



厚生連長岡中央総合病院

臨床研修プログラム

プログラムの特徴

一般病床500床、地域密着型の高機能～在宅医療、健診活動までの幅広い分野で保健・医療・福祉の三位一体を特徴としている。新潟県内に14病院ある厚生連病院のセンター病院としての役割を持ち、34診療科で構成、消化器・呼吸器・脳血管神経系等は科の枠を越えた診療体制作りに向かっている。運営の主眼は各職種が横の連携を強化し、患者様中心の医療を展開することである。また、病・病、病・診連携の強化のため、開放型病床を設置し、地域ニーズに応える姿勢で行動している。地域に根ざした診療を病院の理念としており、幅広くプライマリーケアを研修する事が出来ると信じている。

研修の基本的目標

1. 一人の人間として、そして医療人として必要な資質を育み、その理念を育てる。
2. 将来、すべてのプライマリーケアに対処しうる第一線の臨床医・専門医になるための基本的知識・技術を習得する。
3. ただ疾患を診るだけでなく、広く社会的な視野に立って診療にあたり、身体的・心理的・社会的な側面まで全人的な対応がとれるような態度と能力を身につける。
4. チーム医療の大切さを認識し、他のメンバーと協調し、協力する習慣を身につける。
5. 診療録などの文書を適正に作成管理し、第三者の評価を受け入れ、自らを生涯発展させる態度を身につける。

研修期間 2年間

プログラム責任者氏名：中村 裕一

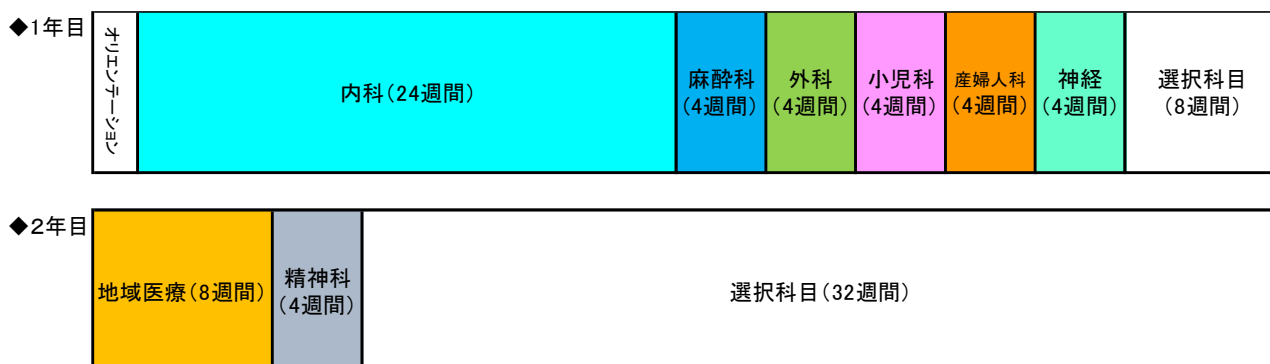
研修内容、スケジュール

1年目は必修科目としての内科（消化器、呼吸器、循環器、内分泌代謝、腎臓から選択）を計24週間、救急部門は外来初診患者および救急外来での研修を目的に12週間（麻酔科、日当直当番での研修を含む）、小児科4週間、産婦人科4週間、外科4週間、神経科（神経内科若しくは脳神経外科を選択）を4週間研修する。他8週間は早期選択枠とし、自らが希望する診療科で研修を行う。救急外来当番・日当直研修を2年間で月2回程度（合計48回程度）行い、合計で3カ月実施する。

2年目は必修科目の地域医療8週間、精神科4週間は研修、残りの32週間は自らが希望する診療科で研修を行う。選択での診療科は当院のすべての診療科および協力病院での研修を対象に選択可能である。なお、精神科は新潟大学医歯学総合病院、田宮病院、新潟県立精神医療センターのいずれかで研修を行う。

2年次の最終診療科において卒業研究が課せられる。研究の成果は研修終了式において発表する。

2年間の代表的なスケジュール



臨床研修協力病院

	病院名	院長名	住所	研修科
1	長岡赤十字病院	藤田 信也	長岡市千秋 2-297-1	全科
2	立川総合病院	岡部 正明	長岡市神田町 3-2-11	全科
3	柏崎総合医療 センター	相田 浩	柏崎市北半田 2-11-3	全科
4	村上総合病院	林 達彦	村上市緑町 5-8-1	全科
5	上越総合病院	籠島 充	上越市大道福田 148-1	全科
6	糸魚川総合病院	山岸 文範	糸魚川市大字竹々花 457-1	全科
7	佐渡総合病院	佐藤 賢治	佐渡市千種 161	全科
8	田宮病院	田宮 崇	長岡市深沢町 2300	精神科
9	新潟大学医歯学総 合病院	富田 善彦	新潟県新潟市中央区旭町 通 1-754	全科
10	魚沼基幹病院	鈴木 榮一	南魚沼市浦佐 4132	全科
11	新潟県立精神医療 センター	細木 俊宏	長岡市寿 2-4-1	精神科
12	新潟県立十日町病 院	吉嶺 文俊	十日町市高田町 3 丁目南 32 番地 9	地域医療
13	宇治徳洲会病院	末吉 敦	京都府宇治市槇島町石橋 145 番	救急科
14	福岡徳洲会病院	乗富 智明	福岡県春日市須玖北 4 丁 目 5 番地	救急科

臨床研修協力施設

	診療所名	院長名	住所	研修科
1	高橋内科医院	高橋 暁	長岡市豊田町 7-10	地域医療
3	ながおか生協 診療所	羽賀 正人	長岡市前田 1-6-7	地域医療
4	あたごこどもクリ ニック	吉川 秀人	長岡市琴平 1-2-1	地域医療
5	さえき内科	佐伯 牧彦	長岡市中之島 569-6	地域医療
6	こしじ医院	児玉 伸子	長岡市浦 641-1	地域医療
7	三上医院	三上 理	長岡市宮原 3 丁目 12-30	地域医療
8	草間医院	草間 昭夫	長岡市表町 4-1-3	地域医療
9	エールホームクリ ニック	伊藤 朋之	長岡市下柳 1-10-13	地域医療
10	太田こどもとアレ ルギークリニック	太田 裕	新潟県長岡市新町 1 丁 目 2-29	地域医療
11	見附たなはしクリ ニック	棚橋 怜生	新潟県見附市新町 3 丁 目 8 番 7-1 号	地域医療
12	保川内科医院	保川 亮太	長岡市摂田屋町 763-1	地域医療
13	見附市立病院	五十嵐 健太郎	見附市学校町 2 丁目 13 番 50 号	地域医療
14	長岡西病院	永井 恒雄	長岡市三ツ郷屋町 371-1	地域医療
15	小千谷総合病院	柳 雅彦	小千谷市大字平沢新田 111 番地	地域医療
16	豊栄病院	関 慶一	新潟市北区石動 1 丁目 11 番地 1	地域医療

臨床研修管理委員会規定

(目的)

第1条 長岡中央総合病院（以下「病院」という）に、卒後臨床研修を統括し、効率的かつ円滑で安全に実施するため、医師法第16条の2第1項の規程に基づき、臨床研修管理委員会（以下「委員会」という）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は次の各号に挙げる事項を審議する。

- (1) 研修プログラムの基本方針に関すること
- (2) 研修医の管理に関すること
- (3) 臨床研修の実施の統括管理に関すること
- (4) 協力型臨床研修病院や臨床研修協力施設との協議・連絡に関すること
- (5) その他臨床研修に関すること

(組織)

第3条 委員会は次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 病院管理者（病院長）
- (2) プログラム責任者
- (3) 各診療科指導医代表
- (4) 協力型病院及び研修協力施設の研修実施責任者
- (5) 事務部門責任者
- (6) 外部委員（長岡市医師会長他）
- (7) その他病院長が委嘱した者

(任期)

第4条 前条第7号の委員の任期は1年間とし、再任は妨げない。但し、委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会には委員長を置き、委員長は委員会を召集して開催し、その議長となる。

2 委員長に事故ある時は、予め定められた委員がその職務を代行する。

(委員会の開催)

第6条 委員会の開催は毎月1回（原則第4火曜日）とする。但し、必要に応じて臨時

に開催することができる。

（委員以外の者の出席）

第7条 委員長は必要があると認める時は、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見

を聴くことができる。

（事務局）

第8条 委員会の事務局及び庶務は長岡中央総合病院総務課がこれにあたる。

（雑則）

第9条 この規程に定めるもののほか、委員会の議事及び運営に関して必要な事項は委

員長が定めるものとする。

（附則） この規程は 平成16年4月1日から実施する。

令和2年12月30日 改訂

長岡中央総合病院 臨床研修医規程

(総則)

第1条 長岡中央総合病院の臨床研修医に関する事項は、この規程の定めるところによる。この規程に定めのないものについては新潟県厚生農業協同組合連合会の規程を準用する。

第2条 研修医は当院の定める臨床研修プログラムに基づき、包括的医療に必要な知識・技能・態度を身に付けるために医療業務に従事し、初期的専門的医療を習得するための教育を受ける。

(初期研修プログラム)

第3条 初期研修医（研修医1・2年目）の教育方法については、厚生労働省臨床研修到達目標に基づき、臨床研修管理委員会が初期臨床研修プログラムの管理運営にあたり、各診療科において教育するものとする。

(臨床研修の組織運営)

第4条 臨床研修が適正かつ効果的に運営されるため、病院長の諮問機関として臨床研修管理委員会を設置する。

(定員)

第5条 研修医の定員は20名以内とする。

(応募資格及び提出書類)

第6条 研修医の応募資格は医師免許取得2年次までの者及び医師免許取得見込みの者とする。提出書類は当院指定の臨床研修申込書とする。

(選考方法)

第7条 選考方法は、応募者の提出書類及び面接（場合により小論文）により、臨床研修管理委員会が選考し、病院長と協議のうえ決定する。
なお、マッチングに参加する。

(身分及び待遇)

第8条 身分は常勤臨時職員とし、待遇他は別に定める。

(服装)

第9条 研修医の勤務時間・休日等の服務規律に関する事項は本会の就業規則

及び従施設の服務基準を適用する。

第10条 研修医の年限は最高2年までとする。

(補則)

第11条 研修医制度の円滑な運営を図るため、身分上の事項及びその他の研修医に関する事項については、臨床研修管理委員会にて協議するものとする。

第12条 この規程は平成28年4月1日から施行する。

研修医の処遇

(身分・給与・宿泊施設・社会保険の有無など)

- ① 研修医の身分 : 身分上の取り扱いは常勤臨時職員とする。
- ② 給 与 : 一年時 月額 **350,000 円**
二年時 月額 **380,000 円**
- ③ 手 当 : 日当直手当: 支給
通勤手当: 給与規程に準ずる
時間外手当あり
- ④ 研究費 : 2 年間 20 万円以内
- ⑤ 宿 舎 : 有 り 住宅保証上限 **50,000 円**
- ⑥ 駐 車 場 : 希望により用意
- ⑦ 社会保険 健康保険: 加入
労災保険: 加入
雇用保険: 加入
厚生年金: 加入
- ⑧ 医師賠償責任保険: 病院加入および個人加入
- ⑨ 勤務時間 : 月～金: 8:30～17:00
但し、受け持ち患者によっては、居残り、夜間呼び出しを余儀なくされることがある。
日当直: 指導医のもとで、救急当番日を中心に日直・当直する。
- ⑩ 休 日 : 土曜・日曜・祝祭日および病院が定める特別休日
- ⑪ 有 給 休 暇 : 1 年次 10 日、2 年次 11 日
- ⑫ アルバイト : 研修期間中、アルバイトは禁止する。
- ⑬ 健康診断 : 年 2 回実施
- ⑭ 研修医室 : あり

新潟県厚生連 長岡中央総合病院の概況

1. 開設日・開設者

昭和 27 年 5 月 24 日 新潟県厚生農業協同組合連合会

2. 所在地

〒940-8653 新潟県長岡市川崎町 2041 番地 (0258-35-3700)

3. 診療科

内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、診療内科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科、呼吸器内科、腎臓内科、血液内科、脊椎脊髄外科、リウマチ科、放射線治療科、臨床検査科、救急科、頭頸部外科

合計 34 診療科

4. 許可病床数

一般 500 床 (11 病棟) (透析 40 床)

5. 利用者数

1 日あたり 外来 約 1200 名 入院 約 360 名

6. 診療圏

中越医療圏 約 42 万人

7. 面積

敷地面積 109,202 m²
建築面積 20,646 m²
延床面積 57,006 m²

8. 施設基準等

一般病棟入院基本料 (7 : 1)

救急指定（S62年8月14日告示）

地域周産期母子医療センター指定（H15年10月1日）

臨床研修病院指定（H15年4月1日）

開放型病床10床（H15年5月1日）

がん診療連携拠点病院指定（H18年8月24日）

DPCⅡ群指定（H24年4月1日）

HCU病床12床（H31年4月1日）

9. 付属施設 長岡市在宅介護支援センター（H8.4.1）

訪問看護ステーション（H10.4.1）

たんぽぽ保育園（H29.1.1）

10. 特徴・方針 一般 500 床、地域密着型の高機能～在宅医療、健診活動まで幅広い分野で保健・医療・福祉の三位一体を特徴としている。34 診療科で構成、消化器・呼吸器・脳血管神経系等は科の枠を超えた診療体制づくりに向かっている。運営の主眼は、各職種が横の連携を強化し、患者様中心の医療を展開している。また、病・病、病・診連携の強化のため、開放型病床を設置し、地域ニーズに応える姿勢で行動している。

12. 職 員 約 1,000 名（うち医師約 100 名）

必修研修プログラム

- 1: 基本事項
- 2: 基本的診察技能
- 3: 呼吸器内科
- 4: 循環器内科
- 5: 腎臓内科
- 6: 内分泌・代謝内科
- 7: 血液内科
- 8: 神経内科
- 9: 消化器内科
- 10: 外科
- 11: 脳神経外科
- 12: 小児科
- 13: 産婦人科
- 14: 精神科
- 15: 地域医療と保健(医学・医療と社会)
- 16: 診療所研修プログラム
- 17: 地域医療研修プログラム

基本事項

1：医の原則

(1) 医の倫理と生命倫理

GIO(一般目標)

医療と医学研究における倫理の重要性を学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 脳死・尊厳死・安楽死について説明する事が出来る。
- (2) 生と死に関わる倫理的問題を列举できる。
- (3) 医の倫理と生命倫理に関する規範、ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言などを概説できる。

(2) 患者の権利

GIO(一般目標)

患者の基本的権利を熟知し、これらに関する現状の問題点を学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 患者の基本的権利の内容を説明できる。
- (2) 患者の自己決定権の意義を説明できる。
- (3) 患者が自己決定できない場合の対処法を説明できる。

(3) 医師の義務と裁量権

GIO(一般目標)

患者のために全力を尽くす医師に求められる医師の義務と裁量権に関する基本的態度、習慣、考え方と知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 患者やその家族と信頼関係を築くことができる。
- (2) 患者の個人的、社会的背景等が異なってもわけへだてなく対応できる。
- (3) 患者やその家族の持つ価値観が多様であり得ることを認識し、そのいず

れにも柔軟に対応できる。

- (4) 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。
- (5) 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。
- (6) 医師の法的義務を列挙し、例示できる。

(4) インフォームド・コンセント

GIO(一般目標)

患者本位の医療を実践できるように、適切な説明を行った上で主体的な同意を得るために、対話能力と必要な態度、考え方を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 定義と必要性を説明できる。
- (2) 患者にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で表現できる。
- (3) 説明を行うための適切な時期、場所と機会に配慮できる。
- (4) 説明を受ける患者の心理状態や理解度について配慮できる。
- (5) 患者の質問に適切に答え、拒否的反応にも柔軟に対応できる。

2: 医療における安全性への配慮と危機管理

(1) 安全性の確保安全性の確保安全性の確保安全性の確保

GIO(一般目標)

医療事故は日常的に起こる可能性があることを認識し、事故を防止して安全で信頼される医療を提供しなければならないことを理解する。

SBO(行動目標)

- (1) 医療事故はどのような状況で起こりやすいかを説明できる。
- (2) 医療事故を防止するためには、個人の注意力はもとより、組織的なリスク管理の重要性を説明できる。
- (3) 事故の可能性を予測し、それが重大事故につながらないシステム(フェイル・セーフ・システム)の必要性を説明できる。
- (4) 医療の安全性に関する情報(成功事例や失敗事例)を共有し、事後に役

立てる必要性を説明できる。

- (5) 医療機関における安全管理のあり方(事故報告書、インシデント・リポート、リスク管理者、事故防止委員会、事故調査委員会)を概説できる。

(2)危機管理

GIO(一般目標)

医療事故や潜在的医療事故が発生した場合の対処の仕方について学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 医療事故と潜在的医療事故の違いを説明できる。
- (2) 医療事故や潜在的医療事故の可能性と緊急処置や報告などの対応について説明し、実施できる。
- (3) 医療事故に関連した基本的事項(行政処分、民事責任、刑事責任、司法解剖)を説明できる。

3:コミュニケーションとチーム医療

(1)コミュニケーション

GIO(一般目標)

医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係の確立に役立つ能力を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) コミュニケーションの方法と技能(言語的と非言語的)を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。
- (2) コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。

(2)患者と医師の関係

GIO(一般目標)

患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握する能力を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。
- (2) 患者に分かりやすい言葉で対話できる。
- (3) 患者の心理的および社会的背景を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。
- (4) 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係にもとづいていることを説明できる。
- (5) 患者の要望(診察・転医・紹介)への対処の仕方を説明できる。
- (6) カウンセリングの重要性を概説できる。

(3)チーム医療

GIO(一般目標)

チーム医療の重要性を理解し、医療従事者との連携を図る能力を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 医療チームの構成や各構成員の役割、連携と責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。
- (2) 自分の能力の限界を認識し、他の医療従事者に必要に応じて援助を求めることができる。
- (3) 保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。
- (4) 地域の保健、医療、福祉と介護活動とそのネットワークの状況を説明できる。

4: 課題探求・解決と論理的思考

(1)課題探求・解決能力

GIO(一般目標)

自分の力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 必要な課題を自ら発見できる。

- (2) 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位づけできる。
- (3) 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。
- (4) 課題の解決にあたり、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法することができる。
- (5) 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。

(2)論理的思考と表現能力

GIO(一般目標)

情報を重要性と必要性にしたがって取捨選択し、その要点を論理的に整理し、分かりやすく表現する能力を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 教科書、論文や講義などの内容について、重要事項や問題点を抽出して論理的に表現できる。
- (2) 自分の考えを論理的に整理し、分かりやすく表現できる。
- (3) 実習の内容や症例報告を決められた様式にしたがって文書または口頭で発表できる。

(3)生涯学習への準備

GIO(一般目標)

学問や科学技術の進歩と社会の変化に対応した生涯学習者としての態度、技能と知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 生涯学習の重要性を説明できる。

(4)医療の評価

GIO(一般目標)

医療の改善のために不断の評価が必要であることを学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 科学的根拠にもとづいた医療の評価の必要性を説明できる。
- (2) 患者による医療の評価の重要性を説明できる。

基本的診療技能

(1)問題志向型システム

GIO(一般目標)

症例について基本的診療計画を立てる。

SBO(行動目標)

- (1) 基本的診療知識にもとづき、症例に関する情報を収集・分析できる。
- (2) 得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。
- (3) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- (4) 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立てられる。

(2)医療面接

GIO(一般目標)

医療面接に関する基本的な考え方と技能を学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 適切な身だしなみ、言葉遣いや礼儀を実践できる。
- (2) 医療面接の目的・意義(情報収集、良好な医師-患者関係、治療・教育的効果)を説明できる。
- (3) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。
- (4) 病歴情報の種類(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴)を理解し、それを正しく聴取できる。

