

町田市民病院新医師臨床研修プログラム

2024年度版

町 田 市 民 病 院

町田市民病院新医師臨床研修プログラム

1 プログラムの名称

町田市民病院新医師臨床研修プログラム。病院群としての基幹型臨床研修病院。

2 プログラムの基本理念・到達目標と特徴

(1) 基本理念

医師が、医師としての人格をかん養し、将来の専門科にかかわらず医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

(2) 到達目標

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

A 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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

2. 利他的な態度

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

3. 人間性の尊重

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

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

C 基本的診療業務

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。

(3) 特徴

当院は、人口約43万の町田市唯一の公的総合病院であり、東京都南多摩地域の中核病院である。病床数は447床(緩和病棟18床)であり、DPCⅡ群病院がひしめく激戦区で診療を行っている。一般診療はもとより救急医療や大学病院に準じた専門診療にも力を入れている。当院の医師構成は慈恵医大をはじめ、北里、聖マリアンナ、横浜市立、東京医科歯科とバラエティーに富み、多職種を含めてお互いを尊重しながら「質の高いチーム医療」を実践している。また、内科系・外科系ともに症例数は豊富であり、基本手技を含めて多くの診療を経験できるプログラムになっている。特に、年間で小児救急を含む1万数千人も受診する救急患者や年間約500に及ぶ分娩数は、当院が地域の中核病院としての特徴を端的に示すものといえる。

卒後2年間の短い期間に、日常一般に遭遇する高頻度疾患を的確に診断、治療できる臨床医を育成することを目的とするが、当然、生活習慣病である成人病の予防と治療にも力を入れた総合病院の利点も十分習得出来ることは特徴である。

3 プログラム責任者

診療部長(兼)医療安全管理部医療安全対策室長 佐々木 毅

4 研修の方略

(1) 研修期間

国の定める2年間の初期必修臨床研修

(2) 臨床研修を行う分野・診療科

①研修必修診療科等

内科(循環器内科も含む)、外科、救急、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療

②その他、必然的に関係する診療科、選択して研修できる診療科
整形外科、脳神経外科、脳神経内科、心臓血管外科、形成外科、眼科、泌尿器科、耳鼻
咽喉科、放射線科、皮膚科、病理検査室(CPC)、歯科・口腔外科

(3) 参加施設

①基幹型臨床研修病院

町田市民病院

②協力型臨床研修病院

北里大学病院

③研修協力施設

川村クリニック、さぬき診療所、しながわ内科・循環器クリニック、増子クリニック。

(4) 教育課程

①期間割と研修医配置予定

研修は国の定めた2年間の中、必修科目の内科24週以上、外科・小児科・産婦人科・
精神科を4週以上、救急12週以上、地域医療(在宅医療を含む)4週以上を行う。その
他麻酔科は12週以上行い、残りはすべての診療科から4週以上を基本として選択研修
する。

(5) 研修内容

① 採用時初期オリエンテーション

研修開始前に院内諸規定および看護部、薬剤部、事務などの組織、施設設備の
概要と利用方法、電子カルテ操作、文献および病歴検索、保険制度、医事法規等
について、採用時初期2日～3日間のオリエンテーションを行う。

② 各診療科での研修

(ア) 1年目

厚生労働省到達目標を満たす前記医師としての基本的態度・考え方・医療技術の確立

A 内科、外科、救急部門、麻酔科などの研修を通してプライマリー・ケ

アとインフォームド・コンセントなど患者に接する基本的態度を身につける。

B 輸血、中心静脈栄養、気管内挿管などの全身管理の講義、訓練を受ける。

C 夜間研修として月4～6回程度、担当指導医や当直医と共に救急外来
患者、入院患者の診療を行う。

(イ) 2年目

厚生労働省到達目標の完成

A 外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療、流行性(伝染性)感染症対策
など必須科目以外の診療科も後半4か月間には選択可能とする。

学会発表を研修期間中に原則として2回以上行う。

B 2年間の研修修了時には、プログラム責任者は厚生労働省が指定している
研修到達目標を満たしていることを確認する。

③ 初期研修2年間のスケジュール

1年次 期間割

	1-4 週	5-8 週	9-12 週	13-16 週	17-20 週	21-24 週	25-28 週	29-32 週	33-36 週	37-40 週	41-44 週	45-48 週	49-52 週
A組	内科 (循環器含む)						選択①すべての科から選択(最低4週以上、4週刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択						
B組	内科 (循環器含む)						救急 (4週は脳外科救急研修)		麻酔			選択 ①	
							麻酔		救急 (4週は脳外科救急研修)				

2年次 期間割

	1-4 週	5-8 週	9-12 週	13-16 週	17-20 週	21-24 週	25-28 週	29-32 週	33-36 週	37-40 週	41-44 週	45-48 週	49-52 週
	救急 (4週は脳外科救急研修)		地域 医療	麻酔			精神科	選択② すべての科から1科目以上選択 (最低単位は4週以上、4週刻み)					
	麻酔			救急 (4週は脳外科救急研修)									
	選択①		地域 医療	選択①		精神科	選択 ①	選択②					

