	66	やまざき整形外科・リウマチクリニック	山崎 斉子
27	くどう耳鼻咽喉科	工藤 真理子	67	大和南クリニック	堀 昭彦
28	こしの内科	越野 保一	68	YUKI 皮フ科クリニック	山田 有紀
29	こだま内科クリニック	児玉 佳久	69	皮フ科内科よこたクリニック	横田 雅史
30	後藤クリニック	後藤 まゆき	70	米倉耳鼻咽喉科	米倉 新
31	メイプルベルクリニック	後藤 孝	71	アイ眼科クリニック	今井 仁
32	医療法人さかたこどもクリニック	坂田 顕文	72	いくた内科クリニック	生田 順也
33	ささい小児科	笹井 和雄	73	おかだ耳鼻咽喉科クリニック	岡田 達佳
34	嶋田メンタルクリニック	嶋田 和茂	74	じゅんこ乳腺クリニック	石黒 淳子
35	しみず内科クリニック	清水 智雄	75	平野内科	平野 晋吾
36	杉本こどもクリニック	杉本 和優	76	かとう皮フ科	加藤 元一
37	医療法人高橋眼科	高橋 研一	77	すぎやま内科クリニック	杉山 正洋
38	高御堂内科	高御堂 祥一郎	78	はしもと耳鼻咽喉科	橋本 彩恵
39	瀧消化器内科クリニック	瀧 智行	79	藤クリニック	所 隆昌
40	丹陽クリニック	秋田 裕子	80	耳鼻咽喉科小児耳鼻咽喉科ひらざわクリニック	平澤 良征

プログラム指導医（基幹型、協力型病院）

総合大雄会病院

診療科	指導医名	診療科	指導医名
循環器内科	寺沢 彰浩	心臓血管外科	小林 健介
循環器内科	海川 和幸	心臓血管外科	水野 祐介
循環器内科	林 隆三	脳神経外科	白紙 伸一
消化器内科	松山 恭士	脳神経外科	加藤 貴之
呼吸器内科	熊澤 昭文	整形外科	犬飼 智雄
呼吸器内科	鶴崎 聡俊	整形外科	寺田 聡史
呼吸器内科	矢田 古城	麻酔科	高田 基志
総合内科	永島 寿彦	麻酔科	道野 朋洋

脳神経内科	野倉 一也	麻酔科	酢谷 朋子
血液内科	山田 昌秀	集中治療科	宮部 浩道
血液内科	妹尾 紀子	救急科	井上 保介
腎臓内科	小川 敦史	救急科	北原 雅徳
外科	日下部 光彦	小児科	北川 幸子
外科	竹内 典之	産婦人科	嶋津 光真
外科	武鹿 良規	産婦人科	坂井 啓造
乳腺外科	細野 芳樹	産婦人科	西川 有紀子
消化器外科	野中 健一	産婦人科	南谷 智之
消化器外科	鷹尾 千佳	産婦人科	今永 弓子
外傷救急科	甲村 稔	リハビリテーション科	木村 隆文
呼吸器外科	吉原 正	耳鼻咽喉科	吉岡 真理子
呼吸器外科	沼波 宏樹	放射線科	供田 卓也
呼吸器外科	山地 雅之	臨床病理科（CPC）	加藤 俊男
呼吸器外科	秋山 崇		

・大雄会第一病院

診療科	指導医名	診療科	指導医名
泌尿器科	蓑島 謙一	泌尿器科	前川 由佳
泌尿器科	山羽 正義	形成外科	伊藤 悠介
泌尿器科	高木 公暁		

上林記念病院

診療科	指導医名	診療科	指導医名
精神科	高橋正洋	精神科	吉江康二
精神科	山田尚登	精神科	小川陽之

名古屋市立大学病院

診療科	指導医名	診療科	指導医名
総合内科・総合診療科	赤津 裕康	産科婦人科	鈴森 伸宏
総合内科・総合診療科	兼松 孝好	産科婦人科	西川 隆太郎
消化器内科	片岡 洋望	産科婦人科	佐藤 剛
消化器内科	神谷 武	小児科	齋藤 伸治
消化器内科	久保田 英嗣	小児科	伊藤 孝一
消化器内科	谷田 諭史	小児科	亀井 美智
消化器内科	志村 貴也	小児科（周産期母子医療センター）	加藤 晋
消化器内科	尾関 啓司	小児科	鈴木 一孝
消化器内科	西江 裕忠	小児科	野村 孝泰
肝・膵臓内科	野尻 俊輔	小児科	岩田 欧介
肝・膵臓内科	林 香月	小児科	青山 幸平
肝・膵臓内科	内藤 格	小児科	大橋 圭
肝・膵臓内科	藤原 圭	小児科	大辻 塩見
肝・膵臓内科	松浦 健太郎	小児科	篠原 務
呼吸器・アレルギー内科	新実 彰男	小児科	戸川 貴夫
呼吸器・アレルギー内科	小栗 鉄也	小児科	横井 暁子
呼吸器・アレルギー内科	中村 敦	小児科	津田 兼之介
呼吸器・アレルギー内科	大久保 仁嗣	眼科	安川 力
呼吸器・アレルギー内科	前野 健	眼科	加藤 亜紀

呼吸器・アレルギー内科	伊藤 穰	眼科	平野 佳男
呼吸器・アレルギー内科	高桑 修	眼科	野崎 実穂
呼吸器・アレルギー内科	竹村 昌也	眼科	木村 雅代
呼吸器・アレルギー内科	田尻 智子	耳鼻いんこう科	佐藤 慎太郎
呼吸器・アレルギー内科	上村 剛大	耳鼻いんこう科	川北 大介
呼吸器・アレルギー内科	福光 研介	耳鼻いんこう科	蒲谷 嘉代子
呼吸器・アレルギー内科	福田 悟史	耳鼻いんこう科	江崎 伸一
リウマチ・膠原病内科	難波 大夫	耳鼻いんこう科	讃岐 徹治
リウマチ・膠原病内科	爲近 真也	耳鼻いんこう科	的場 拓磨
リウマチ・膠原病内科	前田 伸治	耳鼻いんこう科	岩崎 真一
循環器内科	杉浦 知範	形成外科	鳥山 和宏
循環器内科	山下 純世	形成外科	佐藤 秀吉
循環器内科	若見 和明	皮膚科	森田 明理
循環器内科	藤田 浩志	皮膚科	中村 元樹
循環器内科	中山 貴文	皮膚科	加藤 裕史
内分泌・糖尿病内科	田中 智洋	泌尿器科	安井 孝周
内分泌・糖尿病内科	小山 博之	泌尿器科	戸澤 啓一
内分泌・糖尿病内科	青谷 大介	泌尿器科	河合 憲康
血液・腫瘍内科	飯田 真介	泌尿器科	濱本 周造
血液・腫瘍内科	楠本 茂	泌尿器科	岡田 淳志
血液・腫瘍内科	小松 弘和	泌尿器科	内木 拓
血液・腫瘍内科	李 政樹	泌尿器科	田口 和己
血液・腫瘍内科	木下 史緒里	泌尿器科	岩月 正一郎
脳神経内科	松川 則之	泌尿器科	恵谷 俊紀
脳神経内科	大喜多 賢治	泌尿器科	安藤 亮介
脳神経内科	大村 眞弘	泌尿器科	中根 明宏
脳神経内科	川嶋 将司	小児泌尿器科	水野 健太郎
脳神経内科	水野 将行	小児泌尿器科	西尾 英紀
脳神経内科	藤岡 哲平	精神科	明智 龍男
脳神経内科	佐藤 豊大	精神科	東 英樹
腎臓内科	水野 晶紫	精神科	山田 敦朗
腎臓内科	小野 水面	精神科	奥山 徹
腎臓内科	村島 美穂	精神科	久保田 陽介
腎臓内科	友斉 達也	精神科	内田 恵
消化器・一般外科	松尾 洋一	精神科	近藤 真前
消化器・一般外科	高橋 広城	精神科	中口 智博
消化器・一般外科	田中 達也	精神科	渡邊 孝文
消化器・一般外科	原 賢康	精神科	今井 理紗
消化器・一般外科	森本 守	精神科	白石 直
消化器・一般外科	廣川 高久	放射線科	芝本 雄太
消化器・一般外科	中屋 誠一	放射線科	小澤 良之
消化器・一般外科	林 祐一	放射線科	下平 政史
消化器・一般外科	鈴木 卓弥	放射線科	浦野 みすぎ
消化器・一般外科	早川 俊輔	放射線科	村井 太郎
消化器・一般外科	加藤 知克	放射線科	石倉 聡
消化器・一般外科	小川 了	放射線科	中川 基生
消化器・一般外科	坪井 謙	放射線科	永井 圭一
消化器・一般外科	松居 亮平	放射線科	太田 賢吾
消化器・一般外科	牛込 創	放射線科	橋本 眞吾
消化器・一般外科	渡部 かをり	放射線科	富田 夏夫
呼吸器外科	奥田 勝裕	放射線科	河合 辰哉
呼吸器外科	横田 圭右	放射線科	澤田裕介

心臓血管外科	須田 久雄	麻酔科	祖父江 和哉
心臓血管外科	山田 敏之	麻酔科	仙頭 佳起
心臓血管外科	齋藤 雄平	麻酔科（ＩＣＵ）	田村 哲也
小児外科	近藤 知史	脳神経外科	間瀬 光人
小児外科	高木 大輔	脳神経外科	相原 徳孝
乳腺外科	遠山 竜也	救急科	笹野 寛
乳腺外科	鰐淵 友美	救急科	山岸 庸太
乳腺外科	近藤 直人	救急科	服部 友紀
整形外科	村上 英樹	救急科	今井 一徳
整形外科	岡本 秀貴	リハビリテーション科	植木 美乃
整形外科	鈴木 伸幸	リハビリテーション科	村上 里奈
整形外科	野崎 正浩	病理診断部	稲垣 宏
整形外科	加藤 賢治	病理診断部	村瀬 貴幸
整形外科	木村 浩明	病理診断部	高橋 智
整形外科	坂井 宏章	病理診断部	内木 綾
産科婦人科	尾崎 康彦	救急科	矢島 つかさ
産科婦人科	北折 珠央		

・愛知医科大学病院

診療科	指導医名	診療科	指導医名
消化管内科	春日井 邦夫	皮膚科	渡邊 大輔
消化管内科	佐々木 誠人	皮膚科	大嶋 雄一郎
消化管内科	小笠原 尚高	皮膚科	岩下 宣彦
消化管内科	海老 正秀	泌尿器科	梶川 圭史
消化管内科	井澤 晋也	泌尿器科	小林 郁生
消化管内科	田村 泰弘	産科・婦人科	篠原 康一
消化管内科	山口 純治	産科・婦人科	松下 宏
消化管内科	足立 和規	産科・婦人科	森 稔高
消化管内科	杉山 智哉	産科・婦人科	岩崎 愛
肝胆膵内科	伊藤 清顕	産科・婦人科	齋藤 拓也
肝胆膵内科	中出 幸臣	産科・婦人科	吉田 敦美
肝胆膵内科	角田 圭雄	産科・婦人科	守田 紀子
肝胆膵内科	小林 佑次	産科・婦人科	森本 翔太
肝胆膵内科	井上 匡央	眼科	瓶井 資弘
肝胆膵内科	木本 慧	眼科	藤田 京子
循環器内科	天野 哲也	眼形成・眼窩・涙道外科	柿崎 裕彦
循環器内科	鈴木 靖司	眼形成・眼窩・涙道外科	高橋 靖弘
循環器内科	高島 浩明	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	小川 徹也
循環器内科	安藤 博彦	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	内田 育恵
循環器内科	櫻井 慎一郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	車 哲成
循環器内科	向井 健太郎	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	岸本 真由子
循環器内科	国村 彩子	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	有元 真理子
循環器内科	後藤 礼司	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	犬飼 大輔
呼吸器・アレルギー内科	伊藤 理	放射線科	鈴木 耕次郎
呼吸器・アレルギー内科	田中 博之	放射線科	太田 豊裕
呼吸器・アレルギー内科	梶川 茂久	放射線科	大島 幸彦
神経内科	道勇 学	放射線科	川井 恒
神経内科	川頭 裕一	放射線科	木村 純子
神経内科	福岡 敬晃	放射線科	泉 雄一郎

神経内科	中村 亮一	放射線科	北川 晃
脳卒中センター	丹羽 淳一	放射線科	伊藤 誠
脳卒中センター	徳井 啓介	放射線科	池田 秀次
脳卒中センター	安藤 宏明	放射線科	山路 真也子
パーキンソン病総合治療センター	名倉 崇弘	放射線科	松永 望
腎臓・リウマチ膠原病内科	石本 卓嗣	放射線科	山本 貴浩
腎臓・リウマチ膠原病内科	坂野 章吾	麻酔科	野手 英明
腎臓・リウマチ膠原病内科	鬼無 洋	総合診療科	前川 正人
腎臓・リウマチ膠原病内科	野畑 宏信	総合診療科	脇田 嘉登
腎臓・リウマチ膠原病内科	畔柳 佳幸	総合診療科	宇佐美 潤
腎臓・リウマチ膠原病内科	山口 真	総合診療科	山本 さゆり
腎臓・リウマチ膠原病内科	杉山 浩一	総合診療科	泉 順子
血液内科	高見 昭良	総合診療科	濱野 浩一
血液内科	花村 一朗	形成外科	古川 洋志
血液内科	水野 昌平	形成外科	梅本 泰孝
血液内科	鈴木 文乃	形成外科	有沢 宏貴
糖尿病内科	神谷 英紀	形成外科	坪井 憲司
糖尿病内科	近藤 正樹	救命救急科	渡邊 栄三
糖尿病内科	森下 啓明	救命救急科	苛原 隆之
精神神経科	森 康浩	救命救急科	梶田 裕加
精神神経科	深津 孝英	救命救急科	寺島 嗣明
精神神経科	田所 ゆかり	救命救急科	田中 真美
精神神経科	郷治 洋子	救命救急科	田邊 すばる
小児科	奥村 彰久	災害医療研究センター	津田 雅庸
小児科	縣 裕篤	救急診療部	加納 秀記
小児科	堀 壽成	リハビリテーション科	尾川 貴洋
小児科	倉橋 宏和	リハビリテーション科	橋詰 玉枝子
小児科	岩山 秀之	睡眠科	篠邊 龍二郎
小児科	東 慶輝	睡眠科	眞野 まみこ
小児科	本間 仁	感染症科	平井 潤
小児科	山川 紀世志	感染症科（留学中）	浅井 信博
消化器外科	佐野 力	病理（CPC）	笠井 謙次
消化器外科	金子 健一朗	病理（CPC）	伊藤 秀明
消化器外科	小松 俊一郎	病理診断科	都築 豊徳
消化器外科	深見 保之	病理診断科	高橋 恵美子
消化器外科	齊藤 卓也	病理診断科	大橋 明子
消化器外科	篠原 健太郎	病理診断科	佐藤 啓
消化器外科	松村 卓樹	病理診断科	高原 大志
心臓外科	綿貫 博隆	痛みセンター	牛田 享宏
心臓外科	杉山 佳代	痛みセンター	尾張 慶子
心臓外科	栃井 将人	周産期母子医療センター	山田 恭聖
血管外科	児玉 章朗	周産期母子医療センター	野口 靖之
血管外科	折本 有貴	周産期母子医療センター	竹下 覚
血管外科	三岡 裕貴	周産期母子医療センター	森 麻里
血管外科	今枝 佑輔	緩和ケアセンター	櫻井 圭祐
血管外科	丸山 優貴	臨床腫瘍センター（腫瘍内科部門）	久保 昭仁
血管外科	甲斐 貴之	臨床腫瘍センター（腫瘍外科部門）	矢野 智紀
呼吸器外科	福井 高幸	臨床腫瘍センター（外来化学療法部門）	村上 五月

乳腺・内分泌外科	中野 正吾	卒後臨床研修センター	高橋 美裕希
乳腺・内分泌外科	藤井 公人	先制・統合医療包括センター	福澤 嘉孝
乳腺・内分泌外科	高阪 絢子	医学教育センター	早稲田 勝久
乳腺・内分泌外科	安藤 孝人	医学教育センター	河合 聖子
腎移植外科	小林 孝彰	医療安全管理室	奥村 将年
腎移植外科	石山 宏平	看護学部	泉 雅之
腎移植外科	安次嶺 聡	看護学部	西川 和裕
脳神経外科	宮地 茂	看護学部	大須賀 浩二
脳神経外科	松尾 直樹	メディカルセンター	羽生田 正行
脳神経外科	青山 正寛	メディカルセンター（消化管内科）	吉峰 崇
頭蓋底外科センター	岩味 健一郎	メディカルセンター（消化管内科）	舟木 康
整形外科	池本 竜則	メディカルセンター	安本 明弘
整形外科	森島 達観	メディカルセンター（糖尿病内科）	加藤 義郎
整形外科	平澤 敦彦	メディカルセンター（腎臓・リウマチ膠原病内科）	勝野 敬之
整形外科	高田 琢也	メディカルセンター（消化器外科）	大澤 高陽
整形外科	小早川 恭介	地域保健	成定 明彦

