



子供たちのために、未来へ…

洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会丸太町病院

# 臨床研修プログラム

- 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 -



子供たちのために、未来へ…

洛和会ヘルスケアシステム®

## ・病院概要

- 所在地： 〒604 - 8405  
京都市中京区西ノ京車坂町9番地  
(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： 二宮 清
- 診療科： 内科・循環器科・消化器科・呼吸器科・神経内科  
外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科  
耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・麻酔科
- 病床数： 170床 (一般137床、療養33床)
- 医師数： 18名 (常勤) 2008.03現在
- URL： <http://www.rakuwa.or.jp>



## 認定施設について

消化器外科認定病院関連施設

日本整形外科学会研修施設



## ・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、それ故の特徴を生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、習得することで、臨床医としての基礎を学ぶことが出来ます。ローテイトは小人数ですので、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ことが出来ます。また、洛和会音羽病院、三幸会北山病院、第二北山病院と、介護老人保健施設洛和ヴィライリオスを協力施設としており、それぞれ、特色を生かした研修内容となっています。

## ・臨床研修の目標

卒業後初期の二年間に、広い範囲の基本的概念、知識、技術を習得する。そして、全人的医療として、救急医療を含むプライマリーケアを、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) 臨床上的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・循環器内科・消化器内科・内分泌糖尿病科

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（救急医療含む）

をいう。

### C 地域保健・医療

全人的に対応出来ることを目標とし、

介護老人保健施設（洛和ヴィライリオス）での研修を行う。

## プログラム責任者等

洛和会丸太町病院 院長 二宮 清



**. 臨床研修を行う分野毎の期間・場所**

研修科目	研修期間	研修場所
基本研修科目) [内科]		
総合診療	3ヶ月	洛和会丸太町病院
循環器内科	3ヶ月	洛和会丸太町病院
[外科]	3ヶ月	洛和会丸太町病院
[救急・麻酔]	3ヶ月	洛和会丸太町病院

研修科目	研修期間	研修場所
必修科目) [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
[精神科]	1ヶ月	医療会 三幸会
[老人保健施設]	1ヶ月	洛和ヴィライリオス

研修科目	研修期間	研修場所
選択科目) [整形外科]	の内 7ヶ月 (2~3ヶ月単位の3診療科選択)	洛和会丸太町病院
[耳鼻咽喉科]		洛和会丸太町病院
[泌尿器科]		洛和会音羽病院

なお、上記研修科目のローテーションについては、以下の3通りとする。

- 内科 外科 救急・麻酔 小児科 産婦人科 精神科 老人保健施設 選択科目
- 選択科目 選択科目
- 内科 救急・麻酔 外科 選択科目 小児科 産婦人科 精神科 老人保健施設
- 選択科目 選択科目
- 外科 救急・麻酔 内科 選択科目 選択科目 小児科 産婦人科 精神科
- 老人保健施設 選択科目

**. 研修実施責任者**

(研修場所)

- 洛和会丸太町病院
- 洛和会音羽病院
- 三幸会北山病院
- 洛和ヴィライリオス

(氏名)

- 二宮 清
- 酒見 英太
- 谷 直介
- 門川 千代子



### ．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、指導医が man to man で研修医の実施指導にあたる。また、後期研修医や上位研修医も適時レクチャーやカンファレンスを行う。研修医は、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。

### ．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。

### ．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

消化器内科

外科

救急部門

耳鼻咽喉科

泌尿器科

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）

介護老人保健施設（洛和ヴィライリオス）

循環器内科

内分泌糖尿病科

麻酔科

整形外科



## 総合診療科

洛和会丸太町病院

### 研修カリキュラム

#### [ 1 ] 研修目標

- ・全人的医療を心掛け、あらゆる患者に適切な初期対応が行える臨床技術と知識を習得する。
- ・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。

#### [ 2 ] 到達目標

- 1．医療面接方を学び、病棟での患者診察、外来の初診患者診察に際して、診療を進めるに必要な十分な情報を得ることが出来る。
- 2．正しく診療録が作成できる。
- 3．患者様、ご家族様に適切な医療情報の提供を行うことができる。
- 4．介護への参画を通じて、患者様の療養環境の整備を自ら、ないしMSW等と相談の上行うことが出来る。
- 5．メディアソースの取扱いに習熟し、診療に必要な情報を遅滞なく入手することができる。
- 6．医療情報を取捨選択し、診療に活かすことができる。
- 7．臨床研究の基礎となる、医学論文の読み書きが適切にできる。
- 8．医療チームの一員として、他の職員と協同して診療を行える。