(6) 教育に関する行事

① オリエンテーション

採用時初期オリエンテーションを、ローテーションに入る前約2日行う。

② 各診療科の症例検討会、抄読会、回診など。

③ CPC(全病院的に行う)。討議または提示された内容を纏めて記録に残させる。

CPCは原則年3~4回開催され、研修医全員の出席が義務づけられている。

④ 研修連絡会

研修の効果を高めるために、研修委員、研修医参加のもとに研修連絡会を適宜開催する。

⑤ 指導体制

研修医1人あたり5人程度の患者を受け持ち診療にあたる。研修医2名に対し指導医1名が直接指導にあたり、さらに所属診療科長の監督を受ける。

5 達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に医師及び医師以外の医療職が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ(EPOC2にて入力)を用いて評価する。医師以外の医療職には、看護師(放射線科ローテーション時は放射線科技師)とする。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行い、2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

※【参考】評価票

(1) 研修医評価票 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	レベル2 期待を下回る	レベル3 期待通り	レベル4 期待を大きく上回る	観察機会なし
A-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。	<input type="checkbox"/>				
A-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。	<input type="checkbox"/>				
A-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。	<input type="checkbox"/>				
A-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。	<input type="checkbox"/>				

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待を大きく下回る」とした場合は必ず記入をお願いします。

(2) 研修医評価票 II (B. 資質・能力に関する評価)

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問題を認識し、適切に行動する。

レベル1 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で期待されるレベル)	レベル4	観察機会なし
<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。	<input type="checkbox"/> 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。	<input type="checkbox"/> 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 倫理的ジレンマの存在を認識する。	<input type="checkbox"/> 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 利益相反の存在を認識する。	<input type="checkbox"/> 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	
<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。	<input type="checkbox"/> 観察機会なし
	<input type="checkbox"/> 基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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決断をする。	
	<input type="checkbox"/> 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	
<input type="checkbox"/> 必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 観察機会なし
	<input type="checkbox"/> 基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。	<input type="checkbox"/> 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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、記載の模範を示せる。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	□ 観察 機会 なし
<input type="checkbox"/> コミュニケーションの方法と技能、及ぼす影響を概説できる。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 患者の要望への対処の仕方を説明できる。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 患者や家族の主要なニーズを把握する。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	□ 観察 機会 なし
<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> チーム医療における医師の役割を説明できる。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	<input type="checkbox"/> 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たうえで実践する。 <input type="checkbox"/> 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。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	□ 観察 機会 なし
<input type="checkbox"/> 医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 医療の質と患者安全の重要性を理解する。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。	<input type="checkbox"/> 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 医療事故等の予防と事後の対応を行う。	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	□ 観察 機会 なし
<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 災害医療を説明できる <input type="checkbox"/> (学生として)地域医療に積極的に参加・貢献する	<input type="checkbox"/> 保健医療に関する法規・制度を理解する。	<input type="checkbox"/> 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
	<input type="checkbox"/> 健康保険、公費負担医療の制度を理解する。	<input type="checkbox"/> 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
	<input type="checkbox"/> 地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。	<input type="checkbox"/> 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。	<input type="checkbox"/> 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。	
	<input type="checkbox"/> 予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。	<input type="checkbox"/> 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアシステムを理解する。	<input type="checkbox"/> 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	
	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> モデルとなる行動を他者に示す。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	□ 観察 機会 なし
□ 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。	□ 医療上の疑問点を認識する。	□ 医療上の疑問点を研究課題に変換する。	□ 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。	
□ 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。	□ 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。	□ 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。	□ 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。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

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 (モデル・コア・カリキュラム)	レベル2	レベル3 (研修終了時で 期待されるレベル)	レベル4	□ 観察 機会 なし
□ 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。	□ 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。	□ 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、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。	□ 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。	□ 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。)の重要性を認識する。	□ 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。	

総合評価

レベル1	<input type="checkbox"/>	レベル2	<input type="checkbox"/>	レベル3	<input type="checkbox"/>	レベル4	<input type="checkbox"/>
コメント							

(3) 研修医評価票Ⅲ(C. 基本的診療業務に関する評価)

	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	観察 機会 なし
	指導医 の直接 の監督 の下で できる	指導医 がすぐに 対応で きる状況 下ででき る	ほぼ 単独で できる	後進を 指導 できる	
C-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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

6 研修修了の認定

- (1) 研修管理委員会は到達目標の達成を確認し、研修の修了を認定する。
- (2) 院長は、研修管理委員会の認定承認を得て「修了証明書」を授与する。

7 初期臨床研修了後のコース

- (1) 初期研修が修了し当院が提示した後期研修マニュアルに基づき選択し後期研修をする。
- (2) 他の病院で自分の希望する専門科のある後期専門研修をする。
- (3) 出身大学に帰り、後期3年の臨床研修を継続するか、あるいは大学院へ進学する等、様々な選択肢がある。
今後の進路については、研修管理委員会の委員をはじめとし指導医が相談にのる。

8 研修医の募集定員

1年次：6名、2年次：6名

9 研修医の募集及び採用の方法

- (1) 募集方法 … 公募
- (2) 応募必要書類 … 卒業（見込）証明書、成績証明書、研修申込書
- (3) 選考方法 … 面接
- (4) 募集及び選考の時期 … 募集時期：7月～8月中旬
選考時期：8月下旬
- (5) マッチング利用 … 有

