戸田中央総合病院
初期臨床研修プログラム

Toda Medicalcare Group
戸田中央メディカルケアグループ

目　　次

		ページ
・ 戸田中央総合病院　初期臨床研修プログラム概要	・・・・・・・・・・・	2
・ 一般内科	・・・・・・・・・・・	9
・ 消化器内科	・・・・・・・・・・・	11
・ 循環器内科	・・・・・・・・・・・	13
・ 脳神経内科	・・・・・・・・・・・	15
・ 腎臓内科	・・・・・・・・・・・	17
・ 感染症内科	・・・・・・・・・・・	19
・ 外科	・・・・・・・・・・・	21
・ 呼吸器外科	・・・・・・・・・・・	23
・ 整形外科	・・・・・・・・・・・	25
・ 脳神経外科	・・・・・・・・・・・	27
・ 心臓血管外科	・・・・・・・・・・・	29
・ 麻酔科・ICU	・・・・・・・・・・・	31
・ 救急科	・・・・・・・・・・・	33
・ 小児科	・・・・・・・・・・・	35
・ 泌尿器科	・・・・・・・・・・・	37
・ 耳鼻咽喉科	・・・・・・・・・・・	39
・ 皮膚科	・・・・・・・・・・・	41
・ 形成外科	・・・・・・・・・・・	43
・ 眼科	・・・・・・・・・・・	44
・ 乳腺外科	・・・・・・・・・・・	45
・ 婦人科	・・・・・・・・・・・	46
・ 産婦人科（戸田中央産院）	・・・・・・・・・・・	47
・ 産婦人科（佐々総合病院）	・・・・・・・・・・・	49
・ 精神科	・・・・・・・・・・・	51
・ 緩和医療科	・・・・・・・・・・・	52
・ 病理診断科	・・・・・・・・・・・	53
・ 放射線科	・・・・・・・・・・・	55
・ 地域医療（大島内科クリニック）	・・・・・・・・・・・	56
・ 地域医療（辻川ホームクリニック）	・・・・・・・・・・・	58
・ 地域医療（熱海所記念病院）	・・・・・・・・・・・	59

戸田中央総合病院　初期臨床研修プログラム概要

高度な医療で愛し愛される病院

・地域住民、地域医療機関に密着した医療

・連携組織による24時間救急体制の実施

・何人も平等に医療を受けられる病院

・医療人としての自覚と技術向上のための教育

・最新医療機器の導入による高度な医療

●患者さまの気持ちと意思を尊重する

●いかなる事態にあっても、地域への責任を果たすための努力を怠らない

●職員のやる気とアイディアを大切にする

1. 病院の特徴

当院は「愛し愛される病院」の理念に、地域に密着し安全で質の高い医療を目指す急性期病院です。救急ベッド、ICU、CCUを有し24時間体制で救急疾患に対応するだけでなく、地域がん診療連携拠点病院として、がん診療にも積極的に取り組んでおり緩和ケア病棟も有しています。救急件数も約19.0件／日、約580件／月で大変忙しい病院ですが、Common Diseaseも非常に多く初期研修には適した病院です。

2. プログラムの基本

医師としての人格を涵養し、医学・医療の社会的ニーズを十分に理解・認識し、日常診療で遭遇する多くの疾患に対応できる様、プライマリーケアの基本的な診療能力を身につける様に指導するものである。

3. プログラムの目標

具体的な目標は、医療人として必要な基本姿勢・態度として、(1) 患者－医師関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、(4) 安全管理、(5) 医療面接、(6) 症例提示、(7) 診療計画、(8) 医療の社会性を身に付く様に指導・教育を行う。

その上で経験目標として、(1) 基本的な身体診察法、(2) 基本的な臨床検査・基本的手技、の他、(3) 頻度の高い症状、(4) 緊急を要する症状・病態、(5) 経験が求められる疾患・病態、(6) 基本的治療法、(7) 医療記録について研修できる様指導するだけでなく、多くの医療分野の医療関係者による総合的な教育・指導を行うことを目標とする。