(3)診療記録

GIO(一般目標)

問題志向型診療録(POMR)と各種診療記録の書き方を学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 診療録を POMR 形式で記載できる。
- (2) 診療経過を SOAP で記載できる。
- (3) 定められた期限内にサマリーを記載できる。(二週間以内)

- (4) 診療情報提供を要領よく記載する事ができる。

(4)臨床判断

GIO(一般目標)

臨床的な判断に関する基本的な考え方を学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 臨床判断の概念を説明し、考慮すべき要素(病態生理学的・臨床疫学的事実、患者の意向、社会的要因)を列举できる。
- (2) 科学的根拠にもとづいた医療(EBM)を概説できる。

(5)身体診察

GIO(一般目標)

診療に必要な基本的な身体診察を学ぶ。

【全身状態とバイタルサイン】

SBO(行動目標)

- (1) バイタルサインをきちんと取れる。
- (2) 血圧測定の方法を説明し、正しく血圧を測定できる。
- (3) 脈拍のチェックポイントを説明し、正しく脈拍をとれる。
- (4) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。
- (5) 体温測定の方法と注意点を説明し、測定できる。

【頭頸部】

SBO(行動目標)

- (1) 頭部の診察ができる。
- (2) 眼(視野、瞳孔、眼球運動、結膜、眼底)の診察ができる。
- (3) 耳(外耳道、鼓膜、聴力)の診察ができる。
- (4) 口腔・鼻腔の診察ができる。
- (5) 甲状腺を含めた頸部の診察ができる。

【胸部】

SBO(行動目標)

- (1) 胸部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、打診、触診と聴診ができる。
- (2) 乳房の診察の要点と診察の手順を説明できる。

【腹部と泌尿生殖器】

SBO(行動目標)

- (1) 腹部の区分を説明できる。
- (2) 腹部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、聴診、打診と触診ができる。
- (3) 泌尿生殖器の診察の要点と手順を説明できる。

【神経】

SBO(行動目標)

- (1) 意識状態が判定できる。
- (2) 脳神経の診察ができる。
- (3) 深部腱反射の診察ができる。
- (4) 小脳・運動機能の診察ができる。
- (5) 感覚系の診察ができる。
- (6) 髄膜刺激所見のとりかたを説明できる。

【四肢と脊椎】

SBO(行動目標)

- (1) 四肢・脊柱の診察の要点と手順を説明できる。

【小児の診察】

SBO(行動目標)

- (1) 新生児・小児の全身診察の手順を説明できる。

(6)基本的臨床手技

GIO(一般目標)

基本的臨床手技の目的、方法、適応、禁忌と合併症を学ぶ。

【一般手技】

SBO(行動目標)

- (1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。
- (2) 血液型判定と交差適合試験の手順を説明し、実施できる。
- (3) 末梢静脈及び中心静脈での血管確保ができる。
- (4) 動脈血採血及び動脈ラインの確保ができる。
- (5) 腰椎穿刺の目的や合併症を挙げ、正しく実施できる。
- (6) 胸腔ドレーンの挿入の目的や合併症を挙げ、正しく実施しその管理ができる。腹腔穿刺の目的や合併症を挙げ、正しく実施できる。
- (7) 骨髄検査の目的や合併症を挙げ、正しく実施できる。

【外科手技】

SBO(行動目標)

- (1) 清潔と不潔の区別を説明し、正しい手洗いや、ガウンテクニックができる。
- (2) 基本的な縫合ができる。
- (3) 創の消毒やガーゼ交換ができる。

【救命手技】

SBO(行動目標)

- (1) 一次救命処置(脳心肺蘇生)の基本的手技について説明し、正しく実施できる。
- (2) 気管挿管ができる。
- (3) 除細動の適応を挙げ、適切に行える。

呼吸器内科

GIO(一般目標)

呼吸器内科の基礎的知識および臨床の基本的態度や技能を理解し、修得する。

A.呼吸器疾患の概要

GIO(一般目標)

臨床研修に必要な呼吸器疾患の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 呼吸器内科で診療の対象となる疾患の種類を述べることができる。
- (2) 呼吸器内科で診療の際に行われる検査を述べることができる。

B.画像診断

GIO(一般目標)

呼吸器画像診断の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 呼吸器疾患に必要な画像診断の流れを述べることができる。
- (2) 胸部レントゲン写真の読影ができる。
- (3) 胸部 CT の読影ができる。

C.気管支鏡

GIO(一般目標)

気管支鏡の基礎的知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 気管支の分岐を説明できる。
- (2) 気管支鏡の適応と気管支鏡で行える手技・処置を説明できる。
- (3) 気管支鏡の指示が出せる。
- (4) 麻酔をかけることができる。
- (5) 気管支鏡を用いて気管内挿管ができる。

- (6) キュレタージュができる。
- (7) TBLB ができる。
- (8) BAL ができる。
- (9) 気管支鏡の結果の記載ができる。
- (10) 検査終了後の患者管理をする。

D.呼吸状態の評価

GIO(一般目標)

呼吸状態を評価するための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 呼吸機能検査の内容が説明できる。
- (2) 疾患により必要な呼吸機能検査を指示できる。
- (3) 呼吸機能検査の結果を評価できる。
- (4) 動脈血採血ができる。
- (5) 動脈血ガス分析(BGA)の結果を評価できる。

E.抗生物質の使い方

GIO(一般目標)

抗生物質を使用するための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 抗生物質の種類と特徴を説明できる。
- (2) 菌種による抗生物質の選択ができる。

F.酸素療法

GIO(一般目標)

適切な酸素療法を行うための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) SaO_2 や血液ガス分析により、酸素療法の必要性を判断できる。
- (2) 酸素の吸入量を決定できる。
- (3) 酸素療法の合併症を説明できる。
- (4) 酸素療法の効果判定ができる。

G.肺炎の診断と治療

GIO(一般目標)

肺炎の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 画像により肺炎を診断できる。
- (2) 肺炎を起こす起因菌を説明できる。
- (3) 起因菌により、治療に用いる抗生剤を選択できる。
- (4) 治療効果判定ができる。

H.胸水の診断と治療

GIO(一般目標)

胸水の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 画像的に胸水の診断ができる。
- (2) 胸腔試験穿刺を施行できる。
- (3) 胸水の診断に必要な検査を指示できる。
- (4) 胸水の原因の診断ができる。
- (5) 胸腔ドレナージができる。
- (6) 胸腔癒着術を施行できる。

I.自然気胸の診断と治療

GIO(一般目標)

自然気胸の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 画像から自然気胸を診断できる。
- (2) 胸腔ドレナージを施行できる。
- (3) 胸膜癒着術を施行できる。
- (4) 自然気胸の原因を探ることができる。

J.結節影の鑑別診断

GIO(一般目標)

結節影を鑑別するための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 結節影の診断のために必要な検査を指示できる。
- (2) 画像診断で結節影の診断ができる。
- (3) 結節影の鑑別診断ができる。

K.肺がんの診断と治療

GIO(一般目標)

肺癌の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 肺癌の診断に必要な検査を施行できる。
- (2) 画像による診断ができる。
- (3) 病理学的診断に必要な検体を得ることができる。
- (4) 肺癌の staging ができる。
- (5) staging に応じた治療方針が立案できる。
- (6) 化学療法の計画を立てることができる。
- (7) 化学療法の副作用軽減ができる。
- (8) 放射線療法の計画を立てることができる。
- (9) 放射線療法の副作用軽減ができる。
- (10) 内科的治療の治療効果判定ができる。

L.気管支喘息の診断と治療

GIO(一般目標)

気管支喘息の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 気管支喘息の診断に必要な検査を指示できる。
- (2) 気管支喘息の発作時の診断ができる。気管支喘息発作の治療計画を立てることができる。
- (3) 非発作時の気管支喘息の治療計画を立案できる。

- (4) 気管支喘息の生活指導ができる。

M.COPD の診断と治療

GIO(一般目標)

COPD の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) COPD の症状を説明できる。
- (2) OPD の種類を説明できる。
- (3) COPD の診断に必要な検査を指示できる。
- (4) COPD の治療計画を立案できる。
- (5) 在宅酸素療法(HOT)の適応を説明できる。
- (6) HOT 導入ができる。

N.急性呼吸不全の診断と治療

GIO(一般目標)

急性呼吸不全の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 急性呼吸不全の診断ができる。
- (2) 急性呼吸不全の原因を探ることができる。
- (3) 人工呼吸管理の必要性を判断できる。
- (4) 気管内挿管できる。
- (5) 人工呼吸器の設定ができる。
- (6) ウィーニングができる。

O.睡眠時無呼吸症候群の診断と治療

GIO(一般目標)

睡眠時無呼吸症候群の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 睡眠時無呼吸症候群(SAS)の概念を説明できる。
- (2) SAS の診断に必要な検査を指示できる。

- (3) 睡眠時ポリグラフ(PSG)の内容の説明ができる。
- (4) PSG の結果を評価できる。
- (5) SAS の治療計画を立案できる。
- (6) CPAP 導入ができる。
- (7) CPAP の経過観察ができる。

P.間質性肺疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

間質性肺疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 間質性肺疾患の種類を説明できる。
- (2) 間質性肺疾患の鑑別診断があげられる。
- (3) 間質性肺疾患の診断に必要な検査を指示できる。
- (4) 画像によって間質性肺疾患を診断できる。
- (5) 病理学的に間質性肺疾患の診断ができる。
- (6) 間質性肺疾患の治療方針を立案できる。

呼吸器内科月間スケジュール					
水曜午前8：00～ 呼吸器外科との合同カンファレンス					
	月	火	水	木	金
午前	①岩島	③遠藤	④林	⑤林	⑨加澤
午後	BF	カンファレンス	⑥岩島	BF	⑪遠藤
午前	⑩加澤	⑭遠藤	⑧林	⑬岩島	⑫遠藤
午後	BF	カンファレンス		BF	②HOT
午前					
午後	BF	カンファレンス		BF	
午前					
午後	BF	カンファレンス		BF	HOT

呼吸器内科研修必須項目

検査	治療	疾患	
胸部の診察	酸素療法	呼吸器感染症	
BGA	抗生剤治療	気管支喘息	
画像診断	人工呼吸管理	COPD	
BF	ステロイド治療	肺癌	
LFT		胸膜疾患	
PSG		間質性肺炎	
胸腔穿刺			
培養			

循環器内科

GIO(一般目標)

循環器内科の基礎的知識および臨床の基本的態度や技能を理解し、修得する。

A.循環器疾患の概要

GIO(一般目標)

臨床研修に必要な循環器疾患の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 循環器内科で診療の対象となる疾患の種類を述べることができる。
- (2) 循環器内科で診療の際に行われる検査を述べることができる。

B.身体的所見

GIO(一般目標)

的確に必要な身体学的所見がとれる。

SBO(行動目標)

- (1) 的確に順序良く身体的所見をとることができる。
- (2) 救急患者をすぐ見分けられる。

C.心電図

GIO(一般目標)

心電図の基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 綺麗な心電図がとれる。
- (2) 心電図の読影ができる。
- (3) ホルター心電図の解釈ができる。
- (4) 負荷心電図の解釈ができる。

D.画像診断の指示と読影

GIO(一般目標)

循環器画像診断の基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 循環器疾患に必要な画像診断の流れを述べることができる。
- (2) 画像検査の適応を説明できる。
- (3) 胸部レントゲン写真の読影ができる。
- (4) 断層心エコー図から心臓・大血管の画像診断ができる。
- (5) 心筋シンチの結果の解釈を説明できる。
- (6) 心臓カテーテル検査の適応を説明できる。
- (7) 心臓カテーテル検査の内容を説明できる。
- (8) 心臓カテーテル検査の結果の解釈を説明できる。

E.心不全の診断と治療

GIO(一般目標)

心不全の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) フランクスターリングの法則を説明できる。
- (2) 心不全の定義と病態生理を説明できる。
- (3) 心不全の原因疾患と重症度分類を説明できる。
- (4) 左心不全と右心不全の診断と治療を説明できる。
- (5) 急性心不全と慢性心不全の診断と治療を説明できる。
- (6) 心臓補助装置の種類と適応がいえる。

F.虚血性心疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

虚血性心疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 狭心症の分類がいえる。
- (2) 安定労作性狭心症の病態生理・症候・診断と治療を説明できる。
- (3) 冠攣縮性狭心症の病態生理・症候・診断と治療を説明できる。

- (4) 急性冠症候群の病態生理・症候・診断と治療を説明できる。
- (5) 急性心筋梗塞の合併症の症候・診断と治療を説明できる。
- (6) 緊急胸部外科手術の適応がいえる。

G.不整脈の診断と治療

GIO(一般目標)

不整脈の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 主な頻脈性不整脈の心電図上の特徴を説明できる。
- (2) 主な頻脈性不整脈の病態生理を説明できる。
- (3) 主な徐脈性不整脈の心電図上の特徴を説明できる。
- (4) 主な徐脈性不整脈の病態生理を説明できる。
- (5) 致死的不整脈の心電図上の特徴を説明できる。
- (6) 不整脈の治療を説明できる。

H.弁膜症の診断と治療

GIO(一般目標)

弁膜症の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 主な弁膜症の原因・病態生理・症候・診断と治療を説明できる。
- (2) 感染性心内膜炎の原因・症候・診断と治療を説明できる。

I.心筋・心膜疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

心筋心膜疾患の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 心筋症と特定心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる。
- (2) 心筋炎の原因と症候を説明できる。
- (3) 急性心膜炎の症候を説明できる。
- (4) 心タンポナーデの原因と診断・治療を説明できる。

J.高血圧症の鑑別診断

GIO(一般目標)

高血圧症の基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 本態性高血圧の疫学・診断・合併症と予後を説明でき、ふさわしい治療を選択できる。
- (2) 二次性高血圧症の原因を列挙し、診断と治療を説明できる。

K.脈管疾患の鑑別診断と治療

GIO(一般目標)

脈管疾患の基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 動脈疾患(閉塞性動脈硬化症・大動脈瘤)の診断・合併症と予後を説明できる。
- (2) 静脈疾患(深部静脈血栓症/肺梗塞・下肢静脈瘤)の診断と治療を説明できる。

循環器内科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	病棟回診	エコー・運動負荷	エコー実習	エコー実習	心筋シンチ見学
午後	講義1	心カテ	運動負荷	心カテ	心カテ
	ミーティング			講義2	1週間のまとめ
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	心筋シンチ見学	エコー・運動負荷	エコー実習	エコー実習	エコー実習
午後	講義3	心カテ	運動負荷	心カテ	心カテ
	ミーティング			講義4	1週間のまとめ
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	エコー実習		エコー実習	エコー実習	エコー実習
午後	講義5	心カテ		心カテ	心カテ
	ミーティング			講義6	1週間のまとめ
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	エコー実習	エコー実習	エコー実習	エコー実習	エコー実習
午後	講義7	心カテ		心カテ	心カテ
	ミーティング			講義（予）	全体のまとめ

循環器内科研修必須項目

検査	治療	疾患
身体診察	薬物療法	降圧剤
心電図		強心薬
ホルター心電図		利尿薬
運動負荷試験		抗狭心症薬
心エコー		抗不整脈薬
心筋シンチ		抗血栓薬
心カテ		高脂血症治療薬
循環器科 個別講義		
身体診察		
心不全		
虚血性心疾患とPCI		
心臓弁膜症		
ペースメーカー心電図		
不整脈とカテーテルアブレーション		
循環器でよく使われる薬剤		

腎臓内科

GIO(一般目標)

腎内科の基礎的知識および臨床の基本的態度や技能を理解し、修得する。

A.腎疾患の概要

GIO(一般目標)

臨床研修に必要な腎疾患の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 腎内科で診療の対象となる疾患の種類を述べることができる。
- (2) 腎内科で診療の際に行われる検査を述べることができる。

B.診断

GIO(一般目標)

腎疾患診断の基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 腎疾患に必要な診断の流れを述べることができる。
- (2) 腎機能を測定し評価できる。

C.腎生検

GIO(一般目標)

腎生検の基礎的な知識と技術を身につける

SBO(行動目標)

- (1) 腎臓の解剖を説明できる。
- (2) 腎生検の適応を説明できる。
- (3) 腎生検の合併症を説明できる。
- (4) 腎生検の検査介助ができる
- (5) 腎生検標本を検鏡し所見を評価できる。

D.電解質、酸塩基平衡異常の評価

GIO(一般目標)

電解質異常を評価するための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 電解質異常の内容が説明できる。
- (2) 電解質異常の原因病態を発見できる。
- (3) 電解質異常を補正する輸液を指示できる。
- (4) 動脈血採血ができる。
- (5) 動脈血ガス分析(BGA)の結果を評価できる。

E.腎障害と薬物使用

GIO(一般目標)

腎障害時の薬物を使用するための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 腎障害を悪化する薬物を判断できる。
- (2) 腎障害時に合併症を引き起こす薬物を判断できる。
- (3) 腎機能別に薬物使用量を選択できる。

F.急性腎不全の診断と治療

GIO(一般目標)

急性腎不全の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 急性腎不全の原因・症候・診断を説明できる。
- (2) 急性腎不全の治療(主として輸液)を行うことができる。
- (3) 緊急透析が必要な患者の病態を列挙することができる。
- (4) 緊急透析用の血管確保と治療効果判定ができる。

G.慢性腎不全の診断と治療

GIO(一般目標)

慢性腎不全の原因疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 慢性腎不全の原因・症候・診断を説明できる。
- (2) 慢性腎不全の保存期に食事、生活指導と管理・治療を行うことができる。
血液透析の導入に際し、血管確保、シャント手術に関わる。
- (3) 腹膜透析の導入に際しコンディショニングと自己管理を指導する。
- (4) 維持透析の管理ができる。
- (5) 維持透析に関わる保障に必要な書類作成を行う。
- (6) 腎移植について説明できる。

H.全身性疾患による腎障害の診断と治療

GIO(一般目標)

全身性疾患による腎障害の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 糖尿病性腎症の症候がわかり、診断と治療ができる。
- (2) 尿路結石の症候がわかり、診断と治療ができる。
- (3) 腎盂腎炎の症候がわかり、診断と治療ができる。

腎臓内科で経験可能と考えられる症候

ショック、体重減少・るいそう、発熱、心停止、呼吸困難、嘔気・嘔吐、便通異常、背部痛、興奮・せん妄、終末期の症候

腎臓内科で経験すべきと考えられる疾患

高血圧症、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全(急性・慢性)

腎臓内科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	病棟 透析回診	病棟回診 病棟 透析回診	病棟カンファ PTA 透析回診	病棟 透析回診 腎会食	病棟回診 病棟 PD外来
午後	病棟 PD外来	病棟 PD外来	腎生検 内科病棟回診	病棟 透析カンファ	週間まとめ 手術
午前	病棟 透析回診	病棟回診 病棟 透析回診	病棟カンファ PTA 透析回診	病棟 透析回診 腎会食	病棟回診 病棟 PD外来
午後	病棟 救急外来	病棟 PD外来	腎生検 内科病棟回診	病棟 透析カンファ	腎セミナー（7,10,1月） 週間まとめ 手術
午前	病棟 透析回診	病棟回診 病棟 透析回診	病棟カンファ PTA 透析回診	病棟 透析回診 腎会食	病棟回診 病棟 PD外来
午後	病棟 PD外来	病棟 PD外来	腎生検 内科病棟回診	病棟 透析カンファ	腎セミナー（7,10,1月） 週間まとめ 手術
午前	病棟 透析回診	病棟回診 病棟 透析回診	病棟カンファ PTA 透析回診	病棟 透析回診 腎会食	病棟回診 病棟 PD外来
午後	病棟 救急外来	病棟 PD外来	腎生検 内科病棟回診	病棟 透析カンファ	腎セミナー（7,10,1月） 総まとめ 手術