いまむら病院

診療科	指導医名	診療科	指導医名
精神科	今村洋史	精神科	伊藤偉織

プログラム指導医（地域医療研修）

※印のついた指導医は「指導医講習会・受講者」

大雄会クリニック

診療科	指導医名	診療科	指導医名
呼吸器内科	伊藤 雄二※	循環器内科	谷 信彦※
内分泌・糖尿病内科	則竹 伸保※	皮膚科	堀 博子※

一宮医師会診療所群（地域医療・保健・医療行政）

施設名	指導医名	施設名	指導医名
あさのこどもクリニック	浅野 恵子	西脇医院	西脇 毅
いしぐろ内科	石黒 義浩	のだこどもクリニック	野田 映子
医療法人 いしだ内科クリニック	石田 明弘	野田泌尿器科クリニック	野田 雅俊
医療法人育徳会 磯村医院	磯村 豊司	野村眼科	野村 亮二
いそむらファミリークリニック	磯村 幸範	野村内科	野村 敦
いつきクリニック一宮	水谷 憲威	はしもと整形外科	橋本 幸以千
いとう内科循環器科	伊藤 修	橋本内科クリニック	橋本 泰樹
井上内科クリニック	井上 雅樹	産婦人科はっとりクリニック	服部 公博
いわたこどもクリニック	岩田 直之	はっとり皮膚科クリニック	服部 尚生
岩田整形外科医院	岩田 佳久	はらだ内科クリニック	原田 昌俊
宇野医院	宇野 格	はんじこどもクリニック	判治 康彦
加固内科クリニック	加固 俊男	ひだの小児クリニック	肥田野 洋
医療法人由葉会 可世木耳鼻咽喉科	可世木 由美子	兵藤こどもクリニック	兵藤 潤三
可世木レディースクリニック	可世木 博	平谷小児科	平谷 俊樹
かまた整形外科	鎌田 浩幸	ひらまつ小児クリニック	平松 正行
腎泌尿器科河合クリニック	河合 隆	医療法人藤本耳鼻咽喉科医院	藤本 岳志
かわい皮膚科クリニック	河合 正博	真清田クリニック	額瀨 雅明
医療法人岸内科	岸 均	松原クリニック	松原 俊樹
きむら胃腸科・外科・内科	木村 恵三	松前内科医院	松前 裕己
くどう耳鼻咽喉科	工藤 真理子	むらせクリニック	村瀬 圭吾
こしの内科	越野 保一	森中央クリニック	森 健次
こだま内科クリニック	児玉 佳久	やまざき整形外科・リウマチクリニック	山崎 斉子
後藤クリニック	後藤 まゆき	大和南クリニック	堀 昭彦
メイプルベルクリニック	後藤 孝	YUKI 皮膚科クリニック	山田 有紀
医療法人さかたこどもクリニック	坂田 顕文	皮膚科内科よこたクリニック	横田 雅史
ささい小児科	笹井 和雄	米倉耳鼻咽喉科	米倉 新
嶋田メンタルクリニック	嶋田 和茂	アイ眼科クリニック	今井 仁
しみず内科クリニック	清水 智雄	いくた内科クリニック	生田 順也
杉本こどもクリニック	杉本 和優 ※	おかだ耳鼻咽喉科クリニック	岡田 達佳 ※
医療法人高橋眼科	高橋 研一	じゅんこ乳腺クリニック	石黒 淳子
高御堂内科	高御堂 祥一郎	平野内科	平野 晋吾
瀧消化器内科クリニック	瀧 智行	かとう皮膚科	加藤 元一 ※
丹陽クリニック	秋田 裕子	すぎやま内科クリニック	杉山 正洋
つかはらレディースクリニック	塚原 慎一郎	はしもと耳鼻咽喉科	橋本 彩恵 ※
つだハートクリニック	津田 誠	藤クリニック	所 隆昌 ※
てしがわらレディースクリニック	勅使河原 啓市	耳鼻咽喉科小児耳鼻咽喉科ひらざわクリニック	平澤 良征
富田医院	富田 誠		

教育施設として認定されている認定医および専門医学会名

日本内科学会	日本産婦人科学会
日本循環器学会	日本女性医学学会
日本心血管インターベンション治療学会	日本小児科学会
日本高血圧学会	日本泌尿器科学会
日本消化器病学会	日本透析医学会
日本消化器内視鏡学会	日本耳鼻咽喉科学会
日本消化管学会胃腸科指導施設	日本眼科学会
日本内分泌学会	日本皮膚科学会
日本糖尿病学会	日本形成外科学会
日本呼吸器学会	日本熱傷学会
日本感染症学会	日本老年医学会
日本血液学会	日本認知症学会
日本神経学会	日本老年精神医学会
日本医学放射線学会	日本麻酔科学会
日本外科学会	日本集中治療医学会
日本脳神経外科学会	日本救急医学会
日本脳卒中学会	日本病理学会
日本脳神経外傷学会	日本臨床細胞学会
日本呼吸器外科学会	日本口腔外科学会
日本乳癌学会	日本顎関節学会
日本脈管学会	日本顎顔面インプラント学会
日本整形外科学会	日本人間ドック学会
日本リハビリテーション学会	
日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設	
日本ステントグラフト実施基準管理委員会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基準管理委員会浅大腿動脈ステントグラフト実施施設	

プログラムの管理運営体制

当院における卒後臨床研修に関する諸問題を解決するため、研修管理委員会を設置している。前年度及びその年度の研修の評価を行い、それに基づいて研修プログラムの協議計画を立て、必要とする修正を行う。研修医の採用から研修カリキュラムの作成、研修スケジュールの調整、研修医当直スケジュールの決定、その他臨床研修に関する事項を協議する。

研修管理委員会

委員長	高田基志	総合大雄会病院	院長、研修実地責任者
委員	寺沢彰浩	総合大雄会病院	循環器内科、副院長
委員	海川和幸	総合大雄会病院	循環器内科統括部長
委員	松山恭士	総合大雄会病院	消化器内科統括部長
委員	永島寿彦	総合大雄会病院	総合内科部長
委員	野倉一也	総合大雄会病院	脳神経内科部長
委員	山田昌秀	総合大雄会病院	血液内科部長
委員	小川敦史	総合大雄会病院	腎臓内科部長
委員	日下部光彦	総合大雄会病院	外科、副院長
委員	武鹿良規	総合大雄会病院	外科部長、プログラム責任者、臨床研修センター長
委員	井上保介	総合大雄会病院	救急科、副院長、救命救急センター長
委員	道野 朋洋	総合大雄会病院	麻酔科統括部長
委員	北川幸子	総合大雄会病院	小児科部長
委員	嶋津光真	総合大雄会病院	産婦人科部長
委員	千田博也	総合大雄会病院	整形外科臨床副院長
委員	加藤 貴之	総合大雄会病院	脳神経外科部長
委員	伊藤伸一	総合大雄会病院	理事長
委員	養島謙一	大雄会第一病院	泌尿器科副院長、研修実施責任者
委員	高橋正洋	上林記念病院	副院長、研修実施責任者
委員	瀬尾由広	名古屋市立大学病院	総合研修センター長、研修実施責任者
委員	中野正吾	愛知医科大学病院	卒後臨床研修センター長
委員	伊藤雄二	大雄会クリニック	呼吸器内科 院長、研修実施責任者
委員	則竹伸保	大雄会クリニック	内分泌・糖尿病内科部長
委員	伊藤偉織	いまむら病院	副院長、研修実施責任者
委員	浅野恵子	あさのこどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	石黒義浩	いしぐろ内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	石田明弘	いしだ内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	磯村豊司	磯村医院	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	磯村幸範	いそむらファミリークリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	水谷憲威	いつきクリニック一宮	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	伊藤修	いとう内科循環器科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	井上雅樹	井上内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	岩田直之	いわたこどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者

委員	岩田佳久	岩田整形外科医院	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	宇野格	宇野医院	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	加固俊男	加固内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	可世木由美子	可世木耳鼻咽喉科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	可世木 博	可世木レディースクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	鎌田浩幸	かまた整形外科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	河合隆	腎泌尿器科河合クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	河合正博	かわい皮フ科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	岸 均	医療法人 岸内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	木村恵三	きむら胃腸科・外科・内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	工藤真理子	くどう耳鼻咽喉科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	越野保一	こしの内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	児玉佳久	こだま内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	後藤まゆき	後藤クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	後藤 孝	メイプルベルクlinic	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	坂田顕文	さかたこどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	笹井和雄	ささい小児科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	嶋田和茂	嶋田メンタルクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	清水智雄	しみず内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	杉本和優	杉本こどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	高橋研一	医療法人高橋眼科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	高御堂祥一郎	高御堂内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	瀧智行	瀧消化器内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	秋田裕子	丹陽クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	塚原慎一郎	つかはらレディースクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	津田 誠	つだハートクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	勅使河原 啓市	てしがわらレディースクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	富田誠	富田内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	西脇毅	西脇医院	副院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	野田映子	のだこどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	野田雅俊	野田泌尿器科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	野村亮二	野村眼科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	野村 敦	野村内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	橋本幸以千	はしもと整形外科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	橋本泰樹	橋本内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	服部公博	産婦人科はっとりクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	服部尚生	はっとり皮フ科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	原田昌俊	はらだ内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	判治康彦	はんじこどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	肥田野 洋	ひだの小児クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者

委員	兵藤潤三	兵藤こどもクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	平谷俊樹	平谷小児科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	平松正行	ひらまつ小児クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	藤本岳志	藤本耳鼻咽喉科医院	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	額額雅明	真清田クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	松原俊樹	松原クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	松前裕己	松前内科医院	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	村瀬圭吾	むらせクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	森 健次	森中央クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	山崎斉子	やまざき整形外科・リウマチクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	堀昭彦	大和南クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	山田有紀	YUKI 皮フ科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	横田雅史	皮フ科内科よこたクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	米倉新	米倉耳鼻咽喉科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	今井仁	アイ眼科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	生田順也	いくた内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	岡田達佳	おかだ耳鼻咽喉科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	石黒淳子	じゅんこ乳腺クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	平野晋吾	平野内科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	加藤元一	かとう皮フ科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	杉山正洋	すぎやま内科クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	橋本彩恵	はしもと耳鼻咽喉科	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	所隆昌	藤クリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	平澤良征	耳鼻咽喉科小児耳鼻咽喉科 ひらざわクリニック	院長、一宮市医師会診療所群 研修実施責任者
委員	米本 貴行	一宮市医師会	一宮市医師会理事
外部委員	佐々木 豊	一宮市消防署	次長
委員	西村亮彦	総合大雄会病院	法人本部 本部長
委員	野村敬二	総合大雄会病院	事務長
委員	小森和子	総合大雄会病院	副院長・看護統括部長
委員	大口かおり	総合大雄会病院	救命救急センター看護師長
委員	伊藤功治	総合大雄会病院	薬剤科部長
委員	寶來慎吾	総合大雄会病院	技術検査科技師長
委員	勝又優	総合大雄会病院	技術放射線科技師長
委員	研修医代表	総合大雄会病院	
委員	研修医代表	総合大雄会病院	

研修医の処遇

身分

初期臨床研修医（常勤職員に準ずる）

研修手当

1 年次	月額	370,000 円	他、諸手当有り	賞与	約 845,000 円、年収約 6,100,000 円
2 年次	月額	400,000 円	他、諸手当有り	賞与	約 1,375,000 円、年収約 7,675,000 円

勤務

月曜～金曜 08:30～17:15 ※土日、祝日は原則休日

時間外勤務

当院の規程に従い支給

当直

月 5 回行う事を原則とし、規定に従い当直料を支給する

休暇

有給、年末年始、産前産後、育児（育児休業に関する相談窓口有）、介護

宿舎

有料 単身者用 15,000 円～ 世帯用 30,000 円

研修医室

有り ※机、書棚、電子カルテ、ソファベッドを装備

保険

加入保険 | 健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
医師賠償責任保険 | 日本医師会の賠償保険加入

健康管理

健康診断（年 2 回）、ストレスチェック（年 1 回）、予防接種（インフルエンザ、B 型肝炎等）

外部の研修活動

学会、研究会等への参加可能 ※病院規程に基づき参加費用支給

その他

院内保育室あり、福利厚生あり

注意

臨床研修中のアルバイトは禁止する

応募概要

応募資格

2024 年度医師国家試験により免許取得することが見込まれる者、または医師国家試験合格者で当院での研修を希望する者

申し込み〆切

2023 年 7 月末日～8 月上旬

選考日

2023 年 7 月～8 月 （詳細は応募者に通達するとともに Web サイト上で発表する）

選考方式

書類、面接、筆記試験

応募手続き

- ① 電話もしくはメールで応募連絡先まで申込む
- ② 提出書類を応募受付期間までに郵送する

提出書類

- ① 履歴書（当院規定のもの）
- ② 成績証明書
- ③ 卒業（見込）証明書
- ④ 臨床研修医応募申請書（当院規定のもの）
- ⑤ 自己アピール書（当院規定のもの）

応募連絡先

〒491-8551 愛知県一宮市桜一丁目 9 番 9 号
総合大雄会病院 臨床研修センター 担当：地搗 真弓（ちづき まゆみ）
TEL：070-6985-8303（臨床研修センター直通） FAX：0586-24-8853
e-mail: resident-c@daiyukai.or.jp

病院見学・実習

病院見学は、常時受け付けています
また、当院での実習を夏期休暇、春期休暇に行うことができます

問い合わせ、申込先

〒491-8551 愛知県一宮市桜一丁目 9 番 9 号
総合大雄会病院 臨床研修センター 担当：地搗 真弓（ちづき まゆみ）
TEL：070-6985-8303（臨床研修センター直通） FAX：0586-24-8853
e-mail: resident-c@daiyukai.or.jp

必修研修の到達目標

全科共通

2年間の研修の全期間において、「全科共通の到達目標」の達成に努める。

一般目標：A（GIO）

医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）を身につける。

行動目標：A（SB0s）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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

2. 利他的な態度

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

3. 人間性の尊重

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

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

一般目標：B（GIO）

医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身につける。

行動目標：B（SB0s）

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

2. 医学知識と問題対応能力

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

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

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。

③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

5. チーム医療の実践

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

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

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

7. 社会における医療の実践

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

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

8. 科学的探究

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

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

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

一般目標：C（GIO）

基本的診療業務ができる

行動目標：C（SB0s）

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

1. 一般外来診療

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

2. 病棟診療

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

3. 初期救急対応

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

4. 地域医療

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

方略：A・B・C（LS）

1. 一般外来において指導医と共に外来患者診療を行う。
2. 病棟において指導医と共に入院患者を担当し診療する。
3. 救急外来において指導医と共に救急患者の初期治療に参加する。
4. 外来又は病棟において、経験すべき 29 症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う。

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1) ショック | 16) 下血・血便 |
| 2) 体重減少・るい瘦 | 17) 嘔気・嘔吐 |
| 3) 発疹 | 18) 腹痛 |
| 4) 黄疸 | 19) 便通異常（下痢・便秘） |
| 5) 発熱 | 20) 熱傷・外傷 |
| 6) もの忘れ | 21) 腰・背部痛 |
| 7) 頭痛 | 22) 関節痛 |
| 8) めまい | 23) 運動麻痺・筋力低下 |
| 9) 意識障害・失神 | 24) 排尿障害（尿失禁・排尿困難） |
| 10) けいれん発作 | 25) 興奮・せん妄 |
| 11) 視力障害 | 26) 抑うつ |
| 12) 胸痛 | 27) 成長・発達の障害 |
| 13) 心停止 | 28) 妊娠・出産 |
| 14) 呼吸困難 | 29) 終末期の症候 |
| 15) 吐血・喀血 | |

5. 外来又は病棟において、経験すべき 26 疾病・病態を有する患者の診察に当たる。

- | | |
|-----------|------------|
| 1) 脳血管障害 | 14) 消化性潰瘍 |
| 2) 認知症 | 15) 肝炎・肝硬変 |
| 3) 急性冠症候群 | 16) 胆石症 |
| 4) 心不全 | 17) 大腸癌 |
| 5) 大動脈瘤 | 18) 腎盂腎炎 |

- | | |
|--------------------|-----------------------------|
| 6) 高血圧 | 19) 尿路結石 |
| 7) 肺癌 | 20) 腎不全 |
| 8) 肺炎 | 21) 高エネルギー外傷・骨折 |
| 9) 急性上気道炎 | 22) 糖尿病 |
| 10) 気管支喘息 | 23) 脂質異常症 |
| 11) 慢性閉塞性肺疾患（COPD） | 24) うつ病 |
| 12) 急性胃腸炎 | 25) 統合失調症 |
| 13) 胃癌 | 26) 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博） |

6. 院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内研修会に積極的に参加する。
7. 学会や院外研修会などに積極的に参加し発表する。
8. 医療安全や院内感染等の講習会に参加する。
9. 大規模災害訓練に参加し災害時医療について学ぶ。
10. 感染制御チーム等の職種横断的チーム活動に参加する。
11. 医師会の開業医診療所において地域医療及び在宅医療について学ぶ。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

一般外来研修

一般目標：（GIO）

外来において基本的診療業務ができる知識や技術を身につける

行動目標（SB0s）

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、一般外来診療における頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

方略：（LS）

- 1) 一般外来の研修を内科、外科、小児科の外来で並行研修により 4 週の研修を行う
- 2) 研修医が初診患者の医療面接と身体診察を含めた全診療科過程を、指導医の指導、監督下を実施する
- 3) 慢性疾患を有する再来通院患者の全診療過程についても指導医から指導を受け、指導医の監督下にそれらを実施する
- 4) 上記 2)、3) について、指導医が研修医の能力を見極め、指導医の指導のもとに研修医が単独で実施する
- 5) 診療終了後には必ず指導医と共に振り返りを行い、指導内容を診療録に記載し、指導医の承認を得る

【週間スケジュール】

- ・原則として、大雄会クリニック外来（内科・外科・小児科）において 4 週間に相当する期間を、週 1 回の並行研修またはブロック研修或いは地域研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表Ⅲで研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

救急部門（必修）

救命救急センターにおいて、救急科医の指導のもとで頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応を9週間研修する。

（救命救急センター9週と麻酔科研修4週、合わせて13週間の救急研修を行う）

一般目標（GIO）

- 1) 生命や機能予後に係わる、緊急を要する病態・疾病・外傷に対しての適切な対応を理解する
- 2) 専門医への適切なコンサルテーションの重要性を理解する

行動目標（SB0s）

1. 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、自ら実施し、結果を解釈できる

- ☐心電図(12誘導)
- ☐超音波検査
- ☐一般尿検査
- ☐血算・白血球分画
- ☐動脈血ガス分析
- ☐血液生化学検査
- ☐髄液検査
- ☐内視鏡検査
- ☐単純X線検査
- ☐CT検査
- ☐MRI検査