また、厚生労働省の定めた経験目標（症状・病態・疾患）について、自ら経験することを目標とする。自ら経験出来ない場合は、担当以外の入院患者・救急患者で回診、カンファレンス等を通して学習する。

研修委員会、指導医は到達目標が達成できるよう、選択期間等でフォローアップしていく。

4. プログラムの到達目標

医師として、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。

5. プログラムの特徴

研修プログラムの特徴は病院理念と特徴に沿った指導体制を基本に、研修プログラクを作成している。臨床研修到達目標に即し、多くの診療科で研修することにより、幅広い知識・技術を身に付けることができ、また、募集定員を8名と少人数制にすることで、指導医と研修医が直接的な臨床研修現場での教育を行うことができるという特徴がある。救急医療にも力を入れており、救急での当直についても指導医指導のもと、希望により1年次の　4月から研修することが可能で、何よりも研修医のやる気を尊重した研修体制を目指している。

6. プログラム責任者（研修実施責任者）

医療法人社団東光会　戸田中央総合病院　　副院長兼院長補佐　　田中　彰彦

7. 戸田中央総合病院臨床研修病院群の施設と概要

【基幹型病院】

■ **医療法人社団東光会　戸田中央総合病院**
- 所在地　埼玉県戸田本町1－19－3
- 電　話　048－442－1111
- 病院長　佐藤　信也
- 病床数　517床
- 診療科　内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、腎臓内科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、呼吸器外科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急科、形成外科、放射線科、皮膚科、小児科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、消化器外科、乳腺外科、移植外科、病理診断科、緩和ケア内科、リハビリテーション科、婦人科

【協力型病院】

■ **医療法人社団東光会　戸田中央産院　（研修領域：産婦人科）**
- 所在地　埼玉県戸田市上戸田2－32－1
- 電　話　048－444－1181
- 病院長　石黒　共人
- 病床数　62床
- 診療科　産婦人科　・　小児科

■ **医療法人社団時正会　佐々総合病院　（研修領域：産婦人科）**
- 所在地　東京都西東京市田無町4－24－15
- 電　話　042－461－1535
- 病院長　丸山　嘉一
- 病床数　183床
- 診療科　産婦人科、内科、循環器内科、消化器内科、外科・消化器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、救急科、麻酔科、総合診療科、脳神経内科、乳腺外科、放射線診断科

■ **医療法人高仁会　戸田病院　（研修領域：精神科）**
- 所在地　埼玉県戸田市新曽南3－4－25
- 電　話　048－442－3824
- 病院長　大坪 天平
- 病床数　550床
- 診療科　精神科

【協力施設】

■ 大島内科クリニック
- 所在地　埼玉県戸戸田市上戸田2-1-15
- 電　話　048ー430－2020
- 病院長　大島　祥男
- 診療科　内科・循環器内科

■ 医療法人社団仁真会　辻川ホームクリニック　（研修領域：地域医療）
- 所在地　埼玉県戸田市上戸田5－23－5　ファランパークビル1F
- 電　話　048－446－6376
- 病院長　辻川　昭仁
- 診療科　内科・皮膚科・老年内科

■ 医療法人伊豆七海会　熱海所記念病院　（研修領域：地域医療）
- 所在地　静岡県熱海市昭和町20－20
- 電　話　0557－82－3000
- 病院長　金井　洋
- 診療科　内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、リハビリテーション科、麻酔科、糖尿病内科、ペインクリニック外科、放射線科

8. 臨床研修運営管理体制

- 戸田中央総合病院臨床研修病院群において、臨床研修管理委員会を設置し、月1回の開催を基本として、その他必要に応じて委員会を開催する。
- 当該委員会は当該研修プログラムに関係する内容について協議・計画・立案し、また必要に応じて修正等を行う。また研修医の総合評価や研修終了・中止等の協議・決定も行う。
- 以下の者を臨床研修管理委員会の委員とする。