10 研修医の処遇

- (1) 身分 … 国の定めた初期研修医(2年間)としての会計年度任用職員。
- (2) 給与 … 月額 約330,000円(2年次352,500円)
宿日直手当相当分、通勤費相当分、期末手当については別途支給。
- (3) 各種保険 … 協会健保、厚生年金、労災、雇用保険に加入。
- (4) 勤務時間、休暇および夜間研修
 - ① 勤務時間
8:30～17:00(休憩時間:12:00～13:00)
時間外勤務:あり
※原則夜間研修(当直)を除き、自由意思に基づく自己研鑽のみとし、指導医には診療や見学を指示させないようにしているが、手術時の麻酔科研修等、継続して勤務することが本人の習熟度に寄与する場合のみ時間外勤務を認めることとする。
なお、受け持ち患者が重症になった場合などは、病院内に宿泊して対応する。
また、いわゆるアルバイトは認めない。
 - ② 休暇
年間10日とし、1日又は1時間単位での取得を可能とする。
 - ③ 夜間研修
1年目、2年目とも月4～6回程度、指導医または当直医のもと行う。
- (5) 一般健康診断 … あり(年2回、6月、12月実施予定)
- (6) 宿舎 … 月額 10,000円(光熱水費自己負担)
- (7) 研修医室 … あり
- (8) 医師賠償責任保険 … 個人で加入
- (9) 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
(宿泊研修年1回、日帰り研修年2回、別途院長が認めたもの)

町田市民病院カリキュラム

I 総合診療能力

一般目標

医師としての基本的な診療姿勢、能力を身につける。

個別目標

1 基本的態度、心得

- 1) 時間、約束の厳守。
- 2) 指導医に適切な報告、連絡、相談の履行。
- 3) チーム医療の意義を理解し、他職員(看護職、技師、ME等)との協調関係を大切にすること(協調性)を習慣づける
- 4) 診療記録を励行し、指示、伝票にサインをし責任を明確にすることを習慣づける。

2 問題抽出、知識、解釈、判断の到達目標

- 1) 臨床上の問題点を的確に把握することができる。
- 2) 問題解決のための解決方法を選択することができる。
- 3) 問題解決のため適切に文献検索、テキストなどより知識をえられる。
- 4) 診察検査よりえられたデータを適切に解釈し総合的な判断をすることができる。
- 5) 検査、治療計画について具体性を持って立案することができる。

3 要約、提示、記録等を行うことの到達目標

- 1) 診療録を問題志向型診療記録(POMR)方式で記載することができる。
- 2) 1号用紙を網羅的に短期間で記載することができる。
- 3) 退院時要約を的確、迅速に記載することができる。
- 4) 回診、カンファランスで適切に患者の呈示ができる。
- 5) CPC で適切に呈示ができる。

4 対人関係、診察能力の到達目標

- 1) 良好な医師-患者関係を構築できる。
(医師と患者の信頼関係の習得)
- 2) 問診により十分な情報収集ができる。
- 3) バイタルサインを正確に測定し、病態の軽重を容易に判断できる。
- 4) 局所のみでなく、全身の診察を正確に行うよう習慣づける。
- 5) 患者あるいはその家族に疾病を十分に説明し理解させることができる。
(インフォームド・コンセントを徹底させる。)

5 基本的検査、治療技能の到達目標

- 1) 救命蘇生(気道確保、人工呼吸、閉胸心マッサージ)ができる。
- 2) 無菌的操作(消毒、清潔手袋着用、滅菌布使用など)ができる。
- 3) 採血(静脈、動脈)ができる。
- 4) 中心静脈カテーテル留置ができる。

- 5) 骨髄穿刺ができる。
- 6) 腰椎穿刺ができる。
- 7) 導尿ができる。

6 検査の選択、実施の到達目標

- 1) 血液型判定、交叉試験が適切・迅速に行える。
- 2) 検尿(テープ、沈査)ができる。
- 3) 末梢血液像、骨髄像を判読することができる。
- 4) 簡易血糖測定をすることができる。
- 5) 血液ガス分析を行い解釈することができる。
- 6) 髄液検査の結果を解釈することができる。
- 7) 心電図を実施、判読することができる。
- 8) 呼吸機能検査を実施、判読することができる。

7 画像診断の到達目標

- 1) 胸腹部単純X線写真の読影ができる。
- 2) 造影X線写真(消化管、胆道、尿路、血管)の読影ができる。
- 3) 腹部超音波検査を撮り、読影ができる。
- 4) 頭部、胸部および腹部 CT、MRI の読影ができる。

8 発表、研究に関する到達目標

- 1) 症例を研究会、学会で発表することができる。
(研修期間中最小限2回)
- 2) 発表した症例を論文として報告することができる。
- 3) 研究に興味を持ち参加することができる。

II 専門診療能力

A-1. 内科

一般目標

内科疾患の中で頻度が高く重要な疾患を数多く経験し、臨床の現場で有用な診療、特に初期診療に必要な知識と技術を身につける。

個別目標

1 消化器疾患

- 1) 腹部の理学所見から腸閉塞、消化管穿孔を疑うことができる。
- 2) 腹部単純X線写真で腸閉塞、消化管穿孔の診断ができる。
- 3) GIF.CF.ERCPの適応症例を判断する。
- 4) 急性腹症について外科的な救急対応の必要性を判断できる。
- 5) 消化管出血に対し胃全自管理を適切に行える。
- 6) 食道、胃静脈瘤破裂に対しS-Bチューブを留置できる。
- 7) 感染性腸炎に対し便培養提出、補液、抗生物質の投与を適切に行える。