2. 救急患者への基本的な適応を決定し実施するために、

- ☐気道確保を実施できる
- ☐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）
- ☐心マッサージを実施できる
- ☐圧迫止血法を実施できる
- ☐包帯法を実施できる
- ☐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
- ☐採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
- ☐穿刺法（腰椎）を実施できる
- ☐穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる
- ☐導尿法を実施できる
- ☐ドレーン・チューブ類の管理ができる
- ☐胃管の挿入と管理ができる
- ☐局所麻酔法を実施できる
- ☐創部消毒とガーゼ交換を実施できる
- ☐簡単な切開・排膿を実施できる
- ☐皮膚縫合法を実施できる
- ☐気管挿管を実施できる
- ☐除細動を実施できる

方略（LS）

- ・救命救急センターにおいて救急専門医・上級医の指導の基に救急搬送された患者の初期治療に参加する
- ・ICUにおいて集中治療専門医、上級医の指導の基に患者の全身管理に参加する
- ・当直業務時に、各診療科の上級医の指導の基に患者の診察・治療を行う
- ・救命救急センター症例検討会・研修会等に積極的に参加する
- ・2年間の研修期間中にBLS講習に指導者として1回以上参加する
- ・2年間の研修期間中に救急科医師の指導の基に救命センターにおける重症患者の全身管理に参加する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する
- ・消防機関において救急車での同乗実習を行う

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来
午後	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来 ※第2木曜日に BLS開催	救急外来

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2の研修医評価表で救急科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

麻酔科（必修）

救急部門研修として、手術室で麻酔科医の指導の下に麻酔管理研修を4週間行う

一般目標（GIO）

- 1) 周術期管理を通して救急蘇生に必要な呼吸・循環管理の基礎知識と基本的手技を身につける。またその先にある急性期全身管理への造詣を深める。

行動目標（SB0s）

- ☐ 全身麻酔に必要な器械・薬剤を理解し、準備ができる。
- ☐ 気道確保の意味を正しく理解し、マスク換気、気管挿管を含む気道管理を安全に行うことができる。
- ☐ 呼吸器を用いた呼吸管理を行うことができる。
- ☐ モニターから得られる情報を正しく理解し、手術中の呼吸管理・血行動態管理を行うことができる。
- ☐ 手術中の輸液・輸血療法を理解し、指導医の下で適切に実践できる。
- ☐ 手術室における医療安全を理解できる。
- ☐ チームにおける医師の役割を理解し、メディカルスタッフと連携した医療を実践できる。

方略（LS）

- ・術前に指導医とともに手術患者を診察する。
- ・手術室で指導医のもとで麻酔管理を行う。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	カンファレンス ※第2月曜日 (祝日の場合は翌週) 麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理
午後	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2の研修医評価表で麻酔科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

一般目標（GI0）

- 1) 救急を含めた医療の局面で幅広いプライマリ・ケア能力を修得する
- 2) 主治医として患者に関心を持ち、病気がなぜ起きているかを考えることができる
- 3) 「総合プロブレム方式」に従った合理的医学診療を理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施することができる
- ☐ 病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載することができる
- ☐ 全身の観察ができ、記載できる
- ☐ 頭頸部の診察ができ、記載できる
- ☐ 胸部の診察ができ、記載できる
- ☐ 腹部の診察ができ、記載できる
- ☐ 骨・関節・筋肉の診察ができ、記載できる
- ☐ 神経学的診察ができ、記載できる
- ☐ 精神面の診察ができ、記載できる
- ☐ 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる
- ☐ 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査について自ら実施し、結果を解釈できる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に救急患者の初期治療を研修する
- ・経験した症例について、内科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来	救急外来	回診	外来	超音波検査研修 (※1)
午後	回診 X 線読影	回診	検査室研修 (※1)	回診	回診

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

(※1) 臨床検査部研修カリキュラム参照

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で総合内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

脳神経内科（必修）

一般目標（GIO）

- 1) 神経学的症候の意味を正しく理解する。
- 2) 神経学的主要所見をとり、それを診療録に記載する。
- 3) 神経内科医として必要な基本的手技、態度を身につける。

行動目標（SB0s）

一般神経診察を行う事ができる。（脳神経、運動、感覚、腱反射、協調運動、自律神経、髄膜刺激症状）

□以下の神経学的主要徴候を経験し鑑別を行う事ができる。

- ・意識障害
- ・頭痛
- ・めまい
- ・痙攣

□神経放射線検査（頭部 CT、頭部 MRI・MRA、頸椎レントゲンなど）の基本的な読影ができる。

□神経生理検査（末梢神経伝導速度、脳波、筋電図）の検査法を理解し主要所見を指摘できる。

□髄液検査ができる。

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・指導医とともに髄液検査を行い所見について学ぶ。
- ・救急外来において指導医と共に神経学的診察を行い神経疾患患者の初期治療を研修する。
- ・経験した症例について、院内勉強会、内科学会などで積極的に発表する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	回診	外来	回診	外来	
午後	回診	外来	回診	外来	
夕方	院内発表会 (2回/月)				

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で神経内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

循環器内科（必修）

一般目標（GIO）

- 1) 循環器疾患と喫煙、食事、運動、飲酒、肥満などの生活習慣との関連を理解する
- 2) 主要な循環器疾患（虚血性心疾患、心臓弁膜症、不整脈、心筋症、感染性心内膜炎、心筋炎、心膜炎、心不全、高血圧症、大動脈解離、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、静脈血栓症、肺塞栓症など）に対する必要な検査、診断、治療を理解する
- 3) 循環器疾患の再発予防について理解する
- 4) 循環器内科が行う侵襲的治療について理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 患者、家族との適切なコミュニケーションがとれ、病歴を正確に聴取し整理、記載することができる
- ☐ 循環器疾患に関する理学所見を正確に把握し記載できる
- ☐ 胸部X線単純写真の異常を自ら判断できる
- ☐ 標準12誘導心電図を自らとる。ことができ、結果を判断できる
- ☐ 運動負荷心電図を自ら適応を決定し結果を評価できる
- ☐ ホルター心電図を自ら適応を決定し結果を評価できる
- ☐ 心エコー図検査の適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 心エコー図検査を行うことが出来る
- ☐ 心筋シンチの適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 心臓カテーテル検査の適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 心臓電気生理学的検査の適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 循環器疾患における食事療法について理解し、指示することができる
- ☐ 循環器用薬の適応を理解し、指導医の下で使用することができる
- ☐ 動脈血を採血し動脈血ガス分析を理解できる
- ☐ 心肺蘇生術を理解し行うことができる
- ☐ 気管挿管、人工呼吸器の装着、設定ができる
- ☐ 電気的除細動の適応を判断し施行することができる
- ☐ 体外式心臓ペースングの適応を理解し介助することができる
- ☐ ペースメーカー植込み術の適応を理解し、手術を介助することができる
- ☐ 大動脈内バルンパンピングの適応を理解し介助を行う
- ☐ 経皮経血管冠動脈形成術の適応を理解し介助することができる
- ☐ 心嚢穿刺の介助ができる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・検査室において指導医と共に検査を行う
- ・血管造影検査室において心臓カテーテル検査の補助を行う
- ・経験した症例について内科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診 救急外来	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診 救急外来	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診 救急外来
午後	心カテ/PCI 経食道エコー	心臓電気 生理検査 カテーテル アブレーション トレッドミル 負荷心電図	心カテ/PCI 経食道心エコー	心カテ/PCI ペースメーカー 手術 トレッドミル 負荷心電図	心カテ/PCI
夕方				心カテ 読影会 循環器内科 症例検討会	循環器・心臓血 管外科合同 カンファレンス

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で循環器内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・研修医による評価
EPOC2 オンライン臨床教育評価システムへの症例登録及び自己評価
- ・指導医による評価
On the job トレーニングしながらのリアルタイムな評価、及び EPOC2 オンライン臨床教育評価システムを利用した総合的評価

一般目標（GI0）

- 1) 消化器疾患のプライマリ・ケアを行いうるための基本的な知識と技術を習得する
- 2) 消化器内科医師の指導のもとに基本的な検査や処置はもちろん、消化器疾患の診断および治療に不可欠な各種画像検査について、読影の基本を習得する

行動目標（SB0s）

- ☐ 胸部・腹部の単純写真の読影ができる
- ☐ 直腸診ができる
- ☐ 救急処置一般ができる
- ☐ 胃チューブが挿入できる
- ☐ 胃洗浄ができる
- ☐ イレウス管が挿入できる
- ☐ S-B チューブの挿入ができる
- ☐ 浣腸・高圧浣腸ができる
- ☐ 腹腔穿刺と排液ができる
- ☐ 適切な輸液ができる
- ☐ 適切な輸血ができる
- ☐ 適切な高カロリー輸液ができる
- ☐ 適切な経管栄養ができる
- ☐ 腹痛の鑑別ができる
- ☐ 腹痛の外科的治療の適応が判断できる
- ☐ 腹部の MRI・CT・US の読影ができる
- ☐ 消化管内視鏡画像の読影ができる
- ☐ 腹部血管造影検査の適応が判断できる
- ☐ 消化管疾患の鑑別診断ができる
- ☐ 消化管出血（吐血・下血）の鑑別診断ができる
- ☐ 消化管出血（吐血・下血）の治療適応が判断できる
- ☐ 消化管内視鏡治療の適応が判断できる
- ☐ 消化管内視鏡検査・治療および補助ができる
- ☐ 基本的な上部・下部消化管造影ができる
- ☐ 基本的な腹部エコー検査ができる
- ☐ 腹部エコー下での治療・補助ができる
- ☐ 肝生検の補助・検査ができる
- ☐ 消化管良・悪性疾患の外科的治療の適応が判断できる
- ☐ 消化管悪性疾患に対する化学療法ができる
- ☐ 胆膵疾患の鑑別ができる
- ☐ 胆膵内視鏡検査・治療および補助ができる
- ☐ 胆膵疾患の外科的治療の適応が判断できる
- ☐ 胆膵悪性疾患の化学療法ができる
- ☐ 肝臓の良・悪性疾患の鑑別ができる
- ☐ 急性肝炎の鑑別診断ができる
- ☐ 急性肝炎の治療ができる
- ☐ 慢性肝炎の鑑別診断ができる
- ☐ 慢性肝炎の治療ができる
- ☐ 劇症肝炎の鑑別診断ができる

- 劇症肝炎の治療ができる
- 肝癌の内科的治療の適応が判断できる
- 肝癌の内科的治療および補助ができる
- 肝悪性疾患の外科的適応が判断できる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・内視鏡センターにおいて内視鏡検査に立ち合い経験する
- ・経験した症例について、内科学会、消化器学会、消化器内視鏡学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査	外来
午後	救急外来	内視鏡治療 特殊検査	内視鏡治療 特殊検査	内視鏡治療 特殊検査	内視鏡治療・ 特殊検査
夕方	内科総合 カンファレンス				

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

- ・研修医の行動目標に関する到達度を研修中や研修終了後に指導医が総括的評価として実地や口述、病歴要約にて確認する
- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で消化器内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

一般目標（GIO）

- 1) 呼吸器疾患に特有な臨床症状を理解し、主要疾患（炎症性疾患、腫瘍性疾患、アレルギー性疾患など）の診断・治療が出来る
- 2) 患者様の身体的問題のみでなく、御家族および社会的環境を踏まえた信頼関係を構築しながら診療できるようになる

行動目標（SB0s）

- ☐ 症例に応じた問診ができる
- ☐ 理学的所見をとることができる
- ☐ 胸部画像検査読影ができる
- ☐ 肺機能検査（血液ガス所見を含む）が理解できる
- ☐ 気管支鏡検査を補助、施行し所見が理解できる
- ☐ 細菌学的検査を施行し結果を解釈できる
- ☐ 胸部穿刺、胸腔ドレナージができる
- ☐ 気管内挿管ができる
- ☐ 人工呼吸器（NIPPVを含む）による治療計画、操作ができる
- ☐ 患者様および御家族への診断、治療の説明ができる
- ☐ インフォームドコンセントができる
- ☐ 肺炎の初期治療ができる
- ☐ 抗生剤の特徴を理解し、的確に使用できる
- ☐ 肺結核、真菌症の診断・治療ができる
- ☐ 肺癌の診断・初期治療ができる
- ☐ 緩和ケア、疼痛コントロールができる
- ☐ 肺気腫、気管支喘息の外来治療および増悪時の対応ができる
- ☐ 間質性肺炎の診断ができる
- ☐ 診断書、届出に必要な書類が作成できる

方略（LS）

- ・ 担当指導医と入院患者を受け持つ
- ・ 担当指導医による外来診療指導を受ける
- ・ 呼吸器疾患救急症例の外来・入院を担当する
- ・ 呼吸器内科カンファレンス、呼吸器内科外科カンファレンスに参加する
- ・ 指導医が選択した症例の院内カンファレンス、学会発表を行い、論文にまとめる
- ・ CPC、M&M 症例検討会に参加する。担当した症例のレポートを作成する
- ・ 院内外の教育プログラムに参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診または 救急外来	病棟回診
午後	気管支鏡	病棟回診	気管支鏡	気管支鏡	病棟回診
夕方		呼吸器内科 カンファランス			

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

・①自己評価

研修医は呼吸器内科科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う
経験すべき症候、経験すべき疾病・病態については病歴を作成し、経験すべき診察法・検査・手技等についてはその都度 EPOC2 に入力し、指導医の承認を得ること

・②指導医による評価

指導医は呼吸器内科科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う
指導を行った診察法・検査・手技についてはその都度評価を行い、EPOC2 上に入力する
レベルに応じて再入力（上書き）する

・③メディカルスタッフ（指導者；看護師、技師）による評価

メディカルスタッフは呼吸器内科科研修終了時に研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う
EPOC2 上には臨床研修センターで代行入力を行う

*研修医を観察する機会がない項目については観察機会なしのボックスにチェックする

・④研修医による指導医の評価

研修医は呼吸器内科科研修中の指導医・上級医の評価、診療科の評価、研修施設の評価、研修プログラムの評価を行い、EPOC2 上に入力する

一般目標（GI0）

- 1) 社会人として基本的なモラルを身につける
- 2) 医療人として基本的なモラルを身につける
- 3) 内科医として、診断・治療における論理的思考を身につける
- 4) 内分泌・糖尿病内科として、患者を全身的に把握する能力を身につける

行動目標（SB0s）

- ☐ 内科疾患のプロブレムリストがたてられる
- ☐ プロブレムリストに沿って鑑別診断ができる
- ☐ 糖尿病の診断と治療方針を判断できる
- ☐ 糖尿病の合併症の診断・治療ができる
- ☐ 低血糖の鑑別診断・治療ができる
- ☐ 甲状腺機能異常症の診断・治療ができる
- ☐ 甲状腺腫瘍の鑑別診断ができる
- ☐ 2 次性高血圧の鑑別診断ができる
- ☐ 本態性・2 次性高血圧の治療方針を判断できる
- ☐ 動脈硬化症の程度を判断できる
- ☐ 高脂血症の診断・治療ができる
- ☐ 生活習慣病の診断・治療ができる
- ☐ 基本的な内分泌負荷試験と結果の解釈ができる
- ☐ 下垂体疾患の診断・治療ができる。
- ☐ 副甲状腺疾患の診断・治療ができる
- ☐ 副腎疾患の診断・治療ができる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・糖尿病教室で患者教育に参加する
- ・経験した症例について、内科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	回診	甲状腺外来	糖尿病外来	回診	回診
午後	回診 甲状腺吸引細胞診	回診 糖尿病教室	回診 救急外来	回診 (NST)	回診 救急外来
夕方	カンファレンス				

※週に 1 回、一般外来を並行研修にて行う。

※別紙 NST 研修カリキュラム参照

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で内分泌・糖尿病内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・指導医とともに研修医の行動目標の達成度を研修開始早期と研修終了直前に評価する
- ・RIME
 - Reporter (報告できる)
 - Interpreter (解釈できる)
 - Manager (Management できる)
 - Educator (人に教えることができる)

一般目標（GI0）

- 1) 造血幹細胞、造血因子、血液細胞の形態、血液疾患での基礎知識の上に病態診断治療、予後を可能な限り修得する。

行動目標（SB0s）

- ☐ 貧血/造血器腫瘍の診断プロセスと検査（骨髄穿刺、骨髄生検）
- ☐ 血液、骨髄塗抹標本の作製と形態診断能力
- ☐ 造血幹細胞、サイトカイン（造血因子）に関する知識
- ☐ 表面マーカーによる腫瘍細胞の判定能力
- ☐ 染色体および遺伝子診断に関する知識
- ☐ リンパ節、肝脾の触診
- ☐ C T、エコー、P E T-C Tなど画像診断能力
- ☐ 悪性リンパ腫の病期診断の手順
- ☐ リンパ節病理像の手順
- ☐ 出血傾向の診断プロセスと検査（血小板、凝固線溶系）
- ☐ ショック（敗血症、アレルギー）出血、A R D S、心不全、腎不全時の適切な対処
- ☐ 輸血/成分輸血（赤血球、血小板、血漿）の適用と手技および副作用の知識
- ☐ 感染症に対する抗生物質の選択と投与法
- ☐ 血管内凝固症候群（D I C）の治療
- ☐ 貧血の治療
- ☐ 再生不良性貧血、骨髄異形成症候群など造血障害に対する免疫療法含む治療
- ☐ 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などに対する化学療法
- ☐ 化学療法の副作用と対策
- ☐ ステロイドのパルス療法を含む使い方、使い分け
- ☐ サイトカイン（G-C S F, E P O）などの適応と使い方
- ☐ 造血幹細胞移植の適用
- ☐ 無菌室の使用

方略（LS）

- ・病棟患者を中心に、外来化学療法の症例も指導医とともに診療にあたる。
- ・週に1回の検討会では受け持ち症例提示を行い、その問題点、治療方針の理解を深める。
- ・担当症例以外に関しても、指導医とともに診療に関わり、幅広い症例の経験、医療技術の習得を目指す。
- ・検査手技として骨髄穿刺を指導医の下で実施できるようになる。
- ・抗がん剤の適正使用、輸血の適正施行、抗生剤、抗真菌剤、抗ウイルス薬の使用判断、選択の経験を積んでゆく。これら経験により、様々な状態の患者の全身管理の習得をする。
- ・抗がん剤投与に適正な末梢静脈確保を経験できる。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟カンファ 外来・病棟 化学療法室	外来・病棟 化学療法室	外来	病棟カンファ 外来・病棟 化学療法室	外来・病棟 化学療法室
午後	病棟	病棟 骨髄検査	病棟	病棟 骨髄検査	病棟 骨髄検査
夕方	内科検討会				血液像

