

国立病院機構熊本医療センター

臨床研修プログラム

2026年度

目次

国立病院機構熊本医療センターの臨床研修について	2
研修プログラムの概要	3
1. 研修プログラムの名称	3
2. 研修プログラムの特色	3
3. 臨床研修の理念と基本方針	3
4. 研修プログラムの研修分野並びに分野ごとの研修期間	3
5. 臨床研修病院群(協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設)	6
6. 研修プログラムの管理	7
7. 研修医の指導体制	8
8. 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法	10
9. 研修医の処遇	10
10. 研修終了後の進路	11
臨床研修の到達目標、方略	12
I. 到達目標	12
II. 実務研修の方略	14
III. 到達目標の達成度評価	15
IV. 熊本医療センターが独自に定める臨床研修修了基準	16
各分野の研修カリキュラム(到達目標、方略、評価)	18
1. 内科(必修分野・選択分野)	18
2. 外科(必修分野・選択分野)	27
3. 救命救急科(必修分野・選択分野)	29
4. 麻酔科(必修分野・選択分野)	31
5. 産婦人科(必修分野・選択分野)	32
6. 小児科(必修分野・選択分野)	34
7. 精神科(必修分野・選択分野)	35
8. 一般外来(必修分野・選択分野)	36
9. 地域医療(必修分野・選択分野)	37
10. 心臓血管外科(選択分野)	37
11. 脳神経外科(選択分野)	39
12. 整形外科(選択分野)	40
13. 形成外科(選択分野)	41
14. 皮膚科(選択分野)	42
15. 泌尿器科(選択分野)	42
16. 眼科(選択分野)	43
17. 耳鼻咽喉科(選択分野)	44
18. 放射線科(選択分野)	45
19. 病理診断科(選択分野)	46
20. 歯科口腔外科(耳鼻咽喉科研修時に併診選択として研修可)	46

国立病院機構熊本医療センターの臨床研修について

国立病院機構熊本医療センター 院長 日高 道弘

当院は政令指定都市熊本市の中心に位置し、しかも、熊本城二の丸という、生活環境、療養環境ともに恵まれた病院であります。

当院は救命救急センターを有する急性期病院ですので、他の臨床研修病院での研修と比べると、少しだけ大変な研修になるかも知れません。しかし、それは必ず皆様の血となり肉となり、長い医師人生を過ごす上での、しっかりした基礎を築くことにつながります。また、多くの同期研修医と協力して、教え合って、助け合って、充実した研修にして下さい。

臨床研修期間の 2 年間は、皆さんにとっては初めての経験の連続になりますので、色々不慣れで不安なことも多いと思います。そこで当院では皆さんが安全で最高の研修を受けられるよう、研修プログラム管理・研修医評価専門委員会(月 1 回)、研修管理コアメンバー会議(週 1 回)、研修医面談(週 1 回)を開催してサポートしていますので安心して下さい。

教育研修部長を麻酔科部長の瀧賢一郎先生、教育研修科長を血液内科部長の河北敏郎先生(総合研修プログラム責任者)、副教育研修科長を総合診療科の國友先生(プライマリケア研修プログラム責任者)にお願いしています。この三人は皆さんの、お父さんやお兄さんの存在ですので、何でも相談されて下さい。

研修プログラムの概要

1. 研修プログラムの名称

- (1) 国立病院機構熊本医療センター 総合研修プログラム
- (2) 国立病院機構熊本医療センター プライマリケア研修プログラム

2. 研修プログラムの特色

- (1) 熊本医療センターは、救急医療では救命救急センター・災害拠点病院に指定され、がん診療では地域がん診療連携拠点病院に指定されています。救急診療からがん診療まで幅広く研修を行うことができます。
- (2) 救命救急センターは、年間約 6,000 台の救急車を受け入れており、豊富な症例を通してプライマリケアから救命救急医療の研修を行うことができます。
- (3) スキルアップラボセンター(救急医療トレーニングセンター)は様々なシミュレーターを保有しており、シミュレーションモデルを用いたスキル・トレーニングを実施することができます。研修医対象に縫合実習、超音波ガイド下血管穿刺、救急蘇生法、外傷初期診療などの研修を実施しています。
- (4) EBM セミナーでは、臨床研究の基礎やその他 EBM に関する様々なことを学ぶことができます。また、各診療科で研修医に学会発表の機会を提供しています。
- (5) 地域医療支援病院に指定されており、多くの紹介患者が来院し、全国でも有数の開放型病院登録医数を誇っています。地域の医療機関との連携も大切にしており、充実した地域医療研修を行うことができます。
- (6) 地域医療研修センターでは、臨床病理検討会(CPC)や救急症例検討会、特別講演、診断と治療講座、心電図・人工呼吸器セミナーなど、年間を通して多くの研修会が公開講座として実施されています。これらの研修に研修医は自由に参加することができます。

3. 臨床研修の理念と基本方針

(1) 理念

医師としての人格と礼節を涵養し、臨床医として必要な知識・医療技術・基本的診療能力を身につけ、チーム医療の中で良質で安全な医療を実践できる医師の育成を目指します。

(2) 基本方針

- ① 良質で安全な医療を提供できる医師を育成します
- ② 救急医療を中心に幅広い診療能力を持つ医師を育成します
- ③ 医療連携とチーム医療の重要性を理解できる医師を育成します
- ④ EBM を実践し、臨床研究を推進できる医師を育成します
- ⑤ 国際医療協力の視点を持った医師を育成します

4. 研修プログラムの研修分野並びに分野ごとの研修期間

(1) 研修病院と研修期間

<総合研修プログラム>

熊本医療センターで2年間の研修を行う。

<プライマリケア研修プログラム>

熊本医療センターで1年次と2年次の1～3月を合わせた15か月間の研修を行う。2年次の4～12月は、2年次研修病院(グループA病院から1病院、グループB病院から1病院を選択)で合

計 9 か月間の研修を行う(グループ A 病院で約 7 カ月、グループ B 病院で約 2 カ月)。

(2) 必修分野(66～67 週間)

分野名	研修期間
内科	6 週間×3 診療科(1 年次)および 6 週間×1 診療科(2 年次) ※熊本医療センターでは、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科から選択する。 ※プライマリケア研修プログラムでは、6 週間×1 診療科(2 年次)を 2 年次研修グループ A 病院にある内科で研修を行う。1 つのグループ A 病院に、研修医 1 名までとする。
外科	6 週間(1 年次)
小児科	4 週間(1 年次)
産婦人科	4 週間(1 年次)および 1 週間(2 年次) ※うち、2 年次の 1 週間は指定の臨床研修病院群で産科研修を行う
精神科	4 週間(1 年次) ※精神科外来、精神科リエゾンチームでの研修を含む
救命救急科	6 週間(1 年次)および 6 週間(2 年次) ※プライマリケア研修プログラムでは 6 週間(2 年次)を 2 年次研修グループ A 病院で研修を行う。1 つのグループ A 病院に、研修医 1 名までとする。
麻酔科	6 週間(1 年次) ※気道管理・呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、血行動態管理法についての研修を含む
一般外来	4 週間(2 年次) ※初診患者の診療および慢性疾患の継続診療を含む ※2 年次に熊本医療センター総合診療科で 2 週間、地域医療研修中に並行研修として 2 週間行う
地域医療	総合研修プログラム:4～5 週間(2 年次) ※「一般外来」「在宅医療研修」「地域包括ケアの実際の学習」を必ず含む ※1 つの地域医療研修先には原則研修医 2 名までとする
	プライマリケア研修プログラム:8 週間(約 2 カ月)(2 年次) ※「一般外来」「在宅医療研修」「地域包括ケアの実際の学習」を必ず含む ※2 年次研修グループ B 病院で研修を行う ※1 つのグループ B 病院に、研修医 1 名までとする

(3) 選択分野(37～38 週)(※オリエンテーション、GW 期間、年末年始期間を含む)

総合診療科	腎臓内科	血液内科	腫瘍内科
糖尿病・内分泌内科	呼吸器内科	感染症内科	消化器内科
循環器内科	脳神経内科	外科	心臓血管外科
脳神経外科	整形外科	形成外科	精神科
小児科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科

眼科	耳鼻咽喉科(歯科口腔外科含む)	放射線科
病理診断科	救命救急科	麻酔科
2 年次研修病院にある診療科(プライマリケア研修プログラム)		

(4) ローテーションの実際

＜総合研修プログラム＞

1 年次	熊本医療センター 内科 6 週×3 診療科、外科 6 週、麻酔科 6 週、救命救急科 6 週、精神科 4 週、小児科 4 週、産婦人科 4 週 ※オリエンテーション、GW、年末年始は、必修分野の期間としてカウントしない
2 年次	熊本医療センター 内科 6 週×1 診療科、救命救急科 6 週、産婦人科 1 週、地域医療 4～5 週(一般外来 2 週を含む)、一般外来(総合診療科外来)2 週、選択 32～33 週 ※GW、年末年始は必修分野の期間としてカウントしない ※産婦人科研修は指定の臨床研修病院群で産科研修を行う

