

洛和会丸太町病院
臨床研修プログラム

一人にやさしく、質の高い医療技術による全人的医療をめざして一

I. 病院概要

- ◇所在地： 〒604-8401
京都市中京区聚楽廻松下町9番7
TEL (075) 801-0351 (代表)
- ◇開設者： 医療法人社団 洛和会 (洛和会ヘルスケアシステム)
- ◇病院長： 高橋 滋
- ◇診療科： 内科・心臓内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・内分泌糖尿病科・耳鼻咽喉科・形成外科・麻酔科
リハビリテーション科・救急科
- ◇病床数： 150床 (一般150床)
- ◇医師数： 44名 (常勤) (平成27年6月現在)
- ◇URL： <http://www.rakuwa.or.jp>

厚生労働省臨床研修指定病院、救急告示病院、京都市域二次病院群輪番医療機関、日本整形外科学会認定医制度研修施設、日本手の外科学会関連研修施設、日本消化器外科学会認定病院関連施設、日本大腸肛門病学会認定病院関連施設、日本泌尿器科学会関連教育施設、日本内科学会認定教育関連施設、日本リハビリテーション医学会研修施設、臨床修練指定病院、循環器専門医研修施設、日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設認定、日本外科学会外科専門医制度修練施設、肝炎インターフェロン治療指定医療機関、日本医療機能評価機構認定病院、日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本消化器病学会認定医施設

Ⅱ. 理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及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。

Ⅲ. プログラム特色

当院は、京都市内中心部に位置しながら、急性期から慢性期まで幅広く対応できる地域密着型病院です。臨床研修病院としてはコンパクトなサイズですが、それ故の特徴を活かしたプログラムです。現場では幅広いプライマリーケアを指導医や先輩研修医らとともに数多く経験して習得することで、臨床研修医として基礎を学ぶことができます。ローテイトは少人数制ですので、ほぼマンツーマン体制で行われ、容易に指導医からのレクチャーを受ける事が出来ます。また、洛和会音羽病院（小児科・産婦人科等）、三幸会北山病院・第二北山病院（精神科）を協力病院に杉本医院・大津ファミリークリニック（地域医療）・京都府立医科大学附属北部医療センター等を協力施設としており、それぞれ特色を活かした研修内容となっています。

Ⅳ. 臨床研修の目標

医学部を卒業して、医師として活動する初期の二年間に、広い範囲の基本的知識、技術、基本的概念を習得する。

つまり、医療人として、救急治療を含むプライマリーケアを、患者、家族の心理に対応して技術的、知識的に充分に行えるまで修得する。

1. 行動目標 —医療人として必要な基本姿勢・態度—

(1) 患者—医師関係

患者を人間として尊重し、患者、その家族と円滑な人間関係を確立するために、

- 1) 単に病気を治療するだけでなく、患者・家族の必要としている事を、心理面、社会面からも把握する。
- 2) 患者、家族が納得できるインフォームドコンセントを行えるとともに、セカンドオピニオンを得ることの重要性を認識すること。
- 3) 医師として、患者の守秘義務を果たす為に、患者個人のプライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

良い医療を行うため医療チームの一員としての自分を自覚し、幅広い医療関係者との協調を計るために、

- 1) 指導医や専門医および他の医療従事者に、カンファランスにより相談できる。
- 2) 他の医療従事者への教育的配慮ができる
- 3) 他の医療従事者と症例呈示、討論を通じて患者の医療情報を交換できる。
- 4) 関係機関や諸団体と情報交換でき、自己の病院の立場を明確にできる。

(3) 問題処理能力

患者の問題点を明確にし、解決していく思考過程を習慣化し、その為の勉学追求の姿勢を

身につける。

- 1) 臨床上の問題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=Evidence Based Medicine の実践ができる)
- 2) 自分の患者の問題点について、第三者からの評価を取り入れる対応能力を身につける。
- 3) 臨床能力を向上するため、学会活動や研究の関心を高める。

(4) 安全管理

患者および医療従事者に対して、安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理にも参画するために、

- 1) 医療行為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応の方法を身につける。
- 3) 感染症対策（院内をも含む）を理解し、法的にも対応出来る。
- 4) 災害時にも医師として責任ある行動がとれる。

(5) 診療計画

疾患に関してその医療及び患者の背景、福祉およびその社会を考慮に入れ診療計画を作成し、評価する為に、

- 1) 診療計画（診断、治療方針、患者・家族への説明など）を作成できる。
- 2) クリニカルパスなどを理解し、活用できる。
- 3) 患者の入退院の判断が適切にできる。
- 4) 患者のQOL（Quality Of Life）のため、社会復帰、在宅医療、介護を考慮した長期計画をたてられる。

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療制度・法規を理解し、適切に運用できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に運用できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について、行動の基本として運用できるように務めること。

2. 経験目標

A 診察法について

診察における基本的知識・技能を習得する。

(1) 医療面接

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ために、

- 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) 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。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(2) 医療記録

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、管理するために、

- 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。

(3) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 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ティ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。

B 検査、手技、症状、病態、疾患について

<各診療科及び救急医療のカリキュラム>にもとづいた臨床を経験することにより、十分な知識・技能を修得することを目標とする。

各診療科とは、

- 外科系－外科
 - 内科系－総合診療科・心臓内科・消化器内科・内分泌糖尿病科
 - 麻酔科
 - 整形外科
 - 耳鼻咽喉科
 - 泌尿器科
 - 眼科
 - 皮膚科
 - 小児科
 - 産婦人科
 - 精神科
 - 麻酔科
- をいう。

