

# 医療法人春秋会 城山病院

## 医師臨床研修プログラム

病院施設番号(031022)

プログラム番号(031022104)

### 城山病院臨床研修プログラムの特徴

- ①心臓血管外科において、専門的な経験を積む事が可能
- ②救急医療において豊富な症例があり、経験を積む事が可能
- ③選択研修の期間を十分に設けてあるのでそれぞれの研修医の希望に応じた柔軟な研修を行う事が可能

2026年 4月版

2004年4月1日作成  
2006年4月1日改定  
2011年4月1日改定  
2013年6月1日改定

# 城山病院 医師臨床研修プログラム

## 1 研修目標(基本的目標、基本的方針)

### 基本的目標

医師としての基本的価値観や必要な資質・能力を身に付け、基本的診療業務が単独で行えるようになることを最終目標に掲げる。 当院では特に急性期疾患に対する基本能力の獲得、技術の修練を重視し、医師という仕事に相応しい態度、仕事や学問に対する姿勢、病院組織内におけるチーム医療に必要な社会性を身につけ、向上させることも重要な基本目標とする。

### 基本的方針

厚生労働省の「卒後初期臨床研修カリキュラム」に従い、各診療科別研修項目を設定し、準拠した臨床研修を行う。

## 2 研修計画(教育課程、研修方式、研修期間割等)

### 教育課程

城山病院臨床研修プログラムに沿って、別添えの臨床研修項目およびその評価表に記載された内容の教育を行う。

### 研修方式

2年間(104週)の総合診療方式によって行い、その期間中、研修医は研修プログラムに基づいて専念すること。

### 研修期間割

必須研修項目を含む城山病院での研修期間88週と協力病院・協力施設での研修期間 16週にて構成される。

※基幹型臨床研修病院での研修期間は原則1年(52週)以上

※必修科目において到達目標に定められる研修期間に満たない研修は不可

### 【1年目】

基本研修	24週	内科	プライマリー研修:オリエンテーション、基本的事項(保険医、医療システム、看護システム等の理解) <input type="checkbox"/> 一般・血液内科、一般外来、循環器科、消化器内科、脳血管内治療科
基本研修	12週	救急	救急疾患、及び気管挿管、麻酔 <input type="checkbox"/> 救急科、麻酔科(但し4週を上限とする)、ER当直
基本研修	16週	外科	<input type="checkbox"/> 一般・消化器外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科 ※ 4科目から選択し、4週単位で研修する。12週目は2年目に繰り越す

## 【2年目】

基本研修	4週	小児科	PL病院(協力病院)にて研修
基本研修	4週	産婦人科	PL病院(協力病院)にて研修
基本研修	4週	精神科	結のぞみ病院(協力病院)にて研修
基本研修	4週	地域医療	ヤスタクリニック(協力施設)にて研修
選択研修	32週	内科・外科	脳神経外科、脳血管内治療科、心臓血管外科、循環器科、一般・消化器外科、消化器内科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、放射線科などの診療科から4週、ないしは8週単位で選択する
選択研修	* 4~8週	救急	近畿大学医学部附属病院救急救命センター(協力病院)にて3次救急疾患(* 選択研修の中で選択可能)

### 3 研修責任者および研修委員会(構成員、委員会の役割等)

◇研修責任者 東野 健(研修管理委員長・顧問)

プログラム責任者 : 医療法人春秋会 城山病院 顧問 東野健

プログラム副責任者 : 医療法人春秋会 城山病院 院長 石橋 孝嗣

#### ◇研修管理委員会

役割 研修希望者の総合的診査を行い、研修プログラムに準拠して、適切に医師研修が実施されているかを審議し、良質な医師研修システムの実行と推進を役割とする。

委員長	医療法人春秋会 城山病院	顧問	東野 健
副委員長	医療法人春秋会 城山病院	院長	石橋 孝嗣
委員	医療法人春秋会 城山病院	副院長	熊野 穂積
	医療法人春秋会 城山病院	副院長	島野 裕史
	医療法人春秋会 城山病院	副院長	宮武 淳一
	医療法人宝生会 PL病院	外科部長	中尾 照逸
	一般財団法人成研会 結のぞみ病院	院長	真木 修一
	医療法人清晃会 ヤスタクリニック	院長	東野 誠

#### ◇研修病院・施設・事務局

【協力病院】 医療法人宝生会 PL病院、一般財団法人成研会 結のぞみ病院、  
大阪医科大学付属病院、近畿大学医学部附属病院

【協力施設】 医療法人清晃会 やすだ内科クリニック

【事務局】 人事総務課 大森 ひかり

#### 4 指導体制(指導方法を含む)

各科における指導医のもと、当院において定めた臨床研修プログラムおよび  
各科研修目標に従って研修が行われる。

#### 5 研修の記録および評価方法

臨床研修プログラムおよび各科研修目標に従い、日常診療において病歴要約を速やかに作成し指導を受ける。  
一方、指導医は研修期間中の形成的評価を「研修医評価表I～III」を、研修期間終了時の総括的評価では  
「臨床研修の目標の達成度判定票」を電子記録にて実施する。  
また、到達目標のA「基本的価値観」・B「資質・能力」・C「基本的診療業務」については各ローテーション  
終了ごとに、他の医療スタッフとともに評価し、研修管理委員会でその結果を共有する。

## 6 研修施設群及び研修実施責任者

〒583-0872 大阪府羽曳野市はびきの2-8-1

開設者 理事長 黒岩 敏彦

診療科 内科、消化器内科、一般・消化器外科、肛門外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、脳血管内  
治療科、神経内科、形成外科、心臓血管外科、循環器科、血液内科、腎臓内科(人工透析)、  
泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科

病床数 299床(一般 240床、特定集中治療室 8床、回復期リハビリテーション 51床)

研修責任者 主任部長 宮武 淳一

### ◇ 協力型臨床研修病院 : 医療法人宝生会 PL病院

所在地 〒584-8585 大阪府富田林市新堂2204

開設者 理事長 橋本 清保

診療科 内科、血液内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、  
眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、形成外科、泌尿器科、皮膚科、精神科、放射線科、  
リハビリテーション科、麻酔科、脳神経外科

病床数 370床(一般 323床、療養 47床)

研修責任者 外科部長 中尾 照逸

### ◇ 協力型臨床研修病院 : 一般財団法人成研会 結のぞみ病院

所在地 大阪府富田林市伏見堂95番地

開設者 理事長 利森 幸子

診療科 内科・精神科・神経内科・診療内科・歯科・リハビリテーション科

病床数 398床(精神科344床 医療療養型54床)

研修責任者 院長 真木 修一

### ◇ 協力型臨床研修病院 : 近畿大学医学部附属病院

所在地 大阪府大阪狭山市大野東377番地2

管理者 病院長 東田 有智

診療科 循環器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、消化器内科、血液・膠原病内科、腎臓内科、神経内科、  
腫瘍科、内科、呼吸器・アレルギー内科、メンタルヘルス科、小児科、外科、脳神経外科、  
心臓血管外科、整形外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、  
放射線治療科、放射線診断科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、歯科口腔外科

病床数 1078床

研修責任者 総合医学教育研修センター長 竹山 宜典

### ◇ 臨床研修協力施設 : 医療法人清晃会 やすだ内科クリニック

所在地 大阪府羽曳野市野々上3丁目4-30

開設者 院長 保田 真太郎

診療科 内科・泌尿器科・外科・脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科

研修責任者 院長 保田 真太郎

# 臨床研修病院群および研修実施責任者

臨床研修病院群の名称： 城山病院臨床研修病院群

臨床研修病院群の番号： 310222

## ◆ 基幹型臨床研修病院

名称 医療法人 春秋会 城山病院  
所在地 大阪府羽曳野市はびきの2-8-1  
開設者 理事長 黒岩 敏彦  
診療科 内科・消化器科・整形外科・脳神経外科・脳血管内治療科・形成外科・心臓血管外科・循環器内科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科  
病床数 299床  
研修実施責任者 顧問 東野 健

## ◇ 協力型臨床研修病院

名称 医療法人 宝生会 PL病院  
所在地 大阪府富田林市新堂2204  
開設者 理事長 板垣 信生  
診療科 内科・小児科・精神科・神経科・神経内科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科  
病床数 370床  
研修実施責任者 臨床研修センター長 中尾 照逸

## ◇ 協力型臨床研修病院

名称 一般財団法人 成研会 結のぞみ病院  
所在地 大阪府富田林市伏見堂95番地  
開設者 理事長 利森 幸子  
診療科 内科・精神科・神経内科・診療内科・歯科・リハビリテーション科  
病床数 398床(精神科344床 医療療養型54床)  
研修実施責任者 病院長 真木 修一

## ◇ 協力型臨床研修病院

名称 近畿大学医学部附属病院  
所在地 大阪府堺市南区三原台1丁14番1号  
開設者 病院長 東田 有智  
診療科 内科・精神科・神経科(神経内科)・呼吸器科・消化器科(胃腸科)・循環器科・アレルギー科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・口腔科  
病床数 1078床  
研修実施責任者 センター長 竹山 宜典

## ◇ 臨床研修協力施設

名称 医療法人清晃会やすだ内科クリニック  
所在地 大阪府羽曳野市野々上3丁目4-30  
開設者 病院長 保田 真太郎  
診療科 内科・泌尿器科・外科・脳神経外科・神経内科・リハビリテーション科  
研修実施責任者 病院長 保田 真太郎

基本ローテーション

内科 24週以上	救急 12週以上	外科 4週以上	小児科 4週以上	産婦人科 4週以上	精神科 4週以上	地域医療 4週以上	選択科目 48週未満
必修							選択

一般外来 4週以上 ※8週以上が望ましい
必修

総合診療外来、一般内科外来、一般外科外来、小児科外来など、症候や疾病・病態について臨床推論プロセスを経て解決に導く研修を想定。  
**特定の症候や疾病のみを診察する専門外来(呼吸器外来や糖尿病外来など)や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は該当しない。**

4週以上すべてを**内科、外科、小児科、地域医療**との同時研修・ダブルカウントが可能。(一般外来の研修では、総合診療、内科、外科、小児科等の分野の指導医が指導にあたること)ダブルカウントが認められない診療科のブロック研修中は、当該診療科の研修に支障をきたさないよう、1週間に複数回の並行研修は避けること。

1年次

週数	期間	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
A	診療科	内科系			〔内一般外来〕科			麻酔			救急				内科系				内科系				外科系		外科系		外科系		選択																								
B	診療科	内科系				内科系			〔内一般外来〕科		麻酔		救急				内科系				外科系		外科系		外科系		選択																										