＜プライマリケア研修プログラム＞

1 年次	熊本医療センター 内科 6 週×3 診療科、外科 6 週、麻酔科 6 週、救命救急科 6 週、精神科 4 週、小児科 4 週、産婦人科 4 週 ※オリエンテーション、GW、年末年始は、必修分野の期間としてカウントしない
2 年次	2 年次研修病院(4-12 月) グループ A 病院(約 7 か月)／グループ B 病院(約 2 カ月) ＜グループ A 病院(1つのグループ A 病院に対して研修医 1 名まで)＞ 内科 6 週×1 診療科、救命救急科 6 週、選択約 17 週 ＜グループ B 病院(1つのグループ B 病院に対して研修医 1 名まで)＞ 地域医療 8 週(一般外来 2 週を含む) ＜指定の臨床研修病院群＞ 産婦人科 1 週間 ※GW、年末年始は、必修分野の期間としてカウントしない 熊本医療センター(1-3 月) 一般外来 2 週、選択約 10 週

(5) その他の必須研修

研修内容	具体的な研修例
感染対策	感染対策研修会への参加 感染対策に関する講義の受講 ICT ラウンドへの参加
予防医療	検診・予防接種業務への参加
虐待への対応	虐待に関する講義の受講
社会復帰支援	退院支援への積極的参加

緩和ケア	緩和ケアを必要とする患者を担当 緩和ケアチームの活動への参加 緩和ケア講習会の受講
アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	ACP を踏まえた意思決定支援の場への参加 ACP に関する講習会の受講
臨床病理検討会 (CPC)	剖検への立ち合い CPC(主体的参加、症例提示、ディスカッション) レポート(臨床経過、病理解剖診断、CPC での討議を踏まえた考察の記録を含む)

5. 臨床研修病院群(協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設)

(1) 総合研修プログラム

<協力型臨床研修病院>

医療機関名	地域医療研修				
	研修 期間 (週間)	在宅 医療 研修	地域包括 ケア研修	慢性期・ 回復期 病棟研修	一般外来 (2 週間)
熊本市立植木病院	5	○	○	○	○
国立病院機構熊本南病院	4	○	○	○	○
山鹿市民医療センター	4	○	○	○(整形外科)	○
菊池郡市医師会立病院	4	○	○	○	○
阿蘇医療センター	4	○	○	×	○
小国公立病院	4	○	○	×	○
そよう病院	4	○	○	○	○

<臨床研修協力施設>

医療機関名	研修分野				
慈恵病院	産婦人科(選択分野)				
福田病院	産婦人科(必修分野)、新生児科(選択分野)				
国立病院機構菊池病院	精神科(選択分野)				
日隈病院	精神科(選択分野)				
熊本大学病院	呼吸器内科(選択分野)				
熊本労災病院	呼吸器内科(選択分野)				
くまもと県北病院	呼吸器内科(選択分野)				
熊本南病院	呼吸器内科(選択分野)				
	地域医療研修				
	研修 期間 (週間)	在宅 医療 研修	地域包括 ケア研修	慢性期・ 回復期 病棟研修	一般外来 (2 週間)
あけぼのクリニック	4	○	○	○	○

春日クリニック	4	○	○	×	○
松本外科内科医院	5	○	○	×	○
新町いえむらクリニック	4	○	○	×	○
天草市立牛深市民病院	4	○	○	○	○

(2) プライマリケア研修プログラム

＜協力型臨床研修病院＞

2 年次研修グループ A 病院					
医療機関名	研修分野				
荒尾市立有明医療センター	内科(6 週間)、救命救急科(6 週間)、選択分野				
くまもと県北病院					
水俣市立総合医療センター					
2 年次研修グループ B 病院					
医療機関名	地域医療研修				
	研修期間 (週間)	在宅 医療 研修	地域包括 ケア研修	慢性期・ 回復期 病棟研修	一般外来 (2 週間)
山鹿市民医療センター	8	○	○	○	○
阿蘇医療センター	8	○	○	×	○
小国公立病院	8	○	○	×	○
そよう病院	8	○	○	○	○

＜臨床研修協力施設＞

医療機関名	研修分野
慈恵病院	産婦人科(選択分野)
福田病院	産婦人科(必修分野)、新生児科(選択分野)
国立病院機構菊池病院	精神科(選択分野)
日隈病院	精神科(選択分野)
熊本大学病院	呼吸器内科(選択分野)
熊本労災病院	呼吸器内科(選択分野)
くまもと県北病院	呼吸器内科(選択分野)
熊本南病院	呼吸器内科(選択分野)

6. 研修プログラムの管理

(1) 研修管理者

研修管理者(正)	日高道弘(院長)
研修管理者(副)	宮成信友(副院長)、富田正郎(副院長)

(2) 研修管理委員会と専門委員会

研修管理委員会は、対面または書面にて年 3 回開催する。研修管理委員会の詳細は規定にて定め、実務を行う以下の専門委員会を置く。

① 研修プログラム管理・研修医評価専門委員会

- ② 研修管理コアメンバー会議
- ③ 研修医面談
- ④ 研修実施責任者専門委員会(院長部長会議)
- ⑤ 研修医選考専門委員会

7. 研修医の指導体制

(1) プログラム責任者

<総合研修プログラム>

プログラム責任者(正)	河北敏郎(教育研修科長)
プログラム責任者(副)	瀧賢一郎(教育研修部長)、西川武志(糖尿病・内分泌内科部長)、菊川浩明(統括診療部長)、國友耕太郎(副教育研修科長)

<プライマリケア研修プログラム>

プログラム責任者(正)	國友耕太郎(副教育研修科長)
プログラム責任者(副)	瀧賢一郎(教育研修部長)、西川武志(糖尿病・内分泌内科部長)、菊川浩明(統括診療部長)、河北敏郎(教育研修科長)

(2) 研修実施責任者

<熊本医療センター>

診療科	研修実施責任者	診療科	研修実施責任者
総合診療科	辻隆宏	腎臓内科	梶原健吾
血液内科	河北敏郎	腫瘍内科	榮達智
糖尿病・内分泌内科	西川武志	呼吸器内科	小野宏
感染症内科	小野宏	消化器内科	立山雅邦
循環器内科	松原純一	脳神経内科	幸崎弥之助
外科	久保田竜生	心臓血管外科	岡本健
脳神経外科	中川隆志	整形外科	福元哲也
形成外科	大島秀男	精神科	橋本聡
小児科	水上智之	皮膚科	牧野公治
泌尿器科	前田 喜寛	産婦人科	高木みか
眼科	渡邊 隆弘	耳鼻咽喉科	上村尚樹
放射線科	根岸孝典	病理診断科	武藤礼治
救命救急科	櫻井聖大	麻酔科	宮崎直樹
歯科口腔外科	中島健		

<協力型臨床研修病院>

医療機関名
熊本市立植木病院
国立病院機構熊本南病院
荒尾市立有明医療センター

<臨床研修協力施設>

医療機関名
慈恵病院
福田病院
国立病院機構菊池病院

くまもと県北病院
山鹿市民医療センター
菊池郡市医師会立病院
阿蘇医療センター
小国公立病院
そよう病院
国保水俣市立総合医療センター
熊本大学病院
熊本労災病院

日隈病院
あけぼのクリニック
春日クリニック
松本外科内科医院
新町いえむらクリニック
天草市立牛深市民病院

(3) 臨床研修指導医

<熊本医療センター>

診療科	臨床研修指導医
総合診療科	辻隆宏、國友耕太郎、吉村文孝
腎臓内科	富田正郎、梶原健吾、中村朋文
血液内科	日高道弘、河北敏郎、樋口悠介
腫瘍内科	榮達智
糖尿病・内分泌内科	西川武志、木下博之
呼吸器内科	小野宏
感染症内科	小野宏
消化器内科	松山太一
循環器内科	田山信至
脳神経内科	幸崎弥之助、小阪崇幸
外科	宮成信友、久保田竜生、水元孝郎
心臓血管外科	岡本実、田中睦郎
脳神経外科	中川隆志、大塚忠弘
整形外科	福元哲也、前田智、中馬東彦
形成外科	大島秀男、束野哲志
精神科	橋本聡
小児科	水上智之、右田昌宏
皮膚科	牧野公治
泌尿器科	前田喜寛
産婦人科	山本直
眼科	渡邊隆弘
耳鼻咽喉科	上村尚樹
放射線科	伊藤加奈子、富高悦司、根岸孝典
病理診断科	武藤礼治、村山寿彦

救命救急科	櫻井聖大
麻酔科	瀧賢一郎、森永真矢
歯科口腔外科	中島健、森久美子、谷口広祐

8. 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法

(1) 募集定員

＜総合研修プログラム＞16 名

＜プライマリケア研修プログラム＞3 名

(2) 応募資格

今年度の医師国家試験を受験する者

(3) 応募方法

必要書類を応募締切日までに下記提出先に提出すること

※必要書類: 研修申込書、履歴書(写真付)、卒業(見込)証明書、成績証明書

(4) 応募締切日

2025 年 7 月 24 日(木)

(5) 選考方法

書類審査、小論文試験、面接試験

(6) 選考試験日

第 1 回 2025 年 8 月 7 日(木)

第 2 回 2025 年 8 月 14 日(木)

(7) 資料請求先、応募書類提出先

〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5

国立病院機構熊本医療センター 管理課給与係長 宛

TEL: 096-353-6501 FAX: 096-325-2519

9. 研修医の処遇

(1) 研修期間: 2026 年 4 月 1 日～2028 年 3 月 31 日(2 年間)

(2) 身分: 期間職員

(3) 給与

一年次: 平均 354,000 円/月

二年次: 平均 374,000 円/月

(4) 宿舍の有無: 有

(5) 社会保険の適用の有無: 有

医療保険: 厚生労働省第二共済組合

年金保険: 厚生年金保険

労働者災害補償保険: 適用有

雇用保険: 適用有

(6) 健康管理: 職員健康診断を実施(年1回)