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける。
- ・手技実施後、指導医によるフィードバックを行う。
- ・EPOC2 の研修医評価表で血液内科研修終了後に指導的評価を行い、総括的評価とする。

一般目標（GI0）

- 1) 内科一般における基本を習得する。
- 2) 急性腎障害・慢性腎臓病に関して原因検索を行い適切な対応ができる。
- 3) 電解質異常の初期対応や、透析治療の適応に関して判断できる能力を身につける。

行動目標（SB0s）

- ☐尿毒症や電解質異常の症状を理解し、腎疾患を考慮した病歴聴取を行う。
- ☐尿検査における異常所見を適切に解釈できるようになる。
- ☐電解質・酸塩基平衡の異常、血液検査の異常所見における緊急度の判断ができる。
- ☐病歴や身体診察、CT やエコー検査などから体液減少・体液過剰の有無を指導医と共に検討する。
- ☐腎臓病の疾患分類（微小血管疾患・糸球体疾患・尿細管/間質疾患）を理解する。
- ☐ステロイドや免疫抑制薬の副作用を理解し適切な予防・初期対応がとれる。
- ☐指導医と共にエコーガイド下ブラッドアクセスカテーテル留置ができるようになる。

方略（LS）

- ・担当医として入院患者を受け持ち、回診を行いながら指導医と病態評価・治療計画立案を行う。
- ・担当患者において社会背景も含めた問題点や、治療方針を理解したうえでの確かな症例提示をするよう努める。
- ・経皮的腎生検や内シャント造設術、ブラッドアクセスカテーテル留置など積極的に関り、処置・補助を行う。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟回診	外来	病棟回診	外来	病棟回診
午後	検査	病棟回診	透析回診	病棟回診	病棟回診
夕方	内科部会				

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で腎臓内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

一般目標（GI0）

一般外科医としての基本的態度、知識、技術を習得するために、外科的疾患の病態把握、手術期管理、外科的手技を習得する

行動目標（SB0s）

1) 基本的な身体診察法の実施

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

- ☐全身の観察（バイタルサインと精神的状態の把握、皮膚や表在リンパ節の観察を含む）ができ、記載できる
- ☐頭頸部の診察（眼瞼・結膜、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺・リンパ節の触診を含む）ができ、記載できる
- ☐胸部の診察ができ、記載できる
- ☐腹部の診察ができ、記載できる
- ☐骨盤内診察ができ、記載できる
- ☐肛門、直腸の診察ができ、記載できる

2) 基本的な臨床検査の実施

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応を判断し、実施、結果を解釈できる。

- ☐血液型・交差適合試験
- ☐血液・凝固・生化学検査
- ☐免疫血清学的検査（感染症・腫瘍マーカー）
- ☐血液ガス分析
- ☐尿検査
- ☐細菌学的検査・薬剤感受性検査（検体の採取、グラム染色）
- ☐心電図
- ☐呼吸機能検査（スパイロメトリー）
- ☐超音波検査（心・腹部・甲状腺・乳腺・四肢血管）
- ☐単純X線検査
- ☐透視・造影X線検査
- ☐マンモグラフィー
- ☐単純・造影CT検査（頸部・胸部乳腺・腹部骨盤・血管）
- ☐単純・造影MRI検査（頸部・胸部乳腺・腹部骨盤・血管）
- ☐核医学検査（骨・甲状腺・副甲状腺・センチネルリンパ節・PET）
- ☐内視鏡検査（上部消化管・下部消化管・呼吸器）
- ☐細胞診・病理組織検査

3) 基本的手技の適応を決定し、実施できる。

- ☐採血法（静脈・動脈）を実施できる
- ☐注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保）を実施できる
- ☐指導医のもとで注射法（中心静脈）を実施できる
- ☐指導医のもとで穿刺法（頸部・乳腺・胸腔・腹腔）を実施できる
- ☐局所麻酔法を実施できる
- ☐簡単な切開・排膿を実施できる
- ☐皮膚縫合法を実施できる

- ☐創部の管理、処置ができる
- ☐軽度の外傷・熱傷の処置ができる
- ☐ドレーン・チューブ類の管理ができる
- ☐胃管の挿入と管理ができる

4) 病態、臨床経過、身体診察、必要な臨床検査から得られた情報をもとに、治療法の適応を決定し、適切に実施する

- ☐療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備）ができる
- ☐薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物療法（抗菌薬、副腎皮質ステロイド、解熱薬、麻薬を含）ができる。
- ☐輸液について理解、実施ができる
- ☐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。

5) 適切な医療記録を作成する。

- ☐診療録（退院時サマリーも含む）を POS に従って記載し管理できる
- ☐処方箋、指示箋を作成し管理できる
- ☐CPC レポートを作成し、症例提示ができる
- ☐指導医のもとに診断書、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
- ☐指導医のもとに紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に救急患者の初期治療を研修する
- ・手術室において手術介助を行う
- ・経験すべき症候・疾病・病態について病歴要約を作成する
- ・経験した症例について、外科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、ACP、CPC などの院内勉強会に積極的に参加する
- ・感染制御チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどの診療領域・職種横断的なチームの活動に参加する
- ・院外カンファレンスや勉強会にも積極的に参加する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟回診 手術	外来	手術	病棟回診 手術	総回診 手術
午後	手術	手術・外来	手術 緩和 (隔週 13～15 時)	手術	手術
夕方	病棟カンファレンス				

※週に 1 回、一般外来を並行研修にて行う。

- ・評価 (EV)

- ・①自己評価

研修医は外科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う

経験すべき症候、経験すべき疾病・病態については病歴を作成し、経験すべき診察法・検査・手技等についてはその都度 EPOC2 に入力し、指導医の承認を得ること

- ・②指導医による評価

指導医は外科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う

指導を行った診察法・検査・手技についてはその都度評価を行い、EPOC2 上に入力する。レベルに応じて再入力（上書き）する

- ・③メディカルスタッフ（指導者；看護師、技師）による評価

メディカルスタッフは外科研修終了時に研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う。

EPOC2 上には臨床研修センターで代行入力を行う

*研修医を観察する機会がない項目については観察機会なしのボックスにチェックする

- ・④研修医による指導医の評価

研修医は外科研修中の指導医・上級医の評価、診療科の評価、研修施設の評価、研修プログラムの評価を行い、EPOC2 上に入力する

一般目標（GI0）

- 1) 外来診察を中心に、小児疾患の特性を理解し経験する
- 2) 乳児健診、3歳児健診をとおり、小児の発達を理解する
- 3) 急性疾患に対し、入院後担当医となり、診断、検査計画、治療計画をたて、入院中の管理を経験する
- 4) 当直を行い、小児の救急疾患に対する診断・治療を経験し、医師として緊急に対する知識の習得をする

行動目標（SB0s）

- ☐全身の観察（バイタルサインと精神的状態の把握、皮膚や表在リンパ節の観察を含む）ができ、記載できる
- ☐頭頸部の診察（眼瞼・結膜、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺・リンパ節の触診を含む）ができ、記載できる
- ☐胸部の診察ができ、記載できる
- ☐腹部の診察ができ、記載できる
- ☐患児や保護者とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける
- ☐小児の救急疾患の初期治療に必要な臨床的能力を身につけるチーム医療において、他のメンバーと協調、協力する習慣を身につける
- ☐小児に不安を与えないように接することができる
- ☐保護者から発病状況、心配となる症状、患者の育成歴、既往歴、予防接種歴、家族歴などを要領よく聴取できる
- ☐小児の正常な身体発育、精神発育、生活状況を理解し判断できる
- ☐小児の年齢差と性差による特徴を理解できる
- ☐健診をとおして小児の正常発達を理解する
- ☐視診によって顔貌や栄養状態を判断し、発疹、咳、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を判断できる
- ☐咳の患児では咳の出方と呼吸困難の有無、聴診所見が正しくとれ、クループ、細気管支炎、気管支喘息の鑑別診断ができる
- ☐けいれん、意識障害のある患児では、その状態を正しく述べ、髄膜刺激症状や精神神経学的所見をとることができる
- ☐小児の薬用量を理解し、それに基づいて一般薬を処方できる
- ☐年齢、疾患などに応じて輸液の種類、量を決めることができる
- ☐小児に対して輸液、血液製剤を正しく使用できる
- ☐小児に対して副腎皮質ステロイドを正しく使用できる
- ☐小児の点滴、採血ができる
- ☐小児の注射（静脈・筋肉・皮下・皮内）ができる
- ☐小児の注腸、高圧浣腸ができる
- ☐小児の胃洗浄ができる
- ☐小児の吸入療法ができる
- ☐小児アレルギーの最新情報、病態診断に基づいた診断、治療を経験する
- ☐遺伝性疾患の診断、カウンセリング、治療を経験する
- ☐新生児救急医療、分娩立ち会いの対応を経験する
- ☐新生児未熟児の管理、治療を経験する
- ☐発達、行動異常児の診断と療養指導を経験する
- ☐小児てんかん性疾患の診断、治療を経験する
- ☐炎症性神経疾患の診断、治療を経験する

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・外来において健診に参加する
- ・外来において指導医の下に予防接種を行う
- ・経験した症例について、小児科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来介助	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	予防接種外来	乳児健診	循環器外来 アレルギー外来	予防接種外来	神経外来（隔週） 腎外来（隔週）
夕方	病棟カンファレンス	周産期カンファ レンス（隔週）			

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で小児科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・病棟回診後に、小児に特有な疾患の病態と臨床経過を把握ができているかを指導医とともに評価する
- ・カンファレンス時に担当患児に対する習熟度の評価を行う
- ・予防接種に携わることで疾病予防の必要性を理解し、最終的には個々に応じて予防接種のスケジュールを組むことができるかで評価を行う
- ・健診を通じて、健康児を経験・理解できているかを指導医とともに評価を行う
- ・出産から退院までの新生児に対する基本的な生理、特有の疾患を理解し経験できているかを新生児回診ごとに指導と評価を行う
- ・指導医とともに、研修の行動目標の達成度を研修開始早期と研修終了直前に評価する

産婦人科（必修）

一般目標（GIO）

- 1) 産婦人科として必要な一般診療の技術及び知識を習得し、検査方法・治療を理解する
- 2) 産科救急医療の対応を理解する
- 3) 異常妊娠分娩・産褥の取扱いを理解する
- 4) 産婦人科治療に際し、助手的参加が容易にできるとともに産婦人科特有の諸問題の存在を理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 指導医および上級医と共に骨盤内診察ができ、記載できる
- ☐ 指導医および上級医と共に泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる
- ☐ 指導医および上級医と共に正常分娩を扱える（1年と2年次）
- ☐ 胎児心拍モニタリングの異常所見を指摘できる
- ☐ 指導医および上級医と共に急速遂娩の適応を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に帝王切開の適応を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に分娩時陰裂傷を修復できる
- ☐ 新生児の異常をスクリーニングできる
- ☐ 胎児・胎勢の異常を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に産科出血の重症度を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に急性腹症の重症度を判断できる
- ☐ 卵巣腫瘍の治療方針を判断できる
- ☐ 子宮腫瘍の治療方針を判断できる
- ☐ 絨毛性疾患の治療方針を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に膣・外陰の炎症・感染症の初期治療ができる
- ☐ 指導医および上級医と共に更年期障害の初期治療ができる
- ☐ 月経異常の治療方針を判断できる
- ☐ 排卵障害・不妊症・内分泌異常の重症度を判断できる
- ☐ 性分化異常を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に経膣超音波を行い、所見を判断できる。

方略（LS）

- ・病棟において指導医および上級医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・分娩室において指導医および上級医と共に分娩に対応する
- ・病棟において指導医と共に産婦人科の業務を行い産婦人科の救急患者の初期治療に参加する
- ・手術室において手術に参加し指導医および上級医と共に手術をする。
- ・院外産婦人科講習や研修も積極的に参加する。（産婦人科専攻の希望医師を優先します）

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	手術 分娩	手術 分娩	病棟回診・外来 分娩	手術 分娩	検診外来・外来 分娩
午後	手術 分娩	手術 分娩	病棟管理 分娩	手術 分娩	病棟管理 分娩
夕方		症例検討会 産科カンファレンス		症例検討会 婦人科カンファレンス	

評価（EV）

- ・研修医は、担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・研修医は、研修目標に従って自己評価し、症例の病歴要約を作成して指導医に提出し評価を受ける
- ・研修医は、関与した分娩および婦人科手術の記録を作成し、病歴要約を提出して評価を受ける
- ・指導医・上級医は、手技実施後にフィードバックを行い、その情報を共有する
- ・指導医・上級医は、研修目標の達成状況を2週間ごとに評価し、これをもとに研修の修正をはかる
- ・指導医・上級医及び助産師は、研修医の研修態度について観察記録に基づき評価を行う
- ・EPOC2 の研修医評価表で産婦人科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

精神科(協力型病院:上林記念病院、協力施設:いまむら病院) (必修)

必修研修として協力型病院の上林記念病院または協力施設のいまむら病院において精神科研修を 4 週間行う

一般目標 (GIO)

- 1) 精神神経科、心療内科を標榜していることにより、多種多様な疾患を体験することができる
- 2) 愛知県精神科救急当番により、精神科救急での対応の仕方を経験できる
- 3) 痴呆病棟を有しており、痴呆疾患に対する知識を深めることができる
- 4) 精神科病棟において慢性患者への対応や向精神薬の使い方を学ぶことができる
- 5) 精神科デイケアにおいて社会復帰への手助けの方法を学ぶことができる
- 6) 訪問看護指導において、患者の実生活を認識することができる

行動目標 (SB0s)

- ☐精神疾患患者への正しい理解を持つことができる
- ☐精神医学的な病歴の取り方ができる
- ☐精神医学的なカルテの記載ができる
- ☐基本的な面接の仕方を学ぶ
- ☐精神症状(抑うつ、不安、焦燥、心気、幻覚、妄想など)を的確に把握できる
- ☐それらの精神症状にある程度の確な初期対応ができる。対応できないときは的確に精神科医にコンサルタントする姿勢を身につける
- ☐操作的診断基準(ICD、DSM)を理解し、診療に利用できる
- ☐基礎的な精神疾患(うつ病、統合失調症、神経症、摂食障害、人格障害、痴呆、てんかん)についての知識を得る
- ☐向精神薬の作用特性、副作用を理解し、適切に使用することができる
- ☐簡単な精神療法を学ぶ
- ☐統合失調症などによる急性精神病症状態の患者への対応ができる
- ☐慢性期の統合失調症患者と安定した関係を持つことができる
- ☐うつ病などに起因する希死念慮のある患者への対応ができる
- ☐精神保健福祉法に則った医療ができる。ことに人権への配慮ができる
- ☐精神疾患における通院と入院の適応を判断できる
- ☐患者を持つ家族への精神面の理解と支援ができる
- ☐地域精神医療の多様性を理解できる
- ☐精神科リハビリテーションや中間施設などの社会資源を活用して、患者の社会復帰を援助できる
- ☐地域精神保健諸機関との連携を行うことができる
- ☐児童精神科の特殊性を理解でき、基本的な診療ができる
- ☐老年精神医学の基本的な理解と治療ができる
- ☐総合病院と単科精神病院の機能の違いを理解できる
- ☐摂食障害のマネジメントができる
- ☐最低限の臨床心理学的検査を理解できる
- ☐精神科救急の初期対応ができる
- ☐院内コメディカルの役割を理解し、連携できる
- ☐精神科に体験入院し、患者の入院生活を理解できる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来において指導医の診察に参加する

- ・症例レポートを作成する
- ・病棟カンファレンスに積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	申し送り 外来見学 外来シュライバー	申し送り 外来見学 外来シュライバー	申し送り 外来見学 外来シュライバー	申し送り 外来見学 外来シュライバー	申し送り 外来見学 外来シュライバー
午後	病棟診察 SST 入退院報告	病棟診察	病棟診察 ディケア	病棟診察 訪問看護指導	病棟診察

評価（EV）

- ・研修終了時に自己評価と指導医評価、看護師評価を規定に従い行う。
- ・院内発表会で症例発表を行い、口頭試問を受ける。
- ・研修終了時に病歴要約を提出する。

2 年次到大雄会第一病院もしくは大雄会クリニック及び一宮市医師会診療所において 2 週間ずつ、計 4 週間の研修を行う

一般目標（GIO）

- 1) 診療所の役割について理解、実践する
- 2) 地域医療における「かかりつけ医」の役割と地域における医療、保健、福祉の連携への理解ができる

行動目標（SB0s）

外来において、

- ☐ 全身の観察ができ、記載できる
- ☐ 頭頸部の診察ができ、記載できる
- ☐ 胸部の診察ができ、記載できる
- ☐ 腹部の診察ができ、記載できる
- ☐ 骨・関節・筋肉径の診察ができ、記載できる
- ☐ 神経学的診察ができる
- ☐ 小児の診察ができ、記載できる
- ☐ 乳児健診ができる
- ☐ 予防接種の実施に伴う具体的注意を列挙できる
- ☐ 予防接種を正しく実施できる
- ☐ 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる
- ☐ 患者宅に赴き在宅医療に参加する

方略（LS）

- ・ 指導医の外来診療に参加する
- ・ 訪問診療に参加する
- ・ 健診に参加する
- ・ 問診を行う
- ・ 指導医の基に予防接種を行う

評価（EV）

- ・ 研修終了後に担当指導医・上級医が評価表を用いて評価する

一般目標（GI0）

1. 脳神経外科疾患の全般を理解し、病棟での入院患者の管理、救急外来の対応ができる。
2. 脳神経外科で扱う症例の中でも緊急性を要することが多い脳卒中、頭部外傷について多くの症例を経験し、病態把握と治療法選択を行うことができる。