#### ( 習得すべき項目 )

- ・インフォームド・コンセント
- ・他科への適切な対診
- ・死亡診断書の作成
- ・理学所見の取り方
- ・抹消静脈路の確保
- ・心肺蘇生術
- ・心電図の解析
- ・骨髄穿刺検査
- ・胸腔穿刺検査
- ・輸血法、交差適合試験の理解
- ・副腎皮質ホルモンの適切な使用
- ・経管栄養法
- ・気管内挿管
- ・コ・メディカルスタッフとの円滑な人間関係の構築
- ・適切な看取りへの関わり方
- ・問診、病歴の適切な作成
- ・採血
- ・筋肉注射
- ・動脈血ガス分析
- ・抹消血液像、骨髄像の鏡検
- ・腰椎穿刺検査
- ・腹腔穿刺検査
- ・抗生物質の適切な使用
- ・中心静脈栄養法
- ・療養指導
- ・レスピレーターの使用



## 循環器内科

洛和会丸太町病院

### 研修カリキュラム

#### [ 1 ] 研修目標

- a) 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 一時的ペーシング

##### d) 薬物治療について学ぶ

- 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）、直接関係しないかと思える所見（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

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

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

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

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・S t e r o i d s ・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

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）



## 内分泌糖尿病科

洛和会丸太町病院

### 研修カリキュラム

#### [ 1 ] 研修目標

内分泌疾患の診療に共通のものとして、各疾患の病態の基礎知識、ホルモン測定法、画像診断法の修得が望まれる。患者の受持ち、専門外来への参加、見学を通じ、以下の知識、検査法、手技を体得する。

#### [ 2 ] 到達目標

##### a) 甲状腺疾患見

甲状腺超音波、シンチグラフィ診断、触診技術、抗甲状腺剤の使用法、甲状腺ホルモン剤の使用法。

##### b) 糖尿病

病型の判別、治療法の選択、合併症の検査及び対策、内分泌機能検査、経口剤及びインスリンの使い方、緊張時の治療（低血糖、糖尿病、糖尿病性昏睡）、食事・運動療法。

##### c) 間脳下垂体疾患

脳X線CT、MRI読解、前葉後葉機能検査、内分泌負荷試験の実施、機能異常症に対する薬物療法。

##### d) 副腎疾患

糖質ステロイド合成系・レニン・アンギオテンシン系・カテコールアミンの知識と検査、副腎ステロイド補充療法、内科的機能抑制療法。

##### e) 脂質代謝疾患

高脂血症の病態、抗高脂血症剤の使い方。



# 外科

洛和会丸太町病院

## 研修カリキュラム

### [ 1 ] 研修目標

研修医は自ら進んで外科学を学び、技術を修得するよう心がけなければならない。また、医師としての責任と義務を学ばなければならない。医療行為、特に外科手術は何人かの医師の共同作業であるから、特に他人との協調性を養うことは外科医として最も必要なものである。このことをふまえて、外科学を専攻する医師になることを目標として

- a) 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。
- b) 外科関連領域の知識、技術、理論を修得する。
- c) 常に最新の診断・治療水準を維持することを目指し、さらに未知への探究心を養う。

研修の指導は、指導医が man to man にて行う。

外科医としての必須技術である超音波検査、消化器内視鏡、消化管造影、血管造影などの技術の修得。

胸部心血管外科に必要とする診断・検査技術の理解と習得。

Primary careの習熟も重要であり、幅広い general surgeonとしての基礎修練及び臨床実習を行う。

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

#### a) 外科部門

- 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、心理的理解の上になんて、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。

#### b) 初期診療部門

- 1 緊急を要する疾患、または外傷をもつ患者の初期診療に関する臨床的能力を身につける。
- 2 緊急処理を要する患者であるかどうかの判断ができる。
- 3 他臓器病変を背景とする複雑な疾病の総合的評価と治療法の修得及び精神機能障害の社



会・経済的要因を含めた深くて広い理解と対応を身につける。

### c) 消化器部門

- 1 遭遇する機会の多い疾患であり、基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。
- 2 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。
- 3 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できる。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 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。