(7) 医師賠償責任保険: 要加入(各自で加入すること)

- (8) 勤務時間:8:30～16:30(休憩時間 45 分)
- (9) 時間外勤務の有無:有
- (10) 当直の有無:交代制勤務。夜勤・準夜勤・休日勤務が合計で月に 3～4 回
- (11) 年次休暇:一年次・二年次それぞれ 20 日間
- (12) 時間外・休日労働の想定上限時間数:960 時間
- (13) 前年度時間外・休日労働時間の実績:800 時間
- (14) 院内保育所:有
- (15) 病児保育:有(研修医の子供も使用可能)
- (16) 夜間保育:無
- (17) ベビーシッター・一時保育利用時の補助:無
- (18) 体調不良時の休憩場所及び授乳スペース:有
- (19) 研修医のライフイベント相談窓口:無(共済窓口が一部対応)
- (20) 各種ハラスメントの相談窓口:有(熊本医療センターのための相談窓口)
- (21) 研修医室の有無:無。全医師と同じ医局を使用。PC(インターネット有)、デスク貸与。
- (22) 学会等への参加費用補助:条件満たせば規定内での費用補助有(3 回/年まで)
- (23) 一切の兼業は認めない

10. 研修終了後の進路

- (1) 研修終了後の進路に関しては、研修プログラムとして強制するものではない。以下の候補の中から、各研修医の希望の沿った進路を検討する。
- (2) 進路の悩み、質問に対しては「研修医面談」および随時研修プログラム責任者が相談にのり、場合によっては適切な進路を提案する。
- (3) 進路の候補
 - ① 熊本大学 専門研修プログラムおよび各医局
 - ② 国立病院機構熊本医療センター 専門研修プログラム(救急科、内科、総合診療科、形成外科)
 - ③ 他院(熊本県内外を含む)の専攻医プログラム

臨床研修の到達目標、方略

I. 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A) 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B) 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。

②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。

④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。

⑤診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

①頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。

②患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。

③保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

①患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。

②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。

③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

①適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。

②患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。

③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。

②チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。

②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

③医療事故等の予防と事後の対応を行う。

④医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む。)を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。

②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。

③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。

④予防医療・保健・健康増進に努める。

⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。

⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

①医療上の疑問点を研究課題に変換する。

②科学的研究方法を理解し、活用する。

③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。

②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。

③国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。)を把握する。

C) 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

II. 実務研修の方略

A) 研修期間

2 年間とする。地域医療研修については 12 週を上限として基幹型臨床研修病院で研修を行ったとみなす。

B) 臨床研修を行う分野・診療科

1. 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救命救急科、麻酔科、地域医療、一般外来を必修分野とする。

2. 内科 24 週(6 週×4 診療科、1 年次に 3 診療科・2 年次に 1 診療科)以上、救命救急科 10 週(1 年次 4 週・2 年次に 10 週)以上、麻酔科 6 週以上、外科 6 週以上、小児科 4 週以上、産婦人科 5 週以上、精神科 4 週以上、地域医療(総合研修プログラム 4～5 週以上、プライマリケア研修プログラム 8 週)の研修を行う。各分野は一定のまとまった期間に研修(ブロック研修)を行う。すなわち、内科は 6 週間、救命救急科は 1 年次に 4 週・2 年次に 10 週、麻酔科は 6 週、外科は 6 週、小児科は 4 週、産婦人科は 5 週、精神科は 4 週、地域医療は 4～5 週または 8 週のブロック研修となる。一般外来は、2 年次に総合診療科にて 2 週間と地域医療との並行研修またはブロック研修(2 週間相当)を行う。

3. 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を行う。

4. 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を行う。

5. 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を行う。

6. 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を行う。
7. 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を行う。また、急性期入院患者の診療を行う。
8. 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を行う。また、麻酔科については、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を行う。
9. 一般外来については、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行う。
10. 地域医療研修は2年次に行う。一般外来での研修と在宅医療の研修を行う。病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を行う。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ。
11. 2年間の間に、感染対策(院内感染や性感染症等)、予防医療(予防接種等)、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、臨床病理検討会(CPC)の研修等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行う。また、可能であれば、診療領域・職種横断的なチーム(感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等)の活動への参加を行う。

C) 経験すべき症候

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、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(下痢・便秘)、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害(尿失禁・排尿困難)、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候(29 症候)

D) 経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(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、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、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・病的賭博)(26 疾病・病態)

※経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察等を含むこと。

III. 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師

以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。
上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

A) 研修医評価票

1. 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

A-2. 利他的な態度

A-3. 人間性の尊重

A-4. 自らを高める姿勢

2. 「B. 資質・能力」に関する評価

B-1. 医学・医療における倫理性

B-2. 医学知識と問題対応能力

B-3. 診療技能と患者ケア

B-4. コミュニケーション能力

B-5. チーム医療の実践

B-6. 医療の質と安全の管理

B-7. 社会における医療の実践

B-8. 科学的探究

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

3. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

C-1. 一般外来診療

C-2. 病棟診療

C-3. 初期救急対応

C-4. 地域医療

IV. 熊本医療センターが独自に定める臨床研修修了基準

A) 各種研修会への参加

新任職員等宿泊研修、医療安全研修会、院内感染対策研修会

B) シミュレーション実習への参加

採血・静脈路確保実習

縫合実習

CVC・PICC 研修

ICLS、外傷初期診療研修

C) 研修医対象セミナーへの参加

二の丸モーニングセミナー(毎週木曜日)

EBM セミナー(臨床研究の基礎セミナー)

D) 基本的臨床能力評価試験の受験

E) 修了基準ではないが、実施・参加が望ましいもの

学会・研究会での発表

地域医療研修センターで行われる研修会（特別講演、診断と治療、心電図セミナー、人工呼吸セミナー、救急症例検討会、PEEC コース、院内クリティカルパス研究会）

各分野の研修カリキュラム(到達目標、方略、評価)

1. 内科(必修分野・選択分野)

研修診療科	総合診療科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、感染症内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、腫瘍内科 ※ただし、総合診療科、感染症内科、腫瘍内科、呼吸器内科は選択分野でのみ研修可能
達成目標	入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行うことができる
方略	総合診療科 1. 医療面接 患者との良好な関係を構築しながら、病歴聴取・診察ができる 患者背景を理解することができる 2. 鑑別を意識した問診・診察ができる 頭痛、めまい、発熱、胸痛、呼吸困難、腹痛、吐気・嘔吐、貧血、全身倦怠感、関節痛 3. 検査 適切な検査計画を立てることができる CT の評価ができる 胸部単純 X 線写真の評価ができる 腹部単純 X 線写真の評価ができる 検査を総合的に評価できる 4. 臨床推論と治療 安全に臨床推論を組み立てることを理解し患者に適用できる 不明熱の鑑別診断ができる 抗菌薬に関する一般的知識を身につける 降圧薬に関する一般的知識を身につける 便秘薬・胃薬に関する一般的知識を身につける 鎮痛薬に関する一般的知識を身につける 睡眠薬に関する一般的知識を身につける ステロイド製剤に関する一般的知識を身につける 糖尿病薬剤に関する一般的知識を身につける 電解質異常の評価・治療ができる 一般的な輸液・栄養管理ができる 5. 診療・退院計画 SOAP に沿ったカルテ記載ができる カンファレンスで適切な症例呈示ができる 上級医に適切なプレゼンテーションができる スタッフに対して適切なコミュニケーションがとれる 適切なコンサルテーションができる 患者・家族と適切なコミュニケーションがとれる

	入院・退院調整を意識して診療できる 6. 医学情報 患者に必要な情報を適切に収集し、患者に適用できる 文献の批判的吟味ができる 腎臓内科 1. 診療・医療面接 病歴や診察所見から、腎疾患の鑑別診断を挙げることができる プロブレムリストを作成し、検査計画や治療計画を立てることができる 患者のプライバシーに十分配慮することができる 患者や家族に診療内容や今後の方針を説明し、理解を得ることができる 2. カルテ記載 診療録を POS に従ってほぼ毎日記載できる サマリーを記載できる 入院時の返書作成および退院時の返書を作成できる 3. 検査 エコーガイド下経皮腎生検の適応、禁忌を理解できる エコーガイド下経皮腎生検の合併症を理解できる エコーガイド下経皮腎生検の助手をできる 4. 診断・治療 尿検査の結果や腎機能の程度、腎の形態から、腎疾患の鑑別診断と重症度を考えることができる 腎生検の結果から、適切な治療法を考えることができる 蛋白尿の Selectivity Index を計算することができる。 慢性腎臓病(CKD)の定義を理解できる CKD のステージ分類を理解できる eGFR の意味を理解できる 尿蛋白/尿中クレアチニン比やグラムクレアチニン補正の意味を理解できる 薬剤（副腎ステロイド、免疫抑制剤、降圧薬、抗菌薬、抗真菌薬）の効果や副作用を理解できる 腎後性腎不全、腎前性腎不全、腎性腎不全の鑑別をできる 保存期慢性腎不全の治療方針を立案できる 透析導入が必要か否かを考えることができる 透析患者の合併症（導入初期、長期）を理解できる 腹膜透析、血液透析、腎移植の適応を考えることができる HD と CHDF の違いと適応について考えることができる 血しょう交換、DHP、エンドトキシン吸着、白血球除去治療などの体外循環治療を見る 5. 手技 シャント血管穿刺をできる
--	---