氏名	所属	役職	備考
田中　彰彦	戸田中央総合病院	副院長／一般内科部長	研修管理委員会委員長 プログラム責任者 研修実施責任者
佐藤　信也	戸田中央総合病院	院長	
石丸　新	戸田中央総合病院	特任顧問	医療安全責任者
香取　庸一	戸田中央総合病院	副院長／外科	副委員長
榎本　正統	戸田中央総合病院	副院長	
小堀　裕一	戸田中央総合病院	循環器内科部長	
丸山　健二	戸田中央総合病院	脳神経内科部長	
桑島　淳氏	戸田中央総合病院	脳神経外科部長	
市川　裕一	戸田中央総合病院	整形外科部長	
新井　麻子	戸田中央総合病院	小児科部長代行	
宮﨑　裕也	戸田中央総合病院	ICU部長	
板橋　俊雄	戸田中央総合病院	麻酔科部長	
池澤　英里	戸田中央総合病院	緩和医療科部長	
本間　俊裕	戸田中央総合病院	消化器内科部長	
片場　寛明	戸田中央総合病院	呼吸器外科部長	
杉中　宏司	戸田中央総合病院	救急科部長	
藤森　一希	戸田中央総合病院	皮膚科部長	
岡田　大吾	戸田中央総合病院	移植外科部長	
清水　顕	戸田中央総合病院	耳鼻咽喉科部長	
阿川　毅	戸田中央総合病院	眼科部長	
井上　理惠	戸田中央総合病院	病理診断科部長	
髙野　哲史	戸田中央総合病院	感染症内科部長	
井野　純	戸田中央総合病院	腎臓内科部長	
町田　洋一郎	戸田中央総合病院	心臓血管外科部長	
宮原　か奈	戸田中央総合病院	乳腺外科部長	
長嶋　武雄	戸田中央総合病院	婦人科部長	
原　美香	戸田中央総合病院	看護部長	
畠山　朋樹	戸田中央総合病院	薬剤科課長代理	
興津　裕美	戸田病院	副院長	精神科研修実施責任者
石黒　共人	戸田中央産院	院長	産婦人科研修実施責任者
嘉治　真彦	佐々総合病院	産婦人科部長	産婦人科研修実施責任者
大島　祥男	大島内科クリニック	院長	地域医療研修実施責任者
辻川　昭仁	辻川ホームクリニック	院長	地域医療研修実施責任者
杉浦　誠	熱海所記念病院	名誉院長	地域医療研修実施責任者
土田　明彦	牧野記念病院	院長	外部委員
森戸　春樹	戸田中央総合病院	副事務長	事務部門責任者
藤井　香穂	戸田中央総合病院	医療秘書課主任	事務局
宮原　莉央	戸田中央総合病院	医療秘書課	事務局
矢島　麻衣	戸田中央総合病院	医療秘書課	事務局
尾田　直健	TMG医師卒後臨床研修センター	課長	外部委員

9. 臨床研修内容と指導体制

診療科名	指導医数	研修実施施設	研修期間	
内科系	17名	戸田中央総合病院	6ヶ月	
外科系	8名	戸田中央総合病院	3ヶ月	
救急科	3名	戸田中央総合病院	3ヶ月	
地域医療	1名	大島内科クリニック	0.5ヶ月	計1ヶ月
	2名	辻川ホームクリニック	0.5ヶ月	
	2名	熱海所記念病院	1ヶ月	
小児科	1名	戸田中央総合病院	1ヶ月	
麻酔科	1名	戸田中央総合病院	1ヶ月	
産婦人科	1名	戸田中央産院	1ヶ月	
	1名	佐々総合病院		
精神科	1名	戸田病院	1ヶ月	
自由選択	56名	戸田中央総合病院	7ヶ月	
	1名	戸田中央産院		
	1名	佐々総合病院		
	1名	戸田病院		
	2名	熱海所記念病院		

【研修スケジュール（基本）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	内科系						外科系			救急科		
2年次	地域医療	小児科	麻酔科	産婦人科	精神科	選択科目						