2 肝、胆道疾患

- 1) 急性肝障害、特に急性ウイルス性肝炎の鑑別診断ができる。
- 2) 肝炎の重症度を症候と肝機能検査より評価できる。
- 3) 重症肝炎の治療方針を立てることができる。
- 4) 慢性肝疾患の進行度を症候と肝機能検査、組織検査より

評価できる。

- 5) 慢性ウイルス性肝炎の治療方針をたてることができる。
- 6) 腹水のマネージメントができる。
- 7) 肝性脳症のマネージメントができる。
- 8) 肝臓の治療を塞栓療法、超音波下局所療法、手術より選択できる。
- 9) 黄疸の鑑別診断、特に超音波による閉塞性黄疸との鑑別ができる。
- 10) 胆石症、胆嚢炎の超音波診断ができる。

3 糖尿病、代謝疾患

- 1) 糖尿病の診断基準を理解し、必要な検査を選択できる。
- 2) 糖尿病の重症度、合併症の進展度を診断できる。
- 3) 個々の患者に適した治療目標を設定することができる。
- 4) 食事療法の重要性を理解し、運動療法の理論と実際を指導できる。
- 5) 経口血糖降下剤の種類を理解し、臨床的に使用できる。
- 6) インスリン製剤の種類を理解し、臨床的に使用できる。
- 7) 血糖自己測定法を習得する。
- 8) 糖尿病性昏睡の診断と治療を理解できる。
- 9) 低血糖に対する正しい対応を会得する。
- 10) 糖尿病教育入院におけるチーム医療の意義を理解する。

4 腎臓疾患

- 1) 糸球体腎炎の臨床的・病的分類を理解し治療法を選択できる。
- 2) 膠原病性腎症の治療方針を決定し治療経過を観察できる。
- 3) 維持透析患者の管理が一人で行える。
- 4) 糖尿病性腎症の血圧、体液バランス管理の基本を理解できる。
- 5) 電解質異常の緊急治療をできる。
- 6) 大腿静脈カテーテルを挿入できる。
- 7) CAPD 腹膜炎に対応できる。
- 8) 急性腎不全の管理、透析導入のタイミングを判断できる。
- 9) 慢性腎不全の透析導入のタイミングを判断できる。

5 呼吸器疾患

- 1) 胸腔穿刺、胸膜生検の手技を指導医とともに修得する。
- 2) 経気管支肺生検の意義をのべることができる。
- 3) 呼吸管理の基本を修得する。
- 4) 胸腔ドレナージの手技を修得する。
- 5) 在宅酸素療法の導入、管理ができる。
- 6) 各種肺炎の鑑別診断に関する知識を修得する。
- 7) 間質性肺炎の鑑別診断に関する知識を習得する。
- 8) 気管支喘息発作時の処置が的確にできる。
- 9) 肺癌の臨床病期分類についてのべることができる。
- 10) 特発性気胸にたいしてトロッカー挿入の技術を指導医とともに習得する。

6 血液疾患

- 1) 貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)
- 2) 白血病
- 3) 悪性リンパ腫

- 4) 出血傾向、紫斑病(播種性血管内凝固症候群DIC)

A-2 循環器内科

一般目標

循環器疾患は内科疾患の中でも緊急性がある例が多い。内科一般の問診、診察法、診断、治療方針の決定以外にも救急対応を体験し、指導医とともに救急患者、急変患者の対処方法を習得する。

個別目標

1 症状の把握

- 1) 循環器疾患の問診が正確にできる。
(胸痛、動悸、呼吸苦の性質等)
- 2) 胸部だけでなく全身を診察する習慣を身につける。
- 3) 心雑音を聴取することができる。

2 疾患の理解

- 1) 高血圧
- 2) 虚血性心疾患
- 3) 弁膜疾患
- 4) 心筋疾患
- 5) 不整脈
- 6) 心不全
- 7) 大動脈疾患

3 検査の実施と診断

- 1) 採血
- 2) 静脈ライン確保
- 3) 中心静脈確保
- 4) 胸部X線所見の読影法(心大血管陰影、肺の異常等)と意義を理解する。
- 5) 心電図(トレッドミル運動負荷心電図を含む)を判読できる。
- 6) 心臓超音波検査の実施と判読(診断)ができる。
- 7) スワングアンツカテーテル挿入の技法を習得し、測定値(圧波形)の意義を理解することができる。
- 8) 心カテーテル検査(右心カテーテルの実技、左心カテーテル冠動脈造影の見学)および所見の解釈と判読ができる。
- 9) 心、大動脈 DSA の所見の判読ができる。
- 10) 心、大動脈 CT の所見判読ができる。
- 11) MRA、MRI による大血管、心臓形態の判読ができる。
- 12) 心筋シンチグラムの意義を理解し、診断に役立てることができる。