	血液透析用ダブルルーメンカテーテルエコーガイド下留置をできる シャント手術の助手をできる シャント PTA の助手をできる 6. 医療従事者としての自覚・規範 上級医や指導医、他科の医師に適切なタイミングで相談できる 医師や看護師、臨床工学士、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる 手洗い、手袋の着用、マスクの着用など感染対策に十分配慮できる 7. 学習・プレゼンテーション 教科書や文献を検索し、診療に役立てることができる 医学中央雑誌の検索ができる UpToDate で調べることができる PubMed を使うことができる
	血液内科 1. 血液内科での基本的診察 貧血の診察ができる 肝脾腫の診察ができる リンパ節腫脹の診察ができる 出血傾向の診察ができる 2. 血液内科での基本的検査 末梢血液像の見方がわかる 骨髄穿刺検査の実施ができる 骨髄像の読影ができる 細胞表面マーカー、遺伝子、染色体検査の解釈ができる 3. 下記の血液学的病態が経験できる 貧血、白血球減少、血小板減少、汎血球減少、凝固線溶異常、 4. 下記の疾患が経験できる 特発性血小板減少性紫斑病、急性白血病、B 細胞性リンパ腫、T 細胞性リンパ腫、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、成人 T 細胞白血病 5. 血液内科での治療 抗がん剤治療と副作用対策を経験できる 免疫能低下時の感染症予防と治療を経験できる 適切に輸血をオーダーできる 輸血副作用の対処ができる 発熱性好中球減少への対処ができる G-CSF の使用法が理解できる 特発性血小板減少性紫斑病の治療方針を理解できる 骨髄異形成症候群の治療方針を理解できる Aggressive リンパ腫と Indolent リンパ腫の違いを理解できる

	リンパ腫の標準療法を理解できる 造血幹細胞移植の適応を理解できる ドナー選択の概要を理解できる 造血幹細胞移植後の合併症を理解できる GVHD の診断、治療を理解できる 造血幹細胞移植後の免疫抑制療法を理解できる 骨髄採取・末梢血幹細胞採取を理解できる 多発性骨髄腫の治療方針を理解できる
	糖尿病・内分泌内科 1. 基本的な身体診察法 全身の観察ができ、記載できる 他科への診察依頼の必要性を判断し、紹介できる 2. 基本的な臨床検査 一般尿検査・蓄尿検査の結果を解釈することができる 動脈血ガス分析の適応判断をし、採取し、結果を解釈することができる 血液免疫血清学的検査の結果を解釈することができる 核医学検査の結果を解釈することができる 神経生理学的検査の結果を解釈することができる 3. 内分泌学的な臨床検査 75g OGTT の適応を決め、結果を解釈できる 頸部・甲状腺エコー検査の適応を決め、結果を解釈できる PWV・ABI 検査の適応を決め、結果を解釈できる 頸動脈エコー検査の適応を決め、結果を解釈できる 心臓超音波検査の適応を決め、結果を解釈できる 内分泌負荷試験の適応を決め、結果を解釈できる アキレス腱軟線撮影検査の適応を決め、結果を解釈できる 4. 基本的手技 インスリン皮下注射を実施することができる インスリン精密持続注入を実施することができる 内分泌負荷試験を実施することができる 5. 基本的治療法 病態に応じた食事療法を計画し指導することができる 病態に応じた運動療法を計画し指導することができる 糖尿病教室を担当することができる 治療の適応を決め、治療計画を立てることができる 治療薬の作用、副作用について習得し指導することができる インスリン治療の適応、使用方法について習得し指導することができる インスリン投与量を調整し指示することができる

	低血糖に対処し、指導することができる シックデイについて指導することができる 電解質異常に対し原因診断を行い、治療計画を立てることができる
	呼吸器内科 1. 基本的診察法 病歴聴取ができる 理学的所見がとれる 2. 検査法 胸部 X 線写真の読影ができる 肺 CT の読影ができる 肺機能検査の理解ができる 血液ガス分析の理解ができる 気管支鏡検査の前処置、介助ができる 3. 処置・治療法 胸腔穿刺、トロッカーカテーテル挿入の適応がわかる 薬物療法が理解できる 吸入療法が理解できる 酸素療法が理解できる レスピレーターへの適応が理解できる 4. 次の疾患を経験し、治療計画が立てられる 呼吸器感染症、呼吸不全、肺癌、気管支喘息、閉塞性肺疾患、肺循環障害、気胸、胸膜炎
	消化器内科 1. 医療面接 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 症例呈示と討論ができる 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる 2. 基本的身体診察 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができる、記載できる 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻・口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む)ができ記載できる 胸部の診察ができ、記載できる 腹部の診察(直腸診を含む)ができ、記載できる 3. 基本的臨床検査 尿・糞便検査結果を解釈できる

	血液・生化学検査結果を解釈できる 腫瘍マーカー検査結果を解釈できる 微生物・免疫学的検査結果を解釈できる 腹部X線・CT・MRI・RI検査結果を解釈できる 腹部超音波検査結果を解釈できる 内視鏡検査結果を解釈できる 4. 基本的手技 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保)を実施できる 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる 穿刺法(腹腔)を実施できる 胃管の挿入と管理ができる 局所麻酔法を実施できる 腹部超音波検査が実行できる 内視鏡検査の前処置、介助を実施できる 5. 基本的治療法 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む)ができる 基本的な輸液ができる 輸血(成分輸血を含む)による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる 6. 消化器内科研修での到達目標 胃・十二指腸潰瘍の診断と治療を理解できる イレウスの診断と治療を理解できる 消化管出血の鑑別と治療を理解できる 消化管癌の診断と病期、治療を理解できる 炎症性腸疾患の鑑別と治療を理解できる 急性肝障害を鑑別できる 慢性(ウイルス)肝障害の病期と治療を理解できる 肝硬変の病態と治療を理解できる 原発性肝癌の診断と治療を理解できる 急性胆嚢炎、胆管炎の診断と治療を理解できる 膵炎の診断と治療を理解できる 循環器内科 1. 医療面接等 症例呈示と討論ができる チーム医療ができる 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる 2. 基本的診察法 病歴聴取ができる
--	--

	理学的所見がとれる(血圧測定、心音・心雑音の聴取、呼吸音の聴取、動脈触診) 3. 医療記録 診療録(退院時サマリーを含む)を POS に従って記載し管理できる 処方箋、指示箋を作成し、管理できる 紹介状と紹介状への返信を作成でき、管理できる 4. 検査法 胸部 X 線写真の心肺所見が読影できる 心電図をとり、所見の解釈ができる 心電図モニター監視ができ、異常の診断ができる 負荷心電図の目的が理解できる 5. 基本的手技 注射(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保)を実施できる 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる 動脈ライン、静脈ラインを確保できる 基本的な心エコー検査が施行できる スワン・ガンツカテーテルを実施できる 6. 処置・治療法 ジギタリス剤、カテコラミンについて理解できる 利尿剤について理解できる 抗狭心症剤について理解できる 血管拡張療法について理解できる 輸液療法について理解できる 生活療法、食事療法、運動療法等について理解できる 7. 次の疾患を経験し、治療計画が立てられる うっ血性心不全、狭心症、急性心筋梗塞、拡張型心筋症、心房細動、心室頻拍、房室ブロック、弁膜症、動脈瘤、静脈疾患(深部静脈血栓、静脈瘤)、高血圧症(本態性、二次性)
	脳神経内科 1. 基本的診察 神経学的所見を適切にとり、責任病巣を考えることができる。 2. 次の症例の鑑別疾患を挙げ、検査・治療計画を立てることができる 意識障害、頭痛、めまい、筋力低下、しびれ 3. 次の疾患を経験し、具体的治療計画が立てられる 脳梗塞、髄膜炎、脳炎・脳症、てんかん、ギランバレー症候群、パーキンソン病 4. 次の検査を評価することができる 頭部 CT、頭部 MRI、脳血流シンチ、脳波 神経伝導検査 5. 次の検査を施行し、評価することができる 髄液検査、頸部血管エコー

感染症内科

一般目標:科の壁を越えた横断的な視点を礎として、感染症の診断、治療、予防とチーム医療・感染対策を速やかに行う能力ならびに技術を習得する。

行動目標:感染症診療を行うための基礎的な臨床能力を身につけるために、以下にあげた行動目標を踏まえて研修を行う。

1. 感染症診断学

感染症を起こす主要な病原微生物の分類と種類、感染様式、感染経路等の特徴について説明できる。

感染症診断のために必要な症状・症候学、各種微生物学的検査(検体の採取法、塗抹染色法、培養(特殊培地や嫌気培養等の理解を含む)・同定法、薬剤感受性検査、ウイルス学的検査)の施行方法と結果について理解できる。尚、グラム染色、細菌培養等については一部自分自身で実施することができる。

抗体を用いた血清診断、遺伝子診断や抗原検出法を用いた病原診断法と結果について理解できる。ツベルクリン等皮内反応についても理解できる。

院内各部門からの感染症診断に関するコンサルテーションに速やかに対応でき、感染症診療上、判断に困る場合や専門的検討が必要な場合に、ただちに上級医に連絡し協議できる。