- 内科系　一般1ヶ月、消化器1ヶ月、循環器1ヶ月、腎臓1ヶ月、神経1ヶ月
  ＋消化器または循環器を2ヶ月または1ヶ月
- 外科系　外科2か月＋外科、整形外科から選択
- 救急科　3か月
- 小児科・麻酔科・産婦人科・精神科・地域医療　各1ヶ月
- 選択科目　以下より希望する診療科を7ヶ月間選択
  一般内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、泌尿器科、救急科、小児科、外科、
  呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、眼科、心臓血管外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、麻酔科、
  形成外科、放射線科、緩和医療科、病理診断科、婦人科、乳腺外科、感染症内科
  産婦人科（戸田中央産院・佐々総合病院）
  精神科（戸田病院）
  地域医療（熱海所記念病院・大島内科クリニック/辻川ホームクリニック）
  ※期間割りに沿って研修医を配置する。但し人数により変更することがある。

10. 募集要項

(1)応募資格　：　翌年医師免許取得見込みの者

(2)募集人員数　：　9名

(3)応募条件　：　厚生労働省のマッチングシステムに参加していること

(4)募集期間　：　当院ホームページを参照

(5)選考方法　：　面接、小論文

(6)申込方法　：　臨床研修医採用申込者(当院所定)※ホームページよりダウンロード
卒業見込み証明書
成績証明書

(7)送付先　：　〒335－0023　埼玉県戸田市本町1－19－3
戸田中央総合病院　臨床研修担当　宛
電　話 048－442－1111 ㈹
FAX　048－443－0104
E-mail rinsyou-kensyu@chuobyoin.or.jp
URL　http://www.chuobyoin.or.jp

(8)処　遇　：

ア 身　分　戸田中央総合病院常勤医師

イ 給　与　1年次　360，000円
2年次　400，000円
※その他職員給与規定による

ウ 勤務体系その他

＊ 勤　務　時　間　月～金　9:00～17:30　(休憩時間13:00～14:00)
土　9:00～13:00

＊ 休　暇　4週8休相当、年末年始(12／30PM～1／3)、その他特別休暇
夏季休暇有り(6日間)

＊ 時　間　外　給与に30時間分が含まれる

＊ 当　直　体　制　〈1年次〉
4月～6月:指導医のもと見習い当直とする(手当1回:8，000円)
7月～3月:指導医のもと月2回の当直を行う(手当1回:16，000円)
〈2年次〉
4月～3月:指導医のもと月2回の当直を行う(手当1回:20，000円)

＊ 研修医宿舎　借り上げ宿舎有り
※当院規定による

＊ 研　修　医　室　有り

＊ 保　険　公的保険有り(組合健康保険)、公的年金保険有り(厚生年金)
雇用保険有り、労働災害保険有り
医師賠償責任保険有り(個人は任意)

＊ 健　康　管　理　健康診断　2回／年

＊ 外部研修活動　学会、研究会への参加は可
参加費用の支給有り(但し指導医が認めた場合のみ)

＊ アルバイト　禁止

11. 研修評価方法

(1)　研修開始に当たり『戸田中央総合病院初期臨床研修プログラム』を各研修医に配布する。

(2)　各研修医はこのプログラムに沿って自己評価を行う。

(3)　指導医は各研修医の自己評価結果について随時点検し、その研修医の到達目標達成を援助すると共にその評価を行い、臨床研修管理委員会に提出する。

(4)　各研修医は、指導医より提出された評価表を元に臨床研修管理委員会で各研修医の最終評価を行う。

12. 初期臨床研修経験すべき症候・疾病・病態 各科対応マトリックス

厚生労働省の示す必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)を以下のマトリックスに則り経験し、
経験した症例を研修医手帳に記載する。