A-3 リウマチ科・アレルギー科

1 膠原病

- 1) 関節の所見がとれる。
- 2) 皮診を診て膠原病の主要な病変を判断できる。
- 3) 不明熱の診断診画をたてられる。
- 4) 関節痛のある患者の診断診画をたてられる。
- 5) 関節リウマチを診断し、初期治療の導入ができる
- 6) 全身性エリテマトーデスの診断ができる。

7) ステロイドの副作用を理解し説明出来る。

2 血液

- 1) 貧血の鑑別をおこない治療計画をたてられる。
- 2) マルクが出来る。
- 3) DIC の管理ができる。
- 4) 白血球や悪性リンパ腫を疑った時、診断計画を立てられる。

内科週間予定表

		月	火	水	木	金	土
午前	消化器	上部消化管内視鏡	上部消化管内視鏡 腹部超音波検査	上部消化管内視鏡	上部消化管内視鏡 腹部超音波検査	腹部超音波検査	
	腎臓	透析	透析	透析	透析	透析	透析
午後	消化器	下部消化管内視鏡 PEIT、PMCT 血管造影	下部消化管内視鏡 ERCP	下部消化管内視鏡 ERCP	下部消化管内視鏡 血管造影		
						気管支鏡	
				糖尿病教室			
	腎臓	透析	透析	透析	透析	透析	透析
			回診、内科医局会				

循環器内科週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	外来 心エコー	外来 心エコー	外来 心エコー (経食道エコー) 心臓カテーテル 検査、治療	外来 心エコー 心臓カテーテル 検査、治療	外来 心エコー
午後	ホルター心電図	ホルター心電図 心エコー	心臓カテーテル 検査・治療 ホルター心電図 心エコー	ホルター心電図	トレッドミル運動 負荷テスト ホルター心電図 心臓カテーテル 検査、治療

B.外科

一般目標

診療に必要な基本的知識、技能、態度を身につける。周術期の患者管理を指導医とともに学習する。外科の特性でもあるチーム医療において協調・協力の習慣を身につける。担当疾患についてより深い理解と知識を得、さらにそれについて発表できるような思考力、判断力を養う。

外科的救急患者を経験し迅速な検査、診断、治療を行える能力を身につける。

個別目標

1 診察

- 1) 患者との接触ができ、問診を適切に行うことができる。
- 2) 全身の診察が要領よくできる。
- 3) リンパ節、脾腫、肝腫大、腹部腫瘍、筋性防御、ヘルニア、
乳腺腫瘍、甲状腺腫が触知でき、所見を記載できる。
- 4) 外傷による創傷を観察し動脈出血、静脈出血、神経損傷、筋損傷、
筋膜損傷を判断できる。

- 5) 骨折、脱臼、捻挫の診断ができ応急処置ができる。
- 6) 熱傷の範囲、深度について判断でき、実際に局所・全身処置ができる。

2 検査

- 1) 胸腹部単純X線検査を指示でき写真を読影する事ができる。
- 2) 超音波検査法の適応と所見につき述べる事ができる。
- 3) 消化管造影検査の適応を理解し、読影により異常を指摘できる。
- 4) 胸腔、腹腔穿刺の適応が判断でき、正しく検体を提出できる。
- 5) 動脈血採血ができる。
- 6) 血液培養を判断し、採血ができる。
- 7) 消化器、呼吸器の内視鏡検査の適応が判断でき指示することができる。

- 8) 消化器内視鏡検査を指導医とともに習練し、所見を判断することができる。
- 9) 術前検査の異常について判断でき各診療科に依頼することができる。

3 診断

- 1) 気胸、イレウスの診断ができる。
- 2) 急性腹膜炎の診察を行い、筋性防御の所見をとることができる。
- 3) 消化管出血の種類について述べる事ができる。
- 4) ショックの分類、病態について理解し対処法について述べる事ができる。

4 滅菌、消毒法、手術

- 1) 無菌的処置に用いる用具や材料の滅菌法を理解する。
- 2) 手指の消毒を理解、実践し滅菌手術着や手袋を正しく着用することができる。
- 3) 手術野の術前処置、消毒を正しく行うことができる。
- 4) 手術に際し麻酔医、ナース、他のスタッフと協調することができる。
- 5) 輸血の適応、副作用について述べる事ができる。
- 6) 血液型および交叉試験の結果を正しく判定し輸血が実施できる。
- 7) 局所麻酔法、局所麻酔薬について有効性、副作用を理解し実際に局所麻酔を行うことができる。
- 8) 細胞、病理学的検査の意義を理解し、体表またはリンパ節の生検ができる。

5 外科臨床と手技

- 1) 手術臓器の局所解剖について述べる事ができる。
- 2) 手術機器、縫合糸について使用法を理解し操作できる。
- 3) 切開、排膿、縫合について適応、方法を述べる事ができ、実施できる。
- 4) 虫垂切除術、ヘルニア修復術、痔核根治手術の第1助手ができる。
- 5) 開腹術、開胸術を指導医とともにできるよう習練する。
- 6) 胃管挿入の適応を知り、実際に挿入できる

- 7) 各種ドレーン挿入の適応、合併症を理解し、その管理ができる。
- 8) 各種注射法を理解し、実施することができる。
- 9) 抗菌薬の種類、効能について述べることができ、適切な使用ができる。
- 10) 剖検に立ち会い所見を記載することができる。
- 11) 各種診断書、死亡診断書の記載法を述べるができる。
- 12) 研究会、学会で発表することができる。研修期間中2回は症例報告する。
- 13) 紹介状の記載法について理解し、返信を迅速、適切に作成することができる。