菌血症、敗血症、敗血症性ショックの病態、診断、治療について診断し、適切にかつ速やかに治療導入ができる。

より高度で専門的な感染症診断手法が必要な場合に保健所や感染症研究施設等に速やかに相談し、適切に検体を郵送できる。

2. 感染症治療・化学療法

抗菌薬の種類とスペクトラム、作用機序、排泄経路、耐性獲得機序、組織移行性や体内動態としての PK/PD の理解、TDM 依頼や結果について理解し説明できる。

副作用や、他剤との相互作用、併用注意・禁忌等を十分に理解し説明できる。

抗真菌薬、抗ウイルス薬、抗結核薬、抗寄生虫薬等についても上記①および②につき理解し、説明できる。

小児、高齢者や妊婦、免疫抑制状態、肝腎機能障害時等の特殊状況ならびに病態における化学療法の施行注意点や具体的な対処法について理解し、説明できる。

処置前後や抗癌化学療法施行中等における予防化学療法について理解し、説明できる。

3. 感染制御・病院感染

院内感染の定義と主要な病原体について理解し、説明できる。

院内感染予防策について理解し、説明実行できる。

消毒・滅菌方法について理解し、説明できる。

院内サーベイランスの種類と実施、注意喚起等の提案・実行ができる。

職業感染とその迅速な対応を理解し、説明実行ができる。

感染対策チームへの各部門からのコンサルテーションやアウトブレイク発生に際し、迅速にチームを形成、リーダーシップをとり対応できる。

院内のみで対応できない事例が発生した場合には然るべき院外専門施設や部署にコンサルテーションができる。

医療安全、医療倫理に基づく業務を遂行できる。

4. 研修方法

感染症科入院患者においては主治医として機能し、外来も適宜上級医の指導下で担当する。

研修中に細菌検査室業務を行う。

院内コンサルテーションを受けた症例は原則全例において治療導入後経過を追い、適宜提案や治療介入をする。

感染制御チームの一員として院内感染サーベイランス業務や週に4回の各種カンファレンス、病棟ラウンド、月1回の感染対策委員会への参加等を行う。

適宜感染症関連の国際貢献の補助を行う。

※週間スケジュール

	月	火	水	木	金
病棟ラウンド	朝・夕				
午前		外来	外来		外来
午後	※1		※1	※1、環境ラウンド	※1

※1 血培・抗菌薬カンファレンス

腫瘍内科

1. 腫瘍内科での基本的診察

PSの評価ができる

リンパ節腫大の診察ができる

胸腹水の有無を判断できる

2. 腫瘍内科での基本的検査

適切な画像検査のオーダーができる

画像検査他で治療効果の判定ができる

腫瘍マーカーの意義が判断できる

骨髄穿刺検査の実施ができる

胸腔穿刺・腹腔穿刺の実施ができる

リンパ節細胞診検査の実施ができる

3. 下記の疾患が経験できる

消化管腫瘍(食道癌・胃癌・大腸癌)、消化器癌(膵癌・胆嚢胆管癌・肝癌)、肺癌(小細胞肺癌・非小細胞肺癌)、乳癌、泌尿器癌(腎癌・膀胱癌・前立腺癌)、婦人科癌(子宮癌・卵巣癌・腹膜癌)、血液腫瘍(悪性リンパ腫・多発性骨髄腫)

4. 腫瘍内科で行う治療

ポートの管理ができる

適切な抗癌剤暴露対策ができる

各抗癌剤の特性・副作用が理解できる

	分子標的薬のバイオマーカーについて理解できる 各癌腫の標準化学療法を理解できる 原発不明癌の検査・治療が行える G-CSF 製剤の使用法が理解できる 発熱性好中球減少の対応ができる 適切な輸血および輸血副作用への対応ができる 抗癌剤副作用に対する支持療法が行える NSAIDs やオピオイドを用いた疼痛緩和ができる 姑息照射の適応を判断できる 呼吸器症状(咳嗽・呼吸困難)への緩和的対応ができる 消化器症状(嘔気・便秘・腹部膨満)への緩和的対応ができる 積極的治療の中止時期を判断できる 社会資源を用いた在宅療養への移行ができる 患者・家族への適切な病状説明ができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

2. 外科(必修分野・選択分野)

研修診療科	外科
達成目標	一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行うことができる
方略	I. 外科的検査法 1. 次の検査を理解し、実施あるいは指示し、結果を解釈できる 一般検尿、便検査、血液検査、血液型判定・交叉適合検査、生化学検査 細菌検査、動脈血ガス分析、心電図(12誘導)・負荷心電図、肺機能検査、胸部読影の基本、腹部単純 XP の基本 2. 次の検査を理解し、読影することができる 消化管 X 線検査、消化管内視鏡検査、腹部超音波検査、ERCP、腹部 CT、MRI 検査 II. 基本手技 1. 清潔 清潔・不潔の区分が理解でき実践できる 2. 導尿 患者さんの心理面に配慮できる 男性の Balloon Catheter を挿入できる(準備、サイズ選択を含む) 3. 胃管 胃管挿入の適応を述べることができる

	胃管を挿入できる 4. 酸素投与法 酸素投与法の種類を列挙できる 酸素投与法を正しく行える 5. 心肺蘇生 エアーバッグが押せる 気管切開、気管内挿管の助手ができる レスピレーターの使用に関する知識を習得できる 心臓マッサージができる 末梢静脈の確保ができる Ⅲ. 手術適応 1. 評価 手術適応の正しい評価ができる 2. 術前 主要な手術の必要術前検査を述べることができる 主要な合併症の必要術前検査を述べることができる 麻酔科へあらかじめ連絡すべきケースを列挙できる 多発外傷における治療の優先度を判断し、トリアージを行うことができる 緊急手術の適応を判断し、それに対処することができる 3. 次の疾患の手術適応の選択ができる ヘルニア、虫垂炎、胆石症、胃・十二指腸潰瘍、胃の悪性腫瘍、大腸の悪性腫瘍 Ⅳ. 外科的処置法、外科的基本手技 1. 手術の基本 手術をはじめとする外科診療上で必要な局所解剖について述べることができる 外科病理学の基礎を理解できる 皮膚切開ができる 皮膚縫合ができる 開腹操作が理解できる 開胸操作が理解できる 2. 小外科の基本 局所麻酔を行うことができる 消毒を行うことができる デブリードマンの目的と方法および皮膚割線の意味について述べることができる 縫合後の処置(消毒・包交・抜糸等)の意味と方法について述べることができる 咬傷・皮下異物の処置について述べることができる 3. 創傷管理 ガーゼ交換を行うことができる 消毒薬の必要性和不要性を説明できる
--	---

	4. 穿刺法の基本(胸腔・腹腔) 胸腔穿刺、腹腔穿刺が必要な病態を理解できる V. 基本的手術 1. 次の手術の助手ができる ヘルニア、虫垂炎、胆石、胃の悪性腫瘍、大腸の悪性腫瘍、腹腔鏡下手術 VI. 周術期管理 周術期の正しい管理が理解できる 滅菌、殺菌、消毒法、感染症を理解できる 術前の呼吸、循環、肝、腎機能などを評価できる ICU での管理を経験できる 術後疼痛の管理ができる 各種ドレーン、チューブの管理ができる 一般・消化器外科領域の手術を経験できる 適切な抗菌薬の選択と投与ができる 臓器や疾病特有の細菌の知識を持ち、抗菌薬を適切に選択することができる 抗菌薬による有害事象(合併症)を説明できる 抗菌薬の有害事象に対処できる 周術期・外傷患者に対する輸液・輸血について述べることができる 周術期の補正輸液と維持療法を理解できる 輸血量、成分輸血を理解できる 出血傾向を鑑別できる 出血傾向を理解できる 血栓症の予防、診断および治療の方法について述べることができる 血栓症の治療について述べることができる 術後発熱の鑑別診断ができる 病態や疾患に応じた必要熱量を計算し、適切な経腸、経静脈栄養剤の投与・管理について述べることができる 創傷治癒の基本を述べることができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

3. 救命救急科(必修分野・選択分野)

研修診療科	救命救急科
達成目標	頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応を行うことができる
方略	1. 医療面接・態度 患者・家族に対して接遇を保った対応ができる 救急隊やその他の医療関係スタッフに対して接遇を保った対応ができる

	救急隊やコメディカルスタッフと適切な連携ができる スタンダードプリコーションを実施できる 2. 救急外来患者の緊急度評価 緊急度と重症度の違いについて説明できる 気道緊急について評価・説明できる 緊急度の高い呼吸の異常について評価・説明できる ショックの分類について理解し説明できる JCS・GCS を用いて意識障害を評価できる SIRS について説明できる 3. 緊急処置 気管挿管の適応・方法について説明できる ショックに対する初期輸液療法について説明できる 人工呼吸器を用いた呼吸管理について説明できる 4. 心肺停止に対する対応 適切な胸骨圧迫ができる BVM を用いた人工呼吸を適切に実施できる AED を適切に使用できる 心肺停止時の4つの波形について説明できる 致死的不整脈に対する電氣的除細動の適応・方法について説明できる 心肺停止時の4つの波形に対して適切なアルゴリズムで ACLS を実施できる 心肺蘇生時に用いる種々の薬剤について適応と投与方法を説明できる 自らがリーダーとなり BLS を適切に実施できる 自らがリーダーとなり ALS を適切に実施できる 5. 外傷初期診療 気道緊急に適切に対応できる 初期輸液療法を適切に実施できる FAST を適切に実施・評価できる 胸部 X 線・骨盤 X 線を適切に評価できる Secondary Survey を適切に実施できる 輪状甲状靱帯切開の適応・方法について説明できる 閉塞性ショックに対する緊急処置の適応・方法について説明できる 緊急輸液の適応・方法について説明できる 胸腔ドレナージの適応・方法について説明できる 6. その他の初期診療 脳卒中(超急性期脳梗塞を含む)に対する初期診療について説明できる 急性冠症候群に対する初期診療について説明できる 急性心不全の初期診療について説明できる 急性肺血栓塞栓症の初期診療について説明できる
--	---