2年次

週数	期間	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
A	診療科	小児科			産婦人科			選択		選択		地域		選択		精神科		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択											
B	診療科	選択		選択		小児科		産婦人科		選択		精神科		選択		地域		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択		選択											

※選択科目:脳外科、整形外科、消化器外科、3次救急等より選択

# 研修医の業務基準

令和2年4月1日作成

研修医が単独で行ってよい処置・処方基準（申し合わせ事項）は下表で示す。

医療法人春秋会 城山病院における診療行為のうち、研修医が、指導医の同席なしに単独で行ってよい処置と処方内容の基準を示す。実際の運用に当たっては、個々の研修医の技量はもとより、各診療科・診療部門における実状を踏まえて検討する必要がある。各々の手技については、例え研修医が単独で行ってよいと一般的に考えられるものであっても、施行が困難な場合は無理をせずに上級医・指導医に任せる必要がある。

なお、ここに示す基準は通常の診療における基準であって、緊急時はこの限りではない。

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと	
<b>I 診察</b>	A. 全身の視診、打診、触診 B. 簡単な器具（聴診器、打鍵器、血圧計などを用いる全身の診察） C. 直腸診 D. 耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 ＊診察に関しては、組織を損傷しないように十分に注意する必要がある	A. 内診	
<b>II 検査</b>	<b>1 生理学的検査</b>	A. 心電図 B. 聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚 C. 視野、視力、眼底 D. 眼球に直接接触する検査 ＊眼球を損傷しないように注意する必要がある	A. 脳波 B. 呼吸機能（肺活量など） C. 筋電図、神経伝導速度
	<b>2 内視鏡検査など</b>	A. 咽頭鏡	A. 直腸鏡 B. 肛門鏡 C. 食道鏡 D. 胃内視鏡 E. 大腸内視鏡 F. 気管支鏡 G. 膀胱鏡
	<b>3 画像検査</b>	A. 超音波 ＊内容によっては、誤診に繋がる恐れがあるため、検査結果の解釈・判断は指導医と協議する必要がある。	A. 単純X線撮影（ポータブルは除く） B. CT C. MRI D. 血管造影 E. 核医学検査 F. 消化管造影 G. 気管支造影 H. 脊髄造影
	<b>4 血液穿刺と採血</b>	A. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 ＊血管穿刺の際に神経を損傷した事例もあるので、確実に血管を穿刺する必要がある。 ＊困難な場合は無理をせずに指導医に任せる B. 動脈穿刺 ＊肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分注意する ＊動脈ラインの留置は、研修医単独で行ってはならない。 ＊困難な場合は無理をせず指導医に任せる。	A. 中心静脈穿刺（鎖骨下、内径、大腿） B. 動脈ライン留置 C. 小児の採血 ＊特に指導医の許可を得た場合はこの限りではない ＊年長の小児はこの限りではない D. 小児の動脈穿刺 ＊年長の小児はこの限りではない

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
5 穿刺	A. 皮下の嚢胞 B. 皮下の膿瘍	A. 深部の嚢胞 B. 深部の膿瘍 C. 胸腔 D. 腹腔 E. 膀胱 F. 腰部硬膜外穿刺 G. 腰部くも膜下穿刺 H. 針生検
	6 産婦人科	A. 腔内容採取 B. コルポスコピー C. 子宮内操作
	7 その他	A. 発達テストの解釈 B. 知能テストの解釈 C. 心理テストの解釈
Ⅲ 治療	1 処置	A. ギプス巻き B. ギプスカット C. 胃管挿入（経管栄養目的のもの） * 反射が低下している患者や意識のない患者では、胃管の位置をX線などで確認する
	2 注射	A. 中心静脈（穿刺を伴う場合） B. 動脈（穿刺を伴う場合） * 目的が採血ではなく、薬剤注入の場合は、研修医が単独で動脈穿刺をしてはならない。 C. 輸血 D. 関節内
	1 処置	A. 皮膚消毒、包帯交換 B. 創傷処置 C. 外用薬貼付・塗布 D. 気道内吸引、ネブライザー E. 導尿 * 前立腺肥大などのためにカテーテルの挿入が困難なときは無理をせずに指導医に任せる。 * 新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。 F. 浣腸 * 新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。 * 潰瘍性大腸炎や老人、その他、困難な場合は無理をせずに指導医に任せる G. 胃管挿入（経管栄養目的以外のもの） * 反射が低下している患者や意識の無い患者では、胃管の位置をX線などで確認する * 新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない * 困難な場合は無理をせずに指導医に任せる H. 気管カニューレ交換 * 研修医が単独で行ってよいのは、特に習熟している場合である * 技量にわずかでも不安がある場合は、上級医師の同席が必要である
	2 注射	A. 皮内 B. 皮下 C. 筋肉 D. 末梢静脈 * ただし、以下の薬剤は注射を行ってはいけない ①麻薬 ②筋弛緩剤 ③向精神薬（第1～3種） ④抗悪性腫瘍剤

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
3 麻酔	A. 局所浸潤麻酔 * 局所麻酔薬のアレルギーの既往を問診し、説明・同意書を作成する。	A. 脊髄麻酔 B. 硬膜外麻酔（穿刺を伴う場合）
4 外科的処置	A. 抜糸 B. ドレーン抜去 * 時期、方法については指導医と協議する C. 皮下の止血 D. 皮下の膿瘍切開・排膿 E. 皮膚の縫合	A. 深部の止血 * 応急処置を行うのは差し支えない B. 深部の膿瘍切開・排膿 C. 深部の縫合
5 処方	A. 一般の内服薬 * 処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する B. 注射処方（一般） * 処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する C. 理学療法 * 処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する	A. 内服薬（向精神薬（第1・2種）） B. 内服薬（麻薬） * 法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはいけない。 C. 内服薬（抗悪性腫瘍剤） D. 注射薬（向精神薬） E. 注射薬（麻薬） * 法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはいけない。 F. 注射薬（抗悪性腫瘍剤）
IV その他	A. インスリン自己注射指導 * インスリンの種類、投与量、投与時刻はあらかじめ指導医のチェックを受ける B. 血糖値自己測定指導 C. 診断書・証明書作成 * 診断書・証明書の内容は指導医のチェックを受ける	A. 病状説明 * 正式な場での病状説明は研修医単独で行ってはならないが、ベッドサイドでの病状に対する簡単な質問に答えるのは研修医が単独で行って差し支えない。 B. 病理解剖 C. 病理診断報告

# 各科研修プログラム

## [1]基本研修項目

### 【1】内科・消化器内科(必修科目・選択科目)

医療法人春秋会 城山病院

ローテーター用(必修科目24週・選択科目4～40週)

## 1.GIO(一般目標)

医療全般にわたる基本的な知識・技能を有する医師になるために、内科研修期間中は指導医のもと

- 1 一般医として最低限必要とされる内科疾患の基礎的な知識、手技及び治療法を修得する。同時に、病棟での研修を行い、幅広い内科的疾患に対する診療ができるようになる
- 2 緊急事態に素早く対応できる判断力を養い、問題解決に当たる能力を身につける
- 3 患者と良好な人間的な信頼関係を構築して、インフォームドコンセントに基づく診療を実践する習慣を身につける

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 患者-医師関係

SBO:

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

### 2. チーム医療

SBO:

医療チームの構成員としての役割を理解し、医療・福祉・保健の幅広い職種からなる他のメンバーと協調できる

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
- 2) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる
- 4) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる

### 3. 問題対応能力

SBO:

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM=EvidenceBasedMedicineの実践ができる)
- 2) 自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ
- 4) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める

#### 4. 安全管理

##### SBO:

**患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画するために、**

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる
- 3) 院内感染対策(StandardPrecautionsを含む)を理解し、実施できる

#### 5. 医療面接

##### SBO:

**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できる**

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる
- 2) 患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー)を聴取し診療録に記載する
- 3) 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

#### 6. 症例呈示

##### SBO:

**チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うことができる**

- 1) 症例呈示と討論ができる
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する

#### 7. 診療計画

##### SBO:

**保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価することができる**

- 1) 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む)を作成できる
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる
- 3) 入退院の適応を判断できる(デイサージャリー症例を含む)
- 4) QOL(Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画(リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む)へ参画する

#### 8. 診療録・文書

##### SBO:

**現行の医療保険制度と医療過誤裁判に対応するために診療内容を明らかにするべく、適切な記載方法と取り扱い方法を習得する**

- 1) 診療録をPOSに従って要領良く、的確に記載できる
- 2) 公文書としての診療録の整理・管理ができる
- 3) 患者の要請に応じて、各種診断書を作成することができる
- 4) 紹介状やその返事を遅滞なく、的確に作成することができる
- 5) 入院治療・退院療養計画書を遅滞なく作成することができる
- 6) 入院経過抄録(退院時サマリー)を遅滞なく、的確に作成できる

## 9. 医療の社会性

### SBO:

**医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献することができる**

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる

## 10. 基本的な身体診察法

### SBO:

**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**

- 1) 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる
- 2) 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、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) 骨盤内診察ができ、記載できる
- 6) 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる
- 8) 神経学的診察ができ、記載できる
- 9) 小児の診察(生理的所見と病的所見の鑑別を含む)ができ、記載できる
- 10) 精神面の診察ができ、記載できる

## 11. 臨床推論

### SBO:

**病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療方法を決定することができる**

- 1) 患者への身体的負担、緊急度を把握・理解できる
- 2) 医療機器の整備状況を把握できる
- 3) 患者の意向や費用等を把握・理解できる
- 4) インフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける
- 5) killer diseaseを確実に診断できる

## 12. 基本的な臨床検査

### SBO:

**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**

**(A): 自ら実施し、結果を解釈できる**

**(A)以外: 検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる**

- 1) 血液型判定・交差適合試験(A)
- 2) 心電図(12誘導)(A)、負荷心電図
- 3) 動脈血ガス分析
- 4) 超音波検査(A)

### 13. 基本的手技

#### SBO:

##### 基本的手技の適応を決定し、実施することができる

- 1) 気道確保を実施できる
- 2) 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)
- 3) 胸骨圧迫を実施できる
- 4) 圧迫止血法を実施できる
- 5) 包帯法を実施できる
- 6) 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
- 7) 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる
- 8) 穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔)を実施できる
- 9) 導尿法を実施できる
- 10) ドレーン・チューブ類の管理ができる
- 11) 胃管の挿入と管理ができる
- 12) 局所麻酔法を実施できる
- 13) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
- 14) 簡単な切開・排膿を実施できる
- 15) 皮膚縫合法を実施できる
- 16) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる
- 17) 気管内挿管を実施できる
- 18) 除細動を実施できる