6 外科的救急

- 1) バイタルサインを正しく迅速に把握することができる。
- 2) 救急患者の病歴収集を適切に行うことができる。
- 3) 心停止を判断できる。
- 4) 蘇生法を理解し人工呼吸、心マッサージを実施できる。
- 5) 気管切開の適応を理解し指導医の指導で習練する。
- 6) 人工呼吸器の適応を知り装着することができるように指導を受ける。
- 7) 蘇生に関する薬剤について理解し、選択使用することができる。
- 8) 中心静脈カテーテルの適応、挿入法、合併症、対処法について述べるができる。技術について指導医とともに習練する。
- 9) 留置針について種類、挿入法を理解し実際に静脈確保ができる。
- 10) 止血法について述べるができる。
- 11) 包帯法の種類、適応を知り実施できる。
- 12) 救急疾患について病態を把握し緊急度を判断できる。
- 13) 緊急手術の術前検査、処置に関して指示することができる。
- 14) 外因死、原因不明の死亡および来院 24 時間以内の死亡における行政・司法処置について述べるができる。

外科週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング	入院患者検討会(7:30～) 術前術後検討会 (8:00～内科・放射線科・病理)
	回診 手術	回診 手術	回診 手術	回診 手術	回診・手術 内視鏡検査
午後	回診 手術	回診 手術	回診 手術	回診 内視鏡検査 乳癌検診	回診 内視鏡検査
					抄読会(17:00～) 合同カンファレンス (月1回)

C. 麻酔科

一般目標

麻酔を実施するにあたり、患者の評価と適切な麻酔法の選択、技術を習得する。
2ヶ月間で約70例以上の麻酔を経験する。指導医とペアを組み週に1回、オンコールを担当し緊急手術への対応を研修する。

個別目標

- 1 術前患者評価**
 - 1) 現症の把握
 - 2) 現病歴、既往症、家族歴の確認と把握
 - 3) 術前検査の把握
 - 4) 術前使用薬の麻酔への影響と対策
 - 5) 患者および家族への十分な説明と理解
 - 6) 前投薬と術前処置の指示
 - 7) 麻酔法の選択
- 2 麻酔器および麻酔器具**
 - 1) 麻酔器の構造と理解
 - 2) 麻酔器具の理解
 - 3) 始業点検の重要性
 - 4) 麻酔器、麻酔器具の準備と点検
- 3 モニタリングシステムの理解とモニターを選択**
 - 1) 非観血的血圧測定、心電図、体温、尿量
 - 2) パルスオキシメーター、呼気終末二酸化炭素濃度、麻酔薬濃度
 - 3) 観血的動脈圧測定、中心静脈圧測定
- 4 全身麻酔の実施と術中管理**
 - 1) 静脈麻酔薬の薬理
 - 2) 吸入麻酔薬の薬理
 - 3) 筋弛緩薬の薬理
 - 4) マスク、バッグによる人工換気
 - 5) 気管挿管ができるようになる。(指導医の十分な指導)
 - 6) 術中の呼吸と循環の管理
 - 7) 術中輸液、輸血管理
- 5 局所麻酔の実施と術中管理**
 - 1) 局所麻酔薬の薬理
 - 2) 脊椎麻酔
 - 3) 硬膜外麻酔
 - 4) 脊椎硬膜外麻酔
 - 5) 伝達麻酔
 - 6) 術中合併症の理解と対策
- 6 術後管理**
 - 1) 術後疼痛管理
 - 2) 術後訪問の実施
 - 3) 術後合併症の理解と対策
- 7 緊急手術の麻酔**
 - 1) 術前状態の把握
 - 2) 緊急検査と準備
 - 3) 麻酔法の選択
 - 4) 術中管理
- 8 その他**
 - 1) 術前、術後回診

- 2) 症例検討会
- 3) 英文抄読会
- 4) 麻酔科勉強会
- 5) BLS、ACLS 講習会

D. 救療医療

一般目標

救急患者の病態を迅速に把握し、与えられた状況下でもっとも適切な理学的所見、検査、処置を講じられる。

個別目標

1 状況把握および初期治療

- 1) 与えられた状況下での迅速な病歴聴取と身体所見の把握。
- 2) 心肺蘇生が的確に行える。
- 3) ショックに対する適切な処置が行える。
- 4) 初期治療を行いながら専門医に連絡する状況が判断できる。
- 5) 重症患者の転送の適応とタイミングを理解できる。

2 対象病態および疾患

- 1) 脳血管障害
- 2) 意識障害
- 3) 狭心症、心筋梗塞
- 4) 肺血栓塞栓症(肺梗塞)
- 5) 解離性大動脈瘤破裂瘤、大動脈瘤破裂
- 6) 急性腹症
- 7) 外傷
- 8) 骨折

E. 小児科

一般目標

小児科における卒後基本研修は、疾病のみならず、小児の成長・発達及び乳児健診、乳幼児の栄養法について習得する。発達育児相談、予防接種などの予防医学・保健衛生、虐待などの社会医学への参加・関与を含め小児科のプライマリ・ケアに関する知識と実践の習得に重点を置き行われる。さらに小児救急への対応能力の習得を目指す。