C 地域医療

全人的に対応出来ることを目標とし、

地域の開業医（杉本医院・大津ファミリークリニック・京都府立医科大学附属北部医療センター）での研修を行う。

V. プログラム責任者等

プログラム責任者 吉井 一博

洛和会丸太町病院
 外科・消化器センター・センター所長

VI. 臨床研修を行う分野毎の期間・場所

年次	種別	研修科目	研修期間	研修場所
1	必須	内科 総合診療科 心臓内科 消化器内科	6ヶ月	洛和会丸太町病院 洛和会丸太町病院 洛和会丸太町病院
		外科	3ヶ月	洛和会丸太町病院
		救急	3ヶ月	洛和会丸太町病院
2	必須	小児科	2ヶ月	洛和会音羽病院
		産婦人科	1ヶ月	洛和会音羽病院
		精神	1ヶ月	三幸会 北山病院
		地域医療	1ヶ月	杉本医院 大津ファミリークリニック 京都府立医科大学付属 北部医療センター
	選択科目	整形外科、眼科等 から選択	7ヶ月	洛和会丸太町病院 洛和会音羽病院

原則上記の順番のローテーションとなり、変更する場合はプログラム責任者とヒアリングのうえ、検討する。

VII. 研修実施責任者

(研修場所)

洛和会音羽病院
 三幸会北山病院
 三幸会第二北山病院
 杉本医院
 大津ファミリークリニック
 京都府立医科大学付属北部医療センター

(氏名)

酒見 英太
 谷 直介
 福居 義久
 杉本 英造
 佐藤 秀人
 中川 正法

VIII. 研修医の指導体制

指導責任者が全般的に研修の進行をみるが、指導者が man to man で研修医の実施指導にあたる。研修医は、あらかじめ交付する各診療科のカリキュラムに基づき、研修内容の課題を理解し、その目標にむかって研鑽する。

IX. 募集及び採用について

- (1) 募集定員
1年次－2名 2年次－2名
- (2) 募集・採用
随時面接により、選考。マッチングに参加する。
- (3) 応募書類
履歴書、成績証明書、卒業見込み証明書、他

※ 病院見学は随時おこなっております。

X. 研修医処遇

- 身分 常勤職員（契約社員）
- 給与 1年次－320,000円、2年次－350,000円 （賞与なし）
- 勤務時間 8時30分～17時00分
- 休暇 4週8休
- 宿直手当 6,000円／回－平日、7,500円／回－土日 週1回程度
- 日直手当 6,750円／回 月1回程度
（日・宿直については、指導医によるセカンドコール体制）
- 宿舍 無し（家賃・共役費の補助金支給制度有り）
- 病院内個室 （研修医宿直室有り）
- 各種保険 健康保険（政府管掌）、年金（厚生年金）、労働者災害補償保険、
雇用保険 加入
- 健康診断 春・秋 年2回実施
- 医賠償保険 病院加入の保険適用
- 研修活動 学会発表のみ病院負担（参加費、出張費、奨励金）

洛和会丸太町病院 臨床研修プログラム

〈各診療科及び救急医療のカリキュラム〉

- 総合診療科
- 心臓内科
- 外科
- 整形外科
- 泌尿器科
- 皮膚科（洛和会音羽病院）
- 小児科（洛和会音羽病院）
- 産婦人科（洛和会音羽病院）
- 精神科（三幸会 北山病院）
- 地域医療（杉本医院・大津ファミリークリニック・
京都府立医科大学附属北部医療センター）
- 救急部門
- 消化器内科
- 麻酔科
- 耳鼻咽喉科
- 眼科（洛和会音羽病院）

総合診療科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

【GIO:一般目標】

- ・全人的医療を心がけ、あらゆる患者に適切な対応を行えるように、一般内科全般にわたって広い知識と臨床技術を習得する。
- ・質の高い医療を提供するために必要な姿勢、学習方法を習得する。

【SBOs:個別目標】

1. 一般内科診療に必要な基礎知識を述べることができる。
2. 必要な医療面接を適切に行うことができる。
3. 必要な身体所見を行い、所見を解釈できる。
4. 必要な検査を選択し、その結果について解釈できる。
5. 臨床上の問題点を挙げ、それに対する対処を提案できる。
6. 上級医に必要なかつ十分な症例提示を行い、適切なコンサルトを行える。
7. 正しく診療録が作成できる。
8. 各種レクチャーや勉強会・学会に参加し、積極的に自己能力の向上を図ることができる。
9. 自分で論文や二次情報を検索し、エビデンスに基づいた医療の実践ができる。
10. 患者・家族と適切なコミュニケーションを図り、社会的・心理的背景にも気を配ることができる。
11. コ・メディカルスタッフとの円滑な人間関係の構築ができる。

【方略】

	日々のスケジュール
～8:00	入院患者診察
8:00～8:30	研修医レクチャー
8:30～10:00	病棟回診
10:00～17:00	病棟業務 救急外来患者診療
12:00～13:00	ランチタイム・レクチャー(不定期)
17:00～	入院患者レビュー

- チーム毎に毎朝病棟回診を行い、毎夕レビューを行う。
- 後期レジデント以上が主治医となり、その下で担当医として患者の診察・診療にあたる。
- 豊富な症例経験を得るため、病棟業務に支障のない範囲で救急外来診療を並行して行う。
- 毎朝開催される研修医レクチャーや毎月行われる京都GIMカンファレンス、おとまるカンファレンス、神経内科カンファレンス、不定期で行われる徳丸カンファレンスや内科ワー