### 14. 基本的治療法安全管理

#### SBO:

##### 基本的治療法の適応を決定し、適切に実施することができる

- 1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる
- 3) 輸液ができる
- 4) 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

### 15. 医療記録

#### SBO:

##### チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を速やかに適切に作成し、管理することができる

- 1) 診療録(退院時サマリーを含む)をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる
- 3) 診断書、死亡診断書(死体検案書を含む)、その他各種診断書を必ず作成し、管理できる
- 4) CPC(臨床病理カンファランス)レポートを作成し、症例呈示できる
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる
- 6) 退院要約の考察に記載欄が無い場合は、別途考察を記載した文書を作成し、保管できる

## 16. 経験すべき症候-29症候

### SBO:

研修の最大の目的は、患者の呈する症状について、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、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある

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

## 17. 経験すべき疾病・病態-26疾病・病態

### SBO:

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある

- 1) 脳血管障害
- 2) 認知症
- 3) 急性冠症候群
- 4) 心不全
- 5) 大動脈瘤
- 6) 高血圧
- 7) 肺癌
- 8) 肺炎
- 9) 急性上気道炎
- 10) 気管支喘息
- 11) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
- 12) 急性胃腸炎
- 13) 胃癌
- 14) 消化性潰瘍
- 15) 肝炎・肝硬変
- 16) 胆石症
- 17) 大腸癌
- 18) 腎盂腎炎
- 19) 尿路結石
- 20) 腎不全
- 21) 高エネルギー外傷・骨折
- 22) 糖尿病
- 23) 脂質異常症
- 24) うつ病
- 25) 統合失調症
- 26) 依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)

## 18.循環器内科関連

### SBO:

**心循環器疾患の診断を進めるに必要な問診と、理学的診察を行って診断過程に入ることができる**

- 1) 心循環器疾患に関する症状・問題点を明らかにできる
- 2) NYHA心機能評価法に基づいた評価と記載ができる
- 3) 心音(S1、S2、S3、S4)及び過剰心音心雑音の聴取と判断ができる
- 4) 呼吸音の異常を判断できる
- 5) 末梢循環の異常を理学的に判断できる
- 6) 急性心不全に対しては、クリニカルシナリオで対応できる

**各種検査法の意義を理解し、緊急のベッドサイド検査は自分で実施できる**

- 1) 心電図検査を実施でき、重要な異常を指摘できる。とくに重要な不整脈や心筋梗塞の心電図を判断できる
- 2) 心エコーを実施し、心嚢内液貯留、弁膜異常、心室壁運動障害を指摘できる
- 3) トレッドミル・エルゴ運動負荷試験を施行し解釈できる
- 4) SGカテーテルによるCOとPCWPの意義を理解し、血行動態を判断する指標にできる
- 5) 心筋酵素、血液ガス、血清電解質、血液凝固などの検査を適応を選んで指示し、結果を解釈できる
- 6) 冠動脈撮影心カテ検査の意義・目的を述べ、適応の決定ができる

**重要で頻度の高い、また緊急を要する疾患について初期診断ができる**

- 1) 緊急の不整脈を診断できる
- 2) 緊急手術の必要な状態を診断できる
- 3) 各種弁膜疾患、心筋梗塞・狭心症、心不全の初期診断ができる

**基本的処置及び治療手技を習得して、これを行える**

- 1) SGカテーテルを的確に挿入できる
- 2) 除細動器を適応を選んで使用できる
- 3) 応急的ペースメーカーを装着できる
- 4) IABP、PCPSの適応と意義を述べることができる
- 5) 主な心血管作動薬の適応、投与方法、用量を述べることができる
- 6) 急性期以後の患者について、安静度、リハビリテーション、後療法のメニューを作成できる

## 19. 血液・腎・膠原病関連

### SBO:

#### 血液・造血器疾患の鑑別診断と治療ができる

- 1) 骨髄穿刺及び生検ができる
- 2) 不明熱の初期計画を作成し、確診に迫れる
- 3) 悪性リンパ腫の診断と治療が行える
- 4) 多発性骨髄腫の診断と治療が行える
- 5) 貧血の鑑別診断ができる
- 6) 造血幹細胞移植や骨髄移植の適応を理解している
- 7) 骨髄抑制の程度に応じた患者の管理ができる
- 8) 輸血の適応と副作用を理解し、患者の承諾を得ることができる

## 20. 代謝・糖尿病関連

### SBO:

#### 血管合併症の発症進展防止のための糖尿病管理に対する基本方針を学ぶ

- 1) 糖尿病の診断基準がわかる
- 2) 糖尿病治療の目標がわかる
- 3) 糖負荷試験、HbA1C値等の持つ意味がわかる
- 4) IDDM、NIDDMの区別がつけられる
- 5) 患者のインスリン依存度、インスリン抵抗性の程度を臨床データから推定できる
- 6) 合併症(心、脳、腎、眼、神経、末梢動脈)の存在診断とその重症度を評価できる
- 7) 経口血糖降下剤の適応、禁忌がわかり、適切に使用できる
- 8) 各種インスリン製剤の薬理学的特徴を理解し、それを適切に使用できる
- 9) 糖尿病における各種緊急症の鑑別と初期治療ができる

## 21. 悪性腫瘍

### SBO:

#### 腹腔内悪性腫瘍の治療のため、癌性病変の発見と、進展度を把握ができる

- 1) 画像診断や腫瘍マーカーの意義と検査結果の解釈ができる
- 2) 手術的療法について外科医と適切な相談ができる
- 3) 化学療法の開始ができる
- 4) 進行癌に対する治療方針と患者や家族に対するインフォームドコンセントが行える

## 22. 画像診断

### SBO:

#### 消化器内科領域の各種疾患に対する診断と治療に関して、必要かつ十分な知識と技能を修得する

##### 1. 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 医療面接と身体診察ができる
- 2) 患者に対して、精神的状況を配慮の上、病状を説明できる
- 3) 指導医とともに患者および家族に検査、治療方針を説明できる
- 4) 看護師、薬剤師、検査技師、医療事務、上級医との報告、連絡、相談ができる
- 5) 静脈、中心静脈ルートを確保できる
- 6) カンファレンスにて、受け持ち患者の状態、検査、治療方針を述べることができる
- 7) 消化器悪性腫瘍の診断と治療について理解し、主治医として担当することができる  
慢性疾患(慢性肝炎、肝硬変、胃十二指腸潰瘍、慢性膵炎、炎症性腸疾患など)に対する診断・治療・療養指導方法に身につける
- 8) 救急対応を必要とする急性疾患(消化管出血、急性腹症、イレウス、閉塞性黄疸、急性膵炎、胆石発作など)の診断と初期対応について習得し、専門医や外科医に適切に相談することができる
- 9) 腹部超音波検査によるスクリーニングを実践できる
- 10) 消化管内視鏡検査を理解し、実施する
- 11) 腹部単純X線、CT、MRI、血管造影、消化管内視鏡検査の読影ができる
- 12) 超音波ガイド下治療、内視鏡治療、腹部血管カテーテル治療を理解し、その介助ができる

# 各科研修プログラム

## [1]基本研修項目

### 【2】一般外来(必修科目・選択科目)

医療法人春秋会 城山病院

ローテーター用(必修科目4週・選択科目4～40週)

## 1.GIO(一般目標)

- 1 症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導ける
- 2 頻度の高い慢性疾患の継続診察を行うために特定の症候や疾病に偏ることなく、初診患者の診察・慢性患者の継続診療を行える
- 3 患者と良好な人間的な信頼関係を構築して、インフォームドコンセントに基づく診療を実践する習慣を身につける
- 4 コンサルテーションや医療連携が可能な状況下においては、単独で一般外来診療を行える

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 患者-医師関係

#### SBO:

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

### 2. チーム医療

#### SBO:

医療チームの構成員としての役割を理解し、医療・福祉・保健の幅広い職種からなる他のメンバーと協調できる

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
- 2) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる
- 4) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる
- 5) 関係機関や諸団体の担当者と、コミュニケーションがとれる

### 3. 医療面接と身体診察

#### SBO:

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できる

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる
- 2) 予診票などの情報をもとに、把握すべき情報、診察に掛ける時間の目安などを把握することが出来る
- 3) 患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー)の聴取と記録ができる
- 4) 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

#### 4. コンサルテーションとインフォームドコンセント

##### SBO:

**他科へのコンサルテーションや検査治療のオーダー、結果の患者への説明ができる**

- 1) 医療を行う際、検査や治療のオーダー、関連する医療行為ができる
- 2) 他科へのコンサルテーション依頼ができる
- 3) 検査結果・注意事項について、患者に説明し、次回受診日を決められる
- 4) 処方箋を処方する

#### 5. 診療録・文書

##### SBO:

**外来診療のカルテ記載ができる**

- 1) 診療録をPOSに従って要領良く、的確に記載できる
- 2) 公文書としての診療録の整理・管理ができる
- 3) 患者の要請に応じて、各種診断書を作成することができる
- 4) 紹介状やその返事を遅滞なく、的確に作成することができる
- 5) 入院治療・退院療養計画書を遅滞なく作成することができる
- 6) 入院経過抄録(退院時サマリー)を遅滞なく、的確に作成できる
- 7) 経験した症候や疾病・病態等の情報をシステムに管理できる

#### 6. 医療の社会性

##### SBO:

**医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献することができる**

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる

#### 7. 基本的な身体診察法

##### SBO:

**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**

- 1) 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる
- 2) 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、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) 骨盤内診察ができ、記載できる
- 6) 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる
- 8) 神経学的診察ができ、記載できる
- 9) 小児の診察(生理的所見と病的所見の鑑別を含む)ができ、記載できる
- 10) 精神面の診察ができ、記載できる

## 8. 基本的な臨床検査

### SBO:

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

(A): 自ら実施し、結果を解釈できる

(A)以外: 検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる

- 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・交差適合試験(A)
- 5) 心電図(12誘導)(A)、負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学検査・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
- 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) 細菌学的検査・薬剤感受性検査・検体の採取(痰、尿、血液など)簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
- 10) 肺機能検査・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
- 14) 超音波検査(A)
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)

## 9. 基本的手技

### SBO:

基本的手技の適応を決定し、実施することができる

- 1) 気道確保を実施できる
- 2) 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)
- 3) 心マッサージを実施できる
- 4) 圧迫止血法を実施できる
- 5) 包帯法を実施できる
- 6) 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
- 7) 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる
- 8) 穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔)を実施できる
- 9) 導尿法を実施できる
- 10) ドレーン・チューブ類の管理ができる
- 11) 胃管の挿入と管理ができる
- 12) 局所麻酔法を実施できる
- 13) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
- 14) 簡単な切開・排膿を実施できる

