

江戸川病院

臨床研修プログラム概要

1. プログラムの名称

江戸川病院臨床研修 I 群プログラム

2. 研修プログラムの管理運営

研修管理委員会が臨床研修の実施について管理運営を行う。

緊急に解決等を要する場合は研修管理委員会を招集して解決する。

- ・ 研修管理委員長、プログラム責任者：加藤正弘（理事長）
- ・ 副研修管理委員長、副プログラム責任者：伊藤裕之（内科部長）
- ・ 研修協力病院の臨床研修責任者：東京臨海病院 阿部澄乃（皮膚科部長）
- ・ ：東京かつしか赤十字母子医療センター
- ・ 熊坂栄（第一産科部長）
- ・ ：東京武蔵野病院 黄野博勝（院長）
- ・ 事務部門の責任者：加藤竜三郎（事務長）

3. プログラムの目的と特徴

江戸川病院の臨床研修は、医師に求められる医療倫理に基づいた人格の形成と地域医療のプライマリケア実施に必要な臨床の基本技術の習得を主眼とする。2年終了時には、選択科の先端的医療技術を体験、習得できる。地域医療に密着した診療技術の習得、内科、循環器科、外科、整形外科、麻酔科の診療を目指すものに最適のプログラムである。

特徴として、当院は474床、17科を有し日本医療機能評価機構の認定を受けた江戸川区北部及び葛飾区南部の中核病院のひとつとして一次・二次医療を行っている。また各診療科も充実しており幅広い患者を経験することが可能である。診療科の垣根はなく、活気のあるアットホームな雰囲気のある病院である。

基幹型臨床研修病院として内科、外科、救急（麻酔を含む）は当院で、精神科は東京武蔵野病院及び小児科は東京臨海病院の協力病院で実施し、産婦人科は協力施設の葛飾赤十字産院、地域医療については協力施設の当法人内訪問看護ステーション・マックスライフ、江戸川保健所、江戸川区医師会と共同して研修を行う。

4. 臨床研修の目標

厚生労働省の提示する『臨床研修の到達目標』を達成するため、共通研修目標および各診療科における研修目標を策定している。当院及び協力病院、協力施設におけるローテーション研修で習得できる。

5. 定員

3名(1学年3名×2学年4名＝7名)

6. 研修期間：原則として2年間

基本研修科1年次：内科6ヶ月、外科3ヶ月、救急(麻酔を含む)3ヶ月

基本研修科2年次：地域医療1ヶ月、小児科1ヶ月、産婦人科1ヶ月、精神科1ヶ月

選択研修科2年次：(内科、循環器科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科)より1科を選択して8ヶ月

・ローテーションの順序は研修医により異なる。

・1年次の研修開始とともに、1週間の院内オリエンテーションを行う。

・選択科は研修医自らの進路を考慮して診療科を選択、8ヶ月間研修する

※・小児科研修は東京臨海病院（1ヶ月）、産婦人科研修は東京かつしか赤十字母子医療センター（1ヶ月）、精神科研修は東京武蔵野病院（1ヶ月）、地域医療は江戸川病院訪問看護ステーション・マックスライフ、江戸川保健所（1ヶ月）

7. 内科臨床研修医育成コース例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|--------------|--------------|-----------|-----------|-----------|----|-------------|-------|-------|-------|----|----|
| 1年次 | 内科 （代腎、神） | 内科 （代腎、神） | 内科 （消） | 内科 （消） | 内科 （循） | 外科 | 内科 （血・呼） | 麻酔・救急 | 麻酔・救急 | 麻酔・救急 | 外科 | 外科 |
| 2年次 | 地域医療 | 小児科 | 産婦人科 | 精神科 | 選択科 | | | | | | | |

8. 研修医の指導体制

指導の体制は、各科何れにおいても、原則として研修医1名に対し経験7年以上の指導医1名以上が当たり、常に診療をペアで行う。当直や時間外勤務においても同様である。

9. 募集及び採用の方法

公募・マッチングプログラムに参加をする

応募資格：医師国家試験合格の見込の者または合格者

出願締切：(未定)

出願書類：履歴書、健康診断書、卒業見込証明書または医師免許証写

選考方法：書類選考、面接

選考日：8月20日以後 随時

10. 処遇

給与：1年次 32万／月、2年次40万／月 休日手当 有

1年次 賞与65万／年、2年次 賞与80万／年

勤務時間：8時45分～17時(基本)、時間外勤務有・当直4回／月

休暇：有給休暇、夏期、年末年始、創立記念日

身分：常勤医(研修医)

宿舎：有り

病院内個室：無

健康診断：2回／年

保険：健保、厚生年金、厚生年金基金、雇用、労災、医師賠償責任保険、

学会等：外部の研修・学会参加は、研修の妨げにならない範囲で規定により費用負担有り

※アルバイトは禁止

1 1. 研修の評価

- ・ E P O C オンライン評価システムを使用

1 2. プログラム終了の認定

- ・ 2年間の研修が終了した後に、研修管理委員会の最終判定を基にプログラム責任者が修了証書を発行する

1 3. 卒後

- ・ 当院医師として採用可能
- ・ 希望専門医取得のためシニアレジデントコース有
- ・ 初期臨床研修終了後、当院の後期研修開始2年目で日本内科学会認定医の受験資格がある。
又、日本外科学会認定医、日本整形外科学会専門医は後期研修4年終了後、受験資格を取得できる。

1 4. 応募連絡先

問合せ・資料請求：総務課 富岡 順子(secretary@edogawa.or.jp)