	徐脈性不整脈・頻脈性不整脈の初期診療について説明できる 高血圧緊急症の初期診療について説明できる 気管支喘息発作の初期診療について説明できる 急性呼吸不全の初期診療について説明できる 急性腹症の初期診療について説明できる 電解質異常の初期診療について説明できる 高血糖・低血糖の初期診療について説明できる アナフィラキシーの初期診療について説明できる 熱中症・低体温症の初期診療について説明できる 中毒患者に対する初期診療について説明できる 熱傷患者に対する初期診療について説明できる 重症敗血症・敗血症性ショックの初期診療について説明できる 7. 集中治療 心肺停止後症候群に対する目標体温管理について説明できる 重症敗血症・敗血症性ショックに対する循環管理について説明できる 重症敗血症・敗血症性ショックに対する抗菌薬治療について説明できる 出血性ショックに対する循環管理について説明できる 重症呼吸不全(ARDSを含む)に対する呼吸管理について説明できる 持続血液透析濾過(CHDF)の適応・方法について説明できる 血液灌流(DHP)の適応・方法について説明できる 8. 手技の経験 骨髄輸液路確保、動脈血採血、経鼻胃管挿入、気管挿管、輪状甲状靱帯切開もしくは穿刺、気管切開、大腿静脈からの中心静脈ライン確保、創傷処置(洗浄および縫合)、胸腔ドレナージもしくは穿刺、腹腔穿刺、心嚢穿刺、気管支鏡、動脈ライン留置、胃洗浄
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

4. 麻酔科(必修分野・選択分野)

研修診療科	麻酔科
達成目標	気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法を習得できる
方略	1. 術前診察・評価 現病歴・術前合併症を把握・評価できる 術前全身状態を評価できる 心機能・肺機能を評価できる 気道の評価ができる 麻酔計画を理解できる

	術前指示をオーダーすることができる 患者に麻酔について説明ができる 術前カンファレンスでプレゼンテーションできる 2. 周術期麻酔・全身管理 麻酔器の仕組みを理解し、使用できる 基本的なリークテストを理解し、実施できる 麻酔記録システムを理解し、実施入力できる 安全に末梢静脈路を確保できる ベッドサイドモニタを適切に使用できる バイタルサインを評価できる 動脈圧ラインを作成、モニタリングできる マスクによる用手換気ができる 適切な気管チューブサイズが選択できる 安全に喉頭鏡による気管挿管手技がおこなえる 基本的な人工呼吸器の設定ができる 全身麻酔の維持をおこなえる 腰椎穿刺の基本手技をおこなえる 術中輸液を選択・実施できる 輸血システムを理解し、認証実施できる 血液ガス分析実施・評価ができる 麻酔に用いる薬剤の作用、副作用、相互作用について理解できる 術中に使用する循環作動薬について理解し使用できる 3. 術後管理 抜管時の呼吸状態評価、吸引等処置が適切にできる 術後鎮痛法について理解できる 手術室退室時の麻酔回復について評価・記録できる 4. 手術室 周術期感染リスクについて理解し、行動できる 手術室スタッフと協調してチーム医療ができる 手術室の運用規定にしたがって、麻薬、筋弛緩薬の取り扱いができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

5. 産婦人科（必修分野・選択分野）

研修診療科	産婦人科
-------	------

達成目標	妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において、頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行うことができる
方略	1. 基本的診療能力 産婦人科を受診する婦人に対して、患者を全人的にとらえることができる(医師としてのマナー) 患者およびその家族と信頼関係を築ける(医師としてのマナー) インフォームドコンセントに基づいて診療できる 問診と問診事項を記載できる 全身の診察と所見の記載ができる 2. 医の倫理とプロフェッショナリズム 医師として倫理的基本姿勢について理解して女性を総合的に診察できる 医学・医療にかかわる倫理指針を理解できる EBMを理解して、診療ガイドラインに準拠した医療を実践できる 3. 婦人科診察と所見 女性生殖器および新生児の特徴を理解して以下の診察と所見の記載ができる 視診、双合診、新生児の診察 4. 検査法 必要な検査をオーダーして、その結果を理解して診療することができる、検査結果をわかりやすく患者に説明できる 一般的検査、婦人科的検査 5. 基本的治療法・手技 呼吸循環を含めた全身管理、術前・術後管理、注射・採血、輸液・輸血、薬剤処方、外来・病棟での処置 6. 救急患者のプライマリーケア バイタルサインの把握、生命維持に必要な処置ができる 専門医への適切なコンサルテーション、適切な医療施設への搬送ができる 7. チーム医療 チーム医療の必要性を理解してチームリーダーとして活動できる 他の医師やコメディカルと強調して診療できる 必要に応じて、他科等の専門医にコンサルテーションできる 他院、他の医療施設への紹介、搬送ができる 8. 医療安全 医療安全の重要性と、あり方を理解できる 医療事故防止および事故後の対応がマニュアルに沿って実践できる 9. 保健指導、予防医学・遺伝学的対応 患者の疾病、病状に応じた保健指導、妊婦指導等ができる 予防医学的対応を理解して実践できる。

	各疾患、各個人の遺伝医学的背景に基づいた医療を理解できる 10. 医療の社会的側面 保健医療(健康保険法)はその範囲内で行わなければならないことを理解できる 地域医療の重要性を理解し、適切な病診連携ができる 医師法、医療法を理解し、遵守できる 人工妊娠中絶、不妊手術(母体保護法)を理解し、遵守できる 健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解し、遵守できる 診断書、証明書を理解できる(出生証明書、人工妊娠中絶届け出も含む)
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

6. 小児科(必修分野・選択分野)

研修診療科	小児科
達成目標	小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行うことができる
方略	1. 医療面接 症例呈示と討論ができる 主治医(指導医)の検査・治療方針を把握し理解できる 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる 2. 医療記録 POS(または SOAP)に準拠して診療録が記載できる 輸液・処方・検査のオーダーをスムーズに行える 院内紹介など他科との連携や院外紹介医との連携を円滑にできる 3. 基本的治療法 抗生物質の選択について説明できる 小児の輸液管理ができる 気管支喘息発作の程度を評価し、初期対応を適切に実施できる 痙攣重積に対する薬物療法を説明できる 4. 基本的手技 新生児蘇生法を理解し、実施できる 新生児・小児に対する採血法(静脈血、毛細管血、動脈血)を実施できる 一般小児のルート確保を適切に実施できる 腰椎穿刺の実施(介助)を適切に行う事ができる 新生児の胃管挿入を適切に実施できる カテーテル治療などの特殊な治療に関しては見学し、手順や手技を理解・説明できる 清潔・不潔の区別を認識し、感染の予防を行う事ができる 特殊な検査に関しては見学し、手順や手技を理解・説明できる

	5. 基本的な診察 患児の病歴および家族的・社会的背景について問診できる 基本的な診察を行い、身体的な問題点を把握し記載できる 問診・診察所見から鑑別すべき診断を列挙できる 鑑別すべき診断を基に必要な検査を列挙できる 6. 症例の総括 多様な問題がある症例については中間サマリーをまとめる事ができる 疾患について積極的に文献の検索・参照を行い、理解を深める事ができる 退院時に症例の総括ができる(退院時サマリーの作成) 特殊な症例について症例検討会でプレゼンテーションができる 報告の価値のある症例については学会報告し、論文にまとめる事ができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

7. 精神科(必修分野・選択分野)

研修診療科	精神科
達成目標	精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームおよび急性期入院患者の診療を行うことができる
方略	1. 医療面接 症例呈示と討論ができる 病状と精神疾患一般の内容について理解し説明できる 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる 患者および家族と適切なコミュニケーションがとれる 2. 医療記録 診療録(退院時サマリーを含)を正しく記載し管理できる 処方箋、指示箋を作成し、管理できる 紹介状と、紹介状への返信を作成し、それを管理できる 3. 基本的治療法 主要な精神疾患(統合失調症、感情障害、認知症)の病態・診断基準について理解できる 主な向精神薬の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる 精神療法、心理教育の趣旨・目的など基本について理解し、実践できる 修正型電気けいれん療法について内容や適応について理解し、術前評価ができる 緩和医療での精神科領域の診療を理解、実践できる 断酒会、家族会、デイケア等社会的療法の知識を習得できる 4. 基本的手技 診察時における基本的なマナー(服装、言葉遣いなど)を実践できる 簡単な心理検査を実施できる

	診察・面談を通じて精神症状の診断、重症度などの評価ができる 頭部画像所見などから精神症状、認知機能異常などの器質的要因の有無、程度について評価できる 脳波の計測、評価ができる 患者の病状・生活に影響を及ぼしうる家族、社会背景について探索し評価できる 神経学的検査ができる 5. その他 精神保健福祉法の基礎について理解し、コンプライアンスに順じた診療行為、カルテ作成ができる 精神科関連の福祉サーピスー制度についての知識を習得し利用につなげることができる リエゾン・コンサルテーション精神医学の概念を理解し他科との連携をはかることができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