- 15) 皮膚縫合法を実施できる
- 16) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる
- 17) 気管内挿管を実施できる
- 18) 除細動を実施できる

## 10. 基本的治療法安全管理

### SBO:

**基本的治療法の適応を決定し、適切に実施することができる**

- 1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる
- 3) 輸液ができる
- 4) 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

## 11. 医療記録

### SBO:

**チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理することができる**

- 1) 診療録(退院時サマリーを含む)をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる
- 3) 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
- 4) CPC(臨床病理カンファランス)レポートを作成し、症例呈示できる
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる

## 12. 頻度の高い症状

### SBO:

**研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある**

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血

- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

### 13. 緊急を要する症状・病態

#### SBO:

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産および満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲・誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急



## [1]基本研修項目

### 【3】救急科部門(必修科目・選択科目)

ローテーター用(必修科目8週・選択科目4～40週)

医療法人春秋会 城山病院

近畿大学附属病院

## 1.GIO(一般目標)

- 1 初診時に病歴と診察により問題点を明らかにし、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期対応ができるようになる
- 2 各種の検査法により初期診断に着手できる
- 3 各種の救急処置を確実にできる
- 4 その他の処置と治療手技を確実にできる
- 5 救急医療に付随する社会的問題を認識し、法的な手続きを理解する

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 病歴と問診

SBO:

初診時に病歴と診察により問題点を明らかにできる

- 1) 的確に病歴をとることができる
- 2) 意識、呼吸、循環の状態を大まかに判断できる
- 3) 緊急を要する状態(ショック、心不全、呼吸不全、心停止、出血等)を判断できる
- 4) 緊急的処置に必要な胸部、腹部の異常状態を判断できる
- 5) 主訴、主症状を明らかにできる

### 2. 検査と診断

SBO:

各種の検査法により初期診断に着手できる

- 1) 必要なX線撮影を指示できる
- 2) 単純X線像で頭部、胸部、腹部、骨盤、四肢の重要な異常を発見できる
- 3) 腹部エコーを行い、腹腔内出血を判断できる
- 4) 意識障害の程度、瞳孔異常、マヒを判定し、脳病変によるものを代謝性のものから鑑別できる
- 5) 吐血時の胃内視鏡検査ができる
- 6) 急性腹症の鑑別診断ができる
- 7) 外傷の出血源を判断し、手術適応を決定できる

### 3. 各種救急処置

SBO:

各種の救急処置を確実にできる

- 1) 中心静脈ルートを確保できる
- 2) 動脈ラインをとり、動脈圧モニターができる
- 3) 緊急気管内挿管ができる
- 4) 胸腔穿刺と胸腔ドレナージができる
- 5) 創の消毒、止血と縫合ができる
- 6) 応急的止血(圧迫、止血帯、止血鉗子の使用、血管結紮、SBチューブの使用)を行える

#### 4. その他の処置と治療手技

##### SBO:

###### その他の処置と治療手技を確実にこなせる

- 1) 心肺停止に対して、一次救命処置を的確に行うとともに、気管内挿管、レスピレーターによる人工呼吸、ハートモニターを開始できる
- 2) ショックを早期に発見し、とくにhypovolemic shockに対して輸液を開始できる
- 3) 重症不整脈を判断し、応急的対応ができる
- 4) 出血性ショックに対して、急速輸血を開始できる
- 5) 急性中毒に対して、胃洗浄と中毒物質の除去療法を行える
- 6) 熱傷の重症度を判定し、輸液療法を開始できる
- 7) 感染症に対する抗生物質の選択と投与ができる
- 8) 栄養の必要な状態を判断し、栄養管理の方法を述べることができる

#### 5.社会的問題

##### SBO:

###### 救急医療に付随する社会的問題を認識し、法的な手続きを理解する

- 1) 各種診断書の目的を理解し、記載できる
- 2) 医師に必要な届け出義務を述べることができる
- 3) 監察医と検視、検案の制度を述べることができ、患者の死亡に際して対応することができる

## [1]基本研修項目

### 【4】麻酔科(必修科目・選択科目)

ローテーター用(必修科目4週・選択科目4週～40週)

医療法人春秋会 城山病院

## 1.GIO(一般目標)

1 手術前の患者の状態を把握し、周術期麻酔管理を行い、術後評価を行う。

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 術前

SBO:

- 1) 患者・家族とコミュニケーションがとれる(挨拶、身だしなみ、接遇)
- 2) 術前の患者の状態を把握できる
- 3) 術前説明を行い患者の不安を解消できる
- 4) 術式を予想できる
- 5) 予想される合併症を回避する手段を理解できる

### 2. 麻酔中

SBO:

一般外科的患者の基本的処置・手技・麻酔管理を習得する

- 1) 麻酔器、麻酔回路、麻酔器具の準備点検ができる
- 2) 麻酔薬、筋弛緩薬の理解・使用ができる
- 3) 循環作動薬の理解・使用ができる
- 4) 患者監視装置を理解・使用できる
- 5) 絶え間ない患者監視ができる
- 6) 呼吸器を理解・使用できる
- 7) 輸液ポンプの準備・使用ができる
- 8) 正しい手技で静脈穿刺ができる
- 9) バッグ-マスク換気が行える
- 10) 挿管困難患者を予想できる
- 11) 経口気管挿管を行える
- 12) 胃管挿入ができる
- 13) 用手人工換気ができる
- 14) 体位による神経損傷を理解できる
- 15) 適切な輸液、尿量維持ができる
- 16) 出血、輸血の評価ができる
- 17) 血液ガスの評価ができる
- 18) 急変時緊急使用薬の投与法を説明できる
- 19) 硬膜外麻酔、脊椎麻酔、局所麻酔の使用法を概説できる
- 20) 抜管の条件を概説できる

### 3. 術後

#### SBO:

##### 術後管理・合併症の察知を習得する

- 1) 術後患者の状態を評価できる
- 2) 麻酔の合併症、副作用の発現を評価することができる

### 4. ペインクリニック

#### SBO:

##### 慢性疼痛を理解し、患者の診断・治療を行う

- 1) 患者・家族とコミュニケーションがとれる(挨拶、身だしなみ、接遇)
- 2) 指導医の外来に陪診し、多くの症例を経験する
- 3) 代表的な慢性疼痛疾患の診断方法、治療方法を概説できる
- 4) 各種ブロックの合併症を理解し、対処できる
- 5) 各種薬剤の使用法を理解できる
- 6) トリガーポイントブロックを施行できる
- 7) 患者急変時の対処法を理解できる
- 8) 代表的な漢方薬を概説できる

### 5.その他

#### SBO:

##### 麻酔科のみならず全科に通じる知識を身につける

- 1) インシデント・アクシデントについて概説できる
- 2) 危険予知訓練を行う
- 3) 接遇を身につける
- 4) 大きな学会に1回以上参加する
- 5) 院外勉強会に3回以上参加する
- 6) 院内勉強会を主催する
- 7) 麻酔関連診療報酬に精通する
- 8) 医師法、労働基準法の要点を理解する
- 9) 専門書以外の本を読む
- 10) 迅速に対応する

## [1]必修研修項目

### 【5】地域医療(必修科目)

ローテーター用(必修科目4週)

医療法人清晃会 やすだ内科クリニック

## 1.GIO(一般目標)

- 地域医療を必要とする患者が、営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療について理解し、
- 1 実践するために、診療所の役割と医療連携の必要性を理解し、問題解決能力を臨床技能・態度を身につける

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 地域医療

SBO:

**地域医療における在宅診療の機能と役割についての理解**

- 1) 地域包括家における、病院と診療所の役割分担が理解できる

SBO:

**難病における地域保険医療の役割についての理解**

- 1) 難病を抱えながら地域で生活する患者と地域社会との関わりが理解できる
- 2) 難病患者支援のためのネットワーク会議の重要性が理解できる
- 3) 難病患者の公費負担制度と仕組みが理解できる

SBO:

**精神保健福祉における地域保険医療の役割についての理解**

- 1) 精神障害者が地域で生活することの意味および関係機関が支援することの重要性が理解できる
- 2) 精神保健相談・家族会・共同作業・グループホーム・地域生活支援センター等の重要性が理解できる

SBO:

**医療の安全確保における地域保険医療の役割についての理解**

- 1) 組織的かつ包括的な取り組みを通じて医療の安全確保ができることを理解できる
- 2) 医療機関の医療事故防止対策や院内感染対策を理解できる

SBO:

**健康危機管理における地域保険医療の役割についての理解**

- 1) 災害や事故などにより多数に住民が心身の危険な状況、いわゆる健康危機に直面したとき、住民の生命と健康を守るという立場から、保健所がどのような役割を担う機関であるかを理解できる
- 2) 食中毒予防をはじめ事前対応の重要性が理解できる

SBO:

**その他についての理解**

- 1) 小児虐待について理解できる
- 2) 食事・運動・禁煙指導ができる
- 3) 地域・職場・学校検診の内容と意義が理解できる

## 2. 慢性期医療

### 1 基本的態度

#### SBO:

##### 高齢・慢性期疾病の障害をもつ患者の心、QOLを理解して、社会福祉施設の責任を身につける

- 1) 患者の持つ障害の三相(機能障害・能力障害・社会的不利)を十分に理解し、問題を解決することができる
- 2) 患者の悩みに共感的に接することができる
- 3) スタッフ(医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・栄養士・メディカルソーシャルワーカー)間の連携と協力によりリハビリテーション効果をあげることができる
- 4) QOL(Quolity of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画(社会復帰、在宅医療、介護)に参画する

### 2 障害の診断・治療法

#### SBO:

##### 障害を診断・評価し、適切な治療を行う

- 1) 以下の治療法をよく理解し、診断した障害に応じて適切に依頼できる  
運動療法(関節可動域訓練、筋力増強訓練、持久力増強訓練、協調性訓練、歩行訓練、治療体操)  
物理療法(温熱療法、寒冷療法、水治療法、低周波療法、紫外線療法、牽引療法、マッサージ)  
機能的作業療法
- 2) 以下の装具・自助具の適応を理解し、依頼できる  
上肢・下肢装具、靴型装具、体幹装具など
- 3) 坐位保持装置・車椅子・杖・歩行器の使用を判断し、その適応を依頼できる
- 4) 失語/失行/失認・構音障害・嚥下障害を診断・評価して、適切な指示を与えることができる
- 5) 排尿障害・褥創・疼痛・リンパ浮腫について理解し、その管理(薬物治療を含めて)ができる