○:経験できる/△:概ね経験できる

		必修科目														選択科目										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
		一般内科	消化器内科	循環器内科	脳神経内科	腎臓内科	救急科	消化器外科	整形外科	小児科	麻酔科	産婦人科	精神科	地域医療	在宅医療	呼吸器外科	脳神経外科	心臓血管外科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	皮膚科	形成外科	眼科	放射線科	緩和医療科	病理診断科
経験すべき症候	1)ショック	△	○	○		○	○	○		△					○	○	○	○							○	
	2)体重減少・るい痩		○			○	△			○				○	○										△	
	3)発疹	△	○			△	○			○				○	○			○		○	○	○				
	4)黄疸		○				○			△	○			○	○										△	
	5)発熱	○	○			○	○			○				○	○			○	○	○						
	6)もの忘れ				○		○						○	○			○									
	7)頭痛	△			○		○			○				○	○		○			○				○		
	8)めまい	△	○		○	○	○			△				○	○		○			○				○		
	9)意識障害・失神	△	○	○	○	○	○			○	○						○									
	10)けいれん発作		○		○	△	○			○				○	○		○									
	11)視力障害				○		○			△				△			○						○	△		
	12)胸痛	○	○	○		○	○			○				○	○	○		○								
	13)心肺停止	△	○	○		○	○			△							○	○								
	14)呼吸器困難	○		○		○	○			○					○			○							△	
	15)吐血・喀血		○				○	○						△	○											
	16)下血・血便		○				○	○						△	○											
	17)嘔気・嘔吐	○	○			○	○			○				○	○					○					△	
	18)腹痛	○	○			○	○	○		○				○	○				○					△		
	19)便通異常(下痢、便秘)	○	○				○	○						○	○										△	
	20)熱傷・外傷						○		○												○	○				
	21)腰・背部痛		○	○		○	○		○						○			○	○					○		
	22)関節痛		△			△	○		○	△	○			△	○	△		△						△		
	23)運動麻痺・筋力低下				○		○		○	△					○		○							○		
	24)排尿障害(尿失禁・排尿困難)		△			○	○							○	○				○							
	25)興奮・せん妄		○			△	○	○			○					○		○							○	
	26)抑うつ						○						○													
	27)成長・発達の障害									○			○													
	28)妊娠・出産											○														
	29)終末期の症候	○	○	○	○	○	○	○							○	○	○	○	○						○	
経験すべき疾病・病態	1)脳血管障害	△	△		○	△	○			△					○		○	△								
	2)認知症				○		○						○		○											
	3)急性冠症候群	△		○		△	○							△				○								
	4)心不全	△		○		○	○			△				○	○			○								
	5)大動脈瘤	△		○			○											○								
	6)高血圧	△	○	○		○	○							○	○			○								
	7)肺癌	○					△				○				○	○								○	○	○
	8)肺炎	○				△	○			○				○	○									△	△	△
	9)急性上気道炎	○					○			○				○	○										△	
	10)気管喘息	○					○			○				○	○										△	
	11)慢性閉塞性肺疾患(COPD)	○					○							○	○											
	12)急性胃腸炎		○				○			○				○	○											
	13)胃癌		○				○	○			○			○	○									○	○	○
	14)消化性潰瘍		○				○	○						○	○											
	15)肝炎・肝硬変		○				○	○		△				○	○											
	16)胆石症		○				○	○			○															
	17)大腸癌		○				○	○		△	○			○	○									○	○	○
	18)腎盂腎炎					○	○							○					○							
	19)尿路結石					○	○								○				○							
	20)腎不全					○	○								○				○							
	21)高エネルギー外傷・骨折						○		○																	
	22)糖尿病	○	△	△	△	△	○							○	○								△			
	23)脂質代謝異常	○	△	△	△	△	○							○	○											
	24)うつ病						○						○													
	25)統合失調症						○						○													
	26)依存症	○	○				○						○													

13. 臨床研修終了の認定

臨床研修管理委員会において、研修が全て修了した研修医について最終的な総合評価を行い、研修終了証明書の交付を決定する。

◆ 一般内科

１．研修の基本

1）　内科診察の基本事項（問診、病歴、病歴記載、患者への接し方）の研修
2）　臨床に必要な臨床検査、生理検査、処置法、その他の修得する
3）　内科的診察の基本を研修し、的確な診断と治療が実践できる様に指導する