クシヨップに定時に参加する。カンファレンスでは積極的にディスカッションに参加し、理解を深める。また担当患者については発表を行う。

- 大リーガー医(世界的に高名な主に米国の内科医)が来院している時は症例の提示を行い、bedside-teachingに参加する。

【評価】

- 日々の回診やレビューにて上級医が症例提示とカルテ記載につき、形成的評価を行う。
- 自己評価及び指導医による総括的評価はEPOCに記録される。

救急部門

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

【GIO:一般目標】

特定の診療分野に囚われることなく、一次から三次救急を含む如何なる症候・疾患に対しても適切な初期診療と専門医へのコンサルテーションを行う能力を身につける。

重篤疾患の診断もしくは除外を行うのみではなく、緊急性の乏しい患者に対しても確定診断もしくは最も疑われる診断名を付けられる診断力を身につける。

【SBOs:具体的目標】

1. バイタルサインや全身概観から迅速に緊急度を評価し、行動を開始できる。
2. 重症度が高いと判断されれば、必要な医療面接・身体診察を行いながら処置や検査の指示を並行して行うことができる。
3. 以下の基本手技・検査ならびに管理を安全に行える。
気道確保、気管内挿管、人工呼吸管理、胸骨圧迫、除細動、採血(動脈・静脈)、注射法(皮下、筋肉内、末梢静脈、中心静脈を含む)、動脈ライン、経鼻胃管、胸腔穿刺・胸腔内トロッカー、腹腔穿刺、導尿・尿道カテーテル留置、小外科、心臓超音波検査、腹部超音波検査
4. 心肺停止患者にはACLSに、多発外傷患者にはJTECに沿った診療ができる。
5. 一次救急におけるCommon diseaseに対しては、世界標準の対応を習得し適切に管理できる。

【方略】

- 他患者対応中の場合を除き、重症度や内科外科の診療分野を問わず、すべての救急外来患者の診療にあたる。
- 月に3-5回程度の救急当直業務に従事する。
- 消防署管轄の救急車同乗実習を行い、病院前治療への精通を図る。
- 入院患者の急変対応にも積極的に参加する。

【評価】

- 常に上級医が1:1で指導にあたり、すべての症例に対して形成的評価を行う。
- 教育的な症例を経験した場合は朝のカンファレンス等にて発表を行い、上級医により形成的評価を行う。
- 当直帯で経験した症例は翌日以降に上級医に症例提示を行い、形成的評価を受ける。
- 自己評価及び指導医による総括的評価はEPOCに記録される。

心臓内科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

[1] 研修目標

- a) 心疾患を主とした内科疾患の診断、治療に関する知識と手技を短期間で効率よく確実に取得する。
- b) 疾患の病因、病態を究明する積極的な姿勢を養う。
- c) 患者の社会的、精神的背景への理解を通じ、医師として患者に接する適切な態度を修得する。

[2] 到達目標

a) 循環器科的診察法

- 1 血圧測定
- 2 心音、心雑音の聴取
- 3 呼吸音の聴取
- 4 動脈触診

b) 基本的臨床検査法

- 1 心電図をとり、その重要変化の解釈ができる。
- 2 血清生化学的検査を適切に指示し、その結果を解釈できる。
- 3 心エコーをとり、主な所見が把握できる。
- 4 血液ガス分析を行い、結果を解釈できる。
- 5 胸部X線、CT、MRIの読影ができる。
- 6 心臓核医学の画像所見を理解できる。
- 7 運動負荷心電図の目的が理解でき、その所見を解釈できる。
- 8 心臓カテーテル検査を理解し、実技にたずさわる。

c) 取得すべき救急処置

- 1 人工呼吸および胸骨圧迫式心マッサージ
- 2 気管内挿管
- 3 中心静脈確保
- 4 電氣的除細動
- 5 一時的ペースメーキング

d) 薬物治療について学ぶ

洛和会丸太町病院

- 1 強心薬（ジギタリス、カテコラミン）
- 2 利尿薬
- 3 抗狭心症薬
- 4 降圧薬、血管科拡張薬
- 5 抗不整脈薬
- 6 抗凝固、抗血小板薬

e) その他の治療法について学ぶ

- 1 酸素療法、レスピレーターの装着および管理
- 2 P T C R、P T C A
- 3 I A B P、P C P S
- 4 人工ペースメーカー（一時的、恒久的）、カテーテルアブレーション
- 5 P T M C
- 6 P T A
- 7 血行動態モニター下の心不全治療
- 8 心臓リハビリテーション

f) 外科治療適応の判断と外科医とのc o m m u n i c a t i o n

消化器内科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

[1] 研修目標

- a) 遭遇する機会の多い疾患であり、基本的な診察に必要な知識・技能・態度を身につける。
- b) 緊急を要する疾患をもつ患者が多く、初期診療に関する臨床的能力を身につける。
- c) 慢性疾患患者や高齢患者の管理上の要点を知り、在宅医療・社会復帰の計画立案が出来る。
- d) 悪性疾患の多い分野であり、患者を人間的、心理的に理解し、家族をも含めた良い人間関係を得る能力を身につける。
- e) 他の医療メンバーとの協調・協力する習慣を身につけ、指導医、他科に委ねるべき問題がある場合には適切な判断ができる。
- f) 検査データ、各種診断レポートの内容を理解し、重要性を整理し、確定診断及び治療計画を立案し、治療経過が明らかとなる診療録を作成する能力を身につける。
- g) 自己評価をし、第三者の評価を受入れフィードバックする態度を身につける。
- h) 内科学、消化器病学と関係の深い学会の専門医制度を考慮し、認定医取得に必要な資格を整える。