個別目標

1 診察

- 1) 養育者から必要な病歴を要領よく聴取できる。
- 2) 小児の年齢に応じて診察ができ、所見をカルテに記載し説明できる。
- 3) 年齢によるバイタルサインの正常値の違いが理解できる。
- 4) 小児によく見られる症状(発熱・咳・下痢・腹痛・嘔吐・呼吸困難・発疹)について必要な鑑別をし、診察ができる。
- 5) 小児によく見られる徴候(脱水・髄膜刺激症状・呼吸困難・チアノーゼ)が理解できる。

2 手技

- 1) 採血(静脈血、動脈血、毛細管血)ができる。
- 2) 注射(皮下、皮内、筋注、静注)ができる。

- 3) 輸血ルート確保ができる。
- 4) 血圧測定(体格に合わせて)ができる。
- 5) 鼓膜検査ができる。
- 6) 乳幼児の採尿方法が理解できている。
- 7) 導尿ができる。
- 8) 浣腸ができる。
- 9) 胃洗浄ができる。
- 10) 腰椎穿刺ができる。
- 11) 栄養チューブの挿入ができる。
- 12) 分泌物の吸引、体位ドレナージができる。
- 13) 吸人療法ができる。

3 治療

- 1) 小児に用いる薬剤の知識と使用法、小児薬用量の計算方法を身につける。
- 2) 年齢に見合った治療薬が処方できる。
(種類、剤型、投与量、投与方法)
- 3) 薬剤の服用法を剤型ごとに保護者に説明できる。
- 4) 年齢に応じて輸液の種類、量、投与方法を決めることができる。
- 5) 年齢に応じて酸素、薬物吸入の方法を決めることができる。
- 6) 指導医のもとで新生児の治療方法を決めることができる

4 検査結果の解釈

- 1) 尿一般検査
- 2) 便一般検査(潜血、膿球、虫卵、培養など)
- 3) 髄液検査
- 4) 一般血液検査(赤血球数、ヘモグロビン、白血球数、血小板数、塗抹標本、血液型判定)
- 5) 血液生化学検査(肝機能、腎機能、電解質、代謝を含む)
- 6) 免疫学的検査(炎症マーカー、ウイルス、細菌の血清学的診断)
- 7) 血液ガス分析
- 8) 染色体検査
- 9) 細菌培養・感受性試験
- 10) 心電図
- 11) 脳波検査
- 12) 放射線学的検査(単純撮影、頭部・胸部・腹部 CT および MRI、IVP、排泄性膀胱造影) sedation を含む。
- 13) 超音波検査(心臓)

5 小児の救急疾患

- 1) 心肺蘇生ができる。
- 2) 喘息発作の応急処置ができる。
- 3) グループの処置ができる。
- 4) 脱水症の応急処置ができる。
- 5) 痙攣の応急処置ができる。
- 6) 腸重積を診断し指導医のもと注腸高圧浣腸にて整復ができる。
- 7) 高熱時の対処ができる。

- 8) 意識障害時の対処ができる。
- 9) 異物誤飲時の対処ができる。
- 10) 急性腹症の対処ができる。
- 11) ヘルニア嵌頓の整復処置ができる。
- 12) 出血傾向の対処ができる。

6 水・電解質異常

- 1) 新生児、小児における輸液療法の理解
- 2) 脱水症、電解質異常、酸塩基平衡障害などに対する診断と治療

7 新生児

- 1) 新生児の一般的診察
- 2) ハイリスク分娩での新生児の診察・蘇生
- 3) 新生児黄疸
- 4) 指導医のもとで異常新生児・低体重児の診断・治療ができる

8 小児保健

- 1) 予防接種
- 2) 育児
- 3) 事故、虐待

9 経験すべき疾患・病態

- 1) アレルギー免疫疾患
 - ① 気管支喘息
 - ② 蕁麻疹
 - ③ アトピー性皮膚炎
 - ④ 食物アレルギー
 - ⑤ 川崎病
- 2) 感染症(発疹性疾患)
 - ① ウィルス性:麻疹、風疹、手足口病、ヘルパンギーナ、単純疱疹、帯状疱疹、伝染性紅斑など
 - ② 細菌性:溶連菌感染症、膿痂疹
- 3) 感染症(呼吸器疾患)
 - ① 急性上気道炎
 - ② 仮性グループ
 - ③ 急性気管支炎
 - ④ 急性肺炎(細菌性、ウィルス性、マイコプラズマ、クラミジアなど)
 - ⑤ 細気管支炎
- 4) 消化器疾患
 - ① 急性胃腸炎(ウィルス性、細菌性)
 - ② アセトン血性嘔吐症
 - ③ 急性虫垂炎
 - ④ 腸重積症
- 5) 循環器疾患
 - ① 先天性心疾患(VSD、ASD、PDA、TOF など)
 - ② 起立性調節障害
 - ③ 心不全