### 3 患者・家族との関係

#### SBO:

##### 全人的医療を行うために、患者・家族との良好な人間関係を保ち、共に問題解決にあたることができる能力を養う

- 1) 患者・家族のニーズを正確に把握できる
- 2) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・メディカルソーシャルワーカーと協同でリハビリテーション総合実施計画書を作成し、患者・家族に説明できる
- 3) 退院後の療養生活指導ができる
- 4) 患者のプライバシーの保護に努めることができる

### 4 社会問題

#### SBO:

##### 医療の社会的側面を理解し、対応する方法を習得する

- 1) 各種保険制度・福祉制度・在宅で可能な社会的資源について理解していて  
メディカル・ソーシャルワーカーに相談できる
- 2) 在宅医療システムについて理解していて、訪問看護ステーションと連携・協力できる

## [1]必修研修項目

### 【6】外科・消化器外科(必修科目・選択科目)

ローテーター用(必修科目12週・選択科目4～40週)

医療法人春秋会 城山病院

## 1.GIO(一般目標)

臨床医として必要な基本的診療に関する知識、技能を修得し、緊急事態に素早く対応できる判断力を養い、外科系疾患に対する理解を深め、周手術期の全身管理などに対応するため、病棟での研修を含める。研修積極的に問題を解決する能力と患者を全人的に把握して信頼関係を築く習慣を身につける。

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 診察及び診断

#### SBO:

##### 一般外科的患者の基本的治療・検査を習得する

- 1) 頸部、胸部、腹部、乳腺、肛門部その他表在性病変に対する診察(触診、聴打診)ができる
- 2) 直腸診を施行し、直腸鏡を用いて直腸・肛門疾患の診断ができる
- 3) 単純X線(胸、腹)の解釈ができる
- 4) USをもちいて胸、腹腔内病変の検査ができる
- 5) 消化管造影(上部、小腸、下部)の異常を指摘できる
- 6) CT、MRIの正常解剖を理解し、異常を指摘できる
- 7) 術前検査を指示し、異常に対応できる
- 8) 手術の危険性を理解できる
- 9) 急性腹症の開腹適応を判断できる
- 10) 日帰り手術症例の適否を評価できる
- 11) クリティカルパスを用いるべき疾患の可否を評価できる

### 2. 処置、手術、治療

#### SBO:

##### 一般外科的患者の基本的処置・手技・治療・手術を習得する

- 1) 外科学の基本的な考え方(清潔、不潔など)を十分に習得する
- 2) 手術、外傷などの生体への侵襲の与える病態生理とその対処を習得する
- 3) 採血、動脈穿刺、中心静脈穿刺、カテーテルの挿入などに正確な手技を習得している
- 4) 主として腹部臓器の局所解剖が習得できている
- 5) 主として腹部手術の術前、術後の管理ができる
- 6) 局所浸潤麻酔ができる
- 7) 腰椎麻酔ができる
- 8) 膿瘍の切開ができる
- 9) 創の縫合、結紮、処置ができる
- 10) 簡単な表在性腫瘍の摘出ができる
- 11) 胃チューブ、イレウスチューブの挿入と管理ができる
- 12) 外科手術において第2、3助手ができる
- 13) 救急、救命処置および蘇生法ができる
- 14) 虫垂切除、ヘルニア根治術、痔核手術、胆嚢摘出術などの基本を習得する
- 15) 食道、胃、肝、胆、膵、大腸、乳腺、甲状腺、肺などにおける癌性病変の根治術を理解する
- 16) 手術前後の準備と患者、家族への説明ができる
- 17) 術後管理ができ、合併症を察知しその管理ができる
- 18) クリティカルパスに従った術前、術後の管理ができる
- 19) 日帰り手術症例の適応を判断し、助手ができる

### 3. 一般及び腹部外科救急疾患

#### SBO:

##### 外科救急疾患に対して初診時に病歴と診察により問題点を明らかにできる

- 1) 的確に病歴をとることができる
- 2) 意識、呼吸、循環の状態を大まかに判断できる
- 3) 緊急を要する状態(ショック、心不全、呼吸不全、心停止、出血等)を判断できる
- 4) 緊急的処置に必要な胸部、腹部の異常状態を判断できる
- 5) 主訴、主症状を明らかにできる

##### 外科救急疾患に対して各種の検査法により初期診断に着手できる

- 1) 必要なX線撮影を指示できる
- 2) 単純X線像で頭部、胸部、腹部、骨盤、四肢の重要な異常を発見できる
- 3) 腹腔内出血を判断できる
- 4) 意識障害の程度、瞳孔異常、マヒを判定し、脳病変によるものを代謝性のものから鑑別できる
- 5) 吐血時の胃内視鏡検査ができる
- 6) 急性腹症の鑑別診断ができる
- 7) 外傷の出血源を判断し、手術適応を決定できる

##### 外科救急疾患に対して各種の救急処置を確実に行える

- 1) 中心静脈ルートを確保できる
- 2) 動脈ラインをとり、動脈圧モニターができる
- 3) 緊急気管内挿管ができる
- 4) 胸腔穿刺と胸腔ドレナージができる
- 5) 創の消毒、止血と縫合ができる
- 6) 応急的止血(圧迫、止血帯、止血鉗子の使用、血管結紮、SBチューブの使用)を行える

##### 外科救急疾患に対して急性腹症患者を救命するため、腹痛、急性腹症などの初期診断ができる

- 1) 腹痛、嘔気、嘔吐、発熱、黄疸などの初期症状に対して鑑別診断のための初期検査計画ができる
- 2) 腹部の基本的な触診、聴打診ができ、筋性防御などの腹膜刺激症状を見逃さない
- 3) 胃チューブの挿入、胃洗浄ができる
- 4) 浣腸、観便ができる
- 5) 出血性ショックに対して、急速輸血を開始できる
- 6) 急性中毒に対して、胃洗浄と中毒物質の除去療法を行える
- 7) 単純X線、CT、血液検査などから致命的疾患を鑑別できる
- 8) 手術適応について大まかな判断を行い、指導医に紹介、報告できる。急性虫垂炎、腹膜炎、腸閉塞、消化管出血、急性胆のう炎、急性膵炎、腸間膜動脈血栓症などの診断と鑑別ができるとともに、その他の急性腹症の基礎血栓症などの診断と鑑別ができるとともに、その他の急性腹症の基礎知識の習得に努める

##### 外科救急疾患に対してその他の処置と治療手技

- 心肺停止に対して、一次救命処置を的確に行つとともに、気管内挿管、レスピレーターによる人工呼吸
- 1) 吸、ハートモニターを開始できる
  - 2) ショックを早期に発見し、とくにhypovolemic shockに対して輸液を開始できる
  - 3) 重症不整脈を判断し、応急的対応ができる
  - 4) 熱傷の重症度を判定し、輸液療法を開始できる
  - 5) 感染症に対する抗生物質の選択と投与ができる
  - 6) 栄養の必要な状態を判断し、栄養管理の方法を述べることができる

##### 外科救急疾患に対して救急医療に付随する社会的問題を認識し、法的な手続きを理解する

- 1) 各種診断書の目的を理解し、記載できる
- 2) 医師に必要な届け出義務を述べることができる
- 3) 監察医と検視、検案の制度を述べることができ、患者の死亡に際して対応することができる

#### 4. 上部消化器疾患

##### SBO:

###### 上部消化管疾患(食道、胃、十二指腸)の診断と治療計画ができる

- 1) 上部消化管造影の基本的読影ができる
- 2) 上部消化管内視鏡の基本的な手技を習得する
- 3) 上部消化管潰瘍に対する薬物療法を開始できる
- 4) 胃癌のタイプと重症度を判断することができる
- 5) 上部消化管出血・消化管出血の診断と治療計画を立てられる
- 6) 食道炎、食道癌、胃炎、胃癌、胃十二指腸潰瘍などの基本的疾患の知識を習得するとともに、その他の上部消化管疾患に対する幅広い知識の習得に努める

#### 5. 下部消化器疾患

##### SBO:

###### 下部消化管疾患(小腸、大腸)の診断と治療計画ができる

- 1) 小腸造影、注腸造影の基本的読影ができる
- 2) 下部消化管内視鏡の基本的な手技を習得する
- 3) 下部消化管出血の診断と治療計画を立てられる
- 4) 痔疾患に対する診断と治療(薬物、外科的)を選択できる
- 5) 腸閉塞の診断と治療計画を立てられる
- 6) 大腸癌のタイプと重症度を判断することができる
- 7) 腸炎、大腸ポリープ、痔疾患、大腸癌などの基本的疾患の知識を習得するとともに、その他の下部消化管疾患に対する幅広い知識の習得に努める

#### 6. 肝胆膵疾患

##### SBO:

###### 肝、胆、膵、脾疾患の病態を把握し、診断と治療計画ができる

- 1) 生化学検査、肝機能検査の意義を理解し、検査結果を解釈できる
- 2) 腹部超音波検査の基本的な手技を習得する
- 3) 急性肝炎の診断ができる
- 4) 慢性肝炎の診断および治療計画を立てられる
- 5) 肝硬変の進行度を把握できる
- 6) 急性肝炎、慢性肝疾患、肝硬変、肝癌の治療のため、肝機能障害および肝疾患の病態を把握する
- 7) 門脈圧亢進症、脾腫の病態を理解し原因疾患の鑑別と治療を選択できる
- 8) 胆石症、胆嚢炎、胆嚢癌、胆管癌などの診断と治療を選択できる
- 9) 膵炎、膵癌などの診断と治療を選択できる
- 10) 肝、胆、膵、脾疾患に対する幅広い知識を習得するように努める

#### 7. 腹腔内悪性腫瘍

##### SBO:

###### 腹腔内悪性腫瘍の治療のため、癌性病変の発見と、進展度を把握ができる

- 1) 画像診断や腫瘍マーカーの意義と検査結果の解釈ができる
- 2) 手術的療法について指導医と適切な相談ができる
- 3) 化学療法の開始ができる
- 4) 進行癌に対する治療方針と患者や家族に対するインフォームドコンセントが行える

#### 8. 乳腺・甲状腺内分泌疾患

##### SBO:

###### 乳腺、甲状腺、内分泌疾患の診断と治療計画ができる

- 1) 乳腺および甲状腺エコー、CT、マンモグラフィーの基本的読影ができる
- 2) 乳腺炎、乳腺腫瘍、乳癌の診断と治療を選択できる
- 3) バセドウ病、甲状腺炎、甲状腺癌の診断と治療を選択できる
- 4) 乳癌、甲状腺癌などの基本的疾患の知識を習得するとともに、その他の乳腺、甲状腺、内分泌疾患に対する幅広い知識の習得に努める