行動目標（SB0s）

- ☐ 病歴聴取、身体診察の後に病態の要点を定めることができる。
- ☐ 鑑別疾患を挙げ、必要な検査計画を立てることができる。
- ☐ 救急患者における意識レベルの正確な判定をして、神経所見を取ることができる。
- ☐ 脳神経外科疾患の治療方針を決定して実施する。
- ☐ 基本的な脳神経外科疾患の術前術後管理ができる。
- ☐ 脳神経疾患のリハビリテーションの計画と実施を習得する。
- ☐ 病棟で適切な処置が行える。
- ☐ 気管内挿管、胃管挿入、中心静脈ルート確保などが適切に実施できる。
- ☐ 腰椎穿刺、髄液所見の判定ができる。
- ☐ CT、MRI、脳血管撮影、脳血流検査などの読影ができる。
- ☐ 脳血管撮影の基本手技を行うことができる。
- ☐ 患者、家族、他科医師、メディカルスタッフとの適切なコミュニケーションがとれる。
- ☐ 診療録の記載が適切に行える。

方略（LS）

- ・指導医と共に入院患者を担当して治療を行う。
- ・指導医と共に救急患者の初期対応に参加し、全身の観察と神経学的評価を行う。
- ・院内の多職種カンファレンスや勉強会に積極的に参加する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟・救急対応	病棟・救急対応	手術	病棟・救急対応	病棟・救急対応
午後	病棟・救急対応	病棟・救急対応	手術	カテーテル検査 治療	病棟・救急対応
夕方	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で脳神経外科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・①自己評価
自己評価表を用いて評価する
- ・②指導医による評価
他者評価表を用いて研修医評価する
- ・③看護師による評価
他者評価表を用いて研修医評価する

一般目標（GI0）

- 1) 初歩的な整形外科の知識と技能を習得する

行動目標（SB0s）

- ☐ 病歴聴取に際して患者の社会的背景や QOL について配慮できる
- ☐ 神経学的所見がとれ、評価できる
- ☐ 骨・関節の身体所見がとれ、評価できる
- ☐ 疾患に適切な X 線写真の撮影部位と方向が指示できる
- ☐ X 線、CT、MRI の所見を述べることができる
- ☐ 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べるができる
- ☐ 初歩的な手術手技（縫合、デブリドマン、鋼線刺入など）を獲得する
- ☐ 外傷の部位、状態に適した外固定を行うことができる
- ☐ 骨・関節感染症の急性期の症状を述べるができる
- ☐ 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来において整形外科疾患の診療法を学ぶ
- ・手術室において、手術介助を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
	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	症例カンファレンス	症例カンファレンス
午前	手術	手術	外来診察・手術	手術	手術
午後	手術	手術	手術	手術	手術
夕方	病棟回診	病棟カンファレンス 病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で整形外科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・カンファレンス時に口頭質問を行い、習熟度の評価を行う
- ・担当した症例に対して病歴要約の作成を行い、評価を行う

一般目標（GI0）

- 1) 各科臨床でかかわる泌尿器科疾患を理解する。
- 2) 末期腎不全・透析治療の基本を理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 泌尿器科疾患に特徴的な問診ができる
- ☐ 排尿状態・尿の性状・局所の理学症状などを一般症状と併せて問診できる
- ☐ 尿路性器の理学的診察ができる
- ☐ 腹部・性器の診察ができ前立腺の直腸診ができる
- ☐ 検尿の所見、尿道分泌物、前立腺液、精液検査を判定できる
- ☐ 泌尿器科領域の画像診断を指示し所見を判定できる
- ☐ 腎機能検査を指示し所見を判定できる
- ☐ 尿路性器の先天疾患を理解し、治療方針を決定できる
- ☐ 尿路結石を診断し治療方針を決定できる
- ☐ 指導医とともに ESWL を含む尿路結石の治療ができる
- ☐ 尿路変向の適応と病態を理解できる
- ☐ 主要な泌尿器科領域の手術術式を理解できる
- ☐ 慢性腎不全の病態と合併症を理解できる
- ☐ 診療録を指導医のもとに記載できる
- ☐ 指導医のもと処方箋・指示箋を作成できる
- ☐ 指導医のもと診断書（死亡診断書も含む）・証明書およびサマリーを作成し管理できる
- ☐ 指導医のもと紹介状・経過説明書を作成できる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院症例を担当し治療を行う
- ・外来診療に参加する
- ・透析センターにおいて、指導医のもとに透析症例の管理を研修する
- ・手術室において手術介助を行う
- ・院内各科のカンファレンス・CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンス・学会に積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来・病棟管理	病棟回診	透析回診	病棟回診	外来・病棟管理
午後	病棟管理・検査	手術	透析・病棟管理	手術	透析・病棟管理
夕方		病棟管理	カンファレンス	病棟管理	

・評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で泌尿器科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

- 研修開始時に指導医は研修医の泌尿器科領域の基本的な知識、理解度を診断的評価として簡便な質問を用いて評価する
- 研修中は主に実地訓練として患者診察時及び手術参加時に指導医は研修医の目標達成度における形成的評価を行う
- 研修医は担当症例に関する病歴要約を作成し指導医が研修医の疾患に対する理解度を評価する
- 研修終了時に指導医は研修医の到達目標への達成度を口頭試問にて統括的評価を行う

その他の必修研修

臨床検査部研修

一般目標 (GI0)

- 1) どのように検査が行われているかを実際に経験することで、臨床検査の知識、技術を習得する。検体の採取の良否の理解、更に日常提供される検査情報の理解を深め、検査結果を病態に則して解釈し、診療に活用する。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 各種検査の適応を理解する。
- ☐ 検体の検査に応じた適切な採取法を理解する。
- ☐ 検査の基本的な方法、手技を習得する（特に血液像、尿沈渣、血液型判定、グラム染色等）。
- ☐ 検査の測定時間を理解する。また検査結果を正確に迅速に報告するために実践していることを理解する（精度管理など）。
- ☐ 検査結果について、その妥当性、および病態に応じた解釈が出来るようにする（検査の偽陰性など）。
- ☐ 臨床検査技師と協調し、チーム医療を実践する。

方略 (LS)

総合内科・神経内科合同ローテート中（総合内科の枠内で）実施する。

対象は1年目初期研修医とする。

【スケジュール】

- | | | | |
|------------------|-------|---------|-------------|
| a. 血液・輸血、生化学、尿検査 | 月 1 回 | 第 2 水曜日 | 13:30～15:00 |
| b. 細菌検査 | 月 1 回 | 第 3 水曜日 | 13:30～15:00 |
| c. 生理検査（主にエコー検査） | 月 4 回 | 毎週金曜日 | 9:00～12:00 |

研修医 1 名が a, b, c 全てを研修して検査部の研修とする。

※研修計画

年度の初めに各月の計画を作成して検査室、研修医に呈示する。

総合内科ローテートがある月の初めに検査技師と研修医で日時の再確認を行い、都合に応じて適宜日程を再調整する。

評価 (EV)

- ・各指導検査技師により所定の評価票に記入することで評価とする。

一般目標（GIO）

- 1) 安全な医療を提供するために感染対策の基本的事項、抗菌薬の適性使用について理解を深め、実践できる能力と診療態度を身につける。

行動目標（SB0s）

- ☐ 感染予防対策の立案と指導ができる
- ☐ 院内の感染状況、耐性菌の動向を把握できる
- ☐ 感染症かどうかの判定ができる
- ☐ 抗菌薬の適性使用が実践されているかの確認ができる
- ☐ サーベイランス結果の分析と対策立案ができる
- ☐ アウトブレイク発生時の対応ができる

方略（LS）

- ・感染対策研修会に参加する
- ・呼吸器内科研修中に ICT のラウンド・カンファレンスに参加し、チーム医療を実践する

【週刊スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前					ICT ラウンド カンファ
午後	ICT ラウンド カンファ				

評価（EV）

- ・ ICT の業務を実践し、上級医・指導医からの形成的評価を受ける。

一般目標 (GI0)

- 1) 栄養療法が、全ての治療法の根幹をなす最も基本的な患者ケアの一つであることを認識し、栄養療法の推進や臨床栄養の適正化を実施するチーム医療の役割と必要性について理解する。

行動目標 (SB0s)

□栄養サポートチーム (NST) との連携下において、入院患者に対する栄養状態の評価を行い、適切な栄養療法を提言・選択・実施できる。

方略 (LS)

- ・内分泌内科研修中に NST の回診に参加し、入院患者の栄養状態の評価と、栄養療法の提言・選択・実施を行う。

【スケジュール】

- ・内分泌糖尿病内科研修中、木曜日午後の NST 回診に参加

評価 (EV)

- ・栄養状態の評価と栄養療法の選択・実施を行い、上級医・指導医からの形成的評価を受ける。

一般目標 (GIO)

- 1) 生命を脅かす疾患に伴う諸問題を抱える患者とその家族に対する緩和ケアの意義と実際を学び、緩和ケアが必要となる患者での緩和ケア導入の適切なタイミングの判断や心理社会的な配慮ができるようになる。

行動目標 (SB0s)

緩和ケアチームとの連携下において、入院患者に対して、

- ☐ 苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和ができる
- ☐ 呼吸困難・消化器症状等のがん疼痛以外の身体症状に対する緩和ケアができる
- ☐ 不安、抑うつ及びせん妄等の精神心理的症状に対する緩和ケアができる
- ☐ がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携ができる

方略 (LS)

- ・緩和ケア研修会として「e-learning」を受講する
- ・外科研修中に緩和ケアチームの回診に参加し、入院患者に対する緩和ケアを実施する。

【週刊スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前					
午後			緩和回診		

評価 (EV)

- ・緩和ケアの実施を行い、上級医・指導医からの形成的評価を受ける。

退院支援

一般目標 (GI0)

- 1) 入院前の患者背景を理解した上で治療のゴールを設定し、退院までのプロセスを学び、協働できるようにする。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 患者の入院前の生活を理解できる
- ☐ 多職種の役割を理解して、適切な指示を出せるようにする
- ☐ 地域連携のシステムを理解し、活用できるようにする

方略 (LS)

- ・内科研修中に多職種による退院支援の活動に上級医とともに参加する

【週刊スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前					
午後					

評価 (EV)

- ・退院支援の実施を行い、上級医・指導医からの形成的評価を受ける

選択研修の到達目標

救急科（選択）

- 1) 救命救急センターにおいて、救急科医の指導のもとで頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応及び全身管理を研修する

一般目標（GIO）

- 1) 生命や機能予後に係わる、緊急を要する病態・疾病・外傷に対しての適切な対応を理解する
- 2) 専門医への適切なコンサルテーションの重要性を理解し救急科医師の指導の基、実践する
- 3) 基本初療手技のみならず全身管理に必要な手技・管理について理解し救急手技の獲得向上を目指す

行動目標（SB0s）

1. 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、自ら実施し、結果を解釈できる
 - ☐心電図(12誘導)
 - ☐超音波検査
 - ☐一般尿検査
 - ☐血算・白血球分画
 - ☐動脈血ガス分析
 - ☐血液生化学検査
 - ☐髄液検査
 - ☐内視鏡検査
 - ☐単純X線検査
 - ☐CT検査
 - ☐MRI検査
2. 救急患者への基本的な適応を決定し実施するために、
 - ☐気道確保を実施できる
 - ☐人工呼吸を実施できる（バッグマスクによる徒手換気を含む）
 - ☐心マッサージを実施できる
 - ☐圧迫止血法を実施できる
 - ☐包帯法を実施できる
 - ☐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
 - ☐採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
 - ☐穿刺法（腰椎）を実施できる
 - ☐穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる
 - ☐導尿法を実施できる
 - ☐ドレーン・チューブ類の管理ができる
 - ☐胃管の挿入と管理ができる
 - ☐局所麻酔法を実施できる
 - ☐創部消毒とガーゼ交換を実施できる
 - ☐簡単な切開・排膿を実施できる
 - ☐皮膚縫合法を実施できる
 - ☐気管挿管を実施できる
 - ☐除細動を実施できる

- 持続動脈圧ライン（A line）を挿入できる
- 人工呼吸器などの仕組みについて理解し設定管理ができる

方略（LS）

救命救急センターにおいて救急専門医・上級医の指導の基に救急搬送された患者の初期治療に参加する

- ・ICUにおいて集中治療専門医、上級医の指導の基に患者の全身管理に参加する
- ・当直業務時に、各診療科の上級医の指導の基に患者の診察・治療を行う
- ・救命救急センター症例検討会・研修会等に積極的に参加する
- ・2年間の研修期間中にBLS講習に指導者として参加する
- ・2年間の研修期間中に救急科医師の指導の基に救命センターにおける重症患者の全身管理に参加する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する
- ・患者の病態に応じた状態安定の為の処置を理解し解除できるようになる（シース挿入やREBOA挿入介助など）

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来
午後	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来 ※第2木曜日に BLS開催	救急外来

・評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2の研修医評価表で救急科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

麻酔科（選択）

救急部門研修として、手術室で麻酔科医の指導の下に麻酔管理研修を4週間行う

一般目標（GIO）

- 1) 手術患者の術前の全身状態を把握・評価し、実施予定の手術に対する麻酔計画を立案できる。
- 2) 指導医とともに麻酔管理を行い、急性期全身管理に必要な知識と技術を修得する。

行動目標（SB0s）

- 手術予定患者の術前評価（リスク等）を行い、麻酔計画が立案できる
- 全身麻酔に必要な器械・薬剤を理解し、準備ができる。
- 気道確保の意味を正しく理解し、マスク換気、気管挿管を含む気道管理を安全に行うことができる。
- 呼吸器を用いた呼吸管理を行うことができる。
- モニターから得られる情報を正しく理解し、手術中の呼吸管理・血行動態管理を行うことができる。

- ☐手術中の輸液・輸血療法を理解し、指導医の下で適切に実践できる。
- ☐麻酔に必要なチューブ・ルート類の適切な留置・管理ができる。
- ☐各種麻酔の術中管理を理解し、指導医の下で適切に実践できる。
- ☐疼痛について理解し、術中・術後の疼痛管理ができる。
- ☐手術室における医療安全を理解できる。
- ☐チームにおける医師の役割を理解し、メディカルスタッフと連携した医療を実践できる。

方略 (LS)

- ・術前に指導医とともに手術患者を診察する。
- ・術前診察を基に麻酔計画を立案する。
- ・手術室で指導医のもとで麻酔管理を行う。
- ・経験した症例を学会等で発表する。
- ・勉強会・講習会に参加する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	カンファレンス ※第2月曜日 (祝日の場合は翌週) 麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理
午後	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で麻酔科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

総合内科 (選択)

一般目標 (GI0)

- 1) 救急を含めた医療の局面で幅広いプライマリ・ケア能力を修得する
- 2) 主治医として患者に関心を持ち、病気がなぜ起こっているかを考えることができる
- 3) 「総合プロブレム方式」に従った合理的医学診療を理解する

行動目標 (SB0s)

- ☐患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施することができる
- ☐病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載することができる
- ☐全身の観察ができ、記載できる
- ☐頭頸部の診察ができ、記載できる
- ☐胸部の診察ができ、記載できる
- ☐腹部の診察ができ、記載できる

- ☐ 骨・関節・筋肉の診察ができ、記載できる
- ☐ 神経学的診察ができ、記載できる
- ☐ 精神面の診察ができ、記載できる
- ☐ 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる
- ☐ 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査について自ら実施し、結果を解釈できる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に救急患者の初期治療を研修する
- ・経験した症例について、内科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来	救急外来	回診	外来	超音波検査研修 (※1)
午後	回診 X 線読影	回診	検査室研修 (※1)	回診	回診

※週に 1 回、一般外来を並行研修にて行う。

(※1) 臨床検査部研修カリキュラム参照

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で総合内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

脳神経内科（選択）

一般目標 (GIO)

- 1) 神経学的症候の意味を正しく理解する。
- 2) 神経学的主要所見をとり、それを診療録に記載する。
- 3) 神経内科医として必要な基本的手技、態度を身につける。

行動目標 (SB0s)

一般神経診察を行う事ができる。（脳神経、運動、感覚、腱反射、協調運動、自律神経、髄膜刺激症状）

☐ 以下の神経学的主要徴候を経験し鑑別を行う事ができる。

- ・意識障害
- ・頭痛
- ・めまい
- ・痙攣

- ・認知機能障害
- ・パーキンソニズム
- ・不随意運動
- ・歩行障害
- ・失調

- 神経放射線検査（頭部 CT、頭部 MRI・MRA、頸椎レントゲンなど）の基本的な読影ができる。
- 神経生理検査（末梢神経伝導速度、脳波、筋電図）の検査法を理解し主要所見を指摘できる。
- 髄液検査ができる。
- 脳梗塞の鑑別、治療ができる。
- ウイルス性髄膜炎の鑑別、治療ができる。
- パーキンソン病の特徴を理解し使用できる。
- 神経学的障害をもった患者の介護・管理上の要点を理解する。

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・指導医とともに髄液検査を行い所見について学ぶ。
- ・救急外来において指導医と共に神経学的診察を行い神経疾患患者の初期治療を研修する。
- ・経験した症例について、院内勉強会、内科学会などで積極的に発表する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	回診	外来	回診	外来	
午後	回診	外来	回診	外来	
夕方	院内発表会 (2回/月)				

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で神経内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

循環器内科（選択）

一般目標（GIO）

- 1) 循環器疾患と喫煙、食事、運動、飲酒、肥満などの生活習慣との関連を理解する
- 2) 主要な循環器疾患（虚血性心疾患、心臓弁膜症、不整脈、心筋症、感染性心内膜炎、心筋炎、心膜炎、心不全、高血圧症、大動脈解離、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、静脈血栓症、肺塞栓症など）に対する必要な検査、診断、治療を理解する
- 3) 循環器疾患の再発予防について理解する
- 4) 循環器内科が行う侵襲的治療について理解する
- 5) 循環器関連検査（カテーテル検査など）に第一手技者、助手として、カテーテル手術、植込み型デバ