腎臓内科研修必須項目

検査	治療	疾患	
腎生検		利尿剤	急性腎不全
蓄尿検査		抗菌薬	慢性腎不全
腹部エコー		経口・注射ステロイド	高血圧症
血液ガス		輸液	糖尿病性腎症
随時尿検査		血液透析	尿路結石
血液検査		腹膜透析	腎盂腎炎
		アフェレシス療法	慢性腎炎
		食事療法（会食）	ネフローゼ症候群

内分泌・代謝内科

GIO(一般目標)

内分泌・代謝内科の基礎的知識および臨床の基本的態度や技能を理解し、修得する。

A. 内分泌・代謝疾患の概要

GIO(一般目標)

臨床研修に必要な内分泌・代謝疾患の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 内分泌・代謝内科で診療の対象となる疾患の種類を述べることができる。
- (2) 内分泌・代謝内科で診療の際に行われる検査を述べることができる。
- (3) ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。
- (4) 臨床所見から各内分泌疾患を疑うことができる(視診の重要性を理解する)。
- (5) 血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。
- (6) ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の形を説明できる。

B. 視床下部・下垂体疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

視床下部・下垂体疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 視床下部・下垂体の構造と機能を説明できる。
- (2) 視床下部・下垂体の画像診断の意義と適応を説明できる。
- (3) 末端肥大症を説明できる。
- (4) 汎下垂体機能低下症を説明できる
- (5) 尿崩症を説明できる。
- (6) ADH 不適切分泌症候群を説明できる。
- (7) 下垂体腫瘍の治療(内科的・外科的・放射線科的)を説明できる。

C. 甲状腺疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

甲状腺疾患の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 甲状腺疾患の画像診断の意義と適応を説明できる。
- (2) 甲状腺疾患の組織診断の意義と適応を説明できる。
- (3) 甲状腺機能亢進症の病態・症候・診断と治療を説明できる。
- (4) 亜急性甲状腺炎の病態・症候・診断と治療を説明できる。
- (5) 慢性甲状腺炎の病態・症候・診断と治療を説明できる。
- (6) 甲状腺機能低下症の症候・診断と治療を説明できる。
- (7) 甲状腺腫瘍を分類し、その特徴を説明できる。
- (8) 甲状腺疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる。

D.副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常の診断と治療

GIO(一般目標)

副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) カルシウム代謝異常を疾患と関連づけて説明できる。
- (2) 副甲状腺機能亢進症(原発性・二次性)の原因・病態・症候・診断と治療を説明できる。
- (3) 副甲状腺機能低下症の原因・病態・症候・診断と治療を説明できる。
- (4) 悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症を説明できる。
- (5) 偽性副甲状腺機能低下症を説明できる。

E.副腎疾患の鑑別診断

GIO(一般目標)

副腎疾患の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 副腎疾患の診断のために必要な検査を指示できる。
- (2) 副腎疾患の画像診断の意義と適応を説明できる。
- (3) クッシング症候群の病態・症候と診断を説明できる。
- (4) アルドステロン過剰症を説明できる。
- (5) 褐色細胞腫を説明できる。

- (6) 副腎不全の原因・病態・症候・診断と治療を説明できる。

F.糖代謝異常の診断と治療

GIO(一般目標)

糖代謝異常の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 糖尿病の診断に必要な検査を施行できる。
- (2) 糖尿病の原因・病態生理・分類・症候と診断を説明できる。
- (3) 糖尿病の急性合併症を説明できる。
- (4) 糖尿病の慢性合併症を説明できる。
- (5) 糖尿病の治療(食事療法・運動療法・薬物療法)を説明できる。
- (6) 糖尿病の食事指導ができる。
- (7) 低血糖症を説明できる。
- (8) 低血糖症の治療ができる。
- (9) 高血糖症の診断と分類ができる。高血糖症の治療ができる。
- (10)患者教育の一部分を担当することができる。

G.高脂血症の診断と治療

GIO(一般目標)

高脂血症の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 高脂血症の分類・原因と病態を説明できる。
- (2) 高脂血症の予防と治療を説明できる。

H.核酸代謝異常の診断と治療

GIO(一般目標)

核酸代謝異常の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 高尿酸血症・痛風の原因と病態・診断・治療を説明できる。

内分泌代謝内科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	糖尿病教室
午後	病棟業務	病棟業務	総回診	甲状腺エコー	カンファレンス
午前	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	糖尿病教室
午後	病棟業務	病棟業務	総回診	甲状腺エコー	カンファレンス
午前	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	糖尿病教室
午後	病棟業務	病棟業務	総回診	甲状腺エコー	カンファレンス
午前	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	糖尿病教室
午後	病棟業務	病棟業務	総回診	甲状腺エコー	カンファレンス
午前	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	新患外来/病棟業務	糖尿病教室
午後	病棟業務	病棟業務	総回診	甲状腺エコー	カンファレンス

内分泌代謝内科研修必須項目					
検査		治療		疾患	
	甲状腺ABC		インスリン調整		2型糖尿病
			内服薬の選択		電解質異常
			食事指示		甲状腺疾患
			運動指示		脂質異常症
					本態性高血圧症

血液内科

GIO(一般目標)

血液内科の基礎的知識および臨床の基本的態度や技能を理解し、修得する。

A.血液疾患の概要

GIO(一般目標)

臨床研修に必要な血液疾患の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 骨髄の構造を説明できる。
- (2) 各血球の分化の過程を説明できる。
- (3) 白血球の種類と機能を説明できる。
- (4) 血小板の機能を説明できる。
- (5) 止血や凝固・線溶の機能を説明できる。
- (6) 血液内科で診療の対象となる疾患の種類を述べることができる。
- (7) 血液内科で診療の際に行われる検査を述べることができる。

B.血液疾患の診断

GIO(一般目標)

血液疾患診断の基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 血液疾患に必要な診断の流れを述べることができる。
- (2) 血液検査や血液像の診断や評価ができる。
- (3) 骨髄像の診断や評価ができる。
- (4) 骨髄穿刺を施行できる。
- (5) 血液疾患に必要な画像診断を説明できる。
- (6) 血液疾患の診断に必要な分子生物学的診断法を説明できる。

C.白血病の診断と治療

GIO(一般目標)

白血病の診断と治療に必要な基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 白血病の診断に必要な検査を行うことができる。
- (2) 急性白血病の FAB・WHO 分類を説明できる。
- (3) 急性白血病の病態・症候・診断・治療と予後を説明できる。
- (4) 慢性骨髄性白血病の病態・症候・診断・治療と予後を説明できる。
- (5) MDS の臨床像を説明できる。
- (6) 白血病のインフォームド・コンセントを行える。

D.悪性リンパ腫の診断と治療

GIO(一般目標)

悪性リンパ腫の診断と治療に必要な基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 悪性リンパ腫の分類を説明できる。
- (2) 悪性リンパ腫の診断に必要な検査を行うことができる。
- (3) 悪性リンパ腫の病態・症候・診断・治療・予後を説明できる。
- (4) 悪性リンパ腫の治療計画を立てることができる。
- (5) 悪性リンパ腫のインフォームド・コンセントを行える。

E.貧血の診断と治療

GIO(一般目標)

貧血の診断と治療に必要な基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 貧血の種類を説明できる。
- (2) 貧血の診断に必要な検査を行うことができる。
- (3) 鉄欠乏性貧血の原因・病態・診断と治療を説明できる。
- (4) 再生不良性貧血の原因・病態・診断・治療と予後を説明できる。
- (5) 溶血性貧血の原因・病態・診断と治療を説明できる。
- (6) 巨赤芽球性貧血の原因・病態・診断と治療を説明できる。

F.多発性骨髄腫の診断と治療

GIO(一般目標)

多発性骨髄腫の診断と治療に必要な基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 多発性骨髄腫の病態・症候・診断・治療と予後を説明できる。

G.出血傾向の診断と治療

GIO(一般目標)

出血傾向の診断と治療に必要な基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 止血・凝固・線溶系の異常を診断するための検査を説明できる。
- (2) 出血傾向の原因・病態・症候と診断を説明できる。
- (3) 特発性血小板減少性紫斑病の病態・症候・診断と治療を説明できる。
- (4) 血友病の病態・症候・診断・治療と遺伝形式を説明できる。
- (5) 播種性血管内凝固症候群(DIC)の基礎疾患・病態・診断と治療を説明できる。
- (6) 血栓性血小板減少性紫斑病を説明できる。

H.合併症の診断と治療

GIO(一般目標)

血液疾患の合併症の診断と治療に必要な基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 合併症の診断に必要な検査の指示を出すことができる。
- (2) 合併症の診断に必要な検査を行うことができる。
- (3) 合併症の治療計画を立てることができる。
- (4) 合併症のインフォームド・コンセントを行える。

I.抗菌剤の使い方

GIO(一般目標)

血液疾患の治療を行う上で必要な抗菌剤を使用するための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 感染症の診断ができ、その原因病原体を特定できる。
- (2) 抗菌剤の種類と特徴を説明できる。
- (3) 菌種による抗菌剤の選択ができる。

血液内科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午後	岸/坪井	カンファレンス	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午前	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午後	岸/坪井	カンファレンス	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午前	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午後	岸/坪井	カンファレンス	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午前	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
午後	岸/坪井	カンファレンス	岸/坪井	岸/坪井	岸/坪井
血液内科研修必須項目					
検査		治療		疾患	
身体診察		化学療法		急性白血病	
血液検査		抗生剤治療		骨髄異形成症候群	
培養検査		DIC治療		悪性リンパ腫	
画像検査		ステロイド治療		多発性骨髄腫	
骨髄検査		高カロリー輸液		再生不良性貧血	
髄液検査		緩和治療		特発性血小板減少性紫斑病	
(胸水、腹水穿刺)				日和見感染症	
				DIC	

神経内科

GIO(一般目標)

臨床医として、神経内科の基本的な疾患を理解し、適切な診断と治療ができるために神経学的所見に配慮し必要な知識、技術などの臨床能力を習得する。

SBO(行動目標)

- (1) 患者やその家族などから病歴を聴取できる。
- (2) 神経学的診察が行え、異常所見を指摘できる。
- (3) 病歴、診察所見から鑑別診断をあげることができる。
- (4) 診断を確定するための適切な検査計画を立て、行った検査結果を理解できる。
- (5) 指導医と共に治療計画を立案し、実行する。
- (6) 治療中の重要な理学所見をとってカルテに記載できる。
- (7) 患か観察のための検査を立案し、実行する。
- (8) 退院にむけて、他のスタッフを共に退院計画を立案する。
- (9) 文献検索を行い、貴重な症例については、指導医の指導の下に、地方会で報告できる。

方略

指導医のもとで、入院、一般外来、救急外来で出来るだけ多くの診療を行う。

診断に、必要な情報を患者やその家族などから聴取する。

意識状態、精神状態を把握し、それを神経学的評価として表現する。

脳神経所見の評価方法を理解し、実践する。

運動機能・感覚についての評価方法を理解し、実践する。

深部腱反射、表在反射、病的反射の診察、評価を行う。

固縮や、振戦などの不随意運動を観察して、評価する。

神経学的評価に使用する道具の名称、使用法を理解する。

脳血管疾患、認知症疾患、変性疾患などの神経疾患について学習・理解する。

診察結果から、疑われる神経疾患を列挙する。

頭蓋単純、脊椎単純 X 線、CT、MRI、SPECT などの神経放射線検査から必要な検査を選択し、評価する。

指導医・上級医のもとで、頸部超音波検査を行い、結果を評価する。

脳波、神経伝導速度、筋電図、誘発脳はなどの神経生理検査から必要な検査を選択し、評価する。

指導医・上級医のもとで、髄液検査を行い、結果を評価する。

診断結果の考察及び治療計画の立案について、指導医・上級医と共に協議する。

診断、治療計画、経過中の神経学的評価をカルテ記載する。

治療効果について評価し、その後の治療について立案・協議する。

各種カンファレンスに積極的に参加する。

退院に必要なサポートや手続きを理解し、実践する。

退院に向けて、関係部署と連携をとって、協議する。

診断、治療などに必要な文献を検索し、入手する。

指導医の指導のもと積極的に学会に参会・発表する。

経験すべき症候、疾患、検査・手技、治療法

神経症候

- 1) 頭痛
- 2) めまい
- 3) 意識障害
- 4) けいれん
- 5) 歩行障害
- 6) 四肢のしびれ・感覚異常
- 7) 筋力低下・筋萎縮
- 8) 運動失調
- 9) 認知症

神経疾患

脳血管疾患(脳梗塞、脳出血)

認知症疾患（アルツハイマー病など）

変性疾患（パーキンソン病、パーキンソン病関連疾患、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症など）

神経系感染症(髄膜炎、脳炎)

脱髄性疾患（多発性硬化症など）

末梢神経疾患（ギランバレー症候群など）

筋疾患(重症筋無力症など)

機能性疾患（片頭痛、てんかんなど）

補助検査・手技

- ・神経放射線（頭蓋単純、脊椎単純 X 線、CT、MRI、SPECT）
- ・頸部超音波
- ・神経生理検査（脳波、神経伝導速度、筋電図、MEP、誘発脳波など）
- ・髄液検査
- ・テンシロンテスト
- ・経鼻胃管の挿入と管理

基本的治療法

- ・脳血管障害の病型を鑑別し、適切な急性期・慢性期の治療ができる。
- ・意識障害の病因を鑑別し、適切な急性期治療ができる。
- ・けいれん発作の病態を理解し適切な治療ができる。
- ・脳炎・髄膜炎の起炎菌を同定し適切な治療ができる。
- ・炎症性神経疾患に対し適切な抗炎症療法・血液浄化療法の適応を理解し、指導医のもと実施できる。
- ・長期の呼吸管理、経管栄養、排泄の管理を理解し実施することができる。

神経内科月間スケジュール					
月一回 市内神経内科合同検討会					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ
午後	脳外科との合同カンファレンス	生理検査（予約ある時）	リハビリカンファレンス		
午前	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ
午後	脳外科との合同カンファレンス	生理検査（予約ある時）	リハビリカンファレンス		
午前	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ
午後	脳外科との合同カンファレンス	生理検査（予約ある時）	リハビリカンファレンス		
午前	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ
午後	脳外科との合同カンファレンス	生理検査（予約ある時）	リハビリカンファレンス		
午前	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ	病棟回診 終了後外来へ
午後	脳外科との合同カンファレンス	生理検査（予約ある時）	リハビリカンファレンス		
神経内科研修必須項目					
検査	治療		疾患		
・神経放射線	脳梗塞の治療		脳血管疾患(脳梗塞、脳出血)		
XP	てんかんの治療		認知症疾患（アルツハイマー病など）		
CT	神経感染症の治療		変性疾患		
MRI	神経筋免疫疾患の治療		(パーキンソン病・関連疾患		
SPECT	経鼻胃管の挿入と管理		筋萎縮性側索硬化症、脊髄症変性症など)		
・頸部血管超音波			神経系感染症(髄膜炎、脳炎)		
・神経生理検査			免疫性神経疾患（多発性硬化症など）		
脳波			末梢神経・筋疾患（ギランバレー症候群など）		
神経伝導検査			機能的疾患（片頭痛、てんかんなど）		
筋電図					
誘発電位など					
・髄液検査					
・エドロホニウムテスト					

消化器内科

GIO(一般目標)

消化器内科の基礎的知識および臨床の基本的態度や技能を理解し、修得する。

A.消化器疾患の概要

GIO(一般目標)

臨床研修に必要な消化器疾患の基礎的知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 消化器内科で診療の対象となる疾患の種類を述べることができる。
- (2) 消化器内科で診療の際に行われる検査を述べることができる。

B.画像診断

GIO(一般目標)

消化器画像診断の基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 消化器疾患に必要な画像診断の流れを述べることができる。
- (2) 腹部レントゲン写真の読影ができる。
- (3) 腹部 CT の読影ができる。
- (4) 腹部 US ができる。
- (5) 腹部血管造影の読影ができる。

C.内視鏡

GIO(一般目標)

内視鏡の基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 消化管の解剖を説明できる。
- (2) 内視鏡の適応と内視鏡で行える手技・処置を説明できる。
- (3) 内視鏡の指示が出せる。
- (4) 内視鏡操作ができる(指導医の指導のもとで行う)。

- (5) 内視鏡の結果の記載ができる。
- (6) 検査終了後の患者管理をする。

D.消化管出血の診断と治療

GIO(一般目標)

消化管出血を評価するための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 消化管出血の内容が説明できる。
- (2) 消化管出血により必要な検査を指示できる。
- (3) 検査の結果を評価できる。

E.腹水の診断と治療

GIO(一般目標)

腹水の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 腹水の種類と特徴を説明できる。
- (2) 腹水の治療の選択ができる。
- (3) 穿刺ができる。

F.黄疸の診断と治療

GIO(一般目標)

黄疸の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 画像と検査データにより黄疸を診断できる。
- (2) 黄疸を起こす原因を説明できる。
- (3) 黄疸の診断をし、治療を選択できる
- (4) 治療効果判定ができる。

G.急性腹症の診断と治療

GIO(一般目標)

急性腹症の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 画像と検査データにより急性腹症を診断できる。
- (2) 急性腹症を起こす原因を説明できる。
- (3) 急性腹症の診断をし、治療を選択できる。
- (4) 治療効果判定ができる。

H.消化器悪性腫瘍の診断と治療

GIO(一般目標)

消化器悪性腫瘍の診断と治療のための基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 画像と検査データから消化器悪性腫瘍の診断ができる。
- (2) 消化器悪性腫瘍の治療方針を選択できる。
- (3) 内科的治療ができる。

I.緩和医療

GIO(一般目標)

緩和医療の基礎的な知識と技術を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 緩和医療の知識をもつ。
- (2) 緩和医療を実践できる。

J.食道・胃・十二指腸・小腸・大腸疾患

GIO(一般目標)

食道・胃十二指腸・小腸・大腸疾患のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 食道・胃十二指腸・小腸・大腸疾患の診断に必要な検査を指示できる。
- (2) 画像による診断ができる(胃透視、注腸、上部下部内視鏡)。
- (3) 食道・胃十二指腸・小腸・大腸疾患の診断ができる。
- (4) 食道・胃十二指腸・小腸・大腸疾患の治療計画を立てることができる。

- (5) 内科的治療ができる。
- (6) 内科的治療の治療効果判定ができる。

K.胆嚢・胆道疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

胆嚢・胆道疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 胆嚢・胆道疾患の診断に必要な検査を指示できる。
- (2) 画像による診断ができる。
- (3) 胆嚢・胆道疾患の診断ができる。
- (4) 胆嚢・胆道疾患の治療計画を立てることができる。
- (5) 内科的治療ができる。
- (6) 内科的治療の治療効果判定ができる。

L.肝疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

肝疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 肝疾患の診断に必要な検査を指示できる。
- (2) 画像による診断ができる。
- (3) 肝疾患の診断ができる。
- (4) 肝疾患の治療計画を立てることができる。
- (5) 内科的治療ができる。
- (6) 内科的治療の治療効果判定ができる。

M.膵臓疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

膵臓疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 膵臓疾患の診断に必要な検査を指示できる。

- (2) 画像による診断ができる。
- (3) 膵臓疾患の診断ができる。
- (4) 膵臓疾患の治療計画を立てることができる。
- (5) 内科的治療ができる。
- (6) 内科的治療の治療効果判定ができる。

N.腹膜疾患の診断と治療

GIO(一般目標)

腹膜疾患の診断と治療のための基礎的な知識を身につける。

SBO(行動目標)

- (1) 腹膜疾患の診断に必要な検査を指示できる。
- (2) 画像による診断ができる。
- (3) 腹膜疾患の診断ができる。
- (4) 腹膜疾患の治療計画を立てることができる。
- (5) 内科的治療ができる。
- (6) 内科的治療の治療効果判定ができる。