## 9. 肺疾患

### SBO:

#### 肺疾患の診断と治療計画ができる

- 1) 気胸の鑑別ができ、胸腔ドレナージなどの初期治療ができる
- 2) 胸腔鏡補助下ブラ切除(VATS)手術の適応が判断できる
- 3) 肺疾患に関する幅広い知識の習得に努める

## 10. 日帰り手術について

### SBO:

#### 外科的疾患における日帰り手術の診断と治療計画ができる

- 1) 胆石症、肛門疾患、ヘルニアなどから日帰り手術症例を選択できる
- 2) 外科的疾患における日帰り手術の幅広い知識の習得に努める

## [1]必修研修項目

### 【7】小児科(必修科目・選択科目)

医療法人宝生会 PL病院

ローテーター用(必修科目4週間・選択科目4～12週間)

## 1.GIO(一般目標)

PL病院小児科の特徴は、小児科全般についての基本的診療から救命を目標とする3次医療の必要性の判断まで幅広く研修できる事である。1年目の初期研修必修科目である内科、外科、救急(麻酔)を終了した医師が、将来小児科を標榜しない場合においても、小児医療を自ら実践することで、小児医療の特性や社会における小児医療の役割を学ぶことを目的として、1ヶ月の研修を行なう。現在社会問題となっている夜間小児救急医療の最前線を経験することで、初期救急医療の大切さを学ぶことができる。

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 診察

#### SBO:

小児科医としての問診や基本的診察が行なえる

- 1) 周産期の様子、乳幼児期の発達、予防接種歴の確認など小児特有の問診および母子健康手帳の活用ができる
- 2) 計測、聴診、視診など、協力してくれない患児への対応ができる

### 2. 一般的な疾患の診断と治療

#### SBO:

一般的な疾患の診断と治療が行える

- 1) 急性感染症  
感冒、上気道炎、胃腸炎など。特に、小児に多いウイルス感染症を診断、経過や隔離期間を保護者に説明(麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、手足口病、ロタウイルス腸炎など)
- 2) 脱水症  
成人に比べ脱水に陥りやすい乳幼児の特性。外来で補正可能な脱水症の加療
- 3) 慢性疾患の管理  
気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、慢性腎炎、起立性調節障害、てんかん等、投薬以外に生活指導など
- 4) 外来で可能な救急対応  
タバコや薬の誤食の胃洗浄、熱性痙攣など

### 3. 発達の評価

#### SBO:

発達についての評価を行うことができる。

- 1) 主に乳幼児健康診断に受診する患児の計測、発達評価。定額、寝返り、座位、独歩、発語、理解、食事、排泄など月齢・年齢に応じた発達の確認。遅れや問題点の発見

#### 4. 健康増進・予防接種

SBO:

**健康増進・予防接種に関して理解し、施行することができる**

- 1) 小児に多い感染症の理解、感染を防ぐ指導(登校、登園の禁止の指導、同胞間の感染注意など)  
各種予防接種の奨励と施行(麻疹、風疹、DPT、DT、日本脳炎、おたふくかぜ、水痘、インフルエンザ)

#### 5. 心身症

SBO:

**心身症について理解することができる**

- 1) 専門医への紹介が必要でない程度の心身症の加療  
(吃音、チック、遺尿、遺糞、不登校、夜驚症など)

#### 6. 障害児

SBO:

**障害児について理解することができる**

- 1) 脳性麻痺、精神遅滞、自閉症、多動性障害などの患児が、急性疾患などで受診したときの対応  
(年齢が成人になっている場合もある)

#### 7. 治療方針、手技など

SBO:

**治療方針、手技などを理解し、行うことができる**

- 1) 乳幼児の採血、静脈路確保
- 2) 年齢に応じた剤形(シロップ、散、小児用錠剤など)の選択
- 3) 年齢体重などによる投薬量
- 4) 予防接種(上腕への皮下注射)
- 5) 専門医への紹介の要否
- 6) 夜間、週末などに増悪の可能性が考えられる場合の指導
- 7) 小児特有の正常値の理解

#### 8. その他

SBO:

**その他項目について理解することができる**

- 1) 疾患以外に関する相談、育児不安や、反抗期の我が子へのとまどいなど、  
保護者の訴えを聞く姿勢ができています

## [1]必修研修項目

### 【8】産婦人科(必修科目・選択科目)

ローテーター用(必修科目4週間・選択科目4～12週間)

医療法人宝生会 PL病院

## 1.GIO(一般目標)

- 1 女性特有の疾患による救急医療を研修する
- 2 女性特有のプライマリケアを研修する
- 3 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 妊娠の診断

#### SBO:

妊娠に関する知識を習得し妊娠の診断ができる

- 1) 基礎体温の解釈ができる
- 2) 内分泌検査による妊娠診断ができる
- 3) 超音波検査(US)による妊娠の補助診断ができる

### 2. 妊娠の管理

#### SBO:

正常妊娠の管理ができるとともに異常妊娠を判断できる

- 1) 妊娠中の血液検査、USにおける異常を判定、対処できる
- 2) 異常妊娠(児頭骨盤不適合、胎児発育遅延、胎児死亡など)の判断ができる
- 3) 妊娠中の出血、腹痛に対する判断ができる
- 4) 妊娠中の薬剤投与の影響を理解できる

### 3. 分娩の介助と管理

#### SBO:

正常分娩の介助と管理ができる

- 1) 分娩の生理(産道、娩出力、分娩機転、経過、母、児への影響)
- 2) 分娩第1期、2期、3期の介助ができる
- 3) 会陰切開ができる
- 4) 分娩監視装置を使用できる
- 5) 異常分娩(大出血、分娩遷延)がわかる
- 6) 分娩直後の新生児の処置ができる

#### 4. 婦人科的診察法と婦人科疾患の診断

SBO:

##### 産婦人科的問診の習得ができています

- 1) 内分泌的診断法の意義がわかる
- 2) 産婦人科的触診、内診ができる
- 3) 産婦人科の検査手技の理解と習得ができる
- 4) US(経腹、経膈)、細胞診、胎児心拍モニタリング
- 5) 産婦人科の入院管理、手術助手、術後管理ができる
  - 1 子宮内容除去術
  - 2 子宮全摘術
  - 3 子宮癌手術
  - 4 帝王切開
- 6) 不妊症に対する診断法、治療法がわかる
- 7) 癌検診ができる
- 8) 性器出血、骨盤内腫瘍、骨盤腹膜炎、子宮外妊娠、などの診断、治療ができる

## [1]必修研修項目

### 【9】精神科(必修科目・選択科目)

一般財団法人成研会 結のぞみ病院

ローテーター用(必修科目4週間・選択科目4～12週間)

## 1.GIO(一般目標)

全ての研修医が、研修終了後の各科日常診療の中でみられる精神症状を正しく診断し、適切に治療でき、必要な場合には適時精神科への診察依頼ができるように、主な精神疾患患者を指導医とともに主治医として治療する

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 基本的姿勢

SBO:

**精神障害を持つ患者に接するための基本的姿勢を習得する**

- 1) 患者の悩みに共感的に接することができる
- 2) 精神的・社会的問題の解決に積極的に援助する姿勢を養う
- 3) 患者の人権を尊重し、拘束の必要性を判断できるとともにプライバシー保護に注意を払うことができる
- 4) 人間心理、家族力動、社会病理を視野に入れて患者を理解する能力を養う
- 5) 精神保護法の理念を理解する

SBO:

**プライマリ・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術を身につける**

- 1) 精神症状の評価と記載ができる
- 2) 診断(操作的診断法を含む)、状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得する
- 3) 精神症状への治療技術(薬物療法、精神療法、心理社会療法、心理的介入方法)の基本を身につける

### 2. 面接技法

SBO:

**精神科臨床の基本となる面接を行うことができる**

- 1) 患者および家族と良好な人間関係を作ることができる
- 2) 患者および家族の訴えを十分に引き出し、これを的確に把握できる
- 3) 患者のおかれている立場を評価できる
- 4) 治療への方向性を持った診断面接に習熟する
- 5) 治療者側の態度が患者に与える影響を理解できる

SBO:

**医療コミュニケーション技術を身につける**

- 1) 初回面接のための技術を身につける
- 2) 患者・家族の心理理解のための面接技術を身につける
- 3) インフォームド・コンセントに必要な技術を身につける
- 4) メンタルヘルスケアの技術を身につける

### 3. 診断・評価

#### SBO:

##### 精神医学的問題についての基本的な検査、診断、評価ができる

- 1) 患者の精神状態像を把握し、これを精神医学用語で記述することができる
- 2) 患者の家族的・社会的背景を評価できる
- 3) おもな精神疾患および精神的不健康(不登校、家庭内暴力など)を識別することができる
- 4) おもな心理テストの特徴を理解できる
- 5) 器質的精神病をそうでないものと鑑別できる

#### SBO:

##### 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける

- 1) 対応困難患者の心理・行動理解のための知識と技術を身につける
- 2) 精神症状の評価と治療技術(薬物療法、精神療法、心理社会療法、心理的介入方法)の基本を身につける
- 3) コンサルテーション・リエゾン精神医学の技術を身につける
- 4) 緩和ケアの技術を身につける

### 4. 治療

#### SBO:

##### 精神科的治療の基本的な知識・技術を習得する

- 1) 向精神薬および関連薬剤のおもなものについて薬理学的知識を習得し、初期治療に用いることができる
- 2) 患者と家族に十分な説明と指導を行い、協力を得ることができる
- 3) 個人精神療法、家族療法、集団療法に関する基本的知識を習得する
- 4) 入院、とくに緊急入院の場合の制度的体制を理解している
- 5) 興奮、昏迷、痙攣、意識障害や緊急対応を必要とする問題行動(自傷、他害)に対して、的確な対応ができる
- 6) 身体的疾患に併発した精神医学的問題に対して、他科スタッフと連携して診療計画を立てることができる

#### SBO:

##### チーム医療に必要な技術を身につける

- 1) チーム医療モデルを理解する
- 2) 他職種(コメディカルスタッフ)との連携のための技術を身につける
- 3) 他の医療機関との医療連携をはかるための技術を身につける

#### SBO:

##### 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

- 1) 精神科デイケア(ナイトケア・デイナイトケアを含む)を経験する
- 2) 訪問看護・訪問診療を経験する
- 3) 社会復帰施設・居宅生活支援事業を経験し、社会資源を活用する技術を身につける
- 4) 地域リハビリテーション(共同作業所、小規模授産施設)を経験し、医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を身につける
- 5) 保健所の精神保健活動を経験する