- 6) 血液疾患
 - ① 鉄欠乏症貧血
 - ② 未熟児貧血
 - ③ ITP、アレルギー性紫斑病など出血性疾患
 - ④ 急性白血病
- 7) 泌尿器・生殖器疾患
 - ① 急性糸球体腎炎
 - ② ネフローゼ症候群
 - ③ 尿路感染症(尿路奇形を含む)
 - ④ 亀頭包皮炎、陰門膿炎、陰囊水腫、包茎、停留睪丸
- 8) 精神・神経・筋疾患
 - ① 熱性けいれん
 - ② てんかん
 - ③ 痙攣重積症
 - ④ 脳性麻痺
 - ⑤ 精神遅滞
 - ⑥ 心身症、行動異常
 - ⑦ 髄膜炎、脳炎(化膿性、ウイルス性)、脳症
- 9) 先天性異常
 - ① ダウン症候群などの染色体異常症
- 10) 内分泌・代謝性異常
 - ① 低身長、小児糖尿病、甲状腺疾患など
- 11) 皮膚疾患
 - ① 鷲口創
 - ② 膿痂疹、蜂窩織炎、ブドウ菌性熱傷様皮膚症候群
 - ③ 乳児寄生菌性紅斑、乳児湿疹
 - ④ 帯状疱疹、単純疱疹
 - ⑤ 血管腫
- 12) 耳鼻科疾患
 - ① 急性中耳炎など
- 13) 視覚器疾患
 - ① 斜視
 - ② 結膜炎

週間スケジュール表

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	病棟診療	病棟診療	外来診療	病棟診療
午後	病棟診療 予防接種外来	乳児健診 育児相談	特殊外来 アレルギー外来	カルテ回診 カンファレンス	特殊外来 アレルギー外来

※当直に週1回参加する。

F. 産婦人科

一般目標

女性特有の疾患に基づく救急医療を経験し的確な判断と初期治療を研修する。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解し、それらの失調に起因する疾患の診断と治療を行う。

妊娠分娩と産褥期の管理、新生児の医療に必要な基礎知識とともに育児に必要な母性とその育成を学ぶ。

個別目標

I 婦人科

1 女性の解剖・生理

- 1) 骨盤内、泌尿生殖器、乳房の解剖
- 2) 発生、生殖生理学の基本
- 3) 性機能に関する内分泌学の知識と理解

2 婦人科臨床検査

- 1) 視診、外診、双合診、内診
- 2) 基礎体温表の診断
- 3) 頸管粘液検査
- 4) 各種ホルモン測定およびホルモン負荷テスト
- 5) 卵管疎通性検査
- 6) 超音波検査(ドプラー法、断層法)
- 7) 膣トリコモナスおよび膣カンジダ検査
- 8) 子宮膣部・内膜細胞診および組織生検
- 9) 内視鏡検査(コルポスコピー、腹腔鏡、膀胱鏡、直腸鏡、子宮鏡)
- 10) 骨盤X線検査、骨盤 CT および MRI 検査
- 11) 骨盤計測法
- 12) 子宮卵管造影法

3 基本的診断・治療法

- 1) 婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案
- 2) 婦人科良性腫瘍の手術への第2助手としての参加
- 3) 婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解
- 4) 婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験
- 5) 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解
- 6) 不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案
- 7) 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案

4 その他

- 1) 産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解
- 2) 母体保護法関連法規の理解
- 3) 家族計画の理解

II 産科

1 周産期

- 1) 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理の理解
- 2) 妊娠の検査、診断
- 3) 正常妊婦の外来管理
- 4) 正常分娩第1期ならびに第2期の管理
- 5) 正常頭位分娩における児の娩出前後の管理
- 6) 正常産褥の管理
- 7) 正常新生児の管理

2 異常妊娠

- 1) 異常妊娠腹式帝王切開術の経験

- 2) 流・早産の管理
- 3) 産科出血に対する応急処置法の理解
- 4) 産科を受診した腹痛、腰痛を呈する患者、急性腹症の患者の管理

3 妊婦・褥婦の薬物療法

- 1) 妊娠中の薬物投与
- 2) 褥婦への薬物投与と母乳への影響
- 3) 薬物投与の適応と禁忌
- 4) その他の急性病態

G. 末期患者の管理

一般目標

全人的観点から末期患者の適切な医学的管理を行う能力を身につける。

個別目標

- 1) 末期患者の病態生理と心理状態とその変化を理解することができる。
- 2) 末期患者の苦痛を取り除く治療と副作用を理解でき、実践できる。
- 3) 患者と家族の心理的、社会的背景を理解し配慮できる。
- 4) 死後の法的処理を確実にこなせる。
- 5) 病理解剖の意義を理解し、家族に説明できる。

H. 精神神経科(研修協力病院)

・北里大学病院

研修実施責任者の氏名:高相 晶士

研修医の指導を行う者の氏名:高相 晶士

I. 地域医療(研修協力施設)

・さぬき診療所

研修実施責任者の氏名:讃岐 邦太郎

研修医の指導を行う者の氏名:讃岐 邦太郎

・川村クリニック

研修実施責任者の氏名:川村 益彦

研修医の指導を行う者の氏名:川村 益彦

・しながわ内科・循環器クリニック

研修実施責任者の氏名:品川 弥人

研修医の指導を行う者の氏名:品川 弥人

・増子クリニック

研修実施責任者の氏名:増子 達也

研修医の指導を行う者の氏名:増子 達也

地域医療を必要とする患者と、その家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践する。
- 2) 地域の中小病院の役割、特に地域医療連携(病病・病診連携)について理解し、実践する。