〒133-0052 東京都江戸川区東小岩2-24-18

社会福祉法人仁生社 江戸川病院 臨床研修係

電 話：(03)3673-1221

FAX：(03)3673-1229

*研修責任者から研修医希望者へ一言

医師としての責任感と自覚を持つと同時に、患者様やご家族に対して十分な心遣いができ、他のスタッフと協調できる広い視野を持った人材を希望する。

内 科

| | | |
|--------|-----|--|
| 1:GIOs | ① | 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。 |
| | ② | 指導医、専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 |
| | ③ | 患者の転入、転出にあたり詳しい情報を交換できる。 |
| | ④ | 院内感染対策を理解し、実施できる。 |
| | ⑤ | 患者の病歴の正確な聴取と記録ができる。 |
| | ⑥ | インフォームドコンセントのもとに、患者、家族への適切な指示、指導ができる。 |
| | ⑦ | 看護師、医療技術者、事務などのコメディカル職員との良好なコミュニケーションがとれ、チーム医療ができる。 |
| | ⑧ | 保健、医療、福祉の制度を知った上で、これに配慮して診療計画を作成できる。また、医療保険、公費負担医療制度を理解し、適切に診療できる。 |
| 2:SBOs | A | 経験すべき診療法・検査・手技 |
| | (1) | 基本的な身体診察法 |
| | 1) | 全身の観察(バイタルサインの把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる。 |
| | 2) | 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔・口腔、咽頭の診察、甲状腺の触診を含む)ができ、記載できる。 |
| | 3) | 胸部の診察ができ、記載できる。 |
| | 4) | 腹部の診察ができ、記載できる。 |
| | 5) | 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。 |
| | 6) | 神経学的診察ができ、記載できる。 |
| | 7) | 精神面の診察ができ、記載できる。 |
| | (2) | 基本的な臨床検査 |
| | 1) | 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む) |
| | 2) | 便検査(潜血・虫卵) |
| | 3) | 血算・白血球分画 |
| | 4) | 血液型判定・交叉試験(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 5) | 心電図(12誘導)と負荷心電図(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 6) | 動脈血ガス分析(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 7) | 血液生化学検査 |
| | 8) | 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む) |

| | | |
|--|----------|---|
| | 9) | 細胞学的検査・薬剤感受性検査、検体の採取(喀痰、尿、血液) |
| | 10) | 超音波検査(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 11) | X線検査、内視鏡検査、CT, MRI |
| | (3) | 基本的手技 |
| | 1) | 気道確保 |
| | 2) | 人工呼吸 |
| | 3) | 心マッサージ |
| | 4) | 圧迫止血法 |
| | 5) | 注射法(皮内、皮下、筋肉、静脈確保、中心静脈確保) |
| | 6) | 採血法(静脈血、動脈血) |
| | 7) | 導尿法 |
| | 8) | 除細動 |
| | (4) | 基本的治療法 |
| | 1) | 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む) |
| | 2) | 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、副腎皮質ホルモン薬、解熱剤、麻薬を含む)を行う。 |
| | 3) | 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、実施する。 |
| | 4) | 経静脈的高カロリー輸液、経管栄養について理解し、管理できる。 |
| | (5) | 書類作成 |
| | 1) | 診療録をPOSに従って記載、管理する。 |
| | 2) | 退院時サマリーを速やかに作成する。 |
| | 3) | 処方箋、指示箋を適切に作成する。 |
| | 4) | 診断書、死亡診断書(死体検案書を含む)、承諾書(病理解剖承諾書を含む)、その他承諾書を作成、管理する。 |
| | 5) | 紹介状と紹介状の返信を作成し、管理する。 |
| | 6) | 医療事故防止対策に努め、インシデント、アクシデントレポートが作成できる。 |
| | B | 経験すべき症状・病態・疾患 |
| | (1) | 頻度の高い症状 |
| | 1) | 発熱 |
| | 2) | 頭痛 |
| | 3) | 腹痛 |
| | 4) | 胸痛 |
| | 5) | 咳・痰 |
| | 6) | 胸やけ |
| | 7) | 動悸 |

| | | |
|--|-----|------------------|
| | 8) | めまい |
| | 9) | 嚥下困難 |
| | 10) | 腰痛 |
| | 11) | 関節痛 |
| | 12) | 呼吸困難 |
| | 13) | 便通異常 |
| | 14) | 浮腫 |
| | 15) | 全身倦怠感 |
| | 16) | リンパ節腫脹 |
| | 17) | 発疹 |
| | 18) | 不眠 |
| | 19) | 失神 |
| | 20) | 歩行障害 |
| | 21) | 四肢のしびれ |
| | 22) | 尿量異常 |
| | 23) | 血便 |
| | 24) | 血尿 |
| | 25) | 排尿障害 |
| | 26) | 不安・抑うつ |
| | 27) | けいれん発作 |
| | 28) | 嘔声 |
| | 29) | 嚥下困難 |
| | (2) | 緊急を要する症状・病態 |
| | 1) | 心肺停止 |
| | 2) | ショック |
| | 3) | 意識障害 |
| | 4) | 急性呼吸不全 |
| | 5) | 急性心不全 |
| | 6) | 急性腹症 |
| | 7) | 急性消化管出血 |
| | 8) | 急性腎不全 |
| | 9) | 重症感染症 |
| | 10) | 急性中毒 |
| | 11) | 誤飲・誤嚥 |
| | (3) | 経験が求められる疾患・病態 |
| | 1) | 貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血) |

| | |
|-----|--|
| 2) | 出血傾向(DIC)・紫斑病 |
| 3) | 認知症 |
| 4) | じんま疹 |
| 5) | 薬疹 |
| 6) | 高血圧症 |
| 7) | 異常呼吸 |
| 8) | 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖) |
| 9) | 高脂血症 |
| 10) | 高尿酸血症 |
| 11) | アレルギー性鼻炎 |
| 12) | ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎) |
| 13) | 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、クラミジア) |
| 14) | 結核 |
| 15) | 真菌感染症 |
| 16) | 寄生虫疾患 |
| 17) | 中毒(アルコール、薬物) |
| 18) | アナフィラキシー |
| 19) | 環境要因による疾患(熱中症、寒冷による傷害) |
| 20) | 高齢者の栄養摂取障害 |
| 21) | 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡) |

〈週間スケジュール〉

内 科 一 般

| | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) |
|---|-----------------|------------------|
| 月 | 病 棟(内視鏡) | 病 棟(症例検討会17:30～) |
| 火 | 病 棟 | 病 棟(心電図検査) |
| 水 | 総回診 | 病 棟(腎生検) |
| 木 | 病 棟(超音波検査) | 病 棟(症例検討会17:30～) |
| 金 | 病 棟 | 病 棟 |
| 土 | 病 棟 | |

循環器内科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 17:00～ |
|---|------------------|-----------------|------------------|---------------|
| 月 | モーニング カンファレンス | 外 来 | 病 棟 | 病棟 カンファレンス |
| 火 | モーニング カンファレンス | 心カテ | 病 棟 | 病棟 カンファレンス |
| 水 | モーニング カンファレンス | 心カテ | 病 棟 | 病棟 カンファレンス |
| 木 | モーニング カンファレンス | 病 棟 | 部長回診 | 病棟 カンファレンス |
| 金 | モーニング カンファレンス | 病 棟 | 病 棟 | 病棟 カンファレンス |
| 土 | モーニング カンファレンス | 病 棟 | | |

消化器内科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | |
|---|--------------------|-----------------|------------------|-----------------------|
| 月 | | 病棟(内視鏡) | 病 棟 | 内視鏡カンファレンス (17時開始) |
| 火 | | 病棟(腹部超音波) | 病 棟 (内視鏡) | 抄読会 (17時開始) |
| 水 | | 病棟(透視、及び内視鏡) | 病 棟 | |
| 木 | | 病棟(腹部血管造影) | 病 棟 | 画像カンファレンス (17時開始) |
| 金 | 消化器内科 外科カンファレンス | 消化器内科総回診(9時開始) | 病 棟 | |
| 土 | | 病 棟 | | |

外科

| | | |
|---------|-----|---|
| 1: GIOs | ① | 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。 |
| | ② | 指導医、専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 |
| | ③ | 患者の転入、転出にあたり詳しい情報を交換できる。 |
| | ④ | 院内感染対策を理解し、実施できる。 |
| | ⑤ | 患者の病歴の正確な聴取と記録ができる。 |
| | ⑥ | インフォームドコンセントのもとに、患者、家族への適切な指示、指導ができる。 |
| | ⑦ | 看護師、医療技術者、事務などのコメディカル職員との良好なコミュニケーションがとれ、チーム医療ができる。 |
| | ⑧ | 保健、医療、福祉の制度を知った上で、これ配慮して診療計画を作成できる。また、医療保険、公費負担医療制度を理解し、適切に診療できる。 |
| | ⑨ | 外科的基本手技を身につける。 |
| | ⑩ | 手術患者の術前・術中・術後管理ができる。 |
| 2: SBOs | (1) | 基本的な身体診察法 |
| | 1) | 全身の観察(バイタルサインの把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる。 |
| | 2) | 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔・口腔、咽頭の診察、甲状腺の触診を含む)ができ、記載できる。 |
| | 3) | 胸部の診察ができ、記載できる。 |
| | 4) | 腹部の診察ができ、記載できる。 |
| | 5) | 直腸診ができ、記載できる。 |
| | 6) | 乳腺の触診ができ、記載できる。 |
| | (2) | 基本的な臨床検査 |
| | 1) | 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む) |
| | 2) | 便検査(潜血・虫卵) |
| | 3) | 血算・白血球分画 |
| | 4) | 血液型判定・交差試験(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 5) | 心電図(12誘導)と負荷心電図(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 6) | 動脈血ガス分析(自ら実施、結果を解釈できる) |
| | 7) | 血液生化学検査 |
| | 8) | 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む) |
| | 9) | 細胞学的検査・薬剤感受性検査、検体の採取(喀痰、尿、血液) |
| | 10) | 超音波検査(自ら実施、結果を解釈できる) |

| | |
|-----|---|
| 11) | X線検査、内視鏡検査、CT, MRI |
| (3) | 基本的手技 |
| 1) | 気道確保ができる。 |
| 2) | 人工呼吸器を装着できる。 |
| 3) | 気管切開が実施できる。 |
| 4) | 心マッサージが実施できる。 |
| 5) | 注射、特に中心静脈確保が実施できる。 |
| 6) | 胸腔、腹腔ドレナージが実施できる。 |
| 7) | 胃管の挿入ができる。 |
| 8) | 導尿が実施できる。 |
| 9) | 局所麻酔法が実施できる。 |
| 10) | 創部の消毒、ガーゼ交換が実施できる。切開・排膿が実施できる。 皮膚縫合が実施できる。 |
| (4) | 基本的治療法 |
| 1) | 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む) |
| 2) | 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、 副腎皮質ホルモン薬、解熱剤、麻薬を含む)を行う。 |
| 3) | 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、実施する。 |
| 4) | 経静脈的高カロリー輸液、経管栄養について理解し、管理できる。 |
| (5) | 基本的手術手技 |
| 1) | 清潔、不潔の概念、及び無菌操作を理解し、手洗いが実施できる。 |
| 2) | 手術野の消毒が実施できる。 |
| 3) | 創部縫合閉鎖が指導医のもとで実施できる。 |
| (6) | 経験すべき症状・病態 |
| 1) | 黄疸 |
| 2) | 腹痛 |
| 3) | 便通異常 |
| 4) | 吐血 |
| 5) | 下血 |
| 6) | 乳腺腫瘍 |
| (7) | 経験すべき疾患 |
| 1) | 食道静脈瘤 |
| 2) | 食道癌 |
| 3) | 胃癌 |
| 4) | 胃潰瘍 |
| 5) | 十二指腸潰瘍 |