消化器内科週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	抄読会 病棟業務 内視鏡検査	消化器合同検討会 病棟業務 内視鏡検査	病棟業務 内視鏡検査	病棟業務 内視鏡検査	病棟業務 内視鏡検査
午後	治療内視鏡 カンファレンス	治療内視鏡 腹部血管造影	治療内視鏡 腹部血管造影	治療内視鏡	治療内視鏡
消化器内科研修必須項目					
検査	治療		疾患		
腹部の診察			内視鏡治療		胃癌
画像診断			ドレナージチューブの管理		消化性潰瘍
上部消化管内視鏡検査			化学療法		大腸癌
腹部エコー			輸血療法		腸閉塞
腹水穿刺			緩和医療		胆石症
					閉塞性黄疸

GIO(一般学習目標)

臨床医にとって必要な一般外科学における基礎を学び、問題解決のための医学的思考力と基本的診療技術を習得する。外科診療チームの一員としてだけでなく、他の診療科の医師および医療スタッフとも協調して医療が行える態度を身に付ける。

SBO(個別行動目標)

I)以下の疾患について、

A)主要な外科疾患について解剖、生理、病態を把握し簡潔な説明ができる。

B)術前検討において、適切な画像、検査データを提示できる。

C)手術のリスク(術前後の合併症、手術侵襲と生体反応、術後の機能損失)を評価し、手術手術適応と術式を理解できる。

①急性腹症(穿孔性腹膜炎、絞扼性イレウス、急性虫垂炎等)、②胆石症、③腸閉塞、④胃癌、⑥大腸癌、⑦乳癌、⑧鼠径ヘルニア

II)基本的治療(創傷処置、栄養・呼吸・循環管理、薬物使用)を理解し、術前および術後の管理が実践できる。

A)創傷処理(創縫合、抜糸、切開排膿、包交、ドレーン管理)

B)栄養管理(静脈確保と末梢輸液、TPN、経腸栄養)

C)呼吸管理(動脈血採血、酸素療法)

D)循環管理(Foly カテーテル挿入、心電図、各種モニターの装着と判読)

E)薬物の使用(抗生剤、鎮痛剤、昇圧剤、利尿剤等々各種薬剤)

III)手術器具・材料を理解し、簡単な手術器具が扱える。手術の術者、助手ができる。

① 腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下胆嚢摘出術のスコピスト②腹腔鏡下大腸切除の助手③乳癌手術の助手④開腹手術の助手

V)緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して適切に対応し、死を看取ることができる。

外科週間スケジュール

月, 水, 金 8:00～外科術前検討会

火 8:00～消化器合同検討会

8:40～透視

9:10 (N チーム) /9:15 (K チーム) ～回診

9:10/9:50～ 手術

16:30～夕回診

外科研修必須項目

検査

血ガス

CT 診断

内視鏡診断

術後透視

ドレーン排液検査

治療

手術助手

腹腔鏡手術スコピスト

静脈ライン挿入

創およびドレーン管理

疾患

胃癌

大腸癌

胆石症

乳癌

GIO(一般目標)

緊急を要する脳卒中や頭部外傷に対応できる基本的な診療能力(態度、知識、技能)を修得する。診断の遅れが患者の予後を左右する疾患については、少なくとも的確な初期診断が迅速に出来、専門医に紹介できる能力を習得する。

SBO(行動目標)

A. 修得すべき基本姿勢・態度

- 1)患者・家族と良好な人間関係を保ちながら、医療面接・神経学的診察を実施できる。
- 2)脳卒中や頭部外傷など、意識障害を示す救急疾患に対して迅速かつ適切な対応ができる。
- 3)神経学的ハンディキャップを有する患者を理解し、医学的に支援することができる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

基本的検査

以下の検査を計画し、その結果を正しく評価・診断できる。

神経学的診察法、意識障害の評価、頭蓋 X-P、CT、MRI・MRA、髄液検査

基本的手技

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

頭部・顔面外傷処置

意識障害患者の人工呼吸器管理

術後けいれん及びてんかんの処置

腰椎穿刺

脳血管撮影のための動脈穿刺

穿頭手術

C. 経験すべき症状・病態・疾患

(1)症状、病態

以下の症状の患者に対して、的確な検査を実施し、その所見に基づいて、鑑別診断、初期治療および専門医への紹介を的確に行える。

意識障害

頭蓋内圧亢進症状

髄膜刺激症状

局所神経症状

てんかん発作

(2)疾患

以下の疾患の適切な診断ができ、治療方針について説明し、専門医に紹介できる。

1)頭部・顔面外傷

- ①頭蓋骨・顔面骨骨折
- ②脳挫傷
- ③外傷性くも膜下出血
- ④急性頭蓋内血腫
- ⑤慢性硬膜下血腫

2)血管障害

- ①脳梗塞
- ②脳出血
- ③くも膜下出血

3)感染症

- ①髄膜炎

4)機能性疾患

- ①てんかん

小児科

GIO(一般目標)

プライマリーケアで小児をあつかえるレベルの日常の小児科臨床の基本、および救急診療場面でも役立つ実戦的な知識や診察技術を学んで身につける。

A. 習得すべき基本姿勢・態度

- ①医療面接:乳幼児・学童の小児患者とコミュニケーションがとれる。養育者・家族とコミュニケーションがとれる。適切な病歴が得られる。
- ②身体診察法:小児の年齢ごとに正しい手技での診察ができる。小児の年齢に応じた生理的所見と病的所見を鑑別できる。
- ③医療記録:問題志向型医療記録(POMR)を作成できる。

B 経験すべき検査・手技・基礎知識・治療法

(1)臨床検査:小児に対する以下の基本検査を正しく評価できる。

- ①血算・白血球分画 ②血液生化学 ③検尿・尿沈渣 ④胸部・腹部単純 X 線 ⑤細菌学的検査

(2)基本的手技:小児(乳幼児をふくむ)において以下の項目を自分で実施できる。

- ①注射(皮下)②採血(静脈)③末梢静脈ラインの確保

(3)基礎知識

- ①各年齢における身体的および精神的発達の特徴の概観が説明できる。
- ②小児の一般症状・症候に対して、病態に正しくアプローチできる。

(4)基本的治療法

- ①小児に指導医のもとで適切な処方ができる。
- ②乳幼児における薬剤の使用法(内服、座薬、貼付、吸入)について保護者に正しく説明できる。
- ③小児の特性を理解して、指導医のもとで輸液が指示できる。
- ④小児救急患者を指導医のもとで適切な処置・加療ができる。

C 経験すべき症状・病態・疾患

(1)小児で頻度の高い症状

①発熱 ②咳嗽 ③喘鳴 ④腹痛 ⑤嘔吐 ⑥下痢 ⑦発疹・湿疹

(2)緊急度の高い病態

①脱水症 ②喘息発作 ③けいれん重積

(3)基本的な小児疾患

①小児細菌感染症(溶連菌感染症、小児尿路感染症など)

②小児ウイルス感染症(インフルエンザ、水痘、ムンプス、RS ウイルスなど)

③気管支喘息

④肺炎

⑤けいれん性疾患(熱性けいれん、てんかんなど)

⑥川崎病

⑦アレルギー・アナフィラキシー

小児科個別指導項目

1、小児の問診と診察法

2、小児の救急蘇生と新生児診療の必須知識

3、小児の発熱と感染症

4、小児の脱水症と適正な輸液

5、小児に対する薬の選択・正しい処方

6、けいれん・意識障害とその対処

7、乳幼児の腹痛・嘔吐

8、小児の呼吸困難とその対処

9、ウイルス感染症とその対処

10、小児虐待を疑い事例とその対処

11、小児の心疾患

12、アレルギー・アナフィラキシー

小児科月間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診
午後	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス
午前	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診
午後	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス
午前	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診
午後	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス
午前	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診	新生児 回診
午後	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス	救急診療 夕方：カンファレンス

小児科研修必須項目

検査

小児に対する以下の基本検査の正しい評価
 血算・白血球分画
 血液生化学
 検尿・尿沈渣
 胸部・腹部単純X線
 細菌学的検査

治療

喘息治療 ステロイド
 吸入
 各種感染症 抗菌薬治療
 けいれん重積治療
 輸液
 乳幼児における薬剤の使用法
 小児救急患者の適切な診察・検査・加療

疾患

小児ウイルス感染症(インフルエンザ、水痘、ムンプス、RSウイルスなど)
 小児細菌感染症
 呼吸器感染症(肺炎、気管支炎、RSウイルスなど)
 小児喘息・喘息性気管支炎
 腸管感染症(ウイルス性胃腸炎・細菌性腸炎など)
 乳児尿路感染症
 けいれん性疾患(熱性けいれん、てんかんなど)
 感染性発疹症(水痘、伝染性膿痂疹など)
 アレルギー・アナフィラキシー
 川崎病
 小児虐待

小児の発達段階に応じた医療の提供
 小児の発達段階に応じた心理社会側面への配慮
 母子手帳の理解
 成長・発達の障害

GIO（一般目標）

日常診療で遭遇する妊娠・分娩、産婦人科疾患や病態に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を見学・経験・理解し、臨床に応用する能力を養う。

SOB（行動目標）

修得すべき基本姿勢・態度・診察法・医療記録

1. 医療面接

- ・ 受診者および家族との間に良好なコミュニケーションを構築することができる。
- ・ 総合的かつ全人的に patient profile をとらえることができる。
- ・ 受診者の問診を通して、鑑別すべき疾患を上げることが出来る。

2. 身体診察法

産婦人科診療に必要な以下の基本的身体診察法を、指導医のもとで見学し、一部実施できる。

- ・ 膣鏡診、内診および双合診
- ・ 腹部触診
- ・ 妊婦健診
- ・ 産婦分娩進行状況の診察
- ・ 褥婦退院診察
- ・ 新生児の診察
- ・ 産後1ヶ月健診

3. 医療記録

- ・ 問題解決志向型医療記録 (POMR) を作成できる。
- ・ 患者入院時に、「入院までの経過」を適切に作成できる。
- ・ 立ち会った分娩・手術の記録を作成できる。
- ・ 紹介患者の返信や患者復券を作成できる。
- ・ 退院時の「入院総括」を作成できる。

A) 経験すべき検査・手技・治療法

1. 臨床検査

(1) 婦人科診療に必要な下記の検査を指導医のもとで見学し、一部自ら実施・判断できる。

- ・ 免疫学的妊娠反応や超音波断層法による妊娠の診断
- ・ 経腹超音波断層法による胎児計測, 胎児異常の有無の診断
- ・ 超音波ドップラー法による胎児血流計測
- ・ 新生児黄疸検査の評価
- ・ 膣カンジダ感染症などの感染症の検査
- ・ 細胞診・病理組織検査
- ・ コルポスコープ
- ・ 経腹および経膣超音波断層法による骨盤内臓器の異常の有無の診断
- ・ CT・MRI 検査による骨盤内臓器の異常の有無の診断

(2) 婦人科診療に必要な下記の検査の結果を評価して、患者・家族に説明できる。

- ・ 基礎体温表、ホルモン検査等の婦人科不妊内分泌検査
- ・ 骨盤 X 線 CT・骨盤 MRI 等の放射線学的検査結果

(3) 妊産褥婦に避けた方が望ましい検査法を説明できる。

B) 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 産科関係(指導医のもとで)

- ・ 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児生理の理解
- ・ 正常妊婦に対する定期健康診断の見学(実施)
- ・ 正常分娩の見学・助手・介助
- ・ 正常産褥の管理
- ・ 正常新生児の管理
- ・ 異常新生児の診察見学
- ・ 急速遂娩術(吸引分娩, 鉗子分娩など)の見学
- ・ 腹式帝王切開術の見学・助手
- ・ 子宮内容除去術の見学・助手
- ・ 切迫流・早産・妊娠高血圧症患者の管理

- ・ 産科出血に対する応急処置法の見学
- ・ 異所性妊娠患者の診察・手術の見学・助手

(2) 婦人科関係

- ・ 子宮頸癌患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 子宮体癌患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 卵巣癌患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 子宮筋腫患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 卵巣腫瘍患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 骨盤臓器脱患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 子宮内膜症患者の診療・手術の見学・助手
- ・ 外陰・膣・骨盤内感染症患者の診療の見学
- ・ 無月経、不正性器出血患者の診療の見学
- ・ 思春期疾患患者の診療・手術の見学
- ・ 更年期障害患者の診療の見学
- ・

不妊症患者の診療の見学

産婦人科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩
午後	一ヶ月検診/検討会	手術	手術	一ヶ月検診	手術
午前	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩
午後	一ヶ月検診/検討会	手術	手術	一ヶ月検診	手術
午前	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩
午後	一ヶ月検診/検討会	手術	手術	一ヶ月検診	手術
午前	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩
午後	一ヶ月検診/検討会	手術	手術	一ヶ月検診	手術
午前	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩
午後	一ヶ月検診/検討会	手術	手術	一ヶ月検診	手術

産婦人科研修必須項目

検査	治療	疾患
内診	膣洗浄	正常分娩
経膣エコー	分娩時処置	異常分娩
経腹エコー（胎児評価）	手術助手（開腹手術）	子宮癌、卵巣癌
	手術助手（腹腔鏡手術）	子宮筋腫、卵巣腫瘍
	手術助手（膣式手術）	骨盤臓器脱

基本的方針

一般目標(GIO):

精神疾患には、精神科診療に限らず、日常診療で頻繁に遭遇する。精神医療の社会的ニーズを認識しつつ、患者を全人的に理解し、適切に対応できるような基本的な診療能力(態度、知識、技能)を身につけることを目標とする。

行動目標(SBOs):

A.基本姿勢、態度、及び経験すべき治療法

(1)患者－医師関係

- 1) 患者、家族が求めるものを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 守秘義務をはたすこと、プライバシーへの配慮ができる。

(2)医療面接(診断面接、精神療法、家族療法)

- 1) 患者の訴えを傾聴できる。
- 2) 診断面接において、患者の病状を考慮しつつ、本人や家族などから病歴(既往歴、家族歴、生活歴、主訴、現病歴)の聴取と記録ができる。
- 3) 患者の病態を精神力動論、精神病理学的に捉えることができる。
- 4) 操作的診断基準(ICD-10、DSM-IV-TR)に基づいた診断が、指導医のもとにできる。
- 5) 緊急に治療を要する病態か否かの判断ができる。
- 6) 入院の適応(適否)を判断できる。
- 7) 支持的精神療法を指導医のもとで行うことができる。
- 8) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- 9) 家族に対して、家族教室への参加を促す事ができる。
- 10) 精神保健福祉法に基づき、入院、行動制限等に関して、患者・家族への説明ができる。
- 11) 診療計画書を作成できる。
- 12) 診療ガイドライン、クリニカルパスを理解し運用できる。

(3)薬物療法

指導医のもとで、抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、催眠薬の基本的な使い方ができる。

(4)チーム医療と医療の社会性

- 1) 指導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、他の医療従事者との適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 精神保健福祉センター、保健所などの関係機関の担当者とコミュニケーションがとれる。
- 4) 精神保健福祉法を理解し、それに準拠した診療ができる。
- 5) 任意入院、医療保護入院、応急入院、措置入院について述べることができる。
- 6) 症例呈示と討論ができる。
- 7) チームカンファレンスの運営に参加し、適切な診療方略を述べることができる。

B.経験すべき症状、病態、疾患

(1)必ず経験すべき症例

- 1) 統合失調症、うつ病、認知症の入院患者の担当医となり、面接診断方法、精神症状の把握、治療計画、薬物療法、精神療法、家族心理などについて学習し、その内容をレポートとして提出する。
- 2) 身体表現性障害、ストレス関連障害、リエゾン精神医学、精神作用物質(特にアルコール)による精神障害について担当医となり、面接診断方法、精神症状の把握、治療計画、薬物療法、精神療法、家族心理などについて学習する。

(2)その他に経験して欲しい内容

- 1) 精神科リハビリテーションーデイケア、作業療法などーの活動を知る。
- 2) 精神科救急を経験する。
- 3) 精神科領域におけるインフォームド・コンセントについて考える。

地域医療と保健(医学・医療と社会)

(1)社会環境と健康社会

GIO(一般目標)

社会と健康・疾病との関係や地域医療について理解し、個体および集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 健康、障害と疾病の概念を説明できる。
- (2) 社会構造(家族、コミュニティ、地域社会、国際化)と健康・疾病との関係を概説できる。
- (3) 地域医療の機能と体制(地域保健医療計画、救急医療、災害医療、へき地医療、在宅ターミナル)を説明できる。
- (4) 環境と健康・疾病との関係(環境と適応、主体環境系、原因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全)を概説できる。
- (5) 生態系の変化が健康と生活に与える影響(有害物質、環境発癌物質、内分泌攪乱物質)を概説できる。
- (6) 地域保健と医師の役割を説明できる。
- (7) 病診連携と病病連携を説明できる。
- (8) 地球環境の変化、生態循環、生物濃縮と健康との関係を説明できる。
- (9) 各ライフステージの健康問題について説明できる。
- (10) シックハウス症候群を概説できる。
- (11) 災害救急医療におけるトリアージを説明できる。

(2)疾病と予防医学

GIO(一般目標)

保健統計の意義と現状、疫学とその応用、疾病の予防について学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 人口静態統計と人口動態統計を説明できる。
- (2) 疾病の定義、分類と国際疾病分類(ICD)を説明できる。

- (3) 疾病・有病・障害統計、年齢調整率と標準化死亡比 SMR を説明できる。
- (4) 疫学概念と疫学の諸指標について説明できる。
- (5) 予防医学(一、二、三次予防)を概説できる。
- (6) 生命関数表(平均余命と平均寿命)を説明できる。
- (7) 健康管理、健康診断とその事後指導を説明できる。

(3)生活習慣と疾病

GIO(一般目標)

生活習慣に関連した疾病の種類、病態と予防治療について学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 生活習慣に関連した疾病を列挙できる。
- (2) 生活習慣と肥満・高脂血症・動脈硬化の関係を説明できる。
- (3) 生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。
- (4) 生活習慣と高血圧の関係を説明できる。
- (5) 生活習慣とがんの関係を説明できる。
- (6) 喫煙と疾病の関係と禁煙指導を説明できる。

(4)保健・医療・福祉と介護の制度

GIO(一般目標)

保健、医療、福祉と介護の制度の内容を学ぶ。

SBO (行動目標)

- (1) 日本における社会保障制度を説明できる。
- (2) 医療保険と公費医療や介護保険を説明できる。
- (3) 高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。
- (4) 地域保健(母子保健、老人保健、精神保健、学校保健)を概説できる。
- (5) 産業保健を概説できる。
- (6) 医療の質の評価(質の定義、クリティカル・パス)を説明できる。
- (7) 国民医療費の収支と将来予測を概説できる。
- (8) 医師法と医療法を概説できる。
- (9) 医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。

- (10)医療資源と医療サービスの価格形成を説明できる。
- (11)医療従事者の資格免許、現状と役割、連携とチーム医療を説明できる。
- (12)感染症予防医療法・食品衛生法の概要と届け出義務を説明できる。
- (13)予防接種の意義と現状を説明できる。
- (14)医師法と医療法以外の医療関係法規を概説できる。

(5)診療情報

GIO(一般目標)

医療情報の利用方法、情報管理とプライバシー保護について学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 情報管理の原則(情報公開、プライバシー保護、取り扱い倫理、セキュリティ)を説明できる。
- (2) 医療で扱う診療諸記録の種類を説明できる。
- (3) 診療録の特徴と要件を列挙できる。
- (4) 電子化された診療情報の作成と管理を概説できる。

(6)臨床研究と医療臨床

GIO(一般目標)

医療の発展における臨床研究の重要性について学ぶ。

SBO(行動目標)

- (1) 副作用報告と有害事象報告の意義を説明できる。
- (2) 臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。
- (3) 研究目的での診療行為に要求される倫理性を説明できる。
- (4) 研究デザイン(二重盲検法、ランダム化比較試験、非ランダム化比較試験、観察研究、ケース・コントロール研究、コホート研究、メタ分析)を概説できる。
- (5) 診療ガイドラインの種類と使用上の注意を列挙できる。
- (6) 薬物に関する法令と医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる

診療所研修プログラム(2 週間)

GIO(一般目標)

医療の全体構造におけるプライマリーケアや地域医療の位置付けと機能を理解し、将来の実践ないし連携に役立てられるようになるために、診療所で診る患者の疾患や問題が入院患者とは異なることを認識し、病棟における疾患のマネジメントではみられない患者へのアプローチを身につける。

SBO(行動目標)

- かかりつけ医の役割を述べることができる。
- 地域の特性が、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するかを述べることができる。
- 患者の心理社会的な側面(生活の様子、家族との関係、ストレス因子の存在など)について医療面接の中で情報収集できる。
- 疾患のみならず、生活者である患者に目を向けて問題リストを作成できる。
- 患者とその家族の要望や意向を尊重しつつ問題解決を図ることの必要性を説明できる。
- 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べることができる。
- 患者の年齢・性別に応じて必要なスクリーニング検査、予防接種を患者に勧めることができる。
- 健康維持に必要な患者教育(食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など)が行える。
- 患者診療に必要な情報を適切なリソース(教科書、二次資料、文献検索)を用いて入手でき、患者に説明できる。
- 患者の問題解決に必要な医療・福祉資源を挙げ、各機関に相談・協力ができる。
- 診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書の作成を補助できる。

地域医療研修プログラム(6 週間)

GIO(一般目標)

僻地での医療および慢性期疾患の診療における老人保健施設の役割を理解する。

SBO(行動目標)

- 介護保険制度の概略を述べる事が出来る。
- 高齢者に対する医療・介護・保健の連携を理解し、実践できる。
- 入所者の心身の特性に応じた診療計画を立案できる。
- 入所者の自立支援と家庭復帰までの課程を学ぶ。
- 在宅医療の実際を経験する。

選択科目プログラム

- 1: 呼吸器内科
- 2: 循環器内科
- 3: 内分泌・代謝内科
- 4: 腎臓内科
- 5: 血液内科
- 6: 神経内科
- 7: 消化器内科
- 8: 放射線科
- 9: 小児科
- 10: 皮膚科
- 11: 一般外科・消化器外科
- 12: 麻酔科
- 13: 整形外科
- 14: 形成外科
- 15: 脳神経外科
- 16: 耳鼻咽喉科
- 17: 眼科
- 18: 呼吸器外科
- 19: 産婦人科
- 20: 泌尿器科
- 21: 腫瘍内科

呼吸器内科(選択)

GIO(一般目標)

基本的な研修に通じ身につけた診断および治療の基本を確実なものとし、さらに内科領域の診断・治療能力を身につけるとともに、呼吸器疾患の専門領域においても適切に対応できる診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

SBO(行動目標)

A.修得すべき基本事項

- ・良好な患者-医師関係が確立できる。
- ・臨床上の問題点を解決するための対応能力を得る。
- ・チーム医療を理解し、実践する。
- ・適切な医療面接ができる。
- ・安全管理に配慮できる。
- ・症例呈示と討論ができる。
- ・診療計画が作製できる。

B.経験すべき検査・手技・治療法

(1)基本的な臨床検査

共通項目	呼吸器・感染症
心電図	胸部CT検査
動脈血ガス分析	肺機能検査
胸部X線検査	気管支鏡検査

(2)基本的手技・治療法

- ・吸入療法
- ・各種抗菌薬の使用法
- ・抗癌剤の使用法とその副作用対策
- ・気管内挿管・気管切開法

- ・胸腔ドレナージ
- ・在宅治療（在宅酸素療法、在宅 NIPPV、睡眠時無呼吸症候群を含む）
- ・気管支鏡を用いた治療手技（異物除去、気管ステント挿入、腫瘍内エタノール注入、高周波スネアによる腫瘍焼灼術など）

C.経験すべき症状・病態・疾患

- ・慢性閉塞性肺疾患
- ・間質性肺疾患
- ・肉芽腫性肺疾患
- ・呼吸不全
- ・肺腫瘍
- ・肺炎・気道感染症
- ・胸膜・縦隔疾患
- ・肺循環障害
- ・睡眠時無呼吸症候群

D.研修の方法

- (1)主治医団の一員として入院患者の診療を行う。
- (2)外来診療に参加する。
- (3)症例検討会に参加する。

E. 週間予定表

	8:00	8:30	1:30	5:30
月		病棟業務	気管支鏡	
火		病棟業務	総廻診	
水	呼吸器 検討会	病棟業務	SAS 外 来	内科 抄読会
木		病棟業務	気管支 鏡	
金		病棟業務	HOT 外 来	
土		禁煙外 来		

循環器内科(選択)

GIO(一般目標)

医師として必要な基本姿勢・態度を身につけるとともに、循環器疾患に適切に対応できる基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

SBO(行動目標)

A. 修得すべき基本姿勢・態度

- ・患者・家族と良好な人間関係を確立できる。
- ・適切な医療面接ができる。
- ・納得診療(informed consent)を実践できる。
- ・守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- ・全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。
- ・医療記録を問題志向型(problem-oriented system)で記載できる。
- ・保健・医療・福祉の幅広い職種の人々と協調できる。
- ・医療チームのリーダーとして適切な指導力を発揮できる。
- ・自己学習できる。
- ・医療に関連する安全管理(医療事故防止、事故後の対処)の方策を実施できる。
- ・感染防止対策を実施できる。
- ・学術集会や検討会で症例呈示と意見交換ができる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

(1) 基本的な臨床検査

- ・心電図
- ・心臓、大血管の X 線検査
- ・動脈血ガス分析
- ・心臓、血管の超音波検査
- ・運動負荷試験・ホルター心電図
- ・各種心臓・肺血流シンチ
- ・心臓カテーテル検査、心血管造影検査(助手として)

- ・心臓、大血管、末梢血管の X 線 CT 検査
- ・心臓、大血管、末梢血管のMRI 検査

(2) 基本的手技・治療法

- ・一次救急蘇生(BLS)
- ・二次救急蘇生(ACLS)
- ・脱水に対する対処
- ・除細動
- ・糖尿病、高血圧、高脂血症、動脈硬化症に対する生活習慣改善の指導
- ・薬物選択・投与
- ・中心静脈カテーテル留置
- ・食事指導の指示
- ・服薬指導の指示
- ・酸素療法、運動療法、リハビリテーションの指示
- ・ペースメーカー治療(助手として)
- ・カテーテル治療(助手として)

C. 経験すべき症状・病態・疾患

- ・心不全
- ・狭心症、心筋梗塞
- ・心筋症
- ・不整脈疾患
- ・弁膜症、心膜疾患、先天性心疾患
- ・動脈硬化症、大動脈瘤、末梢血管疾患、大動脈炎症候群
- ・静脈・リンパ管疾患、深部静脈血栓症
- ・肺高血圧症、肺塞栓症
- ・本態性高血圧症、二次性高血圧症

D.研修の方法

A.主治医団の一員として入院患者の診療を行う。

B.外来診療に参加する。

C.定例の症例検討会に参加する。

月曜:循環器班カルテ回診

水曜:心エコー検討会

さらに、該当する疾患を受け持ったときは専門症例検討会に参加する。

毎月第3火曜長岡心臓の会

内分泌・代謝内科(選択)

GIO(一般目標)

医師として必要な基本姿勢・態度を身につけるとともに、内分泌疾患・代謝疾患に適切に対応できる基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

SBO(行動目標)

A. 修得すべき基本姿勢・態度

- 1) 患者・家族と良好な人間関係を確立できる。
- 2) 適切な医療面接ができる。
- 3) 納得診療(informed consent)を実践できる。
- 4) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- 5) 全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。
- 6) 医療記録を問題志向型(problem-oriented system)で記載できる。
- 7) 保健・医療・福祉の幅広い職種の人々と協調できる。
- 8) 自己学習できる。
- 9) 医療に関連する安全管理(医療事故防止、事故後の対処)の方策を実施できる。
- 10) 感染防止対策を実施できる。
- 11) 学術集会や検討会で症例呈示と意見交換ができる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

(1) 基本的な臨床検査

- 1) 甲状腺、腹部、腎の超音波検査
- 2) 各種内分泌負荷試験
- 3) インスリン抵抗性評価試験
- 4) 下垂体、甲状腺、膵臓、副腎、末梢血管の X 線 CT 検査
- 5) 下垂体、甲状腺、心臓、大血管、膵臓、副腎、末梢血管の MRI 検査
- 6) 甲状腺、副甲状腺、心筋、副腎の核医学検査

(2) 基本的手技・治療法

- 1) 一次救急蘇生
- 2) 二次救急蘇生
- 3) 高血糖性昏睡、非ケトン性高浸透性昏睡、低血糖発作に対する対処
- 4) 糖尿病、高血圧、高脂血症、動脈硬化症に対する生活習慣改善の指導
- 5) 薬物選択・治療
- 6) インスリン製剤の選択と自己注射指導
- 7) 血糖自己測定の指導
- 8) 食事療法、運動療法、リハビリテーションの指示
- 9) 甲状腺吸引細胞診(助手として)
- 10) 食事指導の体験

C. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- ・視床下部・下垂体疾患
- ・甲状腺疾患
- ・副甲状腺疾患、カルシウム代謝異常
- ・副腎不全、電解質異常
- ・糖尿病(各合併症を含む)糖代謝異常
- ・高脂血症
- ・高尿酸血症、蛋白および核酸代謝異常

D 研修の方法

- A. 主治医団の一員として入院患者の診療を行う。
- B. 外来診療に参加する。
- C. DM教室、食事指導に参加。Video 教育。
- D. 定例の症例検討会に参加する。

水曜: 病棟総回診

金曜: カンファレンス

腎臓内科(選択)

GIO(一般目標)

内科疾患全般にわたる診断および治療の中で、腎臓の役割を理解する。

腎・膠原病という疾患の窓から全身の病態を考えることを身につける。

輸液療法、腎機能障害時の薬物投与法を修得する。

初期診療から腎専門医への適切な相談時期を判断する。

慢性腎疾患における在宅医療の役割を理解する。

SBO(行動目標)

A.修得すべき基本事項

- 1) 良好な患者—医師関係が確立でき適切な医療面接ができる。
- 2) チーム医療を理解し、医師—スタッフ、医師—医師関係が確立できる。
- 3) 臨床上の問題点を解決するための検査・治療計画を作製できる。
- 4) 診療計画を作成・説明できる。
- 5) 安全管理に配慮できる。
- 6) 症例呈示と討論ができる。
- 7) 水・電解質代謝疾患、腎炎、腎機能障害、末期腎不全、血管炎の診断・治療を身につける。
- 8) 血液疾患などに伴う腎疾患の診断と治療を身につける。
- 9) 慢性腎臓病患者に合併する全身合併症の診断・治療を身につける。特に糖尿病性腎症は糖尿病科と連携した病態の把握と治療の流れを身につける。
- 10) 他分野・領域から依頼される体外循環療法に関わることで、適切に透析・体外循環療法を各病態で活用できる診療能力(態度、技能、知識)を修得する。
- 11) 退院後訪問に参加し、腎疾患に関わる在宅医療の現状を経験する。

B.経験すべき検査・手技・治療法

(1)基本的な臨床検査

- 1) 尿の一般検査(蛋白尿、血尿、尿沈渣)を行い、結果の意義を解釈できる。

- 2) 血液生化学検査から腎機能、水・電解質の異常を指摘できる。
- 3) 血清免疫学的検査、各種自己抗体検査を適切に指示し、異常を指摘できる。
- 4) 腎機能検査(クレアチニン・クリアランス、尿蛋白および尿中電解質の定量、尿中 $\beta 2$ MG、尿中 NAG、FENa、尿濃縮能、推定塩分・蛋白摂取量)を指示し、成績を解釈できる。
- 5) 動脈採血により血液ガス分析を施行することができ、結果を解釈できる。
- 6) 腎臓・腎血管系の画像検査(腹部エコー、CT、MRI、腎血管撮影、アイソトープ検査)を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 7) 腎生検の意義と適応を理解し、腎生検標本を判読できる。
- 8) 水・電解質代謝の基本理論、輸液の種類と適応を述べ、輸液する薬液とその量を決定できる。
- 9) 緊急性のある高カリウム血症に対する治療法を列挙でき、適切な処置を行うことができる。
- 10) 緊急透析が必要な患者の病態を列挙することができる。
- 11) 下記の治療法の理論的背景と禁忌を理解し、その副作用、合併症を熟知したうえで、これに適切に対応することができる。
 - (1) 生活指導と管理
 - (2) 食事療法;低蛋白食、減塩食
 - (3)薬物療法;降圧薬、利尿薬、副腎皮質ステロイド薬(パルス療法を含む)、免疫抑制薬、抗凝固薬、抗血小板薬。腎機能低下例に対する薬物動態理論。
 - (4) 血液浄化法;血液透析法、腹膜透析法(CAPD を含む)、血漿交換法、持続血液濾過透析、血液吸着法

(2) 基本的手技・治療法

共通項目

輸液療法(末梢、高カロリー輸液の組成を理解し、処方できる)

中心静脈への穿刺(右内頸静脈・大腿静脈の2ヶ所。IVH留置を経験したのちに透析用カテーテル留置へ進む)

体外循環療法の各病態への適用について知る

専門領域

- ・維持血液透析(透析シャント治療を含む)
- ・腹膜透析(カテーテル留置を含む)
- ・持続緩徐式血液濾過透析、血漿交換、血液吸着などの血液浄化療法
- ・副腎皮質ステロイド治療とその副作用対策
- ・免疫抑制薬治療とその副作用対策
- ・各種合併症について担当専門科への相談

研修の方法

- (1)担当医として入院患者の診療を行う。
- (2)救急外来診療に参加する。
- (3)多職種カンファレンス・他病院との症例検討会に参加する。
- (4)学会・研究会で症例発表を行う

例：日本内科学会、日本腎臓学会東部学術大会、日本透析医学会、新潟透析医学会、悠腎会など

上記は、症例などの有無により全てを期間内に行えないこともある。

内科病棟回診(週 1 回・水曜午後)は代謝・内分泌科と合同で行う。

血液内科(選択)

GIO(一般目標)

血液疾患の臨床における診断および治療の基本を身につけるとともに、多臓器にわたる合併症と全身管理に関する診療能力を修得する。

SBO(行動目標)

A)修得すべき基本姿勢・態度

- 1) 血液疾患の治療の特殊性(大量化学療法・幹細胞移植など)を理解し、治療目標と治療にともなう患者の精神的・肉体的苦痛を的確に説明できる。
- 2) 患者・家族にあたえる経済的影響(高額医療など)を理解し、説明できる。
- 3) ハイリスク薬剤(抗癌剤・輸血製剤など)の特殊性を理解し、実診療における治療の正確性とリスクの回避を身につけ、それについて要点を説明できる。

B)経験すべき検査・手技・治療法

- 1) 入院時での患者・家族に対する説明(診断・予後・治療法の選択)およびインフォームド・コンセントの作業に同席し、指導医の説明と患者・家族の反応を的確に診療録に記載する。
- 2) 静脈・動脈からの採血、骨髓穿刺・生検を自ら実施できる。末梢血および骨髓の染色および血球分画算定を自ら実施できる。
- 3) 中心静脈輸液経路の確保と高栄養輸液管理を指導医とともに実施する。
- 4) 多剤併用化学療法の適切な選択・投与量および日程・実際の投薬を指導医とともに実施する。
- 5) 免疫不全状態における感染症の診断と治療の実践を身につける。
- 6) DIC の管理を行う。
- 7) 免疫関連疾患(再生不良性貧血・ITP・移植後 GVHD など)に対する、強力免疫抑制療法の適応の判断および実際の治療を行う。
- 8) 退院後の患者の社会復帰に関し、疾患の特殊性に基づいた適切な指導を

行う。

9) 分子生物学的診断および治療・細胞療法などの最先端医療を経験する。

C) 経験すべき疾患

- ・急性白血病・骨髄増殖性腫瘍などの骨髄系造血器腫瘍
- ・悪性リンパ腫・骨髄腫などのリンパ系造血器腫瘍
- ・再生不良性貧血・骨髄異形性症候群・ITP などの特発性造血障害
- ・DIC
- ・重症免疫不全にともなう感染症

神経内科(選択)

GIO(一般目標)

神経内科診療は中枢神経・末梢神経、神経筋接合部、筋に生じる種々の疾患に幅広い対応が必要である。対象疾患は脳血管障害、脳炎その他各種意識障害を呈する急性のものから、神経変性疾患、筋ジストロフィーなどの慢性経過をたどる疾患、頭痛、めまい、しびれなど極めて多い日常的愁訴など多様であるため、診断治療に加え、長期の日常生活支援までを視野に入れたきめの細かい全人的、総合的な診療能力の修得を目指す。

SBO(行動目標)

修得すべき基本姿勢・態度

(1)基本的な面接法・診察法

- ・病歴の正確な聴取と患者さんの療養支援に関わる生活背景を把握できる。
- ・系統的な神経学的診察法に習熟し、適切に記載・呈示できる。
- ・病歴、内科的所見、神経学的所見をまとめ、解剖学的診断と病因論的診断を組み立てることができる。

(2)診療計画

- ・診断の確定、鑑別診断のための必要な検査を計画立案・指示し、検査の施行を指導医のもとで行うことができる。
- ・必要な社会的支援(医療費公的負担、公的看護・介護など)の活用に関心と理解をもつことができる。
- ・インフォームド・コンセントの意義を理解し指導医とともに実施することができる。
- ・患者さんの他医紹介の方法を学び他医との連携をとることができる。

経験すべき検査・手技・治療法

(1)臨床検査

- ・腰椎穿刺:介助または指導医付添で施行できる。

＜髄液圧の測定、Queckenstedt 試験＞

- ・画像検査:X-P(胸部、頭蓋、脊椎)、CT/MRI(頭部、脊髄)、MRA、SPECT、血管撮影(MRA/DSA)、頸動脈エコーの結果を評価できる。
- ・電気生理学的検査(脳波、神経誘発電位、末梢神経伝導速度、針筋電図):の適応・手技を理解し、結果を評価できる。
- ・神経・筋生検:適応・手技を理解し、結果を評価できる。
- ・高次脳機能の検査:検査法の理解と病態の解釈ができる。
- ・自律神経機能検査:検査法の理解と病態の解釈ができる。
- ・平衡機能検査:検査法の理解と病態の解釈ができる。

(2) 基本的治療法

- ・脳血管障害の病型を鑑別し、適切な急性期・慢性期の治療ができる。
- ・意識障害の病因を鑑別し、適切な急性期治療ができる。
- ・けいれん発作の病態を理解し適切な治療ができる。
- ・脳炎・髄膜炎の起炎菌を同定し適切な治療ができる。
- ・炎症性神経疾患に対し適切な抗炎症療法・血液浄化療法の適応を理解し、指導医のもと実施できる。
- ・長期の呼吸管理、経管栄養、排泄の管理を理解し実施することができる。

経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

- 1) 頭痛
- 2) めまい
- 3) 意識障害
- 4) けいれん
- 5) 歩行障害
- 6) 四肢のしびれ・感覚異常
- 7) 筋力低下・筋萎縮
- 8) 運動失調
- 9) 痴呆

(2) 基本的な疾患

- 1) 脳血管障害
- 2) 変性疾患 (パーキンソン症候群・運動ニューロン疾患・脊髄小脳変性症)
- 3) 炎症性疾患 (髄膜炎/脳炎・脱髄疾患)
- 4) 内科疾患に伴う神経症状 (膠原病伴う末梢神経障害・筋炎・栄養障害による神経障害)

研修の方法

(1) 主治医団の一員として入院患者の診療を行う。

(2) 症例検討会に参加する。

毎週の基本予定

月曜午前頸動脈エコー

午後訪問診療 (月 1 回)