8. 一般外来（必修分野・選択分野）

研修診療科	総合診療科 地域医療
達成目標	症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、初診患者の診療及び慢性疾患の継続診療を行うことができる
方略	1. 医療面接 患者との良好な関係を構築しながら、病歴聴取・診察ができる 患者背景を理解することができる 2. 鑑別を意識した問診・診察ができる 頭痛、めまい、発熱、胸痛、呼吸困難、腹痛、吐気・嘔吐、貧血、全身倦怠感、関節痛 3. 検査 適切な検査計画を立てることができる CT の評価ができる 胸部単純 X 線写真の評価ができる 腹部単純 X 線写真の評価ができる 検査を総合的に評価できる 4. 臨床推論と治療 安全に臨床推論を組み立てることを理解し患者に適用できる 不明熱の鑑別診断ができる 抗菌薬に関する一般的知識を身につける 降圧薬に関する一般的知識を身につける 便秘薬・胃薬に関する一般的知識を身につける

	鎮痛薬に関する一般的知識を身につける 睡眠薬に関する一般的知識を身につける ステロイド製剤に関する一般的知識を身につける 糖尿病薬剤に関する一般的知識を身につける 電解質異常の評価・治療ができる 一般的な輸液・栄養管理ができる 5. 診療・退院計画 SOAP に沿ったカルテ記載ができる カンファレンスで適切な症例呈示ができる 上級医に適切なプレゼンテーションができる スタッフに対して適切なコミュニケーションがとれる 適切なコンサルテーションができる 患者・家族と適切なコミュニケーションがとれる 入院・退院調整を意識して診療できる 6. 医学情報 患者に必要な情報を適切に収集し、患者に適用できる 文献の批判的吟味ができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

9. 地域医療（必修分野・選択分野）

達成目標	地域医療が担う役割を理解し、必要な技能を習得することができる
方略	一般外来での研修と在宅医療を行うことができる。病棟研修を行う場合には慢性期・回復期病棟での診療を行うことができる。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶことができる。
評価	ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

10. 心臓血管外科（選択分野）

研修診療科	心臓血管外科
達成目標	心臓血管外科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 医師として 外来・入院を問わず、初対面の時に患者さんへ自己紹介ができる 病棟回診時に患者さんへ挨拶ができる 2. 医療従事において カルテ記載ができる 保険診療を理解できる

	DPC を理解できる 3. 医療上法的な分野が理解できる 医療倫理、医療安全管理、ヒヤリハット、医療事故、医療訴訟、脳死下臓器移植のしくみ 4. 心臓血管手術に必要な解剖が理解できる(静脈系もふくめる) 末梢血管の解剖、腹部大血管の解剖、胸部大血管の解剖、心臓の解剖 5. 循環生理が理解できる 肺循環、体循環、末梢循環 6. 循環器系薬剤が理解できる 循環作動薬(昇圧剤、降圧剤)、血管拡張薬、抗不整脈、抗凝固薬 7. 循環器検査が理解できる 心エコー(胸壁、経食道)、末梢血管エコー(動脈、静脈)、MRI 検査、造影 CT(3D-CT)、血管造影検査、心カテーテル検査 8. 補助循環が理解できる IABP、人工心肺装置(脳分離体外循環)、PCPS(ECLA)、LVAD 9. 血液浄化が理解できる HD、HDF、CHDF、PD 10. 患者管理が理解できている 入院時治療計画、術後の治療管理、開心術後の集中治療管理、心臓リハビリ、慢性心不全管理 11. 手術手順が理解できる 下肢静脈瘤手術、末梢動脈手術、腹部大動脈瘤手術、胸部大動脈瘤手術、大動脈弁手術、僧帽弁手術、メイズ手術、冠動脈バイパス術、腹部大動脈瘤ステント治療、胸部大動脈瘤ステント治療 12. 手術に参加できる 下肢静脈瘤手術、末梢動脈手術、腹部大動脈瘤手術、胸部大動脈瘤手術、大動脈弁手術、僧帽弁手術、メイズ手術、冠動脈バイパス術、腹部大動脈瘤ステント治療、胸部大動脈瘤ステント治療 13. 補助循環装置導入に参加できる PCPS 導入離脱、IABP 挿入 14. 処置 CV カテーテル挿入ができる 胸腔ドレーン挿入ができる 透析用カテーテル挿入ができる 心嚢ドレナージ術の参加ができる 15. 検査ができる 末梢血管エコー検査、心エコー検査
--	---

評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。
----	--

11. 脳神経外科(選択分野)

研修診療科	脳神経外科
達成目標	脳神経外科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 医療面接 患者の病歴を聴取し、記録できる カンファレンス等で症例呈示が出来る 医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる 2. 医療記録 神経所見を的確に記載できる CT,MRI,脳血管造影などの所見を的確に記載できる 指導医とともに手術記事を作成し、説明ができる 指導医と相談し注射・処方、指示を作成・管理できる 指導医とともに紹介状・返書を作成・管理できる 3. 診察、理解、判断 意識状態、神経学的所見を把握し、伝達できる 神経学的所見の変動を見逃さずに対応できる CT,MRI 画像所見を述べることができる 脳血管撮影画像の所見を述べることができる 総合的に問題点を分析・判断できる 診断を確実にし、外科治療適応を素早く判断できる 臨床的脳死状態の判定ができる 4. 治療 救急患者の血圧・呼吸管理を的確にできる 穿頭・開頭手技を解剖に基づいて理解できる 顕微鏡手術を見学し、脳神経の解剖に習熟する 頭蓋内圧亢進の病態を理解し、治療法を身につけることができる 髄膜炎などの感染症予防対策、治療法を身につけることができる 脳卒中・頭部外傷急性期の全身管理ができる 開頭術後患者の神経学的評価・輸液管理ができる けいれん発作時の薬剤治療・呼吸管理ができる 5. 手技 気管挿管ができる 中心静脈確保ができる 手術体位、とり方を理解できる

	選択的脳血管造影法を経験し、基本手技を理解できる 助手として開頭術を経験し、基本手技を理解できる 皮下ドレーン、脳室ドレナージの管理ができる 6. 手技の経験 気管切開、腰椎穿刺、慢性硬膜下血腫、水腫(助手／術者)、定位的血腫除去術(助手)、髄液シャント術(助手)、開頭血腫除去術、硬膜外・硬膜下(助手)、開頭血腫除去術、脳内(助手)、くも膜下出血クリッピング術(助手)
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

12. 整形外科(選択分野)

研修診療科	整形外科
達成目標	整形外科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 医療面接 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、社会福祉士と検討できる 2. 医療記録 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、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、内服歴他) 運動器疾患の身体所見が記載できる(脚長差、筋萎縮、変形、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL) 検査結果の記載ができる 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 3. 救急医療 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる 脊髄損傷の症状を述べることができる 多発外傷の重症度を判断できる 多発外傷において優先検査順位を判断できる 開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる 神経・血管・筋腱の損傷を診断できる

	神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる 骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる 4. 慢性疾患 変性疾患を列挙して、その自然経過、病態を理解できる 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍の X 線、MRI、造影像の解釈ができる 上記疾患の検査、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、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる 関節造影、脊髄造影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 後療法の重要性を理解し適切に処方できる 一本杖、コルセット処方が適切にできる 5. 基本手技 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 骨・関節の身体所見がとれ、評価できる 神経学的所見がとれ、評価できる 6. 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)、神経・血管・腱筋損傷、脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の習得、開放骨折の治療原則の理解
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

13. 形成外科(選択分野)

研修診療科	形成外科
達成目標	形成外科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 医療面接 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる 患者の心情を配慮できる 極力患者の希望に応えることができる 2. 基本的治療 包帯法を理解しその基本手技ができる 周術期管理ができる 顔面骨骨折が診断できる 小外科的処置(創傷処理)ができる 創傷処置ができる

	熱傷の初期治療ができる 広範囲熱傷の輸液全身管理を理解できる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

14. 皮膚科(選択分野)

研修診療科	皮膚科
達成目標	皮膚科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 基本的事項 皮膚の構造、機能を理解できる 皮膚科における病歴聴取と記載ができる 発疹を理解できる 2. 皮膚科検査法を理解し、実施する 理学的検査(皮膚描記法、硝子圧診など)、アレルギー検査法(パッチテスト、DLST など)、皮膚病理検査(皮膚生検法を含む)、直接鏡検検査(KOH 法、Tzanck 試験など) 3. 皮膚科治療の一般原則及び適応を理解する 全身療法(ステロイド、抗アレルギー薬など)、外用療法(ステロイド、創傷治療薬、創傷被覆剤など)、理学療法(光線療法、冷凍凝固法など)、皮膚外科(デブリドマン、縫合、腫瘍切除など) 4. 重要な皮膚疾患について必要な知識・診療法を習得する 湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎・アトピー性皮膚炎など)、蕁麻疹(アナフィラキシーを含む)、中毒疹(多形滲出性紅斑、スティーブンスジョンソン症候群など)、炎症性皮膚疾患(乾癬、水疱性類天疱瘡など)、膠原病とその類縁疾患(エリテマトーデス、強皮症など)、物理・化学的皮膚障害(褥瘡、熱傷など) 皮膚腫瘍(基底細胞癌、色素細胞母斑など)、血管炎・脈管疾患(閉塞性動脈硬化症、IGA 血管炎など)、皮膚細菌感染症(蜂巣炎、壊死性筋膜炎など)、その他の皮膚感染症(帯状疱疹、足白癬、疥癬など)
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