[2] 到達目標

a) 基本的診察法

- 1 患者、家族との適切なコミュニケーションを得る能力を身につけ、病歴を正確に聴取し、整理・記載できる。
- 2 消化器疾患に直接関係する所見（全身状態、結膜、口腔、咽頭、腹部、直腸など）、直接関係しないかに思える所見（精神状態、皮膚、表リンパ節、甲状腺など）につき、正確に把握でき、整理・記載できる。

b) 基本的検査法①

初期診療、救命救急に準ずるが、特に腹部（直腸を含む）理学的所見の把握ができる。

c) 基本的検査法②

必要に応じて指導医に相談しつつ、検査を選択・指示し、適切に検査オーダーを書き、結果を解釈し対応できる。消化器疾患の検査は検査担当医の判断を仰ぐことが多いので、必要な病歴・現症を簡潔に・十分に伝えられる。緊急又は重症の患者の場合に、必要・可能な検査の順序を判断できる。

検査に必要な前処置・準備を理解する。

- 1 血液生化学的検査
- 2 血液免疫学的検査

- 3 肝機能検査
- 4 腫瘍マーカー検査
- 5 ウイルス学的検査
- 6 内分泌学的検査
- 7 細菌学的検査
- 8 薬剤感受性検査
- 9 腹部超音波検査
- 10 単純・造影X線検査
- 11 CT・MR検査
- 12 核医学検査
- 13 内視鏡検査
- 14 細胞診・病理組織検査

d) 基本的検査法③

必要に応じ、指導医の監督の下に検査を施行できる。緊急の事態において独自に最小限の検査を施行できる。

- 1 腹部超音波検査
※患者に対する侵襲は極めて少ないので積極的に行う。
- 2 超音波ガイド穿刺・生検
※指導医を介助し、見学する。
- 3 上部消化管造影X線検査
※指導医の監督の下に施行し、独自に施行できるようになる。
- 4 上部消化管内視鏡検査
※指導医の監督の下に施行し、独自に施行した場合は主な所見を診断・記録できる。
- 5 胸腹水の穿刺、採取
※指導医の監督の下に施行し、独自に施行できるようになる。

e) 専門的検査法

指導医が実際に施行する現場を見学し、検査法を理解し、読影力を高める。

- 1 下部消化管造影X線検査
- 2 下部消化管内視鏡検査
- 3 逆行性膵胆管造影検査
- 4 経皮経肝胆管造影検査
- 5 内視鏡下生検
- 6 超音波内視鏡検査
- 7 腹腔鏡検査・肝生検
- 8 腹部血管造影検査

f) 基本的治療法①

適応に決定し、実施できる。

- 1 薬剤一般の処方

- 2 採血・注射
- 3 輸液、IVH手技及びその管理、Cut Downの手技及びその管理
- 4 胃管の挿入と管理
- 5 経腸栄養の手技及びその管理
- 6 消化器用脇剤薬剤・抗潰瘍薬剤の使用
- 7 輸血・血液製剤の使用
- 8 抗生物質・Steroids・抗腫瘍剤の使用
- 9 食事療法の指導
- 10 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む）

g) 基本的治療法②

必要性を判断し、適応を決定できる。

- 1 外科的治療
- 2 放射線治療
- 3 医学的リハビリテーション
- 4 精神的、心身医学的治療

h) 専門的治療

指導医が実際に施行する現場を見学し、治療法を理解し、術前・術後の管理ができる。

- 1 消化管出血に対する治療（食道静脈瘤硬化療法、潰瘍性病変の止血）
- 2 隆起性病変、早期癌に対する治療（Polypectomy、StripBiopsy）
- 3 膵胆逆系に対する治療（PTCD、EST、ENBD、ERBD、総胆管結石除去）
- 4 腹腔鏡下治療（胆嚢摘出術）
- 5 肝癌に対する治療（動注、TAE）

外 科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

[1] 研修目標

- 1 外科診断・治療に関する基礎的かつ必須の知識、技術、理論を確実に修得する。
- 2 手術手技のみならず、医師としてのモラル、人間性向上もはかる。

[2] 到達目標

I 行動目標

- 1 全ての臨床医に求められる基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。

- 2 慢性疾患患者や高齢患者の管理の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる。
- 3 末期患者を人間的、心理的理解の上にたって、治療し管理する能力を身につける。
- 4 患者及び家族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。
- 5 患者のもつ問題を心理的・社会的側面をも含め全人的にとらえて、適切に解決し、説明・指導する能力を身につける。
- 6 チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。
- 7 指導医・他科または他施設に委ねるべき問題がある場合に適切に判断し、必要な記録を添えて紹介・転送することができる。
- 8 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。
- 9 臨床を通じて思考力、判断力および創造力を培い、自己評価をし第三者の評価を受入れフィードバックする態度を身につける。

Ⅱ 経験目標

- 1 **基本的診療法**＝卒前に習得した事項を基本とし、受持症例について例えば以下につき主要な所見を正確に把握できる。
 - 1) 面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む）
 - 2) 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の状態、表在リンパ節の観察を含む）
 - 3) 頭、頸部の観察（外耳道、鼻腔、口腔、咽喉の観察、甲状腺の触診を含む）
 - 4) 胸部の観察（乳房の観察を含む）
 - 5) 腹部の観察（直腸診を含む）
- 2 **基本検査法①**
 - 1) 検尿
 - 2) 検便
 - 3) 出血時間測定
 - 4) 血液型判定・交差適合試験
 - 5) 簡易検査（血糖・電解質を含む）
 - 6) 動脈血ガス分析
 - 7) 心電図
- 3 **基本検査法②**

適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。

 - 1) 血液生化学的検査
 - 2) 血液免疫学的検査
 - 3) 肝機能検査
 - 4) 腎機能検査
 - 5) 肺機能検査
 - 6) 内分泌検査
 - 7) 細菌学的検査