### d) 呼吸器部門

外界にもっとも接する臓器である呼吸器（上気道・気管・気管支・肺・胸膜・縦隔・横隔膜）の特徴・特異性の認識を基礎とした呼吸器疾患の病態の理解と管理・治療を目標とする。

### e) 心血管部門

循環器内科との連携に基づいた診断・外科的治療の理解と術前後のHCUでの管理。

### f) 甲状腺・乳腺疾患

侵襲のより少ない形容性も考慮した手術手技とホルモン・化学・放射線療法の知識の習得。

## [ 3 ] 具体的目標

### a) 外科部門

- 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（眼底検査、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）
  - 6) 神経学的診察
- 2 **基本検査法**
  - 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

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) 髄液検査
- 10) 超音波検査
- 11) 単純X線検査
- 12) 造影X線検査
- 13) XCT検査
- 14) 核医学検査

### 4 基本検査法

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

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) 副腎皮質ステロイド薬の使用
- 6) 抗腫瘍化学療法
- 7) 呼吸管理
- 8) 循環管理
- 9) 経腸栄養法
- 10) 食事療法
- 11) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む)



## 6 基本治療法

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

## 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）
- 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



## 1 0 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

## b) 消化器部門

### 1 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、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、表在、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。

## 2 基本的検査法

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。

## 3 基本的検査法

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

## 4 基本的検査法

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。(PTCD、肝生検)
- 3) 上部消化管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、独自に施行れきるようになる。

## 5 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

## 6 基本的治療法

適応を決定し、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）

## 7 基本的治療法

必要性を判断し、適応を決定できる。

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

## 8 専門的治療法

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, Strip biopsy）
- 3) 膵胆道系に対する治療（PTC-D, 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）



## 9 救急処置法

初期診療、救命救急に準ずるが、急性腹症、消化管出血に対応できる。特に、専門医に診療を依頼する時期の選択ができ、専門医に引き継ぐまでの間の処置・検査ができる。

## 10 患者・家族との関係

良好な人間関係の下で、治療を行い、問題を解決できる。悪性疾患が多い分野であり、適切に治療し、管理できる。

- 1) 患者だけでなく家族をも対象とした人間的、心理的に十分配慮した治療（除痛対策含む）
- 2) コミュニケーションを密にし、ニーズを把握。
- 3) 幅広い知識、新しい情報を知り、インフォームド・コンセントを得る。
- 4) プライバシーに配慮し、死への対応を援助する。
- 5) 患者・家族の主治医に対する最終的評価である剖検の許可を得る。

## 11 診療計画・記録・評価

総合的に問題点を分析・判断し、常にフィードバックしてその経過を文書に記録する。自己及び指導医の評価を行い、自ら改善に努める。

- 1) 診療計画の作成・変更
- 2) 入退院の判定
- 3) 検査見学症例、検査経験症例を記録し、専門医制度に必要な資料を整備する。
- 4) 入院症例の要約を作成し、専門医制度に必要な整備をする。

## c) 呼吸器部門

### 1 基本的診察法

- 1) 外来・入院患者の病歴・現症  
職業歴、居住歴など患者の過去・現在の生活環境、喫煙歴を正確に把握する。
- 2) 理学的所見
- 3) 病歴・理学的所見（聴打診・四肢の所見）から後述の諸検査を行わずとも、ある程度までの診断ができる思考法

### 2 基本的検査法

- 1) 喀痰検査：肉眼的検査法、各種病原体の培養方法
- 2) 動脈血ガス分析
- 3) 呼吸機能検査：スパイロメーター・ピークフローメーター
- 4) 気道可逆性検査・気道過敏性検査・吸入誘発検査
- 5) 気管支鏡検査・気管支肺胞洗浄・経気管支肺生検
- 6) 胸膜穿刺・胸水採取・胸膜整生検
- 7) ツベルクリン反応

### 3 基本的検査法

- 1) 胸部X線検査：正面・側面・側臥位・断層・CT撮影



- 2) 血液・血清検査：血清抗体値、寒冷凝集反応、血清蛋白分画、I g E、沈降抗体、血清 A C E 腫瘍マーカー、測定の意義

#### 4 基本的検査法

- 1) 超音波検査
- 2) 右心カテーテル検査
- 3) 血管造影検査
- 4) R I 検査
- 5) 縦隔鏡検査
- 6) 開胸肺生検

#### 5 基本的治療法

- 1) 感染症患者に対する抗生物質の適切な投与
- 2) 喘息・慢性閉塞性肺疾患患者に対する気管支拡張薬の使用法
- 3) 喘息、サルコイドーシス、肺線維症患者、成人呼吸促迫症候群患者に対する副腎ステロイド薬の使用法
- 4) 肺癌患者に対する抗腫瘍化学療法の適応と使用方法
- 5) 呼吸不全患者に対する酸素療法・在宅酸素療法
- 6) 呼吸不全患者に対する呼吸管理（機械呼吸）