イス移植手術の助手として参加して循環器に関連した基本的手技への理解を深める。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 患者、家族との適切なコミュニケーションがとれ、病歴を正確に聴取し整理、記載することができる
- ☐ 循環器疾患に関する理学所見を正確に把握し記載できる
- ☐ 胸部 X 線単純写真の異常を自ら判断できる
- ☐ 標準 12 誘導心電図を自らとる。ことができ、結果を判断できる
- ☐ 運動負荷心電図を自ら適応を決定し結果を評価できる
- ☐ ホルター心電図を自ら適応を決定し結果を評価できる
- ☐ 心エコー図検査の適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 心エコー図検査を行うことができる
- ☐ 心筋シンチの適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 心臓カテーテル検査の適応を理解し、第一手技者、助手として検査に参加し、結果を評価できる
- ☐ 心臓電気生理学的検査の適応を理解し、結果を評価できる
- ☐ 循環器疾患における食事療法について理解し、指示することができる
- ☐ 循環器用薬の適応を理解し、指導医の下で使用する事ができる
- ☐ 動脈血を採血し動脈血ガス分析を理解できる
- ☐ 心肺蘇生術を理解し行うことができる
- ☐ 気管挿管、人工呼吸器の装着、設定ができる
- ☐ 電氣的除細動の適応を判断し施行することができる
- ☐ 体外式心臓ペースティングの適応を理解し介助することができる
- ☐ ペースメーカー植込み術の適応を理解し、手術を介助することができる
- ☐ 大動脈内バルンパンピングの適応を理解し介助を行う
- ☐ 経皮経血管冠動脈形成術の適応を理解し介助することができる
- ☐ 心臓穿刺の介助ができる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・検査室において指導医と共に検査を行う
- ・血管造影検査室において指導医とともに第一手技者、助手として心臓カテーテル検査を行う
- ・血管造影検査室において指導医とともに助手として経皮経血管冠動脈形成術を行う
- ・手術室において指導医とともに助手として植込み型デバイス移植手術を行う
- ・経験した症例について内科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診 救急外来	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診 救急外来	運動/薬剤負荷心 筋シンチ 病棟回診 救急外来
午後	心カテ/PCI 経食道エコー	心臓電気 生理検査 カテーテル アブレーション トレッドミル 負荷心電図	心カテ/PCI 経食道心エコー	心カテ/PCI ペースメーカー 手術 トレッドミル 負荷心電図	心カテ/PCI
夕方				心カテ 読影会 循環器内科 症例検討会	循環器・心臓血 管外科合同 カンファレンス

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で循環器内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・研修医による評価
EPOC2 オンライン臨床教育評価システムへの症例登録及び自己評価
- ・指導医による評価
On the job トレーニングしながらのリアルタイムな評価、及び EPOC2 オンライン臨床教育評価システムを利用した総合的評価

消化器内科（選択）

一般目標（GI0）

- 1) 消化器疾患のプライマリ・ケアを行いうるための基本的な知識と技術を習得する
- 2) 消化器内科医師の指導のもとに基本的な検査や処置はもちろん、消化器疾患の診断および治療に不可欠な各種画像検査について、読影の基本を習得する

行動目標（SB0s）

以下を主担当医として行うことができる

- ☐ イレウス管が挿入できる
- ☐ S-B チューブの挿入ができる
- ☐ 浣腸・高圧浣腸ができる
- ☐ 腹腔穿刺と排液ができる
- ☐ 適切な輸液ができる
- ☐ 適切な輸血ができる
- ☐ 適切な高カロリー輸液ができる
- ☐ 適切な経管栄養ができる
- ☐ 腹痛の鑑別ができる

- ☐腹痛の外科的治療の適応が判断できる
- ☐腹部のMRI・CT・USの読影ができる
- ☐消化管内視鏡画像の読影ができる
- ☐腹部血管造影検査の適応が判断できる
- ☐消化管疾患の鑑別診断ができる
- ☐消化管出血(吐血・下血)の鑑別診断ができる
- ☐消化管出血(吐血・下血)の治療適応が判断できる
- ☐消化管内視鏡治療の適応が判断できる
- ☐消化管内視鏡検査・治療および補助ができる
- ☐基本的な上部・下部消化管造影ができる
- ☐基本的な腹部エコー検査ができる
- ☐腹部エコー下での治療・補助ができる
- ☐肝生検の補助・検査ができる
- ☐消化管良・悪性疾患の外科的治療の適応が判断できる
- ☐消化管悪性疾患に対する化学療法ができる
- ☐胆膵疾患の鑑別ができる
- ☐胆膵内視鏡検査・治療および補助ができる
- ☐胆膵疾患の外科的治療の適応が判断できる
- ☐胆膵悪性疾患の化学療法ができる
- ☐肝臓の良・悪性疾患の鑑別ができる
- ☐急性肝炎の鑑別診断ができる
- ☐急性肝炎の治療ができる
- ☐慢性肝炎の鑑別診断ができる
- ☐慢性肝炎の治療ができる
- ☐劇症肝炎の鑑別診断ができる
- ☐劇症肝炎の治療ができる
- ☐肝臓の内科的治療の適応が判断できる
- ☐肝臓の内科的治療および補助ができる
- ☐肝悪性疾患の外科的適応が判断できる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・内視鏡センターにおいて内視鏡検査に立ち合い経験する
- ・経験した症例について、内科学会、消化器学会、消化器内視鏡学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査	外来
午後	救急外来	内視鏡治療 特殊検査	内視鏡治療 特殊検査	内視鏡治療 特殊検査	内視鏡治療・ 特殊検査
夕方	内科総合 カンファレンス				

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

- ・研修医の行動目標に関する到達度を研修中や研修終了後に指導医が総括的評価として実地や口述、病歴要約にて確認する
- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で消化器内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

呼吸器内科 (選択)

一般目標 (GIO)

- 1) 呼吸器疾患に特有な臨床症状を理解し、主要疾患（炎症性疾患、腫瘍性疾患、アレルギー性疾患など）の診断・治療が出来る
- 2) 感染対策を意識した患者対応、適正抗菌薬治療ができる。
- 3) 終末期医療を含めて患者様の身体的問題のみでなく、御家族および社会的環境を踏まえた信頼関係を構築しながら診療できるようになる

行動目標 (SB0s)

- ☐ 胸腔穿刺、胸腔ドレーン留置ができる。
- ☐ 気管支鏡検査で内腔観察、気管支洗浄ができる。
- ☐ 胸部画像検査読影ができる
- ☐ 肺機能検査（血液ガス所見を含む）が理解できる
- ☐ 細菌学的検査を施行し結果を解釈できる
- ☐ 気管内挿管ができる
- ☐ 人工呼吸器（NIPPV を含む）による治療計画、操作ができる
- ☐ 患者様および御家族への診断、治療の説明ができる
- ☐ 適正抗菌剤を用いて感染症の初期治療ができる
- ☐ 抗生剤の特徴を理解し使用できる
- ☐ 肺結核、真菌症の診断・治療ができる
- ☐ 感染症に応じた感染予防策ができる。
- ☐ 肺癌の診断およびガイドラインに沿った治療計画が立てられる。
- ☐ 緩和ケア、疼痛コントロールができる
- ☐ COPD、気管支喘息の外来治療および増悪時の対応ができる
- ☐ 間質性肺炎の診断ができる
- ☐ 診断書、届出に必要な書類が作成できる

方略 (LS)

- ・入院患者を指導医のもと主担当医として受け持つ。
- ・担当指導医による外来診療指導を受ける
- ・呼吸器疾患救急症例の外来・入院を担当する
- ・呼吸器内科カンファレンス、呼吸器内科外科合同カンファレンスに参加する
- ・指導医が選択した症例の院内カンファレンス、学会発表を行い、論文にまとめる

- ・CPC、M&M 症例検討会に参加する。担当した症例のレポートを作成する
- ・院内外の教育プログラムに参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診または 救急外来	病棟回診
午後	気管支鏡	病棟回診	気管支鏡	気管支鏡	病棟回診
夕方		呼吸器内科 カンファランス			

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

- ・①自己評価
研修医は呼吸器内科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う 経験すべき症候、経験すべき疾病・病態については病歴を作成し、経験すべき診察法・検査・手技等についてはその都度 EPOC2 に入力し、指導医の承認を得ること
- ・②指導医による評価
指導医は呼吸器内科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う
指導を行った診察法・検査・手技についてはその都度評価を行い、EPOC2 上に入力する
レベルに応じて再入力（上書き）する
- ・③メディカルスタッフ（指導者；看護師、技師）による評価
メディカルスタッフは呼吸器内科研修終了時に研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う。
EPOC2 上 には臨床研修センターで代行入力を行う
*研修医を観察する機会がない項目については観察機会なしのボックスにチェックする
- ・④研修医による指導医の評価
研修医は呼吸器内科研修中の指導医・上級医の評価、診療科の評価、研修施設の評価、研修プログラムの評価を行い、EPOC2 上に入力する

内分泌・糖尿病内科（選択）

一般目標 (GI0)

- 1) 社会人として基本的なモラルを身につける
- 2) 医療人として基本的なモラルを身につける
- 3) 内科医として、診断・治療における論理的思考を身につける
- 4) 内分泌・糖尿病内科として、患者を全身的に把握する能力を身につける
- 5) 糖尿病の診断・治療・指導ができる
- 6) 内分泌疾患の診断プロセスを身につける

行動目標（SB0s）

- ☐ 内科疾患のプロブレムリストがたてられる
- ☐ プロブレムリストに沿って鑑別診断ができる
- ☐ 糖尿病の診断と治療方針を判断できる
- ☐ 糖尿病の合併症の診断・治療ができる
- ☐ 低血糖の鑑別診断・治療ができる
- ☐ 甲状腺機能異常症の診断・治療ができる
- ☐ 甲状腺腫瘍の鑑別診断ができる
- ☐ 2 次性高血圧の鑑別診断ができる
- ☐ 本態性・2 次性高血圧の治療方針を判断できる
- ☐ 動脈硬化症の程度を判断できる
- ☐ 高脂血症の診断・治療ができる
- ☐ 生活習慣病の診断・治療ができる
- ☐ 基本的な内分泌負荷試験と結果の解釈ができる
- ☐ 下垂体疾患の診断・治療ができる。
- ☐ 副甲状腺疾患の診断・治療ができる
- ☐ 副腎疾患の診断・治療ができる
- ☐ ケトアシドーシスの治療ができる
- ☐ 神経伝導速度検査ができる
- ☐ 頸部・甲状腺エコー検査ができる
- ☐ 水・電解質異常の診断・治療ができる
- ☐ 不明熱の診断・治療ができる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・糖尿病教室で患者教育に参加する
- ・経験した症例について、内科学会などで発表し、さらに論文として完成する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する
- ・病棟において 1 年目研修医の相談にも対応できる
- ・救急外来において 1 年目研修医の相談にも対応できる

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	回診	甲状腺外来	糖尿病外来	回診	回診
午後	回診 甲状腺吸引細胞診	回診 糖尿病教室	回診 救急外来	回診	回診 救急外来
夕方	カンファレンス				

※週に 1 回、一般外来を並行研修にて行う。

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける

- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EP0C2 の研修医評価表で内分泌・糖尿病内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・指導医とともに研修医の行動目標の達成度を研修開始早期と研修終了直前に評価する
- ・RIME
 - Reporter (報告できる)
 - Interpreter (解釈できる)
 - Manager (Management できる)
 - Educator (人に教えることができる)

血液内科（選択）

一般目標 (GIO)

- 1) 造血幹細胞、造血因子、血液細胞の形態、血液疾患での基礎知識の上に病態診断治療、予後を可能な限り修得する。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 貧血/造血器腫瘍の診断プロセスと検査（骨髄穿刺、骨髄生検）
- ☐ 血液、骨髄塗抹標本の作製と形態診断能力
- ☐ 造血幹細胞、サイトカイン（造血因子）に関する知識
- ☐ 表面マーカーによる腫瘍細胞の判定能力
- ☐ 染色体および遺伝子診断に関する知識
- ☐ リンパ節、肝脾の触診
- ☐ CT、エコー、PET-CT など画像診断能力
- ☐ 悪性リンパ腫の病期診断の手順
- ☐ リンパ節病理像の手順
- ☐ 出血傾向の診断プロセスと検査（血小板、凝固線溶系）
- ☐ ショック（敗血症、アレルギー）出血、ARDS、心不全、腎不全時の適切な対処
- ☐ 輸血/成分輸血（赤血球、血小板、血漿）の適用と手技および副作用の知識
- ☐ 感染症に対する抗生物質の選択と投与法
- ☐ 血管内凝固症候群（DIC）の治療
- ☐ 貧血の治療
- ☐ 再生不良性貧血、骨髄異形成症候群など造血障害に対する免疫療法含む治療
- ☐ 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などに対する化学療法
- ☐ 化学療法の副作用と対策
- ☐ ステロイドのパルス療法を含む使い方、使い分け
- ☐ サイトカイン（G-CSF, EPO）などの適応と使い方
- ☐ 造血幹細胞移植の適用
- ☐ 無菌室の使用
- ☐ 骨髄は生検もできるようにする
- ☐ 中心静脈ルート確保（出欠傾向は除く）

方略 (LS)

- ・病棟患者を中心に、外来化学療法の症例も指導医とともに診療にあたる。

- ・週に1回の検討会では受け持ち症例提示を行い、その問題点、治療方針の理解を深める。
- ・担当症例以外に関しても、指導医とともに診療に関わり、幅広い症例の経験、医療技術の習得を目指す。
- ・検査手技として骨髄穿刺を指導医の下で実施できるようになる。
- ・抗がん剤の適正使用、輸血の適正施行、抗生剤、抗真菌剤、抗ウイルス薬の使用判断、選択の経験を積んでゆく。これら経験により、様々な状態の患者の全身管理の習得をする。
- ・抗がん剤投与に適正な末梢静脈確保を経験できる。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟カンファ 外来・病棟 化学療法室	外来・病棟 化学療法室	外来	病棟カンファ 外来・病棟 化学療法室	外来・病棟 化学療法室
午後	病棟	病棟 骨髄検査	病棟	病棟 骨髄検査	病棟 骨髄検査
夕方	内科検討会				血液像

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける。
- ・手技実施後、指導医によるフィードバックを行う。
- ・EPOC2 の研修医評価表で血液内科研修終了後に指導的評価を行い、総括的評価とする。

腎臓内科（選択）

一般目標 (GIO)

- 1) 内科一般における基本を習得する。
- 2) 急性腎障害・慢性腎臓病に関して原因検索を行い適切な対応ができる。
- 3) 電解質異常の初期対応や、透析治療の適応に関して判断できる能力を身につける。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 尿毒症や電解質異常の症状を理解し、腎疾患を考慮した病歴聴取を行う。
- ☐ 尿検査における異常所見を適切に解釈できるようになる。
- ☐ 電解質・酸塩基平衡の異常、血液検査の異常所見における緊急度の判断ができる。
- ☐ 病歴や身体診察、CT やエコー検査などから体液減少・体液過剰の有無を指導医と共に検討する。
- ☐ 腎生検の適応および禁忌を説明できる。
- ☐ 腎臓病の疾患分類（微小血管疾患・糸球体疾患・尿細管/間質疾患）を理解する。
- ☐ 血液透析・腹膜透析・腎移植に関して理解し患者に説明できるようになる。
- ☐ ステロイドや免疫抑制薬の副作用を理解し適切な予防・初期対応がとれる。
- ☐ 免疫抑制状態において注意する感染症の治療診断ができる。
- ☐ 利尿薬の使い分けと適正量の判断ができる。
- ☐ 各種電解質異常における補正方法（適量や速度）を知っておく。
- ☐ 指導医と共にエコーガイド下ブラッドアクセスカテーテル留置ができるようになる。

方略 (LS)

- ・担当医として入院患者を受け持ち、回診を行いながら指導医と病態評価・治療計画立案を行う。
- ・担当患者において社会背景も含めた問題点や、治療方針を理解したうえで的確な症例提示をするよう努める。
- ・経皮的腎生検や内シャント造設術、ブラッドアクセスカテーテル留置など積極的に関り、処置・補助を行う。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟回診	外来	病棟回診	外来	病棟回診
午後	検査	病棟回診	透析回診	病棟回診	病棟回診
夕方	内科部会				

※週に1回、一般外来を並行研修にて行う。

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で腎臓内科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

外科 (選択)

一般目標 (GIO)

一般外科医としての基本的態度、知識、技術を習得するために、外科的疾患の病態把握、手術期管理、外科的手技を習得する。

手術に執刀医または助手として参加し、外科基本手技の修得を深め、知識・手技の向上を目指す。

行動目標 (SB0s)

1) 基本的な外科処置、検査の実施

☐ ドレーンの留置及び抜去ができる

☐ CV・PICC の留置ができる

2) 基本的な手術手技の実施

☐ 埋込型中心静脈カテーテルの設置術の執刀ができる

☐ 腹腔鏡下虫垂切除術の執刀ができる

☐ 鼠径ヘルニア根治術の執刀ができる

4) 周術期管理の実施

☐ 各疾患特有の周術期管理、並存疾患の把握管理ができる

5) 外科的緊急対応の実施

☐ 外科的緊急疾患の病態を把握し、手術適応の判断、初期対応ができる

6) 適切な医療記録（手術記録）を作成する。

方略 (LS)

- ・病棟において入院患者を指導医・上級医とともに受持ち、1 年次研修医を指導しながら問診および身体所見の把握を行い、予定されている検査や手術の適応や内容を理解する。
- ・救命救急センターや一般外来、病棟での外科的緊急症を指導医・上級医とともに受持ち、病態を把握して、適切な指示や初期対応を実施する。
- ・胸腔穿刺や腹腔穿刺、胸腔ドレーン留置、皮膚・皮下腫瘍切除術、膿瘍ドレナージ術、気管切開術、CV・PICC の留置、気管切開術、埋込型中心静脈カテーテル設置術などの予定手術や急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術などの緊急手術に対しては、研修医の技量に応じて指導医の下で執刀を実施する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	総回診 手術
午後	手術	手術	手術	手術	手術
夕方	病棟回診 外科カンファランス	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診

・評価 (EV)