- 8) 薬剤感受性検査
- 9) 超音波検査
- 10) 単純X線検査
- 11) 造影X線検査
- 12) XCT検査
- 13) 核医学検査

4 基本検査法③

適切に検査を選択・指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。

- 1) 細胞診・病理組織検査
- 2) 内視鏡検査

5 基本治療法①

適応に決定し、実施できる。

- 1) 薬剤の処方
- 2) 輸液・IVH
- 3) 輸血・血液製剤の使用
- 4) 抗生物質の使用
- 5) 抗腫瘍化学療法
- 6) 呼吸管理
- 7) 循環管理
- 8) 経腸栄養法
- 9) 食事療法
- 10) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む）

6 基本治療法②

必要性を判断し、適応を決定できる。

- 1) 外科的治療
 - ※手術到達目標
 - a) 術者として
外傷縫合処置、皮膚良性腫瘍手術、機会があれば虫垂炎手術
 - b) 第二助手として
ヘルニア、虫垂炎、胃切除、腸切除、Laparoscopic surgery（腹腔鏡下手術）
Video assist thoraco surgery（胸腔鏡下手術）

7 基本的手技

適応を決定し、実施できる。

- 1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）
- 2) 採血法（静脈血、動脈血）

洛和会丸太町病院

- 3) 穿刺法（腰椎、腹腔、胸腔等を含む）
- 4) 導尿法
- 5) 浣腸
- 6) ガーゼ、包帯交換
- 7) ドレーン・チューブ類の管理
- 8) 胃管の挿入と管理
- 9) 局所麻酔法
- 10) 滅菌消毒法
- 11) 簡単な切開・排膿
- 12) 皮膚縫合法
- 13) 包帯法
- 14) 軽度の外傷の処置

8 末期医療

適切に治療し、管理できる。

- 1) 人間的、心理的立場に立った治療（除痛通対策を含む）
- 2) 精神的ケア
- 3) 家族への配慮
- 4) 死への対応

9 患者・家族との関係

良好な人間関係の下で、問題を解決できる。

- 1) 適切なコミュニケーション（患者への接し方を含む）
- 2) 患者、家族のニーズの把握
- 3) 生活指導（栄養と運動、環境、在宅療養等を含む）
- 4) 心理的側面の把握と指導
- 5) インフォームド・コンセント
- 6) プライバシーの保護

10 医療の社会的側面

医療の社会的側面に対応できる。

- 1) 保健医療法規・制度
- 2) 医療保険、公費負担医療
- 3) 社会福祉施設
- 4) 在宅医療、社会復帰
- 5) 地域保健・健康増進（保健所機能への理解を含む）
- 6) 医の倫理・生命の倫理
- 7) 医療事故
- 8) 麻薬の取扱い

1.1 医療メンバー

様々な医療従事者と協調・協力し、的確に情報を交換して問題に対処できる。

- 1) 指導医・専門医のコンサルト、指導を受ける。
- 2) 他科、他施設へ紹介・転送する。
- 3) 検査、治療・リハビリテーション、看護・介護等の幅広いステップについて、チーム医療を率先して組織し、実践する。
- 4) 在宅医療チームを調整する。

1.2 文書記録

適切に文書を作成し、管理できる。

- 1) 診療録等の医療記録
- 2) 処方箋、指示箋
- 3) 診断書、検案書その他の証明書
- 4) 紹介状とその返事

1.3 診療計画・評価

総合的に問題点を分析・判断し、評価ができる。

- 1) 必要な情報収集（文献検索を含む）
- 2) 問題点整理
- 3) 診療計画の作成・変更
- 4) 入退院の判定
- 5) 症例提示・要約
- 6) 自己及び第三者による評価と改善
- 7) 剖検

麻 酔 科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

〔1〕 研修目標

麻酔とはいかなるものかの理解と基本的手技の修得を目的とする。また、麻酔管理を通じて、患者の全身管理を習得する。

〔2〕 到達目標

- a) 術前評価と術前管理
- b) 麻酔の説明と informed consent
- c) 半閉鎖式麻酔器の理解、ベンチレーターの理解
- d) 各種モニターの理解
- e) 静脈確保、Aライン、IVH、Swan-Ganzカテーテル留置
- f) 気管内挿管（経鼻挿管、fiber-guideによるものを含む）手技
- g) 術中管理
 - 呼吸
 - 循環
 - 電解質
 - 輸液
 - 体温
 - 臓器保護
 - 偶発合併症の診断と治療
- h) 麻酔覚醒状態の評価
- i) 硬膜外麻酔を中心とした術後疼痛管理
- j) 心肺蘇生
- k) 腰椎麻酔、硬膜外麻酔

整形外科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

[1] 研修目標

(一般目標)

多様な運動器疾患の中でも、手・足・脊椎に特化した疾患の低侵襲最先端の手術治療（膝・股人工関節置換術を含む）に触れることで、運動器疾患の最新手術療法により早期にADL（日常生活動作）を回復させることがQOL（生活の質）を高めることを体験認識する。同時に運動器救急外傷に対応できる基本的診療能力を習得する。

(個別目標)

- ・患者および家族の不安に配慮した注意深い対応ができる。
- ・指導医・上級医、他科医師と良好なコミュニケーションがとれ、連携して診療を行える。
- ・病態に応じた適切な検査指示ができる（血液、尿、関節液、穿刺液、病理等）。
- ・疾患および身体部位に応じた画像検査を指示し読影ができる。
- ・整形外科診に必要な身体診察ができる（MMT徒手筋力テスト、ROM可動域、頸部・腰部・肩部・肘部・手部・股部・膝部・足部に関する診断徒手検査）。
- ・上級医の指導のもと簡単な縫合処置ができる。
- ・整形外科の手術に要求される高度な清潔を達成した手術手洗いを確実にできる。
- ・簡単な手術助手ができる。