## [2]選択研修項目

### 【1】脳神経外科(選択科目)

医療法人春秋会 城山病院

ローテーター用(選択科目4週～40週)

## 1.GIO(一般目標)

1 様々な脳神経外科疾患の診断、検査、治療について研修を行い、基礎的知識と技術を習得する。

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 脳神経外科的診察法

#### SBO:

種々の患者さんと接して、患者さんの救急度、重症度に合わせた的確に問診し、必要な情報を得て、同時にバイタルサインとともに神経学的所見を把握して自分の持っている、医学知識を元におおよその臨床診断ができる。患者の重症度より緊急性のトリアージ(優先順位の選択)ができる

- 1) 意識障害を正確に素早く判定し、Japan Coma Scale(3-3-9度方式)およびGlasgowComa Scaleで表現できる
- 2) 眼底検査ができ、髄膜刺激症状の有無を確認できる
- 3) 嗅神経から舌下神経までの12の脳神経の異常の有無を判定できる
- 4) 運動麻痺(Manual muscle test)・腱反射・病的反射の判定ができる
- 5) 知覚障害の種類と程度を判断できる。その情報より解剖学的高位診断ができる
- 6) 高次大脳機能(知能、言語機能など)の検査をし痴呆の有無なども判断できる
- 7) 上記の得た情報を自分の頭で整理し、口頭や電話で申し送ったり、上位の医師に的確に相談できる

### 2. 神経学的診察・検査法

#### SBO:

神経学的診察手段に習熟するとともに、特殊検査の意義を理解できる

- 1) 精神状態、脳神経・脊髄神経・自律神経系、錐体路・錐体外路系の神経学的所見をとり、異常を判断できる
- 2) 眼底検査・腰椎穿刺を行って、異常を発見できる
- 3) 画像診断検査(単純X線検査、CT・MRI検査、SPECT、脳槽シンチグラフィ)の適応を選択し、依頼することができる
- 4) 筋電図・誘発筋電図・神経伝導検査・脳波検査の適応を選択し、依頼することができる
- 5) 神経・筋生検の適応を選択し、依頼することができる

### 3. 検査(補助診断法)

#### SBO:

各種検査の原理・意味を理解しその検査の患者への負担もよく知り検査の要不要や順位を決定でき、比較的簡単なものについては自分で行い、所見の判断ができる

- 1) 頭蓋・脊椎の単純X線像を読影し正常・異常の判断ができる。  
(頭蓋内圧亢進所見、血管溝、異常石灰化・骨透亮像、トルコ鞍の所見、骨折、脱臼、加齢変化)
- 2) 正常解剖を熟知した上で頭部及び脊椎のCT(Computerized tomography) MRI(Magnetic Resonance Imaging)の異常を指摘できる
- 3) その検査の副作用を理解した上で腰椎穿刺による髄液検査ができる  
(穿刺時に頭蓋内圧が極度に高い時の処置を含む)  
MRIを使用した簡易脳血管撮影、3DCTによる血管撮影、セルジンガー法による血管撮影の利点、
- 4) 欠点またその精度をよく理解し選択できる。上位の医師とともにセルジンガー法の実技をおこない、正常脳血管の解剖を理解した上で読影できる
- 5) 下垂体前葉機能検査などの内分泌検査を指示、施行しその結果を集計し判定できる  
特殊な腫瘍の腫瘍マーカーなどが理解できる
- 6) 脳波、聴性脳幹反応、平衡機能検査、Single Photon Emission CT、超音波検査などについてその意義を理解し検査の指示が出せる

#### 4. 診断(脳神経外科)

##### SBO:

**将来よく遭遇する頻度の高い疾患を多く経験する。患者の症状、状態にあわせ、診断を急ぐべきなのか、ゆっくり詳細に時間をかけて精密な検査を進めるべきであるかの判断ができる**

- 1) 患者の問診・診察から自分のもっている医学的知識に照らして大まかな臨床診断・鑑別診断した上で必要な検査計画を立案できる
- 2) 診断を確定していくための補助検査の選択と施行の計画ができる
- 3) 上記の情報を総合しておおまかな診断名を推測し、且つ病巣の部位を決定できる
- 4) 脳ヘルニアを起こすような急性頭蓋内亢進状態(血腫、浮腫、水頭症)をいち早く診断できる能力をつけ、俊敏な対応ができる
- 5) 術後の病理組織診断を学び神経系の病理に精通するとともに、病理解剖を通じて脳の解剖学的知識を向上させる

#### 5. 診断(神経内科)

##### SBO:

**頻度の高い疾患群について初期診断ができ、診療計画を立てることができる**

- 1) 意識障害について、頭蓋内疾患か代謝性疾患かの鑑別ができる
- 2) 脳出血・脳梗塞・くも膜下出血・脳炎・髄膜炎の鑑別ができる
- 3) 運動ニューロン疾患・脊髄炎・脊髄腫瘍・脊髄小脳変性症・パーキンソン病・多発神経炎・重症筋無力症・多発筋炎・進行性筋ジストロフィーなどの初期診断計画を立てることができる
- 4) 神経症状の背景にある全身性疾患(変性疾患・内分泌代謝疾患・ビタミン欠乏症・自己免疫疾患・中毒・感染症・腫瘍など)を理解できる

#### 6. 基本的治療1

##### SBO:

**内科学、外科学、麻酔科学などの十分な理解の上に基本的な脳神経外科的治療を間違いなく選択し行える**

- 1) 気管内挿管や気管切開にて重症意識障害患者の気道確保や呼吸管理ができる
- 2) 持続静脈ルート確保ができるとともに、その合併症を理解し、適応を判断できる
- 3) 頭蓋内圧亢進時期に対する投薬、体位などの治療ができる。
- 4) 患者が自力で経口摂取できるようになるまでの栄養管理ができる
- 5) 発熱の原因となる、尿路感染の予防ができる。
- 6) 発熱の原因や体力消耗につながる褥瘡の予防ができる
- 7) 片麻痺患者の麻痺側の廃用による関節拘縮の予防(早期リハビリ)ができる
- 8) 降圧剤、血糖降下剤、制酸剤、抗てんかん薬や頭痛に対する治療薬の選択と処方

#### 7. 基本的治療2

##### SBO:

**基本的な治療法の適応を選択し、実施できる**

- 1) 脳浮腫に対して、高浸透圧溶液や副腎皮質ホルモンを適切に使用することができる
- 2) 痙攣・不穏に対して、適切な鎮静ができる
- 3) 頭痛・神経痛などに対して、鎮痛薬を選択し、使用できる
- 4) 脳梗塞に対して、抗血小板薬・血栓溶解薬・抗凝血薬を選択し、使用できる
- 5) 脳循環・代謝改善薬の選択、使用ができる
- 6) 抗パーキンソン病薬の種類や用法を理解できる
- 7) 抗てんかん薬の適切な使用ができる
- 8) リハビリテーションの適応を理解し、依頼することができる
- 9) 放射線治療の適応を理解し、依頼することができる
- 10) 脳外科的・整形外科的手術の適応を理解し、依頼することができる
- 11) 精神科的・心身医学的治療の適応を理解し、依頼することができる

## 8.脳神経外科手術

### SBO:

#### 各種の頭蓋内、脊髄・脊椎の手術、血管内手術を通じて疾患の理解を深める

- 1) 手術前の準備と患者・家族への説明ができる(指導医の指導の元に)
- 2) 脳神経外科領域の手術で使用される患者の特殊術中体位の意味を知る
- 3) 脳神経外科の手術野の清潔度を高くしないといけない理由を知り実践できる
- 4) 頭皮の縫合処置ができ抜糸まで管理できる
- 5) 指導医の元に気管切開、脳室ドレナージなどの穿頭術、慢性硬膜下血腫の手術が行え、クラッチフィールドなどの頭蓋直達牽引装置が装着できる
- 6) 術後管理ができ、合併症の発見し的確に指導医に相談できる
- 7) 各種の縫合の方法その意味を知るとともに動物を用いて顕微鏡手術の訓練を十分うける(1mm径)



## [2]選択研修項目

### 【2】心臓血管外科(選択科目)

ローテーター用(選択科目4週～40週)

医療法人春秋会 城山病院

#### 1.GIO(一般目標)

1 心臓血管外科手術のために入院した患者を指導医とともに担当し、術前、術中、術後治療に参加する。

#### 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

##### 1. 病歴と問診

###### SBO:

###### 心臓血管外科に対する基本的知識を得る

- 1) 心臓血管外科の対象疾患の知識を深める
- 2) 心臓血管外科の手術適応の判断ができる
- 3) 心臓血管外科手術の基本手技の理解
- 4) 体外循環法の基本が理解できる
- 5) 循環モニターから血行動態の判断ができる

###### LS:

1. 手術入院の患者を指導医について担当する
  - 1) 対象患者の理学的所見をとる
  - 2) 術前データから病態を把握する
  - 3) 手術適応を判断し、手術方法を考察する
2. 手術に指導医とともに参加する
3. 術後管理を指導医の下で行う

## [2]選択研修項目

### 【3】整形外科(選択科目)

ローテーター用(選択科目4週～40週)

医療法人春秋会 城山病院

## 1.GIO(一般目標)

1 整形外科疾患および外傷の基礎知識を習得する

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 病歴と問診

SBO:

**整形外科的疾患の診断に必要な問診が適切にできる**

- 1) 問診により整形外科的問題点を明らかにすることができる
- 2) 合併症・全身状態・患者の社会的背景との関連において問題点を判断できる

### 2. 理学的診察法

SBO:

**系統的に理学的診察を自分でを行いその結果を解釈できる**

- 1) 所定の診察基準・手技を知り駆使できる
- 2) 関節可動域と筋力の測定ができる
- 3) 神経学的所見を把握し症状との関連性を指摘できる

### 3. 基本的検査

SBO:

**各種の検査適応を判断し、あるものは自分で行うことができる**

- 1) 関節穿刺と関節造影ができ、異常を指摘できる
- 2) 腰椎穿刺と脊髄造影ができ、異常を指摘できる
- 3) X線検査、CT検査、MRI検査、血管造影、RI検査、電気生理学的検査の適応を理解・判断し依頼することができる

### 4. 診断

SBO:

**頻度の多い基本的整形外科疾患の初期診断ができる**

- 1) マヒ、骨折、脱臼など緊急を要する疾患の診断ができ、治療計画に移行できる
- 2) 関節症状、骨腫瘍などについて問診、診察、検査所見から初期診断ができる
- 3) 除外診断を系統的に列挙できる