水曜午前電気生理検査、病棟カンファレンス

午後病棟総回診

週 1 回 脳外科合同カンファレンス

月 1 回 神経生理検討会

第 4 月曜長岡地区神経内科症例検討

消化器内科(選択)

GIO(一般目標)

一般臨床医として全人的医療を実践するために必要な内科診療の基本的知識、技能および態度を修得するとともに、消化器内科というサブスペシャリティーに対して社会が何を要求しているのか、消化器内科専門医が何をどういう形で社会に対して責任を果たしているのかを認識し、自らもその一部に参画できるようにする。

SBO(行動目標)

A. 修得すべき基本姿勢・態度

- 1) 患者・家族—医師関係
- 2) 医療面接
- 3) 身体診察
- 4) 問題対応能力
- 5) チーム医療
- 6) 安全管理

等に関しては内科必修科目で挙げた項目に重複する。

これらに加え、

- 7) 感染症対策消化器疾患に関わる感染症に対する診療、易感染性宿主の管理、針刺し事故等について適切な対応ができる。
- 8) 緩和医療・終末期医療:消化器末期癌患者に対しての緩和医療を理解し、実践できる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

以下の臨床検査を自ら行える。

- 1)胃 X 線撮影・注腸造影・腹部超音波検査
- 2)上部消化管内視鏡(観察・色素内視鏡・生検)
- 3)内視鏡下異物摘出術

4)内視鏡的止血術(クリップ法、エタノール局注法、高張 Na エピネフリン局注法など)

5)内視鏡下バルーンブジー

6)経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)

7)下部消化管内視鏡検査(観察・色素内視鏡・生検)

以下の臨床検査を指導医のもとで行える

1) 内視鏡下大腸ポリープ切除術(EMR 法、EMPR 法)

2) 上部消化管超音波内視鏡

3) ERCP

4) ERCP 下膵液・胆汁採取術

5) 胆膵管内超音波断層検査

6) 腹部超音波下肝針生検

7) 腹部超音波下肝癌エタノール注入術

8) 腹部超音波下肝癌ラジオ波焼灼術

9 腹部血管造影

10)腹部血管造影下抗癌剤動注術および塞栓術(TAE・TAI)

11)超音波下胆管(胆嚢)ドレナージ術(PTCD・PTGBD)

以下の臨床検査を指導医についてその介助ができる

1) 早期食道癌内視鏡治療(EEMR-tube 法、Strip biopsy 法、レーザー焼灼術など)

2) 早期胃癌内視鏡治療(Strip biopsy 法、レーザー焼灼術など)

3) 食道静脈瘤結紮術(EVL)

4) 食道静脈瘤硬化療法(EIS)

5) 内視鏡的乳頭括約筋切開術

6) 内視鏡的膵石除去術

7) 内視鏡的胆管結石除去術

8) 内視鏡的膵管ステント留置術

9) 内視鏡的胆道ステント挿入術(ERBD・ENBD 含む)

C. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 肝疾患

ウイルス性肝炎、代謝性肝障害、アルコール性肝炎、劇症肝炎、
自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変、肝不全、肝性脳症、腹水、肝移植、
原発性肝癌、転移性肝癌、肝良性腫瘍、肝膿瘍、肝嚢胞、門脈圧亢進症、

(2) 胆・膵疾患

急性膵炎、慢性膵炎、重症急性膵炎、膵嚢胞、膵腫瘍、膵癌、自己免疫性膵炎
胆石症、胆嚢胆管炎、原発性硬化性胆管炎、急性化膿性胆管炎、胆嚢・胆管癌、胆嚢ポリープ、胆嚢腺筋症、乳頭部癌、閉塞性黄疸、

(3) 消化管疾患

逆流性食道炎、食道良性腫瘍、食道癌、食道アカラシア、食道・胃静脈瘤、
急性胃粘膜病変、胃・十二指腸潰瘍、胃癌、胃悪性リンパ腫、粘膜下腫瘍、
虫垂炎、憩室症、薬剤性腸炎、感染性腸炎、虚血性腸炎、クローン病、
潰瘍性大腸炎、消化管ポリポーシス、大腸癌、腸管良性腫瘍、腸管悪性リンパ腫、
蛋白漏出性胃腸症、吸収不良症候群、過敏性腸症候群、NUD

(4) 腹膜疾患、その他

横隔膜ヘルニア、大腿ヘルニア、鼠径ヘルニア、腸閉塞、癌性腹膜炎、
各種肛門疾患、

D. 研修の方法

- (1) 主治医団の一員として入院患者の診療を行う。
- (2) 外来診療(消化器検査・治療を含む)に参加する。
- (3) 症例検討会に参加する。

E. 週間予定表

	8:00	8:30	1:30	5:30
月	消化 器抄 読会	検査	総廻 診	内視 鏡検 討会
火	消化 器検 討会	検査	検査	
水		検査	検査	内科 抄読 会
木		検査	検査	
金		検査	検査	
土		検査		

F. 研修時の心得

- 1) 毎朝検査の始まる前に、受け持ち患者の回診はすませておく。
- 2) 体調の悪いとき、休みを取りたいときは必ず指導医に相談する。
- 3) 受け持ち患者でなくても、特殊な検査があるときには必ず参加する。
- 4) 総廻診の前には週間サマリーを記載しておく。
- 5) 解らないこと、困ったことなど、指導医に相談する。
- 6) 検討会など時間厳守。遅れるときは必ず連絡する。

放射線科(選択)

GIO(一般目標)

医療行為を行う上で必要な放射線科診療の基本を経験し、病院のなかでの放射線科の役割を理解する。

SBO(行動目標)

A.基本的態度

- 1.各種画像診断法の特徴を理解する。
- 2.他科の医師、放射線技師、看護師、その他のコメディカルスタッフと協調することの大切さを理解する。
- 3.患者や家族と良好な関係を作ることができる
- 4.患者や家族に画像診断の目的・方法・合併症について説明できる。
- 5.患者や家族に放射線治療の目的・方法・合併症について説明できる。

B.経験すべき検査・手技・治療法

画像診断

- 1.胸部単純、腹部単純、マンモグラフィ、CT、MRI 等の読影を経験する。
 - (1)代表的疾患の画像診断ができる。
 - (2)未知の症例を経験した場合、資料の検索を適切にできる。
- 2.血管造影・IVR の基本的手技を指導医のもと経験する
- 3.造影剤の適応、禁忌を理解し、検査目的に応じた造影剤の注入ができる。
- 4.造影剤の合併症への対応を理解し、経験する。
- 5.超音波断層検査を指導医のもと経験する。

核医学検査・治療

- 1.RI の基本的取り扱いができる。
- 2.被曝管理、汚染管理についての知識がある。
- 3.核医学検査が特に有用な疾患において、その画像所見を解釈できる。
- 4.頻度が多い検査に使用される核種の半減期、適切な撮像方法が言える。

放射線治療

- 1.放射線治療の基礎となる放射線物理学、放射線生物学を理解する。
- 2.各種放射線治療機器の特長を理解する。
- 3.実際の症例において、放射線治療の適応を判断する。
4. 実際の症例において、照射法・照射野・照射線量などを決定し、治療計画を経験する。
- 5.手術療法、化学療法との併用など、癌の集学的治療のなかでの放射線治療の役割を理解する。

小児科(選択)

GIO(一般目標)

必修科目での研修事項を基礎に、小児科専門医または家庭医(日常的に小児を診療する)のレベルをめざして小児医療を行うために必要な診療能力を身につける。

A.修得すべき医療面接・診察のレベル

- (1)医療面接: 指導医のもとで、自分で養育者・家族へ適切な病状説明ができる。
- (2)診察法: 1)小児の全身的な身体診察ができる。 2) 新生児の身体診察ができる。
- 3)病歴と診察所見から、患児の重症度・緊急度を迅速に判断できる。

B.経験すべき検査・手技・治療法

- (1)臨床検査: 小児に対する以下の検査の結果を、指導医の意見を参考に解釈できる。
1)心電図 2)脳波 3)心エコー検査 4) CT 検査 5)MRI 検査
- (2)基本的手技:
1)新生児の胃管の挿入 2)新生児の足底採血 3)指導医のもとでの腰椎穿刺
- (3)基本的治療法:
1)療養の指示・指導(安静度、治療食、入浴可否など)ができる。
2)新生児の光線療法の適応の判断および指示ができる。
3)基本的な薬剤(抗生物質、解熱薬を含む)については、その使用法に基づき実際の処方ができる。
4)脱水症の程度を判断し、応急処置ができる。
5)喘息発作の重症度を判断し、発作への応急対応ができる。
6)酸素療法・気道確保・人工呼吸などが行える。

C.経験することが望ましい症状・病態・疾患

- (1)頻度の比較的高い症状
1) 頭痛 2) 耳痛 3)頸部腫瘤・リンパ節腫脹 4)便秘 5)血便 6)貧血 7)紫斑・出血

(2)緊急度の高い病態・疾患

1)けいれん・意識障害 2) クループ症候群 3) 腸重積症 4)異物誤飲・誤嚥

(3)基本的な疾患

1)新生児疾患(低出生体重児、黄疸、呼吸窮迫症候群など)

2)乳児疾患(おむつかぶれ、乳児湿疹、乳児下痢症など)

3)アレルギー性疾患(アトピー性皮膚炎、じんましんなど)

4)腎尿路疾患(尿路感染症、尿路奇形、急性腎炎、ネフローゼ症候群など)

5)自己免疫疾患(川崎病など)

6)内分泌・代謝疾患(低身長、肥満など)

7)発達障害(精神運動発達遅滞、言葉の遅れなど)

皮膚科(選択)

GIO(一般目標)

全人的医療を実践するために、日常診療でみられる皮膚疾患に的確に対応するための基本的な診療能力(態度、知識、技能)を修得する。

SBO(行動目標)

A.修得すべき基本姿勢

(1)医療面接

- ・受診者やその家族との間に良好なコミュニケーションを作ることができる。
- ・病歴を適切に聴取することができる。
- ・プライバシーの保護とインフォームド・コンセントの重要性を理解し、それらを的確に実行できる。

(2)身体診察

- ・視診・触診による発疹(種類、形、数および配列、分布、色、硬度、解剖学的な部位)の・観察・表記が正しくできる。
- ・発疹に伴う全身状態を診察し記載できる。

(3)医療記録

- ・医療記録を的確に作成し管理できる。(POMR,処方箋作成,診断書,紹介状など)

B.経験すべき検査・手技・治療

(1)臨床検査・基本的手技

- 検査・手技の診断・治療に必要なものを的確に選択実施し、その結果を正しく評価できる。
- ・基本的な臨床検査(尿・血液・生化学など)
 - ・硝子圧法
 - ・皮膚描記法
 - ・アレルギー検査法(貼布試験、皮内反応)
 - ・光線過敏性検査

- ・皮膚生検
- ・病理組織検査(皮膚病理診断法)
- ・真菌検査

(2) 基本的治療法

- ・皮疹を正確にとらえ、鑑別診断を挙げ、正しい診断に至ることができる。
- ・皮膚軟膏治療を実施でき、セルフケアの指導ができる。
- ・光線治療を実施できる。
- ・創傷・熱傷治療を理解し、実施できる。
- ・輸液管理ができる。
- ・基本的な皮膚外科的治療ができる
(皮膚切開・冷凍療法・腫瘍切除・デブリーメントなど)
- ・皮膚疾患における薬剤の作用、副作用、相互作用を理解し、薬物治療ができる。
- ・皮膚科的救急患者の重症度・緊急度を判断し、適切な処置ができる。

C. 経験が求められる疾患・病態

- ・湿疹、皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎など)
- ・蕁麻疹
- ・薬疹
- ・血管炎
- ・膠原病と類症
- ・水疱性疾患(尋常性天疱瘡・水疱性類天疱瘡など)
- ・炎症性角化症(尋常性乾癬など)
- ・細菌感染症(ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群など)
- ・ウイルス感染症(風疹・麻疹・水痘など)
- ・皮膚感染症(単純ヘルペス、帯状疱疹、ウイルス性疣贅、足爪白癬、体部白癬、カンジダ性皮膚炎など)
- ・皮膚腫瘍
- ・物理化学的皮膚障害(熱傷、褥瘡など)
- ・動物性皮膚疾患(虫刺症・疥癬など)
- ・その他

皮膚科スケジュール

始め 1 週間 指導医と共に外来診察を行い、診療を学ぶ

残り 3 週間 新患の間診と診察を行い、診断と鑑別診断を行う。

外来終了後は 入院患者診察、皮膚生検や皮膚外科的治療等 を行う。

一般外科・消化器外科(選択)

GIO(一般目標)

- ・ 臨床経験を重ねることにより、1 年目の研修で得た外科学に関する知識と技術をさらに深め、外科的診療能力の向上を図る。
- ・ 外科スタッフの一員として責任を持って診療にあたり、他科の医師、看護師、検査技師、その他の病院職員とも協調してチーム医療ができる能力を修得する。

SBO(行動目標)

1. 医療面接とその記録

- 1) 患者・家族との間に信頼関係を築き、診療に必要な情報を得、的確に記載できる。
- 2) 患者・家族に対し適切に病状説明を行い、文書で患者・家族に渡し、カルテに記載できる。
- 3) 外科的処置の必要性和その合併症を患者・家族に説明し、同意を得、的確に記載できる。

2. 身体診察

- 1) 身体診察を系統的に実施し、カルテに記載できる。
- 2) 腹部(食道、直腸、肛門を含む)、乳腺の病的所見を捉え、的確に記載できる。

3. 検査手技

- 1) 超音波検査: 自身で実施し、診断できる。
- 2) エックス線単純撮影(胸部、腹部、乳腺など): 検査の適応決定と読影ができる。
- 3) 上・下部消化管造影: 検査の適応決定と読影ができる。
- 4) 内視鏡検査(上・下部消化管、ERCPなど): 検査の適応決定と所見の判断ができる。
- 5) CT、MRI: 検査の適応決定と読影ができる。
- 6) 直聴診、肛門鏡検査ができる。

4. 基本的手技

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

- 1) 採血(静脈血、動脈血)
- 2) 静脈確保、中心静脈内カテーテル挿入
- 3) 胃管の挿入と管理
- 4) イレウス管の挿入と管理
- 5) 導尿
- 6) 局所・浸潤麻酔、腰椎麻酔、全身麻酔
- 7) 皮膚縫合
- 8) 胸腔穿刺、腹腔穿刺、特に超音波下穿刺
- 9) 膿瘍切開、ドレナージ
- 10) 手術野消毒
- 11) 手術器具の適切な使用
- 12) 縫合糸結紮
- 13) 開腹、閉腹
- 14) 胃瘻、腸瘻の造設
- 15) 手術(虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術、乳腺手術、皮膚(皮下)腫瘍摘出術、CV ポート留置、気管切開術など)の実施

5. 周術期管理

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

- 1) 病態に応じた術前検査計画の立案
- 2) 術前処置
- 3) 輸液療法
- 4) 経腸栄養法
- 5) 術後疼痛管理
- 6) 病態に応じた抗生物質の選択・投与。特に予防投与と治療投与の区別
- 7) 創部治療
- 8) ドレーン・チューブ類の管理
- 9) 術後合併症の鑑別診断とその対処
- 10) 人工呼吸器を用いた呼吸管理

11) 周術期 SIRS、MOF、DIC の診断とその対処

6. がん終末期患者・家族とのコミュニケーションスキルおよび緩和ケアに関して学習し実践できる。

7. 医療記録

- 1) 診療録を POS (problem-oriented system) に従って記載できる。
- 2) 指示箋、処方箋を記載できる。
- 3) 退院時サマリーを記載できる。
- 4) 診断書、死亡診断書(死体検案書を含む)、その他の証明書を記載できる。
- 5) 紹介状、紹介状への返信、他科への診療依頼を記載できる。

8. 症例呈示

- 1) 院内カンファレンスにおいて担当症例の呈示・討論ができる。
- 2) 学術集会や学術出版物において症例報告ができる。

9. 経験すべき外科的疾患

- 1) 食道疾患 2) 胃・十二指腸疾患 3) 肝臓疾患 4) 胆道疾患 5) 脾臓疾患
- 6) 小腸・大腸疾患 7) 肛門疾患 8) ヘルニア 9) 乳腺疾患
- 10) MOF 患者 11) その他

麻酔科(選択)

GIO(一般目標)

全人的医療を実践するために、麻酔科診療(周術期管理、ペインクリニック、救急医療)の基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

SBO(行動目標)

1. 周術期管理

A. 修得すべき基本姿勢・態度・診察法

- 1)術前に病歴聴取・身体診察を実施し、全身状態を評価できる。
- 2)患者や家族に麻酔の目的・方法・合併症について説明できる。
- 3)術者・看護師・コメディカルと良好なコミュニケーションがとれる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

(1)周術期臨床検査・モニタリング

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施し、評価できる。

- 1)血液ガス分析
- 2)気管支ファイバースコープ
- 3)中心静脈圧
- 4)脳波

以下の項目について、目的を説明でき、結果を解釈できる。

- 1)肺動脈カテーテル検査
- 2)脊髄誘発電位
- 3)脳循環代謝検査
- 4)経食道エコー検査

(2)基本的手技

以下の項目を自ら実施できる。

- 1)気道確保(用手およびエアウェイ を用いた方法)
- 2)ラリンジアルマスク挿入
- 3)気管挿管
- 4)末梢動脈ライン確保
- 5)中心静脈ライン確保
- 6)脊髄くも膜下麻酔
- 7)硬膜外麻酔

(3)基本的管理法

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

- 1)麻酔前投薬の処方
- 2)麻酔器の始業点検・取り扱い
- 3)適切な麻酔計画の立案
- 4)術中の輸液・輸血
- 5)麻酔深度の評価・調節
- 6)脊髄くも膜下鎮痛および硬膜外 鎮痛の評価・調節
- 7)筋弛緩薬の適切な使用
- 8)血管作動薬の適切な使用
- 9)麻酔表の正確な記載
- 10)術後呼吸・循環状態および疼痛程度の評価と適切な処置

2.ペインクリニック

A.修得すべき基本姿勢・態度・診察法

- 1)病歴聴取・身体診察・検査所見に基づき慢性疼痛患者の病状を評価できる。
- 2)慢性疼痛患者の抱える特有の身体精神的問題を理解し、患者と医師との間に良好な信頼関係をつくれる。
- 3)術後痛や癌性疼痛に対し、現代医療の中におけるペインクリニックの役割を説明できる。

B.経験すべき検査・手技・治療法

(1)臨床検査

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施し、評価できる。

- 1)神経学的検査
- 2)皮膚温検査
- 3)発汗検査
- 4)心理学的検査
- 5)痛みの評価 (visual analog scale、 numerical rating scale など)

以下の項目について、適応を判断でき、結果を解釈できる。

- 1)単純 X 線検査
- 2)X 線 CT 検査
- 3)MRI 検査

(2)基本的手技・治療法

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

1)薬物治療

- ・薬効能試験(drug challenge test)
- ・鎮痛薬・鎮痛補助薬・麻薬による治療
- ・自己調節鎮痛 (patient-controlled analgesia)

2)神経ブロック療法

- ・星状神経節ブロック
- ・硬膜外ブロック
- ・肋間神経ブロック
- ・局所静脈内交感神経ブロック
- ・トリガーポイント注射

以下の項目について、適応を判断でき、方法を説明できる。

- 1)三叉神経ブロック

- 2)肩甲上神経ブロック
- 3)腰部交感神経節ブロック
- 4)神経根ブロック
- 5)腹腔神経叢ブロック
- 6)くも膜下フェノールブロック
- 7)硬膜外脊髄電気刺激療法