| | |
|-----|-----------------|
| 6) | 大腸癌 |
| 7) | 直腸癌 |
| 8) | イレウス |
| 9) | 急性虫垂炎 |
| 10) | 痔核・痔ろう |
| 11) | 胆石、胆嚢炎 |
| 12) | 肝癌 |
| 13) | 胆管癌・胆嚢癌 |
| 14) | 膵癌・膵炎 |
| 15) | 乳癌・乳腺癌 |
| 16) | 甲状腺腫 |
| 17) | 鼠径ヘルニア・腹壁癒痕ヘルニア |
| 18) | 腹膜炎 |
| 19) | 術後感染症 |

＜週間スケジュール＞

一般・消化器外科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | | 午 後(13:00～17:00) |
|---|--------------------|-----------------|---------|------------------|
| 月 | カンファレンス | 病棟回診 | 外 来 | 病 棟/手 術 |
| 火 | カンファレンス | 病棟回診 | 内視鏡 | 手 術 |
| 水 | | 病棟回診 | 病 棟/手 術 | |
| 木 | | 病棟回診 | 病 棟/手 術 | |
| 金 | 消化器内科外科 カンファレンス | 病棟回診 | 外来/透視 | 病 棟 |
| 土 | カンファレンス | 病棟回診 | 病 棟 | |

小児科

| | | |
|--------|-----|---|
| 1:GIOs | ① | 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。 |
| | ② | 指導医、専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 |
| | ③ | 患者の転入、転出にあたり詳しい情報を交換できる。 |
| | ④ | 院内感染対策を理解し、実施できる。 |
| | ⑤ | 患者の病歴の正確な聴取と記録ができる。 |
| | ⑥ | インフォームドコンセントのもとに、患者、家族への適切な指示、指導ができる。 |
| | ⑦ | 看護師、医療技術者、事務などのコメディカル職員との良好なコミュニケーションがとれ、チーム医療ができる。 |
| | ⑧ | 保健、医療、福祉の制度を知った上で、これ配慮して診療計画を作成できる。 また、医療保険、公費負担医療制度を理解し、適切に診療できる。 |
| | ⑨ | 親から診療に必要な情報を的確に聴取し、記載する方法を身につける。 親に理解しやすい説明、指導ができる能力を身につける。 |
| | ⑩ | 子供から診療に必要な情報や身体所見を取れるような子供を安心させる態度を身につける。 |
| 2:SBOs | (1) | 基本的な身体診察法 |
| | 1) | 全身の観察 |
| | 2) | 眼底鏡 |
| | 3) | 耳鏡 |
| | 4) | 新生児・未熟児の診察 |
| | (2) | 基本的な臨床検査 |
| | 1) | 検尿 |
| | 2) | 出血時間 |
| | 3) | 血糖値測定 |
| | 4) | 心電図検査 |
| | 5) | 心臓・腹部・頭部超音波検査 |
| | 6) | 血算、血液生化学検査、血清免疫学的検査 |
| | 7) | 細菌学的検査、薬物感受性検査 |
| | 8) | 髄液検査 |
| | 9) | 脳波検査 |
| | 10) | 各部位の単純X線及びCT検査、主要な造影検査 |
| | (3) | 基本的手技 |
| | 1) | 末梢静脈穿刺 |
| | 2) | 中心静脈穿刺 |

| | | |
|--|----|------------------------|
| | 3) | 動脈穿刺 |
| | 4) | 導尿 |
| | 5) | 腰椎穿刺 |
| | 6) | 無菌操作に必要な、手洗い、消毒、操作ができる |

＜週間スケジュール＞

小児科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:00～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 17:00～ |
|---|------------------|-----------------|------------------|----------------|
| 月 | モーニング カンファレンス | 病 棟/外 来 | 病 棟/予防接種外来 | |
| 火 | | 病 棟/外 来 | 病 棟/乳幼児健診 | 血液 カンファレンス |
| 水 | | 病 棟/外 来 | 病 棟 | 周産期 カンファレンス |
| 木 | | 病 棟/外 来 | 病 棟/検 査 | |
| 金 | モーニング カンファレンス | 病 棟/外 来 | 病 棟/専門外来 | |
| 土 | | 病 棟/外 来 | | |