以下の手術を体験する。

[2] 到達目標

脊椎

(ナビゲーションシステムを使用しスクリュー固定を行う脊椎後方固定術

(背中中の筋肉・骨をできるだけ温存し内視鏡、顕微鏡を使用した脊柱管狭窄症・椎間板ヘルニア手術)

膝・股

(低侵襲な人工関節置換術)

足

(外反母趾矯正骨切り術)

(足関節靭帯再建術)

(足関節鏡視下手術)

(手根管症候群・肘部管症候群などの絞扼性神経障害)

(手関節鏡視下手術)

後療法的重要性を理解し、理学療法・作業療法の適切な処方ができる。

1本杖、松葉杖、コルセットの処方が適切にできる。

[3] 実地臨床訓練

- ・入院患者を指導医・上級医の指導のもとで担当する。
- ・担当症例の手術に限らず、手術に助手として参加する。
- ・外来診療の予診(指導医・上級医の指導のもと画像を指示し、理学所見をとる)を行い、外来診療を介助する。
- ・救急外傷症例に対して、上級医のもと適切な診察、処置を行う。
- ・上級医の指導のもと担当患者さんの手術記事作成する。
- ・カンファレンスで担当患者の要旨を発表する。
- ・主要疾患についてレポート作成を行う。

週間スケジュール

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
AM	9:30～ 手術	8:30～ 外来 救急外来	8:30～ 総回診 9:30～ 手術	8:30～ 外来 病棟回診 救急外来	9:30～ 手術	8:30～ 外来 救急外来
PM	手術 カンファレンス	病棟回診 救急外来	手術	病棟回診 救急外来	手術	病棟回診 救急外来

休みは4週8体（日祝日含む）

救急当番は週午前1枠、午後1枠を担当

総回診は医師、看護師、リハビリ（PT、OT）、相談員（MSW）が参加

⑤評価

- ・指導医・上級医が実地臨床訓練、カンファレンスで形成的に評価する。
- ・研修終了時に指導医はE P O Cに評価を記録する。

耳鼻咽喉科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

〔1〕 研修目標

耳鼻咽喉科を志望する医師の卒業後の研修を能率良く行い、その成果をあげる。
耳鼻咽喉科学は、口腔をも含めた頭頸部領域の外科学である。従来の内視鏡的領域の疾患のみが対象ではない。研修期間には対象となる疾患を的確に診断する能力をまず身につけ、基本的な治療法を修得し、併せて患者との全人間的な対応の能力を獲得することを目的とする。
今後、総合診療科が充実するのは時代の趨勢である。耳鼻咽喉科としては以前にましてより専門的な知識と技術が要求される。

〔2〕 到達目標

- a) 外来診療：耳鏡、鼻鏡、上咽頭鏡、喉頭鏡による所見の確実な記載、ファイバースコープ手技の獲得と所見の記載、各種画像診断、生理学的諸検査、外来小手術、処置
- b) 入院診療：指導医の下で主治医となり治療を担当する。複雑な疾患では複数の指導医がつく。
- c) 手術：執刀医（多くの場合指導医）の助手を勤めるが、経験に応じて自らも行う。
2年目以後は、より複雑な疾患の主治医となり、検査・治療を担当するが、疾患によっては1年目の研修医の指導も担当する。
- d) 検査：基本的検査法の修得。

泌尿器科

洛和会丸太町病院

研修カリキュラム

〔1〕 研修目標

泌尿器科は、主に尿路生殖器・後腹膜腔領域疾患を中心とする学問である。その診療上の特質は患者の生命に関与した尿排泄機能などの患者の問題を対象としているため、医学的のみならず、心理的・社会的に問題点をとらえ、その問題解決をおこなう特異的な学問である。従って、医師としてのみならず人間としての切磋琢磨が日々必要である。卒後教育においては以下の事項に留意して真摯な修練が必要である。

a) 医師として求められるもの

- 1 各科領域にわたる初期診療のための知識と技術。
- 2 患者の問題を医学的のみならず心理的・社会的にもとらえ、患者及び患者の家族と正しい人間関係を確立しようとする態度。
- 3 他の医師及び医療スタッフと協調する習慣を身につける。

b) 泌尿器科医として求められるもの

- 1 教育病院における泌尿器科後期研修に進む必要な程度の知識と理論。
- 2 適切な判断力と確実な技能。
- 3 未知の問題に対する積極的な態度を身につける。

〔2〕 到達目標

a) 個別的目標

- 1 他科領域を含む患者について、病歴聴取及び理学的診察を行い、患者の問題を抽出し、これを解決するための手順を立案することができる。（POS採用）
- 2 泌尿器科疾患について、必要な検査を選択して指示し、その結果を解釈することができる。また、基礎的な検査手技に自らこれを実施することができる。（bの1～4参照）
- 3 責任教官の指示のもとに、泌尿器科領域における患者管理を術前・術後に的確することができる。
- 4 手術室及び病棟における無菌操作ができる。
- 5 主な手術の介助をつとめることができる。基本的な手術は責任教官のもとに、術者としてこれを実施することができる。（bの5参照）
- 6 手術標本の巨視的所見を記述し、病理組織報告に基づいてその組織学的所見を確認することができる。
- 7 診療記録を正確にかつ迅速に書き、診断書、診療報酬明細書、各種の証明書などの診療関係文書を正しく作成し、患者・家族への説明、紹介医への報告、法に基づく諸届な