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　内科一般に必要な臨床能力の取得に加え、特に糖尿病を始めとした生活習慣病を扱う医師に必要な基礎能力(技能)を修得する。
（2）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる
3. 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる
4. 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる
5. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

7. 全身倦怠感を診察し治療に参加できる
8. 食欲不振を診察し治療に参加できる
9. 体重減少、体重増加を診察し治療に参加できる
10. 発熱を診察し治療に参加できる
11. 動悸を診察し治療に参加できる
12. 便通異常（下痢、便秘）を診察し治療に参加できる
13. 四肢のしびれを診察し治療に参加できる
14. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）を診察し治療に参加できる
15. 尿量異常を診察し治療に参加できる
16. 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）を診察し、治療に参加できる
17. 疾患による腎障害（糖尿病性腎症）を診察し、治療に参加できる
18. 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）を診察し、治療に参加できる
19. 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）を診察し、治療に参加できる
20. 副腎不全を診察し、治療に参加できる
21. 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）を診察し、治療に参加できる
22. 高脂血症を診察し、治療に参加できる
23. 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）を診察し、治療に参加できる
24. 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

25. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
26. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
27. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
28. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．　研修方略（LS：Learning Strategies）

糖尿病(あるいは内分泌)専門医の資格を有する臨床経験10年以上の医師を核とした診療チームを結成し、研修医は食事・運動療法の実践や参加など、連日の療養指導にあたる。また、他科に入院中で当科併診となっている糖尿病患者は、周術期の血糖管理や、化学療法に伴う高血糖是正などを担当する。内分泌疾患については経験症例に偏りのないよう、受け持ちが分散される。

．　週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟	病棟	病棟・外来	病棟	病棟	病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

一般内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

一般内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 消化器内科

１．研修の基本

消化器病学全般のみならず、救急及びプライマリ・ケアが実践できる医師の養成を目標とする。また、消化器癌の治療とターミナルケア、慢性疾患治療とケアに関しては、患者の意思を尊重した治療を学習する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 消化器疾患における問診、視診、触診を含めた腹部理学的所見の基本を修得する。
（2） 画像診断のみならず、各種疾患に対応する緊急処置の知識を修得する。
（3） 急性腹症に対する緊急検査、処置さらに画像診断を修得する。
（4） 消化器癌の診断（レントゲン、内視鏡）と治療方針を修得する。
（5） 2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる
3. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
5. 内視鏡検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
7. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
8. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

9. 腹痛を診察し治療に参加できる
10. 急性腹症について初期治療に参加できる
11. 急性消化管出血について初期治療に参加できる
12. 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）を診察し、治療に参加できる
13. 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）を診察し、治療に参加できる
14. 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）を診察し、治療に参加できる
15. 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）を診察し、治療に参加できる
16. 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）を診察し、治療に参加できる

（3） 特定の医療現場の経験

17. 緩和・終末期医療の場において、告知をめぐる諸問題への配慮ができる
18. 緩和・終末期医療の場において、臨終の立ちあい、適切に対応できる

（4） 全科共通項目

19. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
20. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
21. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
22. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医、医員・初期研修医からなる主治医チーム（ミット）に参加し、入院患者を担当しながら指導を受ける。初期臨床研修医が所属する主治医チームは、消化器病の各領域の疾患が担当できるように配慮されている。内視鏡（上部・下部・胆膵）、消化管造影、血管造影、腹部超音波などの検査の見学・参加を希望した場合、担当指導医の指導を受ける。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 腹部超音波	病棟回診 上部内視鏡	病棟回診 腹部超音波	病棟回診	上部内視鏡	部長 総合回診
午後	ERCP他	上部治療 内視鏡	腹部 血管造影	下部内視鏡	病棟回診	
夜間	外科との術前カンファレンス					

★ カンファレンス(検討会等):
- 消化器内科カンファレンス(看護師含む) 1回／週
- GIカンファレンス(他施設との合同) 1回／2ヶ月
- 各種研究会(他施設参加型) 10回／年