産婦人科

| | | |
|--------|-----|---|
| 1:GIOs | ① | 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。 |
| | ② | 指導医、専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 |
| | ③ | 患者の転入、転出にあたり詳しい情報を交換できる。 |
| | ④ | 院内感染対策を理解し、実施できる。 |
| | ⑤ | 患者の病歴の正確な聴取と記録ができる。 |
| | ⑥ | インフォームドコンセントのもとに、患者、家族への適切な指示、指導ができる。 |
| | ⑦ | 看護師、医療技術者、事務などのコメディカル職員との良好なコミュニケーションがとれ、チーム医療ができる。 |
| | ⑧ | 保健、医療、福祉の制度を知った上で、これ配慮して診療計画を作成できる。また、医療保険、公費負担医療制度を理解し、適切に診療できる。 |
| 2:SBOs | (1) | 産科の臨床 |
| | 1) | 生殖生理学の基本を理解する。 |
| | 2) | 正常妊娠・分娩・産褥を管理する。 |
| | 3) | 異常妊娠・分娩・産褥のリスクの程度を判定し、少なくともプライマリケアを行う。 |
| | 4) | 妊娠の診断法、超音波検査、分娩監視装置による検査法の原理と適応を理解し、臨床的判断を行う。 |
| | 5) | 子宮内容除去術、吸引分娩、骨盤位牽出術、帝王切開を習得する。 |
| | 6) | 新生児の生理を理解し、新生児仮死蘇生術を行い、正常新生児を管理する。 |
| | (2) | 婦人科の臨床 |
| | 1) | 婦人の解剖・生理学を理解する。 |
| | 2) | 感染症・良性疾患・性器脱・更年期障害・悪性腫瘍の治療をおこなう。悪性腫瘍の診断・治療の知識を身につける。 |
| | 3) | 救急時の全身管理(輸液・輸血・薬物療法)を行う。 |
| | 4) | 術前術後の管理をおこない、術後合併症を処置できる。 |
| | (3) | 産婦人科の内分泌学 |
| | 1) | ホルモンの種類、生理学を理解する。 |
| | 2) | 基礎体温測定法、各種ホルモン測定法、各種ホルモン負荷試験を理解し、結果を判定できる。 |
| | 3) | 排卵誘発法、排卵抑制法、子宮出血止血法、子宮出血誘発法、乳汁分泌抑制法、更年期障害治療法を身につける。 |
| | 4) | 子宮収縮に関するホルモンの基礎知識を身につける。 |
| | (4) | 産婦人科の感染症学 |

| | |
|-----|-----------------------|
| 1) | 性感染症を理解する。 |
| 2) | 妊婦における感染症の特殊性を理解する。 |
| 3) | 抗菌剤の選択を行い、禁忌副作用を理解する。 |
| (5) | 母性衛生 |
| 1) | 妊産褥婦の保健指導を行う。 |
| 2) | 家族計画の指導を行う。 |
| 3) | 母体保護法を理解する。 |

＜週間スケジュール＞

産婦人科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 17:00～ |
|---|------------------|-----------------|------------------|-----------|
| 月 | | 病棟回診/産婦人科外来 | 産婦人科外来 | 病棟カンファレンス |
| 火 | | 病棟回診/産婦人科外来 | 病棟診察/超音波検査 | |
| 水 | モーニング カンファレンス | 病棟回診/産婦人科外来 | 手術助手 | |
| 木 | | 病棟回診/産婦人科外来 | 産婦人科外来/産婦人科特殊外来 | |
| 金 | | 病棟回診/産婦人科外来 | 手術助手 | |
| 土 | モーニング カンファレンス | 病棟回診 | | |

麻酔科

| | | |
|---------|----|--|
| 1: GIOs | ① | 手術チームの構成員として麻酔医の位置付けを理解し、チーム医療ができる。 |
| | ② | 術前の診療患者情報を収集・評価し、麻酔計画を立案作成ができる。 |
| | ③ | 周術期患者管理(手術時麻酔含む)を行い、臨床に必要な知識・技能・態度を修得する。 |
| | ④ | 患者の病態を把握し、評価できる。 |
| | ⑤ | 前投薬の目的を理解し、適切な投薬ができる。 |
| | ⑥ | 麻酔計画を立案できる。 |
| | ⑦ | 患者に麻酔方法と合併症を説明できる。 |
| 2: SBOs | 1) | 麻酔器の原理と構造を理解し、操作することができる。 |
| | 2) | 患者監視装置の種類と使用方法を理解し、データの分析ができる。 |
| | 3) | 脊髄くも膜下麻酔の手技と術中管理を行う。 |
| | 4) | ハイリスク患者に対し、専門医とともに麻酔管理を行う。 |
| | 6) | 局所麻酔薬の安全な使用濃度および投与量が理解できる。 |

〈週間スケジュール〉

麻酔科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～17:00) | 午 後(13:00～17:00) |
|---|------------------|-----------------|--------------------|
| 月 | モーニング カンファレンス | 麻酔研修 | 術前回診 麻酔計画立案 |
| 火 | モーニング カンファレンス | | |
| 水 | モーニング カンファレンス | | |
| 木 | モーニング カンファレンス | | |
| 金 | モーニング カンファレンス | | |
| 土 | モーニング カンファレンス | | |

救急医療

| | | |
|---------|-----|--|
| 1: GIOs | ① | 救急医療における第一線の臨床医、または高度の専門医を目指す上で必要な、基本的知識、技能、態度を修得する。 |
| | ② | 頻度の高い急性疾患や外傷の診療と初期治療ができる。 |
| | ③ | 患者の状態に応じて指導医または専門医へ紹介できる。 |
| | ④ | 他医療機関との転送・搬送依頼電話に対応できる。 |
| | ⑤ | チーム医療の一員として、指導医、同僚、パラメディカル、病院職員と協力して診療ができる。 |
| 2: SBOs | (1) | 基本的な臨床検査 |
| | 1) | 心電図 |
| | 2) | 末梢血液検査 |
| | 3) | 生化学検査 |
| | 4) | 尿検査 |
| | 5) | 単純X線(胸部、腹部、頭部、骨・関節) |
| | 6) | CT検査(頭部、胸部、腹部) |
| | 7) | 超音波検査(胸部、腹部) |
| | 8) | 血液ガス分析 |
| | 9) | 胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺液の判定 |
| | (2) | 基本的処置 |
| | 1) | 静脈留置針 |
| | 2) | 中心静脈装置 |
| | 3) | 輸液・輸血 |
| | 4) | 酸素吸入 |
| | 5) | 胃管挿入 |
| | 6) | 導尿 |
| | 7) | 胸腔ドレーン挿入 |
| | 8) | 四肢骨折のシーネ固定 |
| | 9) | 創傷処置 |
| | (3) | 二次救急処置 |
| | 1) | 気管内挿管を含む気道確保 |
| | 2) | マスク・バックによる人工呼吸 |
| | 3) | 胸骨圧迫式心臓マッサージ |
| | 4) | 静脈路確保 |
| | 5) | 救急医薬品の使用 |