3.救急医療

麻酔管理を通じて、救急診療の基本的事項を修得する。

A.修得すべき基本姿勢・態度・診察法

- 1)バイタルサインの把握ができる。
- 2)重症度と緊急度が判断できる。
- 3)二次救命処置(ACLS)ができ、一次救命処置(BLS)を指導できる。
- 4)専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 5)必要な検査(検体、画像、心電図)が指示できる。
- 6)緊急性の高い異常検査所見を指摘できる。

B.経験すべき手技

以下の項目を自ら実施できる。

- 1)気道確保を実施できる。
- 2)気管挿管を実施できる。
- 3)人工呼吸を実施できる。
- 4)心マッサージを実施できる。
- 5)除細動を実施できる。
- 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)緊急薬剤(心血管作動薬、抗不整脈薬、抗けいれん薬など)が使用できる。
- 8)採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。
- 9)導尿法を実施できる。
- 10)緊急輸血が実施できる。

整形外科(選択)

将来、整形外科を専門として専攻する医師には、整形外科医としての基本的な知識・技術の研修を主とする。また、将来、整形外科を専門としない医師には、整形外科プライマリーケアの一環としての基本的知識・技術の研修を目指すものとする。

1. 救急医療

GIO(一般目標)

運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する。

SBO(行動目標)

- ◎多発外傷で起こりうる重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
- ◎多発外傷の重傷度を判断できる。
- ◎多発外傷において行うべき検査の優先順位を判断できる。
- ◎骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。
- ◎開放骨折を診断でき、その重傷度を判断できる。
- ◎脊髄損傷の症状を述べることができる。
- ◎神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。
- ◎神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる。
- ◎神経・血管・筋腱の損傷を的確に診断し、次に行う処置を判断できる。
- ◎骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

2. 慢性疾患

GIO(一般目標)

運動器慢性疾患の適正な診断・治療を行うために必要な基本的診療能力を修得する。

SBO(行動目標)

- ◎変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
- ◎関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、骨・軟部腫瘍の X 線、CT、MRI 等の所見を解釈ができる。
- ◎上記疾患に対する検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。

- ◎腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
- 神経ブロック、硬膜外ブロックなどを指導医のもとで行うことができる。
- 関節造影、脊髄造影等の検査を指導医のもとで行うことができる。
- ◎理学療法の処方が理解できる。
- 手術後の後療法の重要性を理解し適切に処方できる。
- 杖、コルセット、義肢・装具の処方が適切にできる。
- ◎病歴聴取に際して患者の社会的背景や QOL について配慮できる。
- リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士とともに検討できる。

3. 基本手技

GIO(一般目標)

運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する。

SBO(行動目標)

- ◎主な身体計測 (ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径) ができる。
- ◎疾患に適切な X 線写真の撮影部位と方向を指示できる
(身体部位の正式な名称がいえる)。
- ◎骨・関節の所見がとり、評価できる。
- ◎神経学的所見がとれ、評価できる。
- 一般的な外傷の診断、応急処置ができる。
- ・成人の四肢の骨折、脱臼
- ・小児の外傷、骨折
- ・靱帯損傷(膝、足関節など)
- ・神経・血管・筋腱損傷
- ・脊椎・脊髄外傷治療に必要な基本的知識の修得
- ・開放骨折治療の原則を理解する
- 免荷療法、理学療法の指示ができる。
- 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、小手術、直達牽引ができる。
- 手術の必要性、概要、侵襲性について説明し、うまくコミュニケーションをとるこ

とができる。

4. 医療記録

GIO(一般目標)

運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を記録に正確に記載できる能力を修得する。

SBO(行動目標)

◎運動器疾患について正確に病歴が記載できる。

主訴、現病歴、家族歴、既往歴(外傷等)、職業歴、スポーツ歴、アレルギー、内服歴

◎運動器疾患の身体所見が記載できる。

脚長、筋萎縮、変形(脊椎、関節、先天異常)、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL

◎検査結果の記載ができる。

画像(X 線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム)、血液生化学、尿、関節液、病理組織

◎症状、経過の記載ができる。

○検査、治療行為に対するインフォームド・コンセントの内容を記載できる。

○紹介状、依頼状を適切に書くことができる。

○リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。

◎診断書の種類と内容が理解できる。

◎:将来の専門性に関わらず研修すべき項目。特に短期研修(1～3 ヵ月)の場合。

○:将来、整形外科を専門とする予定の医師が研修すべき項目。

特に長期研修(4～6 ヵ月)の場合。

整形外科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	手術	手術	手術、脊髄造影	手術	手術
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	手術	手術	手術、脊髄造影	手術	手術
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	手術	手術	手術、脊髄造影	手術	手術
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	手術	手術	手術、脊髄造影	手術	手術

整形外科研修必須項目

検査	治療	疾患
単純 X P	ギプス固定	○大腿骨近位部骨折
C T	指ブロック	○橈骨遠位端骨折
M R I	骨接合術	脊椎圧迫骨折
神経学的検査	関節穿刺（膝）	骨粗鬆症
R O M, M M T 検査	脱臼整復	腰部脊柱管狭窄症
		○腰椎椎間板ヘルニア
		○変形性膝関節症

形成外科(選択)

GIO(一般目標)

外科系医師に必要な形成外科的疾患の診断・治療に関する基礎的な知識および技能を修得する。

SBO(行動目標)

1.修得すべき基本姿勢・態度

(1)医療面接

- 1) 患者と家族の心理を十分考慮した言動・態度にて適切な病歴を取ることができる。
- 2) 形成外科に特徴的な先天異常と後天異常についての確かな病歴を得ることができる。
- 3) 検査、入院治療計画について患者と家族が納得・安心できるようなインフォームド・コンセントを取れる。

(2)身体診察・医療記録

- 1) 形成外科の代表的な疾患について形態・機能を含め的確に所見を取り、適切な用語で記録できる。
- 2) 看護師と協力して診察を進めることができる。

(3)臨床検査

- 1) 医療面接と身体診察を踏まえて必要な検査を想起できる。
- 2) 血液学的、放射線学的な検査をオーダーできる。
- 3) 必要に応じて他科に紹介依頼ができる。
- 4) 採血、細菌学的検査の検体採取ができる。

(4)診断

- 1) 医療面接、身体診察、諸検査より基本的な診断ができる。
- 2) 診断を基に治療時期と治療法を想起できる。
- 3) 臨床検査の異常について理解し、説明できる。
- 4) 創傷治癒の経過を理解し、説明できる。

(5)その他

- 1)形成外科的治療の目的・役割を熟知する。
- 2)カンファレンスで自分の意見、考え方を述べることができる。
- 3)医師のモラル、医療制度など社会的な問題も思索し議論できる。
- 4)患者・スタッフを問わず、人から謙虚に学ぶ姿勢が身に付いている。

2.経験すべき手技・治療法

(1)処置および手術手技

- 1)創の消毒法を理解し、簡単な創処置を実施できる
(包帯法、ガーゼ交換、抜糸とテーピングなど)。
- 2)術野を消毒しドレーピングなど清潔操作ができる。
- 3)手術デザインの理解ができ、簡単なデザインができる。
- 4)適切な局所麻酔ができる。
- 5)手術器械の操作法を理解し、簡単な縫合(特に真皮縫合)ができる。
- 6)確実な手結び、繊細な器械結びをすることができる。
- 7)全層皮膚の採皮ができる。
- 8)簡単な病変(腫瘍や副耳など)の切除ができる。
- 9)ケロイドの予防と保存的療法を理解し、実施できる。
- 10)簡単な外傷の治療が行える。
- 11)手術の後療法の必要性を理解し、実施できる。
- 12)手術助手の操作を的確に行える。

(2)その他の治療

- 1)指導医のもと術前・術後の全身管理ができる。
- 2)患者・家族と良好な信頼関係を築くことができる。
- 3)適切な投薬、注射ができる。
- 4)病状について看護師など他のスタッフとも協議し、円滑な治療・ケアに努める。

3.経験すべき症状・病態・疾患

- 1)顔面外傷
- 2)手の外傷
- 3)熱傷
- 4)褥瘡
- 5)皮膚良性腫瘍
- 6)植皮を要する欠損
- 7)皮弁を要する欠損
- 8)再建を要する悪性腫瘍
- 9)手の先天異常
- 10)唇裂・口蓋裂
- 11)外耳形態異常
- 12)漏斗胸などその他の先天異常
- 13)血管腫・外傷性色素沈着症・母斑
- 14)瘢痕拘縮
- 15)ケロイド、肥厚性瘢痕

形成外科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	外来（渡辺）	全身麻酔手術	外来（上條）	外来手術（上條）	外来手術（渡辺）
午後	病棟回診	全身麻酔手術	縫合練習	病棟回診	病棟回診
午前	外来（渡辺）	全身麻酔手術	外来（上條）	外来手術（上條）	外来手術（渡辺）
午後	病棟回診	全身麻酔手術	縫合練習	病棟回診	病棟回診
午前	外来（渡辺）	全身麻酔手術	外来（上條）	外来手術（上條）	外来手術（渡辺）
午後	病棟回診	全身麻酔手術	縫合練習	病棟回診	病棟回診
午前	外来（渡辺）	全身麻酔手術	外来（上條）	外来手術（上條）	外来手術（渡辺）
午後	病棟回診	全身麻酔手術	縫合練習	病棟回診	病棟回診

形成外科研修必須項目

検査	治療	疾患	
採血		創処置	顔面外傷
単純レントゲン		熱傷処置	手の外傷
CT（3D含めて）		局所麻酔	熱傷
MRI（造影含めて）		創縫合（真皮縫合）	褥瘡
細菌培養の検体採取		皮膚腫瘍切除術	皮膚良性腫瘍
		植皮術	悪性腫瘍
		皮弁形成術	口唇口蓋裂
		ケロイド治療	多合指症
		レーザー治療	漏斗胸
		耳輪の矯正	瘢痕・ケロイド
			眼瞼下垂症
			腋臭症

脳神経外科(選択)

GIO(一般目標)

あらゆる脳神経外科疾患(特に緊急を要する疾患)に対応できる基本的な診療能力(態度、知識、技能)を修得する。診断の遅れが患者の予後を左右する疾患については、少なくとも的確な初期診断が迅速に出来、専門医に紹介できる能力を習得する。

SBO(行動目標)

A. 修得すべき基本姿勢・態度

- 1)患者・家族と良好な人間関係を保ちながら、医療面接・神経学的診察を実施できる。
- 2)頭部外傷、脳血管障害、あらゆる意識障害などの救急疾患に対して迅速かつ適切な対応ができる。
- 3)患者・家族に脳神経外科的検査・手術の目的・内容・合併症について適切に説明できる。
- 4)神経学的ハンディキャップを有する患者を理解し、医学的に支援することができる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

基本的検査

以下の検査を計画し、その結果を正しく評価・診断できる。

神経学的診察法、意識障害の評価、頭蓋 X-P、CT、MRI・MRA、脳血管撮影、髄液検査、脳波、誘発電位検査

基本的手技

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

頭部・顔面外傷処置、気管内挿管、意識障害患者の人工呼吸器管理、術後けいれん及びてんかんの処置、腰椎穿刺、脳血管撮影のための動脈穿刺、穿頭手術

C. 経験すべき症状・病態・疾患

(1)症状、病態

以下の症状の患者に対して、的確な検査を実施し、その所見に基づいて、鑑別診断、初期治療および専門医への紹介を的確に行える。

意識障害、頭蓋内圧亢進症状、髄膜刺激症状、局所神経症状、てんかん発作

(2)疾患

以下の疾患の適切な診断ができ、治療方針について説明し、専門医に紹介できる。

1)頭部・顔面外傷

- ①頭蓋骨・顔面骨骨折 ②脳挫傷 ③外傷性くも膜下出血
- ④急性頭蓋内血腫 ⑤慢性硬膜下血腫

2)血管障害

- ①脳梗塞 ②脳出血 ③くも膜下出血

3)脳腫瘍

- ①良性 ②悪性

4)感染症

- ①髄膜炎 ②脳膿瘍

5)小児神経疾患

- ①水頭症

6)機能性疾患

- ①てんかん ②顔面痙攣 ③叉神経痛

耳鼻咽喉科(選択)

GIO(一般目標)

全人的医療を実践するために、日常診療で頻繁に遭遇する耳鼻咽喉・頭頸部の疾病や病態に適切に対応できる基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

SBO(行動目標)

A. 修得すべき基本姿勢・態度

(1)医療面接

耳鼻咽喉・頭頸部疾患の診療に際して患者・家族との間に信頼関係を構築できる。

耳鼻咽喉・頭頸部疾患の診断に必要な情報を患者・家族から得ることができる。

耳鼻咽喉・頭頸部疾患の治療の必要性和その予想される結果や合併症を患者・家族に説明できる。

難聴・音声言語障害などのコミュニケーション障害を持つ患者との意思疎通の工夫ができる。

(2)身体診察法

耳鼻咽喉科の基本的器械や内視鏡を用いて耳・鼻・咽喉頭の局所所見を正しく観察できる。

頸部腫脹の視診・触診が正しくできる。

(3)医療記録

耳・鼻・咽喉頭、頸部の局所所見が正しく記載できる。

問題志向型医療記録(POMR)を作成できる。

B. 経験すべき手技・治療法

基本的検査

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

- ・耳鏡・鼻鏡・間接喉頭鏡検査
- ・手術用顕微鏡を用いた耳鏡検査
- ・鼻咽腔ファイバースコープ
- ・喉頭ファイバースコープ
- ・標準純音聴力検査
- ・語音聴力検査
- ・自発・注視・頭位眼振検査
- ・嗅覚検査
- ・音声機能検査
- ・嚥下機能検査
- ・耳鼻咽喉・頭頸部の画像診断

基本的治療手技

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

- ・鼓膜切開
- ・扁桃周囲膿瘍切開
- ・外耳道異物摘出(簡単なもの)
- ・咽頭異物摘出(簡単なもの)
- ・鼻出血止血(簡単なもの)
- ・気管切開
- ・鼻腔異物摘出(簡単なもの)

周術期管理

以下の項目について、指導医のもとで自ら実施できる。

- ・耳科手術(聴神経腫瘍手術を含む)の周術期管理
- ・鼻科手術の周術期管理
- ・咽頭手術の周術期管理
- ・喉頭・気管手術(気管切開を含む)の周術期管理
- ・頸部手術の周術期管理

C. 経験すべき症状・病態・疾患

- ・難聴
- ・咽頭・喉頭痛
- ・耳痛・耳漏
- ・嗄声
- ・めまい
- ・呼吸困難
- ・顔面神経麻痺
- ・頸部腫脹
- ・鼻閉・鼻漏
- ・嚥下障害
- ・鼻出血

耳鼻咽喉科予定表

	月	火	水	木	金
8:30～	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
9:00～	病棟診療 カルテ記載 処置*	病棟診療 カルテ記載 処置*	ファイバー回診* 手術 (10:00～)	病棟診療 カルテ記載 処置*	病棟診療 カルテ記載 処置*
	(外来診療)*	(外来診療)*		新患検討会*	
12:00～	休憩	休憩		休憩	
13:00～	病棟診療 (外来診療)*	病棟診療 (外来診療)*		病棟診療	手術*
	実習初回の月曜 耳鼻科診察の講義				
15:30～				病棟、外来検討会	
16:30～	病棟回診	病棟回診		病棟回診	
17:00	実習終了	実習終了	実習終了	実習終了	実習終了

実習は基本的には8:30開始 17:00終了です。 水曜、金曜の手術日は長時間手術などの場合
17:00を過ぎることもあります。
17:00以降の残業がある日で予定などがあり都合がつかない場合は申し出てください。

- * 処置 抜糸 ドレーン抜去 カニューレ交換 点滴のラインとり (主に化学療法時)
ファイバー診察などを行ってもらいます。
- * ファイバー回診 (外来診療) 毎週水曜日の9:00～病棟患者のファイバー回診を行います。基本的には全例ファイバーを行ってもらいます。
一般耳鼻科症例 (めまい、難聴、急性炎症、顔面麻痺、嚥下障害など) の新患を診療してもらいます。
(完全予約制のため前日に病歴がわかり予習可能、診察時には上級医と一緒に診察、指導します。) 診察する症例は週に1～2例程度の見込みです。
- * 新患検討会 1週間分の症例を確認しすべての症例の検査～診断、疾患の病態、治療方針について説明します。
- * 手術 基本的な外科手技を学んで実践してもらいます。
メス、ペアン、攝子の使い方を指導しながら実際に皮膚切開、血管の結紮、剥離、皮膚縫合を行います。状況に応じて上級医の指導のもと皮弁挙上や神経同定 (反回神経、顔面神経など) し腫瘍の摘出を行ってもらうこともあります。
対象となる手術: 気管切開術、甲状腺腫瘍摘出術、耳下腺腫瘍摘出術など (全身麻酔の手術に限ります) 手術を通して道具の使い方、解剖、手術のマネージメントを学んでもらいます。

眼科(選択)

GIO(一般目標)

日常診療で遭遇する眼科疾患および病態に適切に対応できる基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

SBO(行動目標)

修得すべき検査

- 1) 屈折検査(自覚、他覚)、視力検査(遠見、近見)、両眼視機能(立体視、複像検査など)、
眼球運動検査、対光反射を含めた瞳孔検査、コンタクトレンズ。
- 2) 細隙燈検査、眼底検査(直像、倒像)、眼科写真(前眼部写真、眼底写真、蛍光眼底造影、眼底自発蛍光撮影、角膜内皮計測など)。
- 3) 眼圧検査(非接触型、圧入式、圧平式)、視野検査(動的量的・静的量的視野計)、隅角検査、電気生理学的検査(網膜電図)。
- 4) 超音波検査
- 5) 光干渉断層計、光干渉断層血管撮影

修得すべき治療法

以下の治療の特徴、適応、効果を説明でき、適切な治療法を選択できる。

- 1) レーザー治療
レーザー虹彩切除、網膜レーザー光凝固、後発白内障切開。
- 2) 薬物眼内注射治療(抗 VEGF 薬、ステロイド、免疫抑制剤など)
結膜下注射、テノン嚢下注射、硝子体内注射
- 3) 手術治療
緑内障手術、網膜硝子体手術、白内障手術、斜視手術、腫瘍手術。
手術手技: 以下の基本的な手術手技が模擬眼で実施できる。
 - (1) 超音波白内障乳化吸引術
 - (2) 計画的嚢外白内障摘出術
- 4) ロービジョンケア

ロービジョンの概念、コンサルテーション、視覚補助具、各種訓練を理解し、説明できる。

経験すべき症状・病態・疾患

1)眼科的症状

以下の症状の患者に対して、的確な検査を実施し、その所見に基づいて、鑑別診断、初期治療および眼科専門医への紹介を的確に行える。

- (1)視力低下、霧視
- (2)眼痛
- (3)充血
- (4)眼脂
- (5)異物感
- (6)視野欠損、視野異常
- (7)飛蚊症、光視症
- (8)変視症
- (9)眼球突出
- (10)複視

2)経験すべき病態・疾患

以下の疾患の適切な診断ができ、治療方針について説明し、眼科専門医に紹介できる。

- (1)緑内障、高眼圧
- (2)白内障
- (3)網膜剥離
- (4)眼底出血(糖尿病性網膜症、網膜静脈閉塞症など)
- (5)未熟児網膜症
- (6)感染症(結膜炎、角膜炎など)
- (7)斜視・弱視
- (8)神経眼科疾患(視神経炎、眼筋麻痺など)
- (9)眼部腫瘍
- (10)眼科緊急疾患(緑内障発作、網膜動脈閉塞症、網膜静脈閉塞症、角膜穿孔、眼外傷など)

呼吸器外科(選択)

GIO(一般目標)

医師として必要な基本的知識、技能、診療態度の涵養に加え、外科医をめざす医師共通の基本診療能力を修得する。

SBO(行動目標)