15. 泌尿器科(選択分野)

研修診療科	泌尿器科
達成目標	泌尿器科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 基本的診察法ならびに基本的事項 病歴聴取ができる 理学的所見がとれる(直腸指診を含む)

	2. 医療記録 診療録を主訴・所見・評価・計画に従い記載でき、退院サマリーまで作成できる 処方箋、指示簿を作成できる 診断書などの医療証明書を作成できる 3. 以下の検査法について結果を理解できる 検尿、超音波検査(腎、膀胱、前立腺、陰嚢内容)、膀胱尿道ファイバースコープ、尿水力学的検査(尿流量検査、膀胱内圧測定、括約筋筋電図)、CT・MRI 4. 以下の検査法、処置ができる 直腸診、超音波検査(腎、膀胱、前立腺、陰嚢内容)、導尿法およびカテーテル留置・管理(腎瘻、膀胱瘻を含む)、膀胱持続灌流の管理、膀胱穿刺 5. 基本的治療 薬物の薬理作用、副作用、相互作用を理解し、適切に投与できる 術後管理を含めた輸液管理ができる 輸血の効果を理解し、適切に実施できる 手術に参加し、チームとして協力できる 6. 泌尿器疾患の代表疾患について理解できる 尿路結石症、過活動膀胱、前立腺肥大症、尿路性器癌、尿路性器感染症
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

16. 眼科(選択分野)

研修診療科	眼科
達成目標	眼科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 基本診療 基本的眼科検査(視力、視野、眼圧、眼底、細隙灯顕微鏡による前眼部、眼球運動)を行い、眼科的所見をとることができる 眼科的所見にもとづき診断、治療方針を決定できる 全身的疾患を考慮にいれて、治療指針を決定できる 治療効果の評価を眼科的所見に基づいて行うことができる 2. 基本的手技(以下の習得ができる) 視力検査、屈折度数測定検査、角膜曲率測定検査、眼圧検査、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、眼底カメラ、角膜反射法(交代遮蔽検査、Hirschberg 法)による眼位測定、眼球運動検査、顕微鏡下の簡単な手術操作(縫合等) 3. 検査結果の解釈、評価 矯正視力や屈折度数測定値、角膜曲率測定値結果を疾患の評価のひとつとして考えることができる 診療経過にもとづいた眼圧測定値の評価ができる

	細隙灯顕微鏡を用いて前眼部・中間透光体の評価ができる 倒像鏡や眼底写真による眼底所見の評価ができる。 眼底散瞳検査の安全性評価ができる 眼位・眼球運動の評価ができ、必要であれば放射線学的検査のオーダーができる 視野検査の解釈ができる 外眼部感染症の診察と院内感染防止の行動をとることができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

17. 耳鼻咽喉科(選択分野)

研修診療科	耳鼻咽喉科
達成目標	耳鼻咽喉科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 医療面接 予定された手術の適応と内容を理解し、説明できる 他の医療従事者とも適切なコミュニケーションをとることができる 2. 医療記録 診療録を POS に従って適切に記載し管理できる 処方箋、指示箋を作成し、管理できる 紹介状と、紹介状への返信を作成し、それを管理できる 死亡診断書の作成を理解できる 3. 基本的治療法 薬物の作用、副作用、相互作用を理解し、治療できる 耳科救急症を適切に判断し専門医に診察を依頼できる 手術に参加し、メンバーとして協力できる 4. 次の代表的疾患の診断と初期治療が行える 中耳炎、急性・慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃の急性・慢性炎症性疾患 5. 基本的手技 ドレーン・チューブ類の管理ができる 局所麻酔法を実施できる 創部消毒とガーゼ交換を実施できる 皮膚切開や簡単な排膿を実施できる 皮膚縫合法を実施できる 軽度の口腔咽頭の外傷・熱傷の処置を実施できる 6. 診察、検査法 バイタル、精神、皮膚、リンパ節等を観察し記載できる 甲状腺を含む頭頸部全体を診察し記載できる 耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡、内視鏡による視診ができる

	ENT ファイバースコープを使用し所見がとれる 眼振検査での所見がとれる 聴力検査(気導、骨導)を理解できる ティンパノグラム検査を理解できる 平衡機能検査を理解できる レントゲン検査を理解できる 悪性腫瘍 TNM 分類を理解できる 悪性腫瘍の各治療法における長所、短所が理解できる 7. 処置、手術 鼻出血に対する止血処置ができる めまい症に対する処置ができる 扁桃摘出術の適応と術式を理解できる 鼻・副鼻腔手術の適応と術式を理解できる 中耳手術の適応と術式を理解できる 8. 歯科口腔外科との共同診療 耳鼻咽喉科診療において歯科口腔外科領域の知識は有用であり、希望があれば共同診療として口腔外科での研修を可能とする
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

18. 放射線科(選択分野)

研修診療科	放射線科
達成目標	放射線科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 態度 時間を厳守し、挨拶ができる 上級医や放射線技師、看護師と適切なコミュニケーションがとれる 放射線業務において、臨床との連携の重要性を理解できる 2. 基本的手技と知識 胸部および腹部単純 X 線検査を理解できる 上部消化管 X 線検査や下部消化管 X 線検査を理解できる X 線 CT 検査の実際を理解できる MRI 検査の実際を理解できる 核医学検査の実際を理解できる 放射線治療の実際を理解し、その適応についての知識を習得できる 放射線被爆と防護についての基礎知識を習得できる 症例検討会にて症例発表を行うことができる 各種造影剤の適応、投与法が決定でき、副作用発現への適切な対処ができる

	救急疾患では外科手術や IVR の適応について意見を述べるができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

19. 病理診断科(選択分野)

研修診療科	病理診断科
達成目標	病理診断科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 態度 上級医や検査技師と適切なコミュニケーションがとれる 患者のプライバシー保護に配慮できる 病理と臨床の連携の重要性が理解できる 2. 基本的手技と知識 患者の病歴から、病理診断に必要な情報を得ることができる 病理組織標本の基本的な作成過程を説明できる 外科手術材料を観察し、基本的な肉眼所見を説明できる 病理組織標本を観察し、基本的な顕微鏡所見を説明できる 既往病理診断について適切に検索できる 病理業務で得られた人体材料を研究・発表に用いる場合の注意事項を説明できる 病理診断で用いられる代表的な特殊染色を列挙できる 免疫組織化学の基本原則を理解し、実際に染色できる 術中迅速組織診断の適応、問題点、診断の限界について説明できる 術中迅速組織診断検体の取扱い方法および取扱上の注意事項を説明できる 一般的な病理細胞診の適応、問題点、診断の限界について説明できる 3. 病理解剖(研修期間中に実施された場合) 病理解剖許諾に関する法的事項、病理解剖承諾書の必要項目を説明できる 病理解剖に際して、患者や遺族に対し敬意と礼節をもって参加できる 病理解剖の役割と適応について説明できる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

20. 歯科口腔外科(耳鼻咽喉科研修時に併診選択として研修可)

研修診療科	歯科口腔外科
達成目標	歯科口腔外科の基本的知識・技能を身につけることができる
方略	1. 医療面接 患者との良好な関係を構築しながら、病歴聴取・診察ができる 鑑別を意識した問診・診察ができる

	患者背景を理解することができる 顎関節症患者の詳細な診察ができる 非歯原性疼痛患者の詳細な診察ができる 2. 検査 レントゲン写真(パントモ、デンタル)の評価ができる 歯周検査を行い、歯周状態の評価ができる 3. 診療計画立案 口腔内観察とレントゲン写真から診療計画を立てられる 患者背景を理解して診療計画を立てられる 4. 手技 抜糸ができる 縫合ができる 粘膜骨膜弁の形成ができる ラバーダム防湿ができる 上下顎の印象採得ができる シーネ、スプリントの製作ができる 5. 外科的治療 普通抜歯ができる 骨削除が必要な難抜歯ができる 水平埋伏智歯 抜歯ができる 切開排膿ができる 歯槽骨整形術ができる 粘液嚢胞摘出術ができる 歯根端切除術ができる 6. 歯内治療 単根の抜髄ができる 単根の感染根管治療ができる 複数根の抜髄ができる 複数根の感染根管治療ができる 抜髄歯の根管充填ができる 感染根管治療歯の根管充填ができる 7. 歯周治療 スケーリングができる ブラッシング指導ができる 8. 補綴治療 CR 充填ができる メタルコアの形成ができる レジンコアの築造ができる
--	--

	インレー形成ができる FMCの支台歯形成ができる 硬質レジン前装冠の形成ができる メタルコアのセットができる インレーのセットができる FMC、前装冠のセットができる 精密印象がとれる 義歯の印象がとれる 義歯のバイトがとれる 義歯の試適ができる 義歯のセットができる 義歯の調整ができる スプリントの調整ができる 9. 入院患者管理 患者の術後ケアができる 血液データを理解できる 血圧や血糖値の管理が理解できる 一般的な輸液、栄養管理ができる 10. 医学情報 患者に必要な情報を適切に収集し、患者に適用できる 文献の批判的吟味ができる 11. 医療連携 紹介医に的確な返書がかける 必要な診療情報を請求できる 12. 診療 的確なカルテの記載ができる カンファレンスにて適切な症例提示ができる スタッフに対し適切なコミュニケーションがとれる 患者・家族と適切なコミュニケーションがとれる 適切なコンサルテーションができる
評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。