| | | |
|--|-----|---------------|
| | 6) | 重篤な不整脈の処置 |
| | (4) | 集中治療 |
| | 1) | 気管切開 |
| | 2) | 人工呼吸器を用いた人工呼吸 |
| | 3) | 血液浄化法 |
| | 4) | 経管栄養 |
| | 5) | 高カロリー輸液 |
| | 6) | 体温コントロール |
| | 7) | 抗生剤の選択と投与 |
| | 8) | 循環動態と呼吸のモニター |
| | 9) | 輸液・輸血 |
| | 10) | 多臓器不全 |
| | (5) | 経験すべき病態 |
| | 1) | 意識障害 |
| | 2) | 胸痛 |
| | 3) | 全身痙攣 |
| | 4) | 呼吸困難 |
| | 5) | 吐血・下血 |
| | 6) | 急性腹症 |
| | 7) | 熱傷 |
| | 8) | ショック |
| | 9) | 心肺機能停止 |
| | 10) | 感染症 |
| | 11) | 四肢の骨折 |
| | 12) | 多発外傷 |
| | 13) | 敗血症 |

＜週間スケジュール＞

救急医療

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 17:00～ |
|---|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| 月 | モーニング カンファレンス | 救急外来 | 病 棟 | |
| 火 | モーニング カンファレンス | 救急外来 | 病 棟/症例カンファレンス | |
| 水 | モーニング カンファレンス | 救急外来/ACLS | 病 棟 | 画像読影 カンファレンス |
| 木 | モーニング カンファレンス | 救急外来 | 病 棟 | |
| 金 | モーニング カンファレンス | ACLS/BLS | 病 棟 | |
| 土 | モーニング カンファレンス | 救急外来 | | |

放射線科

| | | |
|----------------|---|---|
| 1 : G I O s | ① | X 線検査の種類を理解し、その適応について習得する。 |
| | ② | CT・MR について各部位について習得し、実践する。 |
| | ③ | 血管造影の検査・適応について習得し、実践する。 |
| | ④ | IVR (interventional radiology) の種類・適応を理解し、実践する。 |
| | ⑤ | 放射線治療の適応について理解し、一般的な治療計画を習得する。 |
| 2 : SBO s | | 単純撮影における代表的な異常所見を説明でき、その臨床的意義を理解する。 |
| | | シングルスライスヘリカル CT と 16 列マルチディテクター CT の違いを説明でき、臨床作用について理解する。 |
| | | CT 画像から異常所見を拾い上げ、臨床的意義を説明できる。 |
| | | MRI の代表的なシーケンスについて理解し、疾患に応じた使い分けができる。 |
| | | MRI 画像から異常所見を拾い上げ、臨床的意義を説明できる。 |

| | | |
|----------|---|---|
| 1 : GIOs | ① | X線検査の種類を理解し、その適応について習得する。 |
| | ② | CT・MRIについて各部位について習得し、実践する。 |
| | ③ | 血管造影の検査・適応について習得し、実践する。 |
| | ④ | IVR(interventional radiology) の種類・適応を理解し、実践する。 |
| | ⑤ | 放射線治療の適応について理解し、一般的な治療計画を習得する。 |
| 2 : SBOs | | 単純撮影における代表的な異常所見を説明でき、その臨床的意義を理解する。 |
| | | シングルスライスヘリカルCTと16列マルチディテクターCTの違いを説明でき、臨床作用について理解する。 |
| | | CT画像から異常所見を拾い上げ、臨床的意義を説明できる。 |
| | | MRIの代表的なシーケンスについて理解し、疾患に応じた使い分けができる。 |
| | | MRI画像から異常所見を拾い上げ、臨床的意義を説明できる。 |
| | | 血管造影・IVRに使用するカテーテル・器具・薬剤などの基礎知識を理解し、 |

〈週間スケジュール〉

放射線科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 17:00～ |
|---|------------------|---|------------------|------------------|
| 月 | | ・体部CT 2単位 ・超音波 3単位 ・MRI 1単位 ・IVP 1単位 ・消化管 1単位 ・血管造影・IVR 1単位 ・緊急血管造影検査やnon-vascular IVR、イレウス管挿入などについては適宜見学 * 画像診断を中心とした研修、半日を1単位とする 詳細な予定に関しては研修医と相談の上、決定する。 | | ・画像読影 カンファレンス |
| 火 | モーニング カンファレンス | | | |
| 水 | | | | |
| 木 | | | | |
| 金 | モーニング カンファレンス | | | |
| 土 | | | | |

* 画像診断を中心とした研修、半日を1単位とする
詳細な予定に関しては研修医と相談の上、決定する。

精神科

| | | |
|---------|-----|--|
| 1: GIOs | ① | 精神的な面接技法を習得し、精神症状の全般的な診断・評価ができる。 |
| | ② | 急性精神病状態、せん妄など精神科救急に対し適切な治療・処置を組み立てることができる。 |
| | ③ | 精神保健福祉法を理解し、患者の人権に配慮した関わり方ができる。 |
| | ④ | 精神分裂病(統合失調症)の診断、治療ができる。 |
| | ⑤ | うつ病、双極性障害(躁うつ病)の診断、治療ができる。 |
| | ⑥ | 不安障害(パニック障害を含む)の診断、治療ができる。 |
| | ⑦ | 老年期精神障害、認知症について診断、治療ができる。 |
| | ⑧ | 抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、気分調整薬などの基本的な薬物療法を修得する。 |
| 2: SBOs | (1) | 経験すべき疾患 |
| | 1) | 精神分裂病(統合失調症) |
| | 2) | うつ病、双極性障害(躁うつ病) |
| | 3) | 老年期精神障害(認知症) |
| | 4) | 神経症性障害(パニック障害を含む不安障害) |