医療面接と身体診察

呼吸器疾患の診断に必要な医療面接および身体診察を行い、診療録に記載することができる。

病状に即して基本的検査の選択と実施ができる。

検査結果の解釈とともに病態の総合的な把握ができる。

診療計画

頻度の高い呼吸器疾患について、一般状態・臓器機能・合併疾患などとともに社会的背景や心身状態全体を考慮して、総合的な治療計画を策定できる。

予定手術及び緊急手術の適応決定や術式の選択について適切な意見を述べることができる。

検査、処置、治療について、その期待される効果、予測される合併症を患者・家族に説明して同意をえることができる。

日々の診療経過に即して、患者・家族と良好な信頼関係を維持できる。

医療現場に於けるインシデントやアクシデントに対し速やかに適切な対応、報告を行うことができる。

以下の基本的診療手技を指導医のもとで自ら実施できる。

手術にともなう呼吸循環動態の把握とその対応

人工呼吸器の基本的操作と、患者の病態に即した応用

循環管理に必要なモニター設置、カテーテル挿入

輸液輸血管理の計画と適切な実施

胸腔穿刺、腹腔穿刺などの体腔ドレナージとその管理

局所麻酔下の小切開と縫合

感染予防を考慮した診療計画の作成と実施

気管支鏡の基本操作と管理

以下の手術を指導医のもとで自ら実施できる。

呼吸器外科系専攻

- a)気管内挿管、気管切開。カニューラ挿入と人工呼吸器の装着
- b)側方開胸による肺の露出と閉胸操作
- c)肺部分切除。縦隔良性腫瘍の摘出
- d)胸腔鏡による肺手術のための基本操作

呼吸器外科月間スケジュール					
水曜朝 8 時より呼吸器グループカンファレンス					
	月	火	水	木	金
午前	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	外来（古屋敷、平田）	手術
午後	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	カンファレンス	手術
午前	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	外来（古屋敷、平田）	手術
午後	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	カンファレンス	手術
午前	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	外来（古屋敷、平田）	手術
午後	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	カンファレンス	手術
午前	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	外来（古屋敷、平田）	手術
午後	手術	外来（古屋敷、平田）	手術	カンファレンス	手術

呼吸器外科研修必須項目					
検査		治療		疾患	
	胸部の診察		ドレナージ		肺癌
	画像診断		癒着治療		気胸
	データ解析診断		手術手技		縦隔腫瘍
	その他		その他処置など		胸膜胸壁疾患
					膿胸
					胸部外傷
					その他

産婦人科(選択)

GIO（一般目標）

全人的医療を実践するために、日常診療で遭遇する妊娠・分娩、産婦人科疾患や病態に適切に対応できる基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得し、実際の臨床に応用する能力を養う。

SBO（行動目標）

A. 修得すべき基本姿勢・態度・診察法・医療記録

1. 医療面接

- 1) 受診者および家族との間に良好なコミュニケーションを構築することができる。
- 2) 総合的かつ全人的に **patient profile** をとらえることができる。
- 3) 患者の問診を適切に行える能力を養う。

2. 身体診察法

産婦人科診療に必要な以下の基本的身体診察法を指導医のもとで実施できる。

- ・ 膣鏡診、内診および双合診
- ・ 妊婦健診
- ・ 産婦分娩進行状況の診察
- ・ 褥婦退院診察
- ・ 新生児の診察
- ・ 産後1ヶ月健診

3. 医療記録

- 1) 問題解決志向型医療記録(POMR)を作成できる。
- 2) 患者の問診・診察を通して適切な検査法を立案できる。
- 3) 患者入院時に「入院までの経過」を適切に作成できる。
- 4) 立ち会った分娩・手術記録を適切に作成できる。
- 5) 紹介患者の返信や他科復券を適切に作成できる。
- 6) 患者退院時に「入院総括」を適切に作成できる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

1. 臨床検査

1) 婦人科診療に必要な下記の検査を指導医のもとで自ら実施できる。

- (a) 免疫学的妊娠反応や超音波断層法検査による妊娠の診断
- (b) 経腹超音波断層法による胎児計測, 胎児異常の有無の診断
- (c) 超音波ドップラー法による胎児血流計測
- (d) 新生児黄疸検査の評価
- (e) 膣カンジダ感染症などの感染症の検査
- (f) 細胞診・病理組織検査
- (g) コルポスコープ
- (h) 経腹および経膣超音波断層法による骨盤内臓器の異常の有無の診断

2) 婦人科診療に必要な下記の検査の結果を評価して、患者・家族に説明できる。

- (a) 基礎体温表、ホルモン検査等の婦人科不妊内分泌検査
- (b) 子宮卵管造影法、骨盤 X 線 CT 検査、骨盤 MRI 検査等の放射線学的検査結果
- (c) 妊産褥婦に避けた方が望ましい検査法を説明できる。

2. 基本的治療法

- 1) 妊産褥婦に対する投薬について、治療をする上での制限等に基づいて、指導医のもとで適切な処方ができる。
- 2) 新生児に対する投薬について、治療をする上での制限等に基づいて、指導医のもとで適切な処方ができる。
- 3) 術後輸液療法を適切に実施できる。
- 4) 婦人科悪性腫瘍に対する主な治療法(手術療法, 抗癌化学療法, 照射療法など)について説明できる。
- 5) ホルモン補充療法を説明できる。

C. 経験すべき症状・病態・疾患

1. 産科関係（指導医のもとで）

- 1) 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児生理の理解
- 2) 正常妊婦に対する定期健康診断
- 3) 正常分娩の管理・立会・介助
- 4) 正常産褥の管理
- 5) 正常新生児の管理
- 6) 異常新生児の診察
- 7) 急速遂娩術(吸引分娩, 鉗子分娩など)の助手
- 8) 腹式帝王切開術の助手
- 9) 子宮内容除去術の助手・執刀
- 10) 切迫流・早産・妊娠中毒症患者の管理
- 11) 産科出血に対する応急処置法の助手
- 12) 異所性妊娠患者診察・手術の助手

2. 婦人科関係

- 1) 子宮頸癌患者診察・治療(手術)の助手
- 2) 子宮体癌患者診察・治療(手術)の助手
- 3) 卵巣癌患者診察・治療(手術)の助手
- 4) 子宮筋腫患者診察・治療(手術)の助手
- 5) 子宮内膜症患者診察・治療(手術)の助手
- 6) 骨盤臓器脱患者診察・治療(手術)の助手
- 7) 外陰・膣・骨盤内感染症患者の診察・治療
- 8) 無月経、不正性器出血患者の診察・治療
- 9) 思春期疾患患者の診察・治療
- 10) 更年期障害患者の診察・治療

泌尿器科(選択)

GIO(一般目標)

将来の専門性にかかわらず、日常で頻繁に遭遇する泌尿器科疾患の基本的知識を身につけ、基本的な診療能力(態度、技能、知識)を習得する。

SBO(行動目標)

A.修得すべき基本姿勢・態度

- (1) 患者—医師関係と医療面接:泌尿器科特有の疾患に対して、
 - ・性別を問わず性器疾患・尿失禁を有する病態を心理・社会的側面から診療することを心がけ、プライバシーへの配慮ができる。
 - ・脳血管障害、神経疾患などによる神経因性膀胱患者など身体障害者患者に対する医療面接を実施できる。
- (2) 基本的な身体診察法:泌尿器科特有の疾患に対して、以下 B 以降に記載された検査・手技・治療(手術)に基づき、泌尿器科疾患に対する検査所見の理解とそれに対する適切な処置を選択できる。
- (3) 医療記録とチーム医療:総じて基本研修科目に準ずる。

B.経験すべき検査・手技・治療法

- (1) 基本的な臨床検査:以下の泌尿器科的臨床検査を自ら実施できる。
 - 検尿・導尿・腹部理学的一般所見(腎臓の触診)・男性性器理学的一般所見
 - 前立腺触診による癌・肥大症の鑑別・超音波検査・神経泌尿器科学的検査
- (2) 以下の検査につき、適応を判断でき、結果を解釈できる。
 - 腹部単純 X 線検査(KUB)・超音波検査・静脈(排泄性)腎盂造影・X 線(CT)検査
 - MRI 検査・核医学検査・神経生理学的検査(膀胱内圧・尿流量測定など)
 - 精液検査・膀胱・腎盂尿管内視鏡検査
- (3) 基本的手技:以下の泌尿器科的手技の適応を判断し自ら実施できる。

尿閉に対する導尿法

高度水腎症に対する経皮的腎盂ドレナージ(腎瘻造設)

恥骨上膀胱穿刺

陰嚢水腫穿刺

嵌頓包茎に対する徒手の整復術

精巣捻転症に対する徒手の整復術

前立腺生検術

逆行性腎盂造影

尿道ブジー

(4) 基本的治療法:以下の診断・治療法の適応を決定し、適切に実施できる。

- ・急性腹症としての尿路結石症の診断ができ、疝痛発作に対する鎮痛処置、入院加療の必要性、結石破砕術の適応など判断できる。
- ・前立腺肥大症、神経因性膀胱などによる下部尿路症状を有する高齢患者に対し、病状を的確に把握し、手術を含め患者の状態に合った適切な治療法を決定できる。
- ・尿路感染症に対する診断および原疾患の有無を的確に判断し、抗生剤の適切な選択と、原疾患に対する治療法の決定ができる。
- ・急性陰嚢症に対する診断ができ、手術の適応を決定できる。
- ・腎外傷に対する手術の適応を決定できる。
- ・検診や人間ドッグで指摘された前立腺特異抗原(PSA)の上昇、血尿に対し、適切な検査を施行し、疾患の有無、今後の方針を的確に判断できる。
- ・尿路性器腫瘍に対して病期分類を的確に判断し、それに合わせた適切な治療法を選択することができる。

C.経験すべき症状・病態・疾患

- (1) 頻度の高い症状:以下の泌尿器科的症状を呈する患者に対し、身体所見や検査所見に基づき、鑑別診断および初期治療を的確に行うことができる。
- ・血尿(肉眼的・顕微鏡的):内科・泌尿器科的疾患かの鑑別
 - ・蛋白尿・尿糖

- ・腹痛:急性腹症としての消化器的疾患と尿路結石症との鑑別
- ・腰痛:整形外科的疾患、消化器的疾患、血管系疾患との鑑別
- ・浮腫:腎前性・腎性・腎後性腎不全の鑑別
- ・尿量異常:乏尿、多尿の判断
- ・発熱:泌尿器科疾患で発熱を伴う疾患の理解
- ・頻尿・残尿感・排尿痛・尿失禁・排尿困難・精巣痛・陰嚢内容腫大・陰嚢内容空虚(停留精巣・非触知精巣・矮小精巣・陰莖・思春期早発・遅発・男性化徴候(無月経、多毛など)
- ・嵌頓包莖・包皮発赤・勃起不全・血精液症・男性不妊

(2) 緊急を要する症状・病態:以下の症状・病態に対して適切に対処できる。

- ・急性尿閉に対する導尿
- ・尿路結石症に対する疝痛発作(急性腹症としての)
- ・急性陰嚢症・腎外傷・尿路感染症に伴うショック・有熱性尿路感染症・腎後性腎不全
- ・嵌頓包莖・精巣腫瘍・高度血尿に対する処置

(3) 基本的な疾患・病態

副腎疾患:①原発性アルドステロン症②クッシング症候群③褐色細胞腫④その他

腎疾患:①腎腫瘍(おもに腎細胞癌)②感染性腎疾患(腎膿瘍・膿腎症・腎盂腎炎)③腎外傷④その他

腎盂・尿管疾患:①尿路結石症②腎盂・尿管腫瘍③先天性水腎症(腎盂尿管移行部狭窄症・膀胱尿管移行部狭窄症)④後天性水腎症(結石、腫瘍を含めた総称としての水腎症)⑤その他

膀胱疾患:①膀胱腫瘍②尿路結石症③神経因性膀胱④腹圧性尿失禁⑤膀胱尿管逆流症⑥膀胱脱(瘤)⑥その他

後腹膜疾患(腎・副腎以外の腫瘍、炎症性疾患)

陰嚢内容疾患:①精巣腫瘍②停留(非触知)精巣③陰嚢水瘤(腫)④精索静脈瘤⑤精巣(垂)捻転⑥精巣上体炎

前立腺疾患:①前立腺肥大症②前立腺癌③前立腺炎(急性・慢性)

陰莖・尿道疾患:①陰莖癌②尿道狭窄③尿道カルンケル④尿道下裂⑤尿

道炎⑥亀頭包皮炎⑦包茎⑧その他

その他:①性行為感染症②勃起不全③男性不妊症

D. 経験すべき手術

(鏡視下)副腎摘出術

腎摘出術:①開放腎摘出術②鏡視下腎摘出術③腎部分切除術④経皮的腎瘻造設術(PNS)⑤経皮的結石破砕術(PNL)⑥体外衝撃波結石破砕術(ESWL)

尿管鏡を用いた検査・手術:①経尿道的結石破砕術(TUL)②ESWL

経尿道的手術:①経尿道的前立腺切除術(TUR-P)②経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)③膀胱碎石術④内尿道切開術

前立腺全摘出術

膀胱全摘(尿路変向術)出術、膀胱部分切除術

小児泌尿器科手術:①陰嚢内容手術②膀胱尿管逆流症防止手術③尿道下裂

腫瘍内科(選択)

GIO（一般目標）

基本的な研修を通じ、身につけた診断および治療の基礎を確実なものとし、さらに内科領域の診断・治療能力を身につける。あらゆるがんにおける適切な内科的アプローチ（診断、薬物療法、放射線治療、緩和治療）を取得する。

SBO（行動目標）

A.取得すべき基本姿勢、態度

- ・ 良好な患者－医師関係が確立できる。
- ・ 適切な医療面接ができる。
- ・ 納得医療（informed consent）が実践できる。
- ・ 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- ・ 病態を全体的に理解し、薬物療法、放射線治療、外科的治療などを総合的に検討できる。
- ・ 治療の経済的影響（高額医療など）を理解し、説明できる。
- ・ ハイリスク薬剤（抗がん剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬）などの特殊性を理解し、実臨床における治療の正確性とリスク回避を身につけ、それについて要点を説明できる。
- ・ 医療記録を問題志向型（problem-oriented system）で記載できる。
- ・ 保健・医療・福祉の幅広い職種の人々と協調できる。
- ・ チーム医療のコーディネーターとしての役割が果たせる。
- ・ 自己学習できる。
- ・ 医療に関する安全管理（医療事故防止、事故後の対処）の方策を実施できる。
- ・ 感染防止対策を実施できる。
- ・ 学術集会や検討会で症例提示と意見交換ができる。

B.経験すべき検査・手技・治療法

- ・ 入院時での患者・家族に対する説明（診断・予後・治療法の選択）および

インフォームドコンセントの作業に同席し、指導医の説明と患者・家族の反応を的確に診療録に記載する。

- ・ 静脈・動脈からの採血をみずから実施できる。
- ・ 中心静脈ポートのシステムについて理解し、穿刺、抜針ができる。また利点と欠点について、患者に説明できる。
- ・ 多剤併用化学療法、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬について、適切な選択・投与量および日程・実際の投薬を指導医の監視のもとに実施する。
- ・ 上記薬剤使用時化学療法全般の有害事象を理解し、患者に説明、患者教育ができる。
- ・ 免疫不全状態における感染症の診断と治療の実際を身につける。
- ・ がん救急症を理解し、適切な処置を相談できる。
- ・ 退院後の患者の社会復帰に関し、疾患の特殊性に基づいた適切な指導を行う。
- ・ 早期からの緩和医療導入を理解し、化学療法の終了について、検討・相談ができる。

C.経験すべき疾患

1. 頭頸部がん(耳鼻科)
2. 小細胞肺癌（呼吸器内科）
3. 非小細胞肺癌（呼吸器内科）
4. 食道がん
5. 胃がん
6. 結腸がん、直腸がん
7. 肝・胆管・胆のうがん
8. 膵がん
9. 泌尿器科がん(泌尿器科)
10. 卵巣がん（婦人科）
11. 乳がん(外科)
12. 白血病（血液内科）
13. 悪性リンパ腫（血液内科）
14. 多発性骨髄腫（血液内科）
15. 悪性軟部組織腫瘍
16. 原発不明がん

上記は、症例などの有無によりすべてを期間内に行えないこともある。

また()内の科が主科となる場合がある。

D.研修の方法

1. 主治医団の一員として入院患者の診療を行う。
2. 外来診療に参加する。
3. 化学療法室カンファレンスに参加する。
4. 症例検討会に参加する。

F.指導医

小林由夏・外池祐子

腫瘍内科月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前		腫瘍内科外来		化学療法室	外来
午後	緩和ケア外来		病棟(予定) カンファレンス	外来カンファレンス	
午前		腫瘍内科外来		化学療法室	外来
午後	緩和ケア外来		病棟カンファレンス	外来カンファレンス	
午前		外来		化学療法室	外来
午後	緩和ケア外来		病棟カンファレンス	外来カンファレンス	
午前		外来		化学療法室	外来
午後	緩和ケア外来		病棟カンファレンス	外来カンファレンス	
腫瘍内科研修必須項目					
検査		治療		疾患	
			C V ポート穿刺		大腸がん
					胃がん
					の化学療法

症候・疾患と担当診療科

経験すべき症候(29症候)	内科						小児	外科	産婦	精神科	神内・脳外	救急外来	レクチャー
	呼吸器	循環器	内・代	腎	血液	消化器							
ショック		◎	◎			◎		◎			◎	◎	
体重減少・るい瘦			◎			◎	◎	◎		◎		◎	
発疹							◎					◎	皮膚科
黄疽						◎		◎				◎	
発熱	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	
物忘れ										◎	◎	◎	
頭痛											◎	◎	
めまい		◎									◎	◎	耳鼻科
意識障害・失神		◎									◎	◎	
けいれん発作							◎				◎	◎	
視力障害			◎				◎				◎	◎	眼科
胸痛	◎	◎										◎	
心停止		◎										◎	
呼吸困難	◎	◎										◎	
吐血・喀血	◎	◎				◎		◎				◎	
下血・血便						◎		◎				◎	
嘔気・嘔吐		◎				◎		◎			◎	◎	
腹痛		◎				◎		◎	◎			◎	
便通異常(便秘・下痢)						◎		◎				◎	
熱傷・外傷								◎				◎	皮膚科・整形・形成
腰・背部痛	◎	◎										◎	
関節痛												◎	整形
運動麻痺・筋力低下											◎	◎	
排尿障害(尿失禁・排尿困難)											◎	◎	泌尿器
興奮・せん妄										◎	◎	◎	
抑うつ										◎	◎	◎	
成長・発達障害							◎		◎			◎	
妊娠・出産									◎			◎	
終末期の症候	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎			◎	◎	
経験すべき疾病・病態(26疾病・病態)	内科						小児	外科	産婦	精神科	神内・脳外	救急外来	レクチャー
	呼吸器	循環器	内・代	腎	血液	消化器							
脳血管障害											◎	◎	脳外
認知症										◎	◎		
急性冠症候群		◎										◎	
心不全		◎										◎	
大動脈瘤		◎										◎	血管外科
高血圧		◎	◎	◎			◎					◎	
肺癌	◎												胸外
肺炎	◎						◎					◎	
急性上気道炎	◎						◎					◎	耳鼻科
気管支喘息	◎						◎					◎	
COPD	◎											◎	
急性胃腸炎						◎						◎	
胃癌						◎		◎				◎	
消化性潰瘍						◎		◎				◎	
肝炎・肝硬変						◎						◎	
胆石症						◎		◎				◎	
大腸癌						◎		◎					
腎盂腎炎				◎								◎	泌尿器
尿路結石												◎	泌尿器
腎不全				◎								◎	
高エネルギー外傷・骨折												◎	整形外科
糖尿病			◎	◎			◎					◎	
脂質異常症		◎	◎	◎			◎						
うつ病										◎			
統合失調症										◎			
依存症(ニコチン・アルコール・薬物等)	◎					◎				◎			