#### 6 基本的治療法

- 1) 外科的治療
- 2) 理学療法（呼吸訓練・体位ドレナージ）

#### 7 基本的手技

- 1) 気管切開
- 2) 胸腔ドレナージ
- 3) 気管支動脈内注入
- 4) 胸膜癒着術

#### [ 4 ] 手術到達目標

##### a) 術者として

ヘルニア・ヘモ・アッペ、各種生検（乳腺），及び局所手術胃切除・腸切除・胆摘・乳腺

##### b) 第一助手として

胃悪性腫瘍

大腸悪性腫瘍

食道腫瘍・肝胆膵系疾患

Laparoscopic surgery



# 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

# 救急部門

洛和会丸太町病院

## 研修カリキュラム

### [ 1 ] 研修目標

診療における一般的問診法、理学所見修得法、臨床検査法、鑑別診断法の修得は、初期診療部門における研修が基本となる。救急患者に対する重症度判定、即応性のある技術、及び基本的重症患者管理が行えることを目標とする。

- 1 生命維持に直接影響を与える循環、呼吸及び代謝の管理に必要な知識と技術を修得する。
- 2 心肺脳蘇生術に関する知識と技術を修得する。
- 3 手術を含むストレスに対する生体反応に関する知識を修得する。
- 4 科学的思考を基礎とした病態の把握法を修得する。

### [ 2 ] 到達目標

#### 1 救急処置法

緊急を要する疾患または外傷をもつ患者に対して、適切に処置し、必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。

- 1) バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行う。
- 2) 問診、全身の診療及び検査等によって得られた情報をもとにして迅速に判断を下し、初期診療計画をたて、実施できる。
- 3) 患者の診療を指導医または専門医の手に委ねるべき情報を的確に判断し、申し送りないし移送することができる。
- 4) 小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し、乳幼児に不安を与えないように診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。

#### 2 基本的手技

##### 1) 呼吸管理に必要な手技

- a. 下顎保持
- b. エアウェイ挿入
- c. ラリングマスク留置
- d. 気管内挿管
- e. 口腔内及び気管内吸引
- f. 呼気吹き込み式人工呼吸
- g. バックーマスク人工呼吸
- h. 人工呼吸器使用
- i. 気管支ファーマースコープによる吸痰

##### 2) 循環管理に必要な手技

- a. 胸骨叩打
- b. 胸骨圧迫心マッサージ



- c . 静脈路確保（末梢静脈及び中心静脈）
- d . 除細動
- 3 ) 検査・治療のための手技
- a . 胃チューブ留置
- b . 胃洗浄
- c . 尿カテーテル留置
- d . 動脈穿刺及び動脈カテーテル留置
- e . 腰椎穿刺
- f . 胸腔穿刺
- g . 腹腔穿刺
- h . 縫合法の基本
- i . 胸腹部緊急レントゲン撮影

### 3 基本的知識

- 1 ) 重症度判定法
- 2 ) 意識レベル、及びバイタルサインの把握と評価
- 3 ) 緊急検査データの評価（動脈ガス分析、血球計数、電解質、生化学、血液凝固）
- 4 ) 緊急レントゲン読影
- 5 ) 緊急心電図の評価
- 6 ) 緊急手術要否の判断
- 7 ) 緊急薬品の使用法
- 8 ) 除細動の適応
- 9 ) ショックの循環管理
- 10 ) 意識障害の鑑別
- 11 ) 呼吸不全の呼吸管理
- 12 ) 血液浄化法
- 13 ) 術後管理
- 14 ) 輸液・輸血の選択及び適応

以上の手技及び知識の修得に加えて、医師としての業務、チーム医療のメンバーとしての対処、患者・家族への病状説明、文書記録、診療計画・評価が行えるようにする。

- A . 患者の臨床経過、診療内容、診療方針についての指示・要約をする。
- B . 指導医へのコンサルト・指導を受ける。
- C . 他科、他施設へ紹介・転送する
- D . 看護婦・医療技術者・救急隊員・警察官に対する指示及び協力実践を行う。
- E . 患者・家族へ病状及び診療方針についての説明を行う。
- F . 文書記録
- a . 診療記録
- b . 処方箋・指示箋
- c . 診断書・検案書
- d . 紹介状