・①自己評価

研修医は外科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う

経験すべき症候、経験すべき疾病・病態については病歴を作成し、経験すべき診察法・検査・手技等についてはその都度 EPOC2 に入力し、指導医の承認を得ること

・②指導医による評価

指導医は外科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う

指導を行った診察法・検査・手技についてはその都度評価を行い、EPOC2 上に入力する。レベルに応じて再入力（上書き）する

・③メディカルスタッフ（指導者；看護師、技師）による評価

メディカルスタッフは外科研修終了時に研修医評価表Ⅰ～Ⅲで研修医の評価を行う。

EPOC2 上には臨床研修センターで代行入力を行う

*研修医を観察する機会がない項目については観察機会なしのボックスにチェックする

・④研修医による指導医の評価

研修医は外科研修中の指導医・上級医の評価、診療科の評価、研修施設の評価、研修プログラムの評価を行い、EPOC2 上に入力する

小児科（選択）

一般目標 (GIO)

- 1) 小児病棟・外来において、一般診療を中心に診療を行うとともに、乳児健診、予防接種、地域医療に携わる。救急外来・当直での小児救命救急の知識・技能を身につける。
- 2) 小児に特有な病態と臨床経過を把握し、病態を正確に把握できるよう臨床面接と身体にわたる身体診療を系統的に実施し、そこから得られた情報をもとに必要な検査を行い、その結果を解釈・鑑別診断・

初期治療を正確に行う能力を身につける。患者と、その家族との良好なコミュニケーションを確立するために、心理過程や苦悩、生活への影響に配慮する能力、態度を身につける。チーム医療や法規との関連で重要な診療記録を適切に作成、管理する能力を身につける。地域医療・機関との良好な人間関係を確立する能力を身につける。

行動目標 (SB0s)

診療の実施)

- ・新生児を含む各年齢の発達に応じた診療を行い、検査、処置、処方の実施ができる
- ・専門性のある疾患の理解を深めることができる

検査・処置の実施)

- ・採血、点滴確保ができる
- ・検査のための鎮静を行うことができる
- ・予防接種で注射（皮下・筋肉）ができる
- ・注腸・高圧浣腸、胃洗浄ができる
- ・緊急帝王切開の立ち合いを行うことができる
- ・検査入院（アレルギー負荷検査、成長ホルモン刺激検査、VCG 検査）を行うことができる

方略 (LS)

外来)

- ・指導医・上級医の指導のもとに、一般外来、乳児健診、予防接種の診療を行う。小児の身体的・精神的発達を各年齢での違いを理解し、一般診療の中での病歴聴取、身体所見、家庭・社会環境との関わりを理解し必要に応じて適切な検査、指導が行える能力を身につける。
- ・専門外来の中から希望する外来の研修を行う。

病棟)

- ・主治医を含む指導医・上級医の指導のもとに、数名の入院患児を受け持ち、診療にあたる。受け持ち患児の回診を行い病態の理解し、適切な指示や処置を実施する。また身体だけではなく、心理的状态を把握して診療計画を立てる。保護者の心理状態に配慮し行動、説明を行う。退院後の生活においての指導を行う。随時、1 年次研修医の指導を行いながら行動する。
- ・新生児の回診を指導医・上級医の指導のもとに行い、出産から退院までの新生児に対する基本的な生理、特有の疾患を理解し経験する。母子との関わり合いを経験する。正常分娩、緊急帝王切開の立ち合いを指導医・上級医とともに行う。必要時に検査・他科へのコンサルテーションを行う。ハイリスク新生児に関して知識・理解を深める。

救急)

- ・時間外診療を指導医・上級医の指導のもとに行い、検査・処置、処方を行う。小児の救急疾患の特性を知り、年齢と重症度に応じたバイアルサイン・検査結果を解釈し、適切な救命・救急処置、トリアージを行い、状況に応じて高次医療施設への搬送するタイミングを判断する能力を身につける。

地域)

- ・保健所における 3 歳児健診、契約している保育園健診に同行、診療を指導医・上級医の指導のもとに行い、健康児を経験・理解する能力を身につける。身体的・精神的発達が家庭環境・社会とどのように関わっているかを理解する。

カンファレンス)

- ・ショートカンファ】毎朝 8:30（小児科外来）医師
入院している受け持ち患児のプレゼンテーションを簡易的に行い、その日の検査・治療方針の確認、情報共有をする。必要に応じて外来に受診予定の患児に関して申し送りをする。
※毎金曜 12:30 連絡会で週末の予定を申し送りする。
- ・病棟カンファ】毎週月曜 17:30（病棟プレイルーム）医師・看護師・薬剤師

入院している受け持ち患児のプレゼンテーションを行い、治療方針の確認・決定を多職種で話し合う。

- ・周産期カンファ】第2、4火曜 17:00（産科多目的ホール）小児科・産科医師・看護師
出産予定の妊婦、小児科に入院した新生児の情報共有を行う。

勉強会)

- ・研修終了の最終週に、受け持ち患児のなかで興味のある症例の症例発表、もしくはそれに
関連した抄読会のいずれかを行う。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:30	ショートカンファ	ショートカンファ	ショートカンファ	ショートカンファ	ショートカンファ
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診 12:30 連絡会
午後	予防接種	乳児健診	専門外来 保育園健診 (月1)	予防接種 市の健診 (隔週)	専門外来
夕方	病棟カンファ	周産期カンファ (隔週)	勉強会 (研修最終週)		

- ・病棟回診は新生児回診も含まれる
- ・午後は必要に応じて救急業務に携わる

・評価 (EV)

①自己評価

研修医は小児科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う。
経験すべき症候、経験すべき疾病・病態については病歴を作成し、経験すべき診療法・検査・
手技等についてはその都度 EPC02 に入力し、指導医の承認を得ること。

②指導医による評価

指導医は小児科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う。
指導を行った診療法・検査・手技等についてはその都度 EPC02 に入力する。レベルに応じて再
入力(上書き)する。

③メディカルスタッフ(指導者:看護師・技師)による評価

メディカルスタッフは小児科研修終了時に EPOC2 の研修医評価表Ⅰ～Ⅲで自己評価を行う。
EPOC2 上には臨床研修センターで代行入力を行う。
※研修医を観察する機会がない項目に関しては観察機会がなしのボックスにチェックする

④研修医による指導医の評価

研修医は小児科研修中の指導医・上級医の評価、診療科の評価、研修施設の評価、研修プロ
グラムの評価を行い、EPOC2 上に入力する。

産婦人科(選択)

一般目標 (GIO)

- 1) 産婦人科として必要な一般診療の技術及び知識を習得し、検査方法・治療を理解する
- 2) 産科救急医療の対応を理解する

- 3) 異常妊娠分娩・産褥の取扱いを理解する
- 4) 産婦人科治療に際し、助手的参加が容易にできるとともに産婦人科特有の諸問題の存在を理解する
- 5) 1年目の産婦人科の必須初期研修で経験できなかった症例や技術を学ぶ
- 6) 産婦人科の専攻医研修プログラムへの円滑な移行をサポートする

行動目標 (SB0s)

- ☐ 指導医および上級医と共に骨盤内診察ができ、記載できる
- ☐ 指導医および上級医と共に泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる
- ☐ 指導医および上級医と共に正常分娩を扱える (1年-2年次)
- ☐ 胎児心拍モニタリングの異常所見を指摘できる
- ☐ 指導医および上級医と共に急速遂娩の適応を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に帝王切開の適応を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に分娩時陰裂傷を修復できる
- ☐ 新生児の異常をスクリーニングできる
- ☐ 胎児・胎勢の異常を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に産科出血の重症度を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に急性腹症の重症度を判断できる
- ☐ 卵巣腫瘍の治療方針を判断できる
- ☐ 子宮腫瘍の治療方針を判断できる
- ☐ 絨毛性疾患の治療方針を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に膣・外陰の炎症・感染症の初期治療ができる
- ☐ 指導医および上級医と共に更年期障害の初期治療ができる
- ☐ 月経異常の治療方針を判断できる
- ☐ 排卵障害・不妊症・内分泌異常の重症度を判断できる
- ☐ 性分化異常を判断できる
- ☐ 指導医および上級医と共に経膈超音波を行い、所見を判断できる。
- ☐ 他科へのコンサルテーションができる。
- ☐ 入院カルテ記載や退院サマリー記載ができる。

方略 (LS)

- ・病棟において指導医および上級医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・分娩室において指導医および上級医と共に分娩に対応する
- ・病棟において指導医と共に産婦人科の業務を行い産科救急患者の初期治療に参加する
- ・手術室において手術に参加し 指導医および上級医と共に手術をする。
- ・院外産婦人科講習や研修も積極的に参加する。(産婦人科専攻希望優先)

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	手術 分娩	手術 分娩	病棟回診・外来 分娩	手術	病棟回診・外来
午後	手術 分娩	手術 分娩	病棟管理 分娩	手術	病棟管理 分娩
夕方		症例検討会 周産期カンファレンス		症例検討会 婦人科カンファレンス	

評価 (EV)

- ・研修医は、担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・研修医は、研修目標に従って自己評価し、症例の病歴要約を作成して指導医に提出し評価を受ける
- ・研修医は、関与した分娩および婦人科手術の記録を作成し、病歴要約を提出して評価を受ける
- ・指導医・上級医は、手技実施後にフィードバックを行い、その情報を共有する
- ・指導医・上級医は、研修目標の達成状況を2週間ごとに評価し、これをもとに研修の修正をはかる
- ・指導医・上級医及び助産師は、研修医の研修態度について観察記録に基づき評価を行う
- ・EPOC2 の研修医評価表で産婦人科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

脳神経外科 (選択)

一般目標 (GIO)

1. 脳神経外科疾患の全般を理解し、病棟での入院患者の管理、救急外来の対応ができる。
2. 脳神経外科で扱う症例の中でも緊急性を要することが多い脳卒中、頭部外傷について多くの症例を経験し、病態把握と治療法選択を行うことができる。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 病歴聴取、身体診察の後に病態の要点を定めることができる。
- ☐ 鑑別疾患を挙げ、必要な検査計画を立てることができる。
- ☐ 救急患者における意識レベルの正確な判定をして、神経所見を取ることができる。
- ☐ 脳神経外科疾患の治療方針を決定して実施する。
- ☐ 基本的な脳神経外科疾患の術前術後管理ができる。
- ☐ 脳神経疾患のリハビリテーションの計画と実施を習得する。
- ☐ 病棟で適切な処置が行える。
- ☐ 気管内挿管、胃管挿入、中心静脈ルート確保などが適切に実施できる。
- ☐ 腰椎穿刺、髄液所見の判定ができる。
- ☐ CT、MRI、脳血管撮影、脳血流検査などの読影ができる。
- ☐ 脳血管撮影の基本手技を行うことができる。
- ☐ 患者、家族、他科医師、メディカルスタッフとの適切なコミュニケーションがとれる。
- ☐ 診療録の記載が適切に行える。

方略 (LS)

- ・指導医と共に入院患者を担当して治療を行う。
- ・指導医と共に救急患者の初期対応に参加し、全身の観察と神経学的評価を行う。
- ・院内の多職種カンファレンスや勉強会に積極的に参加する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟・救急対応	病棟・救急対応	手術	病棟・救急対応	病棟・救急対応
午後	病棟・救急対応	病棟・救急対応	手術	カテーテル検査 治療	病棟・救急対応
夕方	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EP0C2 の研修医評価表で脳神経外科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・①自己評価
自己評価表を用いて評価する
- ・②指導医による評価
他者評価表を用いて研修医評価する
- ・③看護師による評価
他者評価表を用いて研修医評価する

整形外科 (選択)

一般目標 (GI0)

初歩的な整形外科の知識と技能を習得し、指導医の監督の下に手術執刀などの治療にあたる。

行動目標 (SB0s)

- ☐ 腰椎麻酔、伝達麻酔を適切に行える
- ☐ 主な身体計測 (ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径) ができる
- ☐ 初歩的な手術を執刀医として担当できる
- ☐ 関節造影、脊髄造影の実施、所見の解釈ができる
- ☐ 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する
- ☐ 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べるができる
- ☐ 脊髄損傷の症状を述べるができる
- ☐ 理学療法の処方が理解できる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来において整形外科疾患の診療法を学ぶ
- ・手術室において、手術助手および執刀を行う
- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・学会発表、論文作成を通して、整形外科疾患についての理解を深める

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
	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	症例カンファレンス	症例カンファレンス
午前	手術	手術	外来診察・手術	手術	手術
午後	手術	手術	手術	手術	手術
夕方	病棟回診	病棟回診 病棟カンファレンス	病棟回診	病棟回診	病棟回診

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で整形外科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・カンファレンス時に口頭質問を行い、習熟度の評価を行う
- ・担当した症例に対して病歴要約の作成を行い、評価を行う

集中治療科（選択）

一般目標（GIO）

- 1) ICU でよくみられる重症患者の病態生理を理解し、各種治療の意義を理解できる。
- 2) ICU にある各種医療器械の特性を理解し、治療に用いることができる。
- 3) ICU という特殊な環境での患者・患者家族の精神的負担、倫理面への配慮について理解できる。

行動目標（SB0s）

- ☐ ICU 重症患者の病態生理・重症度を生理学・生化学的に理解し、評価できる。
- ☐ 各種モニターから得られる情報を正しく理解し、適切な対応ができる。
- ☐ 集中治療に必要なチューブ・ルート類の適切な留置・管理ができる。
- ☐ 患者に対し適切に対応できる（接遇、倫理面への配慮）。
- ☐ ICU における医療安全を理解できる。
- ☐ チームにおける医師の役割を理解し、メディカルスタッフと連携した医療を実践できる。

方略（LS）

- ・患者の病態を把握しシステムレビューを記載できる。
- ・患者の治療方針について指導医と検討することができる。
- ・経験した症例を学会等で発表する。
- ・勉強会・講習会に参加する。

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	多職種カンファレンス ICU 管理	多職種カンファレンス ICU 管理	多職種カンファレンス ICU 管理	多職種カンファレンス ICU 管理	多職種カンファレンス ICU 管理
午後	ICU 管理	ICU 管理	ICU 管理	ICU 管理	ICU 管理

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EP0C2 の研修医評価表で集中治療科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・研修医の知識態度を研修終了時に総括的評価を集中治療科医師ならびに集中治療室看護師他メディカルスタッフが観察記録をする。

放射線科（選択）

一般目標（GIO）

- 1) 放射線科の業務が理解できる

行動目標（SB0s）

- ☐ CT 検査における各種撮像方法の臨床的意義、適応が理解できる

- ☐MRI 検査における各種撮像方法の臨床的意義、適応が理解できる
- ☐頭部・頸部の正常画像解剖および病変が理解できる
- ☐腹部・骨盤の正常画像解剖および病変が理解できる
- ☐胸部 X 線写真の系統的読影ができる
- ☐胸部 CT 検査で、肺野、縦隔条件の正常構造を理解し、単純、造影撮影での異常所見を見つけ判断できる
- ☐腹部単純撮影で正常構造、異常所見を自ら判断できる
- ☐腹部 CT で正常構造を理解し、単純、造影所見の評価ができる
- ☐様々な核医学検査のメカニズム、適応疾患および臨床的意義が理解できる (PET も含む)
- ☐基本的な核医学検査の結果について考察できる
- ☐Interventional Radiology の適応について考察できる
- ☐放射線治療患者の適応について考察できる
- ☐放射線治療における生物学的基礎が理解できる

方略 (LS)

- ・救急外来において指導医と共に当直業務を行い救急患者の初期治療を研修する
- ・読影室において、指導医の基に読影作業に参加する
- ・放射線治療室において、指導医と共に治療に参加する
- ・血管造影室において、指導医と共に検査に参加する
- ・核医学センターにおいて、指導医と共に検査に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来治療	外来治療	読影	読影	読影
午後	読影		読影 (IVR)	読影	読影

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EP0C2 の研修医評価表で放射線科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・研修医の行動目標 (SB0s) に関する知識を研修中、診断的評価を指導医がレポート (所見) にて達成度を確認する

心臓血管外科

一般目標 (GI0)

- 1) 初歩的な心臓外科の知識と技能の習得

行動目標 (SB0s)

- ☐心臓血管系の発生・構造・機能について述べることができる

- ☐ 心臓血管疾患の病因・病理病態・疫学について述べることができる
- ☐ 心臓血管疾患に必要な問診・身体診察ができる
- ☐ 診断に必要な基本のおよび特殊検査法が選択できる
- ☐ 胸部 X 線・CT・MRI の結果を評価できる
- ☐ 心電図・超音波検査・カテーテル検査の結果を評価できる
- ☐ 外科的治療法の具体的なあらましを述べるができる
- ☐ 外科的治療法の適応・予後を述べることができる
- ☐ 体外循環の基本的構造・問題点について述べるができる
- ☐ 手術時の清潔・不潔が認識でき、清潔操作ができる
- ☐ 手術体位を取ることができる
- ☐ 皮膚切開および創縫合閉鎖ができる
- ☐ 大伏在静脈を採取できる
- ☐ 大腿動脈確保ができる
- ☐ ステントグラフトの一連の流れが理解できる
- ☐ 開心術の一連の流れが理解できる
- ☐ 開心術の助手ができる
- ☐ 術後患者を ICU に搬送することができる
- ☐ 血液ガス分析結果が評価でき、人工呼吸器の設定ができる
- ☐ 各種モニターを判読でき、血行動態維持の基本が理解できる
- ☐ 術後合併症の種類・原因・対処法について述べることができる
- ☐ IABP・PCPS の原理・適応・合併症を述べるができる
- ☐ 術後リハビリテーションの概略を述べることができる

方略 (LS)

- ・ ICU・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・ 救急外来において指導医と共に救急患者の初期治療を研修する
- ・ 手術室において手術介助を行う
- ・ 院内各科のカンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	ICU・病棟回診	ICU・病棟回診	ICU・病棟回診 ・手術	ICU・病棟回診	ICU・病棟回診
午後	手術	症例検討会抄読会	手術	病棟回診	病棟回診
夕方	リハビリ カンファレンス		手術		循環器・心外 合同カンファレンス

評価 (EV)