<週間スケジュール>

精神科

| | 8:00~8:45 | 午 前(8:45~13:00) | 午 後(13:00~17:00) | 17:00~ |
|---|------------------|-----------------|------------------|---------------|
| 月 | モーニング カンファレンス | 外 来 | 開放病棟並びにリエゾン診療 | |
| 火 | | 外 来 | 開放病棟並びにリエゾン診療 | クルグス |
| 水 | | 外 来 | ニューケース検討会 | 症例 カンファレンス |
| 木 | | 外 来 | 開放病棟並びにリエゾン診療 | |
| 金 | | 外 来 | 開放病棟並びにリエゾン診療 | クルグス |
| 土 | | 外 来 | | |

地域保健医療

| | | |
|---------|-----|---|
| 1: GIOs | ① | 保健所及び市町村保健センターの機能、役割さらに関係法規を理解できる。 |
| | ② | 母子保健活動、老人保健活動、精神保健福祉活動、難病等在宅療養者への支援活動、地域歯科保険活動について理解できる。 |
| | ③ | 健康教育、健康相談、女性の健康づくり、健康づくり組織やグループの育成や支援、たばこ対策、集団給食施設など健康づくりを理解できる |
| | ④ | 結核・エイズ等感染症対策及び院内感染対策を理解できる。 |
| | ⑤ | 精神保健福祉業務、精神障害者救急対応システムを理解できる。 |
| | ⑥ | 特定疾患患者相談・指導・ケースに参画し、難病対策を理解できる。 |
| | ⑦ | 生活保護制度や被保険者の実態を理解できる。 |
| | ⑧ | 介護保険法、介護予防を理解し、福祉サービスが実践できる。 |
| | ⑨ | 食品衛生業務を理解し、監視指導、認許可の実際、食中毒発生防止と発生時の対策、収去検査等を理解できる。 |
| | ⑩ | 環境衛生業務を理解できる。その他、健康危機管理、児童虐待防止対策、DV、高齢者虐待防止対策、思春期の心の健康対策を理解できる。 |
| 2: SBOs | 1) | 保健所の歴史、役割、県と市町村の役割分担を理解する。 |
| | 2) | 健康づくり運動、感染症新法、結核予防法を理解する。 |
| | 3) | 母子保健委員会に出席し、理解する。 |
| | 4) | 在宅難病患者療養支援に同行する。 |
| | 5) | 地域作業所・グループホームの実態を把握するため施設研修を行う。 |
| | 6) | 感染症・食中毒に関する事例を検討する。 |
| | 7) | 食生活改善推進団体の諸活動を理解する。 |
| | 8) | 結核患者の症状、接触者治療状況等の把握のため家庭訪問を行う。 |
| | 9) | 障害児者在宅歯科管理・治療に同行する。 |
| | 10) | 介護老人福祉施設の実態を把握するため施設研修を行う。 |
| | 11) | 低出生児等への育児支援のための家庭訪問を行う。 |
| | 12) | 薬事行政の実態を理解する。 |
| | 13) | 水道関係施設管理を見学し、環境施設監視を理解する。 |
| | 14) | 介護老人保健施設の実態把握のため施設研修を行う。 |
| | 15) | 虐待事例をもとにその処理、対策を理解する。 |
| | 16) | 痴呆性老人に居宅介護の実態把握のため家庭訪問を行う。 |
| | 17) | 介護療養型医療施設の実態把握のため施設研修を行う。 |
| | 18) | 理・美容施設許認可、監視指導を理解する。 |
| | 19) | 薬物乱用防止対策活動を理解する。 |

| | |
|-----|---|
| 20) | 犬・猫、シックハウス対策、環境ホルモン対策を理解する。 |
| 21) | 薬局等販売業許認可及び環趾指導、特に麻薬、毒劇物 取り扱いについて理解する。 |
| 22) | 集団接種における問診等の実際把握のため予防接種に参加する。 |
| 23) | 眼科診療所または人工透析施設の立ち入り検査に同行し、 医療施設許認可を理解する。 |

整形外科

| | | |
|---------|-----|---|
| 1: GIOs | ① | 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。 |
| | ② | 指導医、専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 |
| | ③ | 患者の転入、転出にあたり詳しい情報を交換できる。 |
| | ④ | 院内感染対策を理解し、実施できる。 |
| | ⑤ | 患者の病歴の正確な聴取と記録ができる。 |
| | ⑥ | インフォームドコンセントのもとに、患者、家族への適切な指示、指導ができる。 |
| | ⑦ | 看護師、医療技術者、事務などのコメディカル職員との良好なコミュニケーションがとれ、チーム医療ができる。 |
| | ⑧ | 保健、医療、福祉の制度を知った上で、これ配慮して診療計画を作成できる。また、医療保険、公費負担医療制度を理解し、適切に診療できる。 |
| | ⑨ | 外傷をはじめとした緊急を要する疾患に対して適切に初期治療を行える。 |
| | ⑩ | 高齢患者の管理の要点を知り、リハビリテーションと社会、自宅復帰さらには在宅医療、介護の計画立案ができる。 |
| 2: SBOs | (1) | 基本的な身体診察法 |
| | 1) | 全身の観察ができ、記載ができる。 |
| | 2) | 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。 |
| | 3) | 頸椎、胸椎、腰椎と脊柱の診察、神経学的診察ができ、記載できる。 |
| | 4) | 小児の診察(運動器に関して)ができ、記載できる。 |
| | (2) | 基本的臨床検査 |
| | 1) | 骨・関節・脊柱の単純X線検査の適正な指示ができ、結果を正しく評価できる。 |
| | 2) | 軟部組織(腱、筋肉)、関節の超音波検査 |
| | 3) | 造影X線検査(脊髄造影、神経根造影、関節造影など) |
| | 4) | MRI検査 |
| | 5) | 核医学検査(骨シンチ) |
| | 6) | 神経生理学的検査(心電図) |
| | 7) | 骨密度測定検査 |
| | (3) | 基本的手技 |
| | 1) | 圧迫止血法を実施できる。 |
| | 2) | 包帯法を実施できる。 |
| | 3) | 穿刺法(腰椎、関節)を実施できる。 |