## 5. 処置・治療

### SBO:

#### 整形外科的基本処置および救急処置ができる

- 1) 慢性疾患に対する保存療法の計画ができる
- 2) 脱臼・骨折に対する徒手整復、副子・ギプス固定、牽引ができる
- 3) 神経ブロック、硬膜外注射ができる
- 4) イメージインテンシファイヤーによる透視と関節鏡の手技を理解する
- 5) 骨折等外傷一般、脊椎・関節、腫瘍などに対する手術を理解する
- 6) それらの術前・術後管理を習得し、かつ合併症に対応できる
- 7) リハビリテーションの意義を理解し、計画が立案できる
- 8) 退院前患者の日常生活の指導をすることができる

## [2]選択研修項目

### 【4】形成外科(選択科目)

ローテーター用(選択科目4週～40週)

医療法人春秋会 城山病院

#### 1.GIO(一般目標)

##### 1 形成外科手術基本手技の習得

#### 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

##### 1. 診断

SBO:

**形成外科的な疾患の診断が適切にできる**

- 1) 頭蓋顔面骨骨折の診断に必要な検査を選択でき、検査の読影が適切にできる

##### 2. 処置・治療

SBO:

**形成外科の観点から創や組織の扱い方、損傷治癒について学ぶ**

- 1) 形成外科的皮膚縫合法を実践できる
- 2) 褥創の処置を実践できる
- 3) 頭蓋顔面骨骨折の適切な治療方法を選択できる
- 4) 皮膚移植の適応と方法を判断できる

## [2]選択研修項目

### 【5】放射線科(選択科目)

医療法人春秋会 城山病院

ローテーター用(選択科目4週～40週)

## 1.GIO(一般目標)

- 1 臨床医に必要な重要疾患の病態生理、及び画像検査の基本的知識を習得する
- 2 人体解剖と正常画像解剖を連携させ、臨床医として生涯の基礎となる解剖学的知識を習得する
- 3 核医学の基本的かつ重要な医学的知識を習得する

## 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

### 1. 画像診断

#### SBO:

##### 画像検査、解剖学の基本的知識を習得する

- 1) X線写真の成り立ち
- 2) 断層画像から3Dへの構築
- 3) 超音波診断法、ドプラー法の原理と適応
- 4) CTの原理、基本的撮像法、アーチファクト
- 5) MRIの原理、基本的撮像法、禁忌
- 6) 単純写真・CT・MRI及び各種の造影検査の特徴と適応について理解する
- 7) 代表的な疾患に対する最適な画像診断法について理解する
- 8) 造影剤の副作用とその対策について理解する

### 2. 核医学

#### SBO:

##### 核医学の基本的かつ重要な医学的知識を習得する

- 1) 各種検査の適応と前処置、検査の組み方と検査方法について理解する
- 2) 放射性医薬品の取り扱いと投与上の注意点、汚染の防止について理解する

### 3. 経験が望まれる疾患

#### SBO:

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある

#### 1.画像診断

##### 脳神経・頭頸部

- 1) 脳血管障害(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、脳動脈瘤、脳動静脈奇形)
- 2) 頭部外傷(頭蓋骨骨折、急性硬膜外血腫、急性及び慢性硬膜下血腫、脳挫傷、びまん性軸索損傷)
- 3) 脳腫瘍(神経膠腫、髄膜腫、下垂体腫瘍、聴神経腫瘍、転移性腫瘍)
- 4) 炎症性疾患(脳腫瘍、ヘルペス脳炎、髄膜炎)
- 5) 脱髄疾患(多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、Wernicke脳症)
- 6) 先天異常(Chiari奇形、神経皮膚症候群)
- 7) 頭頸部(副鼻腔炎、副鼻腔癌、吹きぬけ骨折、甲状腺癌、咽頭喉頭癌)

## 胸部・心大血管

- 1) 肺腫瘍(原発性肺癌、転移性肺腫瘍)
- 2) びまん性肺疾患(間質性肺炎、過敏性肺臓炎、肺水腫、気管支拡張症、慢性閉鎖性肺疾患、サルコイドーシス、癌性リンパ管症)
- 3) 肺感染症(肺炎、結核、非定型抗酸菌症、真菌症)
- 4) 胸膜疾患(胸膜炎、膿胸、胸膜腫瘍)
- 5) 縦隔腫瘍(奇形腫、胸腺腫、神経原性腫瘍、リンパ腫)
- 6) 心大血管(心膜炎、大動脈瘤、大動脈解離、上大静脈症候群)

## 消化器系

- 1) びまん性肝疾患(肝炎、肝硬変、脂肪肝)
- 2) 肝腫瘍(肝細胞癌、胆管細胞癌、転移性肝腫瘍、肝血管腫)
- 3) 胆嚢胆管疾患(胆石、胆管結石、胆嚢炎、胆管炎、胆嚢腺筋腫症、胆管癌、胆嚢癌)
- 4) 膵疾患(急性膵炎、慢性膵炎、仮性嚢胞、膵癌、膵島腫瘍)
- 5) 食道疾患(食道静脈瘤、食道癌、食道裂孔ヘルニア、食道憩室、逆流性食道炎、突発性食道破裂)
- 6) 胃疾患(胃潰瘍、胃癌、胃悪性リンパ腫、胃平滑筋肉腫、胃憩室)
- 7) 腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病、大腸ポリポーシス、大腸癌、イレウス)
- 8) 腹膜疾患(腹膜炎、腹腔内膿瘍、腹膜播腫)

## 泌尿器生殖器・副腎

- 1) 腎疾患(腎外傷、腎尿管結石、水腎症、腎盂腎炎、腎細胞癌、腎盂癌)
- 2) 膀胱疾患(膀胱癌、膀胱炎、膀胱憩室)
- 3) 前立腺疾患(前立腺肥大症、前立腺癌)
- 4) 子宮疾患(子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮頸癌、子宮内膜癌)
- 5) 卵巣疾患(卵巣腫瘍、卵巣卵管炎)
- 6) 精巣疾患(精巣腫瘍、停留精巣)
- 7) 副腎腫瘍(腺腫、褐色細胞腫、神経芽細胞腫)

## 骨軟部

- 1) 骨疾患(骨折、骨髄炎、骨壊死、骨腫瘍)
- 2) 脊髄脊椎疾患(変形性脊椎症、椎間板ヘルニア、脊椎すべり症、脊椎分離症、化膿性脊椎炎、脊髄腫瘍、脊髄空洞症)
- 3) 関節疾患(関節炎、関節損傷、先天性股関節脱臼)

## 2.核医学

- 1) 脳血流SPECT(脳血管障害、痴呆性疾患)
- 2) 甲状腺シンチ(甲状腺機能亢進症、異所性甲状腺、亜急性甲状腺炎、甲状腺腫瘍)
- 3) 肺血流・肺換気シンチ(肺癌、肺塞栓症、慢性閉塞性肺疾患)
- 4) 負荷心筋血流SPECT(狭心性、心筋梗塞)
- 5) 99mTc-GSA肝シンチ(慢性肝炎、肝硬変、肝細胞癌)
- 6) 肝胆道シンチ(先天性胆道閉鎖)
- 7) レノグラム(腎血管性高血圧、水腎症)
- 8) 副腎シンチ(褐色細胞腫、原発アルドステロン症、クッシング症)
- 9) 骨シンチ(転移性骨腫瘍、骨髄炎)
- 10) ガリウムシンチ(悪性リンパ腫、サルコイドーシス、間質性肺炎)
- 11) PET検査(18F-FDG)

### 3.放射線治療

- 1) 脳腫瘍(原発性または、転移性脳腫瘍)
- 2) 咽頭癌
- 3) 肺癌
- 4) 悪性リンパ腫(マントル照射)
- 5) 前立腺癌(回転照射と強度変調放射線治療)
- 6) 子宮頸癌(腔内照射と外照射)
- 7) 転移性骨腫瘍(除痛)
- 8) 骨髄移植前の全身照射
- 9) 緊急放射線治療(脊髄圧迫症候群、上大静脈症候群)

## [2]選択研修項目

### 【6】循環器内科(選択科目)

医療法人春秋会 城山病院

ローテーター用(選択科目4週～40週)

#### 1.GIO(一般目標)

- 1 急性心筋梗塞、弁膜症、心筋症、心不全、不整脈、静脈血栓塞栓症の急性期から慢性期にかけて幅広い知識や技術を習得する。

#### 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

##### 1. 診察及び診断

###### SBO:

画像検査、解剖学の基本的知識を習得する

###### 1. 病棟勤務

指導医とともに入院患者の診療に当たる

###### 2. 諸検査技術の修得ないし見学

循環機能検査:心電図、心音図、心臓超音波検査、末梢血管超音波検査(頸部、四肢動静脈)、心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術(PCI)、血管内超音波(IVUS)、血管内視鏡、電気生理学的検査、カテーテルアブレーション、ペースメーカー・ICD(植え込み型除細動器)植え込み

###### LS:

###### 1. 外来

指導医の指導のもと外来診療を行い、幅広い症例を経験しながら基本的な診療法・診断法などを習得する

###### 2. 病棟

指導医の監督下で、入院患者の担当医として診療にあたる。また、指導医とともに当直を行い、プライマリケア・緊急時の対応を経験する

###### 3. カンファレンス等

各種カンファレンス、抄読会、回診に参加し、知識を深める

## [2]選択研修項目

### 【9】泌尿器科(選択科目)

医療法人春秋会 城山病院

ローテーター用(選択科目4週～40週)

#### 1.GIO(一般目標)

- 1 尿路・性器・内分泌臓器の解剖、機能とともに泌尿器科疾患の病態を理解しその診断、治療法を学ぶ
- 2 泌尿器科医師として診療、検査、手技の基本を習得する
- 3 腎移植の実施手順を理解する

#### 2.各項目別のSBO(行動目標)およびLS(学習方略)

##### 1. 診察及び診断

SBO:

医師として必要な基本姿勢・態度を涵養し、日常診療でよく遭遇する泌尿器科疾患に適切な対応ができるよう、基本的な泌尿器科診療能力を習得させることを目的とする  
特に、自己判断で診療してもよい病態と、直ちに泌尿器科専門医に判断、処置を依頼すべき病態を明確に区別できる知識・経験を習得させる

##### 1. 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 病院における泌尿器科の役割を理解する
- 2) 泌尿器科疾患の症候を理解し説明できる
- 3) 泌尿器科内視鏡の基本的な取り扱いができる
- 4) 小児泌尿器、婦人泌尿器科の特殊性を理解し、疾患を理解する
- 5) 腎移植における免疫抑制療法を理解する
- 6) 泌尿器科手術手技の基本を理解し、適切に実施できる