どの情報伝達を適切におこなうことができる。

- 8 診療スタッフと適切な協力関係を保ち、看護婦・医療技術者・学生に必要な指導をおこなうことができる。
- 9 症例報告ならびに簡単な臨床統計を作成し、これを発表することができ、責任教官の指導のもとに論文として完成することができる。
- 10 常に国際的視野にたって、幅広い活躍ができるように、外国語（殊に英語）の習熟につとめる。

b) 具体的事項

- 1 一般的手技：処方取扱い・文献の調べ方・屍体解剖・食餌の指示・記録写真の作成・治療上の指示の伝達方法
- 2 基礎的検査手技：動静脈採血・腰椎穿刺・皮内テスト・クロスマッチ・血液型・胸膜腔穿刺・PSP検査・検尿・腹膜腔穿刺
- 3 基礎的治療手技：酸素マスク法・高圧浣腸・導尿・鼻腔タンポナーデ・胸壁・外心マッサージ・皮膚の創傷処置・心腔内注射・人工呼吸・注射（静・筋・皮）・胃洗浄・静脈切開
- 4 泌尿器科検査手技：膀胱尿道鏡検査・膀胱内圧検査・排泄性腎盂造影・逆行性腎盂造影・尿流残尿測定・尿道膀胱多重造影・尿道内圧測定・精嚢造影・後腹膜腔気体造影・前立腺生検・血管造影・睾丸生検・リンパ管造影・膀胱腫瘍生検・超音波検査（胸部・経直腸的・経膀胱的）
- 5 泌尿器手術
 - 1) a類（初年度中に術者たる手術）
包皮環状切開、精管結紮術、睾丸摘除術、膀胱高位切開術、経尿道的手術（結石・異物など）、その他これらに準ずるもの。
 - 2) b類（初年度は介助、終わり頃術者になることもある手術）
経皮的腎瘻術（PNS）、経皮的結石碎石術（PNL）、尿管皮膚瘻術、尿管切石術、副睾丸摘除術、除嚢水腫根治術、精系血管高位結紮、陰莖切断術、睾丸固定術、腎固定術、経尿道的手術（腫瘍）など、その他これらに準ずるもの。
 - 3) c類（初年度は介助のみの手術）
陰莖・尿道形成術、腎盂形成術、腎摘除術、腎・腎盂切石術、腎瘻造設術、膀胱部分切除術、前立腺摘除術、膀胱全摘出術、逆流防止術、経尿道的手術（前立腺、浸潤性膀胱腫瘍）、経尿道結石碎石術（TUL）など、その他これらに準ずるもの。

c) 具体的目標

1 外来

1) 一般教育目標

泌尿器科の外来患者診療において、問診、診断、検査、鑑別診断、治療、リハビリテーション、救急、偶発症の処置などを適切に実施する能力を養う。

2) 行動目標

- ① 外来の受け入れ、文章の作成

診断書、紹介状、処方箋などの必要な文章を作成し、入院の決定に関する診断ができる。

② 問診

主訴や患者に応じた適切な問診を過不足なく行い、泌尿器科診療に必要な情報を十分に得ることができる。

③ 診断ならびに検査

検尿や泌尿器科内視鏡検査、X線検査、腎機能検査などを適切に行うことができる。

2 入院

1) 一般教育目標

主治医として泌尿器科領域の基本的臨床能力をもち、入院患者に対して全身、局所管理が適切に行える。

2) 行動目標

① 主治医としての基本的能力

入院患者について以下のことが行える。

問診、診察、一般検査、治療計画立案、病因についての考察と分析、対診、診療記録の作成、退院後の指導、上級医又は関連医療機関への連絡、他の医療従事者との円滑な連携、患者家族に対する説明、医療関係法規の周知、院内感染の防止、後進の指導、症例の提示など。

② 全身管理

術前術後の全身管理と対応、非手術症例の全身管理と対応、偶発数に大して迅速かつ適切な処置、他科疾患の適切な処置と対応、ターミナルケアなどを適切に行う。

③ 専門領域の技術

手術が必要な泌尿器科疾患に関して、患者の術前術後の管理が行え、非手術症例にあっては専門的治療の主体性を持って施行し、その効果につき正しく評価できる。検査は必要に応じて適宜選択し、検査の項目に従って実施し、診断ならびに治療計画立案に役立てることができる。救急医療を要する疾患の初期診療が独立して、あるいは必要な他科の医師と協力してできる。

④ 鑑別診断

泌尿器科的症候に対し適切な鑑別診断ができる。

⑤ 治療

泌尿器科疾患について十分な知識をもち、必要に応じて適切な治療方針をたて、外来で可能な治療を行う。また、患者に対し、治療の目的、方法、結果、予後合併症について説明し助言ができる。さらに、患者の生活指導をなし、患者や家族に対し医療上の教育ができる。

⑥ リハビリテーション

尿路変更術後の患者、神経因性膀胱の患者、人工透析患者に適切な助言ができる。

⑦ 救急・偶発症

外来で可能な処置ができ、診察に伴う偶発症に対処できる。

(尿閉、血尿タンポナーデ、ショックなど)

3 手術

1) 一般教育目標

泌尿器科領域の基本手術に関する意義、原理を理解し、適応を決め手術手技を修得し手術前後の管理ができる。

2) 行動目標

手術に関する一般的知識・技能を修得する。泌尿器科領域の基本的な手術ができる。

① 手術法の原理と術式を理解し、執刀医として実施できる。

単純腎摘出術、腎盂切石術、尿管切石術、尿管膀胱再吻合術、膀胱高位切開術、腎造瘻術、尿管皮膚造瘻術、膀胱造瘻術、前立腺摘出術、外尿道切開術、包茎環状切開術、陰茎切開術、除辜術、精巢上部切除術、精巢固定術、陰嚢水腫根治術、精索静脈瘤根治術、精管結紮術、経尿道的膀胱腫瘍切除術、経尿道的膀胱腫瘍電気凝固術、経尿道的膀胱碎石術、経尿道的膀胱異物除去術、経尿道的膀胱生検術、経尿道的前立腺切除術、経尿道的尿道切開術、経皮的腎造瘻術など