| | | |
|--|-----|--------------------------|
| | 4) | ドレーン・チューブ類の管理ができる。 |
| | 5) | 局所麻酔、簡単な伝達麻酔を実施できる。 |
| | 6) | 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。 |
| | 7) | 簡単な切開・排膿を実施できる。 |
| | 8) | 皮膚縫合法を実施できる。 |
| | 9) | 軽度の外傷の処置を実施できる。 |
| | 10) | 骨折の整復や外固定(ギプス)など |
| | 11) | 四肢の牽引を実施できる。 |
| | 12) | 介護牽引、直達牽引(銅線の刺入) |
| | (4) | 経験すべき症状・病態・疾患 |
| | 1) | 腰痛 |
| | 2) | 関節痛 |
| | 3) | 歩行障害 |
| | 4) | 四肢のしびれ |
| | 5) | 排尿障害(脊髄、馬尾に由来する排尿障害について) |
| | (5) | 緊急を要する症状・病態 |
| | 1) | 急性感染症:化膿性関節炎、骨髓炎など |
| | 2) | 外傷:開放骨折、脊髄損傷など |
| | (6) | 経験が求められる疾患・病態 |
| | 1) | 脊髄外傷 |
| | 2) | 骨折 |
| | 3) | 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靱帯損傷 |
| | 4) | 骨粗しょう症 |
| | 5) | 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア) |
| | 6) | 関節リウマチ |

<週間スケジュール>

整形外科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 17:00～ |
|---|------------------|-----------------|------------------|---------|
| 月 | | 外 来 | 手 術/病 棟 | カンファレンス |
| 火 | | 外 来 | 手 術 | カンファレンス |
| 水 | モーニング カンファレンス | 病 棟 | 手 術 | カンファレンス |
| 木 | | 外 来 | 手 術/病 棟 | カンファレンス |
| 金 | | 外 来 | 手 術 | カンファレンス |
| 土 | モーニング カンファレンス | 手 術/病 棟 | | |

泌尿器科

| | | |
|--------|-------------------|--|
| 1:GIOs | ① | 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる。 |
| | ② | 指導医、専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。 |
| | ③ | 患者の転入、転出にあたり詳しい情報を交換できる。 |
| | ④ | 院内感染対策を理解し、実施できる。 |
| | ⑤ | 患者の病歴の正確な聴取と記録ができる。 |
| | ⑥ | インフォームドコンセントのもとに、患者、家族への適切な指示、指導ができる。 |
| | ⑦ | 看護師、医療技術者、事務などのコメディカル職員との良好なコミュニケーションがとれ、チーム医療ができる。 |
| | ⑧ | 保健険、医療、福祉の制度を知った上で、これ配慮して診療計画を作成できる。また、医療保険、公費負担医療制度を理解し、適切に診療できる。 |
| 2:SBOs | (1 基本的な身体診察法) | |
| | 1) | 全身の観察ができ、記載ができる。 |
| | 2) | 腹部の診察ができ、記載できる。 |
| | 3) | 外陰部、前立腺の診察ができ、記載できる。 |
| | (2 基本的臨床検査) | |
| | 1) | 尿検査を正しく評価できる。 |
| | 2) | 腎・膀胱の超音波検査の結果を正しく評価できる。 |
| | 3) | 腹部単純X線検査の結果を正しく理解できる。 |
| | (3 基本的手技) | |
| | 1) | 尿道カテーテル操作ができる。 |
| | 2) | 内視鏡ならびに泌尿器特殊検査を理解し基本的記載ができる。 |
| | (4 経験すべき症状・病態・疾患) | |
| | 1) | 血尿 |
| | 2) | 排尿障害 |
| | 3) | 尿路生殖器感染症 |
| | 4) | 前立腺肥大、前立腺癌 |
| | 5) | 尿路系悪性腫瘍 |

| | |
|-----------------|-------|
| (5 緊急を要する症状・病態) | |
| 1) | 急性腹症 |
| 2) | 急性陰嚢症 |

＜週間スケジュール＞

泌尿器科

| | 8:00～8:45 | 午 前(8:45～12:00) | 午 後(13:00～17:00) | 症例 カンファレンス |
|---|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| 月 | モーニング カンファレンス | 外 来 | 手 術/病 棟 | 病棟回診 |
| 火 | | 病 棟 | 手 術 | レントゲン カンファレンス |
| 水 | 病棟処置 | 外 来 | 手 術/検 査 | 病棟回診 |
| 木 | 病棟処置 | 外 来 | 手 術 | 病棟回診 |
| 金 | 病棟処置 | 病 棟 | 手 術 | |
| 土 | 病棟処置 | 外 来 | | |