子供たちのために、未来へ…

洛和会ヘルスケアシステム®

e . 検査・処置等通知書

**望まれる経験症例**

- a . 心肺停止
- b . ショック
- c . 呼吸不全
- d . 一般術後管理
- e . 他臓器不全
- f . 脳死
- g . 頭部外傷
- h . 熱傷
- i . 薬物中毒
- j . 多発外傷
- k . 四肢骨折

## 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

- a) 全ての研修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。
- b) 緊急を要する病気または外傷を持つ患者の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。
- d) 末期患者を人間的・心理的理解の上に立って、治療し管理する能力を身につける。
- e) 患者・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。
- f) 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。
- g) 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。
- h) 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。
- i) 医療評価が出来る適切な診療録を作成する能力を身につける。
- j) 臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を培い、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。

#### [ 2 ] 到達目標

- a) 基本的診察法（卒前に習得した事項を基本とし、受持症例については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、皮膚の診察、表在リンパ節の観察含む）
  3. 頭・頸部の観察（眼底検査・外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）
  4. 胸部の観察（乳房の診察含む）
  5. 腹部の観察（直腸診含む）
  6. 泌尿・生殖器の観察（注：産婦人科の診察は指導医と共に実施のこと）
  7. 骨・関節・筋肉系の診察
  8. 神経学的診察
- b) 基本的検査法
  1. 必要に応じて、自ら検査を実施し、結果を解釈できる
  2. 適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。
  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。
  4. 整形外科的な検査
- c) 基本的治療法
  1. 適応を決定し実施できる。



2. 必要性を判断し、適応を決定できる

d) 基本手技

1. 注射
2. 採血
3. 穿刺
4. 導尿
5. 浣腸
6. ガーゼ交換
7. ドレーンの管理
8. 胃管の挿入と管理
9. 局所麻酔、浸潤麻酔、伝達麻酔
10. 滅菌消毒手技
11. 簡単な切開・排膿
12. 皮膚縫合
13. 外傷の処置（シーネ固定 ギプス固定 ギプス除去）
14. コレラス骨折の整理修復
15. 上腕骨顆上骨折の非観血的整復術
16. 踵骨骨折の整復
17. 骨折に対する鋼線牽引
18. 頭蓋直達牽引
19. 肘内障の整復
20. 肘関節脱臼の徒手整復
21. 肩関節脱臼の徒手整復
22. 膝関節造影
23. 股関節造影
24. 肩関節造影
25. 膝関節造影
26. 開放骨折の救急処置
27. 脊髄骨折の救急処置

e) 手術

1. 駆血帯の装着、使用
2. 移植皮膚採取
3. 移植骨の採取（腸骨・腓骨・脛骨）
4. 良性軟部腫瘍の摘出
5. 良性骨腫瘍に対するそうは、骨移植
6. ハローベストの装着
7. 弾発指の手術
8. 皮下单純骨折の観血整復（プレート固定）



- 9 . 髄内釘固定
- 10 . エンダーピン固定
- 11 . 人工骨頭置換術
- 12 . 果部スクリュー固定
- 13 . 鎖骨骨折
- 14 . アキレス腱縫合術
- 15 . 椎間板ヘルニア摘出術
- 16 . 切断指断端処理
- 17 . 抜爪術
- 18 . 手根管症候群神経剥離
- 19 . 尺骨神経剥離
- 20 . 皮膚縫合
- 21 . 切開、排膿
- 22 . 正しい手術用顕微鏡の使い方

#### **f) 救急処置**

緊急を要する疾患または外傷をもつ患者に対して、適切に処置し、必要に応じて専門医に診察を依頼することができる。

#### **g) 末期医療**

適切に治療し、管理できる

#### **h) 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

#### **i) 医療メンバー**

様々の医療従事者と協調・協力し、適確に情報を交換して問題に対処できる。

#### **k) 文書記録**

適切に文書を作成し、管理できる

#### **i) 診療計画・評価**

総合的に問題点を分析・把握し、評価ができる。



## 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つて、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・P S P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  
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。  
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。  
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

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。



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、除睾術、精巣上部切除術、精巣固定術、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

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

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、精巣上部・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