② 手術法の原理と術式を理解し、指導医の下で手術を自ら実施できる。

腎尿管全摘術、腎盂形成術、腎切石術、腎部分切除術、膀胱尿管逆流防止術、人工腎、外シャント造設術、内シャント造設術、CAPD用チューブ設置術、尿道形成術、女子尿失禁根治術、単純膀胱摘出術、膀胱部分切除術、上皮小体摘出術、尿管S字結腸吻合術、精管吻合術、経皮的腎碎石術、経尿道的尿管碎石術など

③ 手術法の原理と術式を理解し、指導医の下で手術を自ら実施できる。

根治的腎摘出術、腎血管再建術、腎移植術、副腎摘出術、根治的膀胱摘出術、前立腺全摘出術、精巢上部・精管吻合術、陰茎プロステーシス挿入術、回腸導管造設術後腹膜リンパ節廊清術など

眼 科

研修カリキュラム

[1] 研修目標

- a) 眼科医に必要な基本的診療を行う上で不可欠な知識・技能・態度を身につける。
- b) 眼科救急の一時的治療を自立して行える能力を身につける。
- c) 重症でも入院患者の診療、管理、精神的指導、援助が行える能力を身につける。
- d) 手術器具の原理を理解し、コ・メディカルを指導して器具の管理ができる。

[2] 到達目標

a) 患者の診察、各種検査法の修得

- 1 病歴聴取
- 2 カルテの記載（カルテ用語を覚える）
- 3 細隙燈顕微鏡検査
- 4 眼圧測定
- 5 眼底検査（直像眼底鏡、倒像眼底鏡）
- 6 隅角鏡検査
- 7 他覚的屈折検査法（検影法、オートレフラクトメーター）
- 8 自覚的屈折検査法（視力測定）
- 9 調節検査
- 10 視野検査（動的視野計）
- 11 色覚検査
- 12 光覚検査
- 13 眼位検査
- 14 両眼視機能検査
- 15 複像検査
- 16 眼球突出度測定
- 17 角膜曲率半径測定
- 18 眼底写真撮影
- 19 蛍光眼底造影検査
- 20 涙液分泌検査
- 21 超音波検査（眼軸長測定を含む）

b) 患者の管理

- 1 指導医の指導下に術前、術後の投薬、処置を指示する。
- 2 各種薬物の使用法。
- 3 手術を行う患者の病歴聴取、血液検査所見、EKG、レントゲン所見から必要な全身検査を検討し、該当する他の診療科へconsultationする。

- 4 緊急の際に必要な検査がある程度、独自にできる。
- 5 ショックへの対応法を修得する。

c) 眼科的処置の修得

- 1 点眼法
- 2 洗眼法
- 3 罨法
- 4 薬物の注射（結膜下注射、球後注射）
- 5 前房穿刺
- 6 涙嚢洗浄、涙管ブジー
- 7 睫毛抜去
- 8 角膜異物除去

d) 局所麻酔の基本的手技

- 1 瞬目麻酔
- 2 球後麻酔

e) 眼科手術の基本手技

- 1 消毒法
- 2 各種手術器械の使用法（手術用顕微鏡を含む）
- 3 前眼部手術
 - 1) 麦粒腫切開、霰粒腫摘出術、眼瞼内反症手術
 - 2) 翼状片手術
 - 3) 斜視手術
- 4 白内障手術
 - 1) 水晶体嚢内摘出術、超音波白内障手術
 - 2) 水晶体嚢外摘出術、眼内レンズ挿入術
- 5 緑内障手術
 - 1) 毛様体冷凍術、トラベクレクトミー、トラベクロトミー
- 6 網膜剥離手術
 - 1) シアテルミー凝固
 - 2) 網膜冷凍凝固
 - 3) 強膜内陥術
 - 4) 網膜下液排液術
- 7 レーザーを使用する手術
 - 1) 網膜レーザー凝固
- 8 その他の手術
 - 1) 眼球摘出術、眼球内容除去術

f) 眼鏡、コンタクトレンズの処方(50)

皮膚科

研修カリキュラム

〔1〕 研修目標

- a) 皮膚病変を観察し、入院、外来患者のカルテ記載を適切にできる。
- b) 一般的皮膚疾患の外来患者について、独力で適切な診断、治療、検査ができる。
- c) 急性皮膚疾患へのプライマリーケアができる。

〔2〕 到達目標

- a) 蕁麻疹（じんましん）、アトピー性皮膚炎などの慢性アレルギー性疾患について、適切な治療と患者指導ができる。
- b) 細菌、真菌、ウイルス感染症の診断、治療、検査ができる。
- c) 入院、外来患者の主治医として、患者、家族への説明が適切にできる。
- d) ステロイド剤を中心とする外用剤について、その作用機序、副作用、剤型、適応疾患を理解し、適切な使用ができる。
- e) 皮膚科でよく使用する抗アレルギー剤、ステロイド剤、抗生物質などの内服薬を適切に投与できる。
- f) 皮膚生検、小手術、貼付試験、光線テスト、真菌培養などの手技を習得する。
- g) 基本的な皮膚組織の病理診断を独力でできる。
- h) 院内カンファレンスや学会に参加し、症例発表を行う。