- ・ 担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・ 手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・ EPOC2 の研修医評価表で心臓血管外科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

耳鼻いんこう科（選択）

一般目標（GI0）

- 1) 耳鼻いんこう科疾患について理解する
- 2) 一般診療で頻度の高い耳鼻いんこう関連疾患について理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 鼓膜所見が記載でき、異常の有無を判断できる
- ☐ 鼻咽腔・喉頭ファイバースコープを指導医の元に実施でき、所見を記載できる
- ☐ 聴力検査（音叉、純音）を自ら実施でき、結果を解釈できる
- ☐ ABR など精密聴力検査を指導医と共に実施でき、結果を解釈できる
- ☐ 平衡機能検査（重心動揺、眼振、温度）を自らでき、結果を解釈できる
- ☐ 顔面神経検査の適応を判断し依頼し、結果を解釈できる
- ☐ 耳処置、鼻処置、口腔・咽頭処置を指導医のもとにできる
- ☐ 気管ストーマの管理を指導医のもとにできる
- ☐ 耳鼻咽喉科疾患に対する診療
- ☐ 中耳炎の鑑別ができ、重症度が判断できる
- ☐ 中耳炎の治療の適応が判断できる
- ☐ 副鼻腔炎の重症度が判断できる
- ☐ 副鼻腔炎の治療の適応が判断できる
- ☐ アレルギー性鼻炎の診断ができ、治療の適応を判断できる
- ☐ 扁桃炎の治療の適応が判断できる
- ☐ めまい患者へ対応ができ、治療法が理解できる
- ☐ 気管切開術の適応が理解できる
- ☐ 睡眠時呼吸障害患者の検査・治療が理解できる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来において診療・検査に参加する
- ・手術室において手術の介助をする
- ・カンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来・病棟回診	外来	外来	外来	外来・病棟回診
午後	手術	検査・病棟回診 外来手術	検査・病棟回診 外来手術	検査・病棟回診 外来手術	手術

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EP0C2 の研修医評価表で耳鼻いんこう科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・めまいについて、研修終了後までに実地試験にてその診察や鑑別診断ができるかの評価を行う
- ・呼吸困難について、研修終了後までに実地試験にて上気道狭窄・閉塞をもたらす疾患の診断、治療、緊急対応ができるかの評価を行う

皮膚科（選択）

一般目標（GI0）

- 1) 一般診療において頻度の高い皮膚科疾患および他科との関連が深い皮膚科疾患について理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 皮疹の特徴を原発疹、続発疹をもって記載し、説明することができる
- ☐ 皮疹の特徴を説明し、その皮疹のみられる疾患を列挙することができる
- ☐ KOH 法を理解し実施できる
- ☐ ツェンクテストを理解し実施できる
- ☐ パッチテスト・フォトパッチテストを理解し実施できる
- ☐ 硝子圧法、皮膚描記法を理解し実施できる
- ☐ スクラッチテスト、皮内テストなどを理解し実施できる
- ☐ 皮膚生検術の部位を判断し的確に実施できる
- ☐ 固定法、染色法の目的、適応を説明することができる
- ☐ 外用療法（単純塗布・貼付法・重層法・ODT）の目的、適応症、効果について説明し処方することができる
- ☐ ステロイド軟膏の強度、基剤に応じた適応疾患、部位を列挙し投与することができる
- ☐ 基本的な皮膚疾患に対する外用剤の適応、種類を列挙し投与することができる
- ☐ 皮膚科における全身療法の目的、適応、効果について説明し処方することができる
- ☐ 皮膚科の特殊な理学療法（紫外線療法、液体窒素療法、電気焼灼等）の適応疾患、副作用について説し実施することができる
- ☐ 皮膚科外科手術の手技、適応、範囲を的確に判断し実施することができる
- ☐ 基本的な皮膚疾患（湿疹、皮膚炎、蕁麻疹、痒疹、紫斑、血管炎、薬疹、中毒疹、水疱症、細菌感染症、ウイルス感染症、真菌感染症、熱傷、褥瘡、動物性皮膚疾患など）を診断し、その概念、症状をのべ的確な治療を行うことができる
- ☐ 湿疹と表皮内癌の鑑別ができる。
- ☐ 皮膚悪性腫瘍の疑いを持つことができる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来において診察・検査・小手術に参加する
- ・褥創回診に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	病棟回診	検査・外来手術	病棟回診	病棟回診	褥創回診・病棟回診

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で皮膚科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

一般目標（GI0）

- 1) 病理診断とその過程を理解し、検体を適切に扱うことができる
- 2) 病理解剖を経験し、その目的と意義を理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 頭頸部臓器の基本的な解剖が理解できる
- ☐ 胸部臓器の基本的な解剖が理解できる
- ☐ 腹部臓器の基本的な解剖が理解できる
- ☐ 病理検体の取り扱いを理解し実施できる
- ☐ 検体の固定の目的と意義を理解し実践できる
- ☐ 検体の初期処理ができる
- ☐ 切除標本から肉眼的所見を評価できる
- ☐ 病理標本の作成過程が理解できる
- ☐ 病理検体の切り出しが理解できる
- ☐ 病理標本の包埋作業が理解できる
- ☐ 標本の薄切作業が理解できる
- ☐ HE 染色を理解できる
- ☐ 免疫染色を理解できる
- ☐ 組織診と細胞診の違いを理解できる
- ☐ 標本整理ができる
- ☐ 病理診断の必要性を理解できる
- ☐ 病理標本を理解できる
- ☐ 術中迅速診断の目的と意義が理解できる
- ☐ 術中迅速診断の適応を理解し判断できる
- ☐ 術中迅速診断の限界を理解できる
- ☐ 生検体の取り扱いを理解し実践できる
- ☐ 術中迅速診断の工程が理解できる
- ☐ 病理解剖の法的制約・手続きを説明できる
- ☐ ご遺族に対して病理解剖の目的と意義を説明できる
- ☐ ご遺体に対して礼をもって接することができる
- ☐ 病理解剖の介助ができる
- ☐ 臨床経過とその問題点を的確に説明できる
- ☐ 病理所見（肉眼・組織像）とその示す意味を説明できる
- ☐ CPC レポートの作成ができる
- ☐ 症例の報告ができる
- ☐ 感染防御を理解した検体の取り扱いができる

方略（LS）

- ・病理検査室において業務を研修する
- ・カンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病理診断室	病理診断室	病理診断室	病理診断室	病理診断室
午後	病理診断室	病理診断室	病理診断室	病理診断室	病理診断室

・評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成

的評価とする

- ・ EPOC2 の研修医評価表で病理科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

リハビリテーション科（選択）

一般目標（GIO）

- 1) 基本的診療能力およびリハビリテーション科の基本的知識と技能を習得する
- 2) ICF（国際生活機能分類）に基づいてその活動・参加について考えられ、社会的環境に対してもアプローチができる
- 3) 急性期病院におけるリハビリテーションの適応および回復期リハビリテーション病棟の特徴を理解する
- 4) リハビリチームの構成とスタッフの役割、チームの一員としての医師の役割を理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接ができる
- ☐ リハビリテーションに必要な画像（胸部/腹部/脊椎/四肢単純 X 線、頭部 CT/MRI、脊椎 MRI、核医学）を読影し、基本的な異常を指摘できる
- ☐ 心臓、腹部、血管、運動器などの超音波検査が施行できる
- ☐ 基本的な臨床研修の結果の解釈ができる
- ☐ 基本的な身体診察を系統的に実施できる
- ☐ 運動障害（関節可動域、筋力、麻痺、失調、痙縮と固縮、不随意運動）、感覚障害（疼痛を含む）の評価ができる
- ☐ 言語機能（失語症、構音障害）の評価ができる
- ☐ 認知症・高次脳機能の評価ができる
- ☐ 摂食・嚥下のスクリーニングテスト（水飲みテスト・反復唾液嚥下テスト）の実施と解釈ができる
- ☐ 嚥下造影、嚥下内視鏡を施行し結果の解釈ができる
- ☐ 基本動作、歩行、ADL、IADL の評価ができる
- ☐ 障害の受容過程に沿って患者の心理状態を把握し、心理状態に合わせた接し方やチームへの指示ができる
- ☐ 全身状態の管理と障害評価に基づいたリハビリテーション処方ができる
- ☐ 高血圧・糖尿病・高脂血症などの併存疾患の管理ができる
- ☐ リハビリ患者に必要な抗凝固薬、抗血小板薬、筋弛緩薬、抗てんかん薬、鎮痛薬等の処方ができる
- ☐ 廃用症候群を理解し予防できる
- ☐ リハビリテーション栄養を理解し適切な栄養管理ができる
- ☐ 神経・筋ブロック治療について理解する
- ☐ 脳卒中、外傷性脳損傷、脊髄損傷、骨折等の回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリテーション管理ができる
- ☐ 障害評価に基づいた予後予測を行い適切な治療期間とゴール設定ができる
- ☐ 身体機能や精神状況に適応した住宅改修、住環境調整について理解する
- ☐ リハビリテーションに関連した地域における社会資源について理解する
- ☐ 介護保険主治医意見書、身体障害者手帳診断書について理解し、作成できる
- ☐ 義肢・装具・杖・車椅子の処方と適合判定ができる
- ☐ 自助具や環境制御装置について理解する

方略 (LS)

- ・回復期リハビリテーション病棟にて指導医と共に入院患者を担当する
- ・各科のカンファレンス、回診などに参加し急性期リハビリテーション治療にも関わっていく
- ・臨床病理検討会 (CPC)、症例検討会、抄読会などに積極的に参加する
- ・日本リハビリテーション医学会・その他関連学会に参加し可能であれば学会発表を行う
- ・院外カンファレンス、研修会にも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟カンファレンス 回診・検査 (VE 等) 外来 (嚥下)	病棟カンファレンス 回診・検査 (VE 等) 外来 (装具)	病棟カンファレンス 回診・検査 (VE 等) 外来 (運転・嚥下) 嚥下カンファレンス	病棟カンファレンス 回診・検査 (VE 等) 外来 (装具)	病棟カンファレンス 回診・検査 (VE 等) 外来
午後	ボツリヌス製剤外来	脳外リハビリカンファレンス 病棟医師回診	ボツリヌス製剤外来 がんリハビリカンファレンス	ボツリヌス製剤外来 第一病院リハビリ 医師回診	病棟カンファレンス 回診・検査 (VE 等) 外来
夕方	心リハカンファレンス	整形外科カンファレンス			

※適宜、自動車運転再開支援カンファレンス

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表でリハビリテーション科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする

泌尿器科（協力型病院：大雄会第一病院）（選択）

一般目標 (GI0)

- 1) 泌尿器科疾患の病態を理解し、実際の検査・処置・手術手技を習得する
- 2) 透析医療の特殊性を理解し、透析患者の全身管理を身につける

行動目標 (SB0s)

- ☐ 尿路性器の生検を実施し病理所見を理解できる
- ☐ 泌尿器科ダイナミクス検査を実施し所見を判定できる
- ☐ 内視鏡検査(膀胱鏡尿管カテーテル法) ができる
- ☐ 各種尿路カテーテルの管理ができトラブルに対処できる
- ☐ 指導医とともに尿路性器の損傷に迅速に対応できる
- ☐ 尿路性器腫瘍の治療方針を決定できる
- ☐ 指導医とともに尿路性器腫瘍の全身化学療法ができる
- ☐ 尿路感染症を診断し治療方針を決定できる
- ☐ 主要な泌尿器科領域の手術のリスクや合併症を予測できる
- ☐ 指導医とともに泌尿器科領域の手術の術後管理ができる

- 外来検査や簡単な泌尿器科手術の助手ができる
- 泌尿器科領域の開腹手術の第二助手ができる
- 泌尿器科領域の鏡視下手術の第二助手ができる
- 急性腎不全を診断し指導医とともに迅速に対応できる
- 慢性腎不全患者への薬剤投与量の調整ができる
- 血漿交換を含む血液浄化法の適応を理解できる
- 指導医とともに血液透析、腹膜透析導入期の管理ができる
- 透析シャント手術・CAPD手術の第二助手ができる
- ブラッドアクセスを理解し、指導医のもとブラッドアクセスカテーテルの留置ができる
- 透析患者への生活指導ができる

方略 (LS)

- ・病棟において指導医と共に担当した入院症例の検査・治療方針を立て、化学療法剤・抗菌剤の投与などを行い、立てた方針に沿って指導医と共に検査を実施する
また治療方針を立てた症例が手術を受ける場合には、指導医のもと手術に参加する。
手術は基本助手としての参加であるが、技量・手技に応じて指導医のもと一部執刀も実施する。
- ・指導医と共に検査・手術症例の(留置されたカテーテルの抜去・交換を含めた)管理を行う
- ・透析症例においては溶質除去・除水の病態を理解し、指導医のもと透析条件の指示を行う
また導入期透析症例のブラッドアクセスカテーテルの留置を指導医のもと実施する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	外来・病棟管理	病棟回診	透析回診	病棟回診	外来・病棟管理
午後	病棟管理・検査	手術	透析・病棟管理	手術	透析・病棟管理
夕方		病棟管理	カンファレンス	病棟管理	

評価 (EV)

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2の研修医評価表で泌尿器科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・研修開始時に指導医は研修医の泌尿器科領域の基本的な知識、理解度を診断的評価として簡便な質問を用いて評価する
- ・研修中は主に実地訓練として患者診察時及び手術参加時に指導医は研修医の目標達成度における形成的評価を行う
- ・研修医は担当症例に関する病歴要約を作成し指導医が研修医の疾患に対する理解度を評価する
- ・研修終了時に指導医は研修医の到達目標への達成度を口頭試問にて統括的評価を行う

一般目標（GIO）

- 1) 眼科および全身疾患に伴う眼科疾患について理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 視力測定および記録が正確にできる
- ☐ 自覚的屈折検査ができる
- ☐ 他覚的屈折検査をレフракトメーターを用いてでき、その値に基づいて、矯正視力を出すことができる
- ☐ 圧平眼圧測定（ノンコンタクトトノメーター）ができる
- ☐ 眼科外来で用いる点眼薬の適応および禁忌について述べるができる
- ☐ 細隙灯顕微鏡を使用し、全眼部、中間透光体の観察ができる
- ☐ 前眼部の異常を診断できる
- ☐ 流行性角結膜炎の診断ができ、防疫対策を講じることができる
- ☐ フルオレスチンペーパーの使用ができる
- ☐ 直像眼底鏡、倒像眼底鏡により眼底の観察ができる
- ☐ 動的量的視野検査ができる
- ☐ 細隙灯顕微鏡で、中間透光体を観察し、異常所見をとらえることができる
- ☐ 圧平眼圧測定（アプラネーショントノメーター）ができる
- ☐ 眼底所見をスケッチできる
- ☐ 眼科的所見の記述ができる
- ☐ 複像検査ができ、簡単な麻痺の診断ができる
- ☐ 眼底写真撮影ができる
- ☐ 前眼部疾患の外来治療を指導医とともに行うことができる
- ☐ 手術に参加し、手洗い、術野の消毒、手術の介助ができる
- ☐ 眼科救急疾患について理解し、診断と眼科医へのコンサルトが適切に行える

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来において診察・検査に参加する
- ・手術室において手術の介助をする
- ・カンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟	外来	病棟	外来	病棟
午後	手術	外来	手術	特殊外来	特殊外来・検査手術
夕方					症例検討会

評価（EV）

- ・担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- ・手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- ・EPOC2 の研修医評価表で眼科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする
- ・研修医を知識・技能・態度に対し、研修終了後総合的評価に関わったメディカルスタッフ、指導医、上級医が、又、本人の自己評価も含め客観的評価、自己評価、観察記録を用いて評価する

一般目標（GI0）

1) 形成外科疾患について理解する

行動目標（SB0s）

- ☐ 手洗い、ガウン・手袋の着用ができる
- ☐ 術野の消毒ができる
- ☐ メス・鉗・摂子・鉗子・持針器・鉤・吸引嘴管・電気メス類の使用法が理解でき実施できる
- ☐ 縫合糸・針の材質を理解し、適切な選択ができる
- ☐ 糸結びができる
- ☐ 局所麻酔法が理解でき実施できる
- ☐ 急性創傷・慢性創傷・感染創の評価ができる
- ☐ デブリードマンの意義が理解でき実施できる
- ☐ 急性創傷の縫合閉鎖の手技が理解でき実施できる
- ☐ 部位別の抜糸時期を理解し実施できる
- ☐ 術後の疼痛管理を理解し実施できる
- ☐ 皮膚の解剖・生理を理解している
- ☐ 皮膚の創傷治癒を理解している
- ☐ 臨床写真を撮影できる
- ☐ 病歴を正確に記載できる
- ☐ 形成外科患者の特性を理解できる
- ☐ 他科の医師に症例の提示ができる
- ☐ 保険診療の仕組みが理解できる
- ☐ 形成外科包帯法が理解でき実施できる
- ☐ 外用剤の使用法が理解でき実施できる
- ☐ 真皮縫合を用いた縫合が理解でき実施できる
- ☐ 軽度～中等度の熱傷創の処置が理解でき実施できる
- ☐ 褥瘡の処置が理解でき実施できる
- ☐ 皮膚生検の手技が理解でき実施できる
- ☐ 形成外科手術後の術後ケアが理解でき実施できる

方略（LS）

- ・病棟において指導医と共に入院患者を担当し治療を行う
- ・外来診療に参加する
- ・手術室において手術の介助をする
- ・カンファレンス、CPC 等の院内勉強会に積極的に参加する
- ・院外カンファレンスにも積極的に参加する

【週間スケジュール】

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	手術	手術	外来	外来	手術
午後	手術	外来	病棟	病棟	病棟
夕方					症例検討会

評価 (EV)

- 研修医の技能・態度を研修終了後に総括的評価として研修医自身と指導医が観察記録として評価する
- 担当症例についての指導医・上級医からの質問に対し回答し、形成的評価を受ける
- 手技実施後、指導医・上級医によるフィードバックを行う。指導医・上級医はその情報を共有し、形成的評価とする
- EPOC2 の研修医評価表で形成外科研修終了後に指導医評価を行い、総括的評価とする