５ ． 評価(EV:Evaluation)

(1) 自己評価
消化器内科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

(2) 指導医による評価
消化器内科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

(3) 指導者による360度評価を行う

(4) 2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 循環器内科

１．研修の基本

循環器疾患の治療には、解剖、生理及び病態の理解が必須であり、更にこれらに加え、理論的とも根拠のある治療が出来る様研修を行う。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　循環器疾患の病歴、身体所見の取り方を習得する。

（2）　循環器疾患（特に虚血性心疾患、心不全）の診断、治療を理解する。

＜特色＞

循環器の検査及び治療（冠動脈形成術も含めて）に指導医と同時に参加することで理解しやす

（3）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 胸部の診察ができ、記載できる
2. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 心電図（12誘導）負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
5. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
7. 胸部単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
8. 心臓核医学検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
9. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
10. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

11. 浮腫を診察し治療に参加できる
12. 胸痛を診察し治療に参加できる
13. 動悸を診察し治療に参加できる
14. 呼吸困難を診察し治療に参加できる
15. 急性心不全について初期治療に参加できる
16. 急性冠症候群について初期治療に参加できる
17. 心不全を診察し、治療に参加できる
18. 狭心症、心筋梗塞を診察し、治療に参加できる
19. 心筋症を診察し、治療に参加できる
20. 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）を診察し、治療に参加できる
21. 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）を診察し、治療に参加できる
22. 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

23. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
24. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
25. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
26. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医、初期研修医からなる主治医グループで病棟管理、検査を行う。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	心カテ	心カテ PCI	心カテ PCI、RI	病棟 心エコー	病棟 RI	病棟
午後	病棟	心カテ 検討会	病棟	病棟	病棟	

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

循環器内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

循環器内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 脳神経内科

１．研修の基本

現在臨床現場では、画像診断や、特殊な検査技術が高度に発展してきている。また、患者様を正確に”診る”と言うことが要求される時代であり、特に神経疾患は、患者様を”診る”事が最も要求される領域でもある。患者様の正確な神経所見を把握・診察し、少しでも病巣、病因の推察が出来る様にする。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 基本的神経学的診察方法の修得
（2） 意識障害（例：急性期脳梗塞症）の診断と治療の修得
（3） CT・MRI・画像の基本的診断の修得
（4） ルンバールの修得
（5） 2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 神経学的診察ができ、記載できる
2. 髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 核医学検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
7. 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
8. 穿刺法（腰椎）を実施できる
9. 局所麻酔法を実施できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

10. 不眠を診察し治療に参加できる
11. 頭痛を診察し治療に参加できる
12. めまいを診察し治療に参加できる
13. 失神を診察し治療に参加できる
14. けいれん発作を診察し治療に参加できる
15. 歩行障害を診察し治療に参加できる
16. 四肢のしびれを診察し治療に参加できる
17. 意識障害について初期治療に参加できる
18. 脳血管障害について初期治療に参加できる
19. 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）を診察し、治療に参加できる
20. 痴呆性疾患を診察し、治療に参加できる
21. 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）を診察し、治療に参加できる
22. 変性疾患（パーキンソン病）を診察し、治療に参加できる
23. 脳炎・髄膜炎を診察し、治療に参加できる
24. 認知症（血管性痴呆を含む）を診察し、治療に参加できる
25. 中毒（アルコール、薬物）を診察し、治療に参加できる

（4） 全科共通項目

26. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
27. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
28. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
29. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医、初期研修医からなる主治医グループで病棟管理、検査を行う。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	外来 画像診断	病棟
午後	病棟	病棟	病棟	カンファレンス	病棟	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 水　12：30～　リハビリカンファレンス
- 木　13：15～　神経内科カンファレンス

５．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

脳神経内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

脳神経内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 腎臓内科

１．研修の基本

腎内科が診療する範囲は、軽度の血尿・たんぱく尿の診断から、慢性腎不全に対する透析療法にまでおよぶ。更に、他の臓器疾患と合併した腎疾患も多く、一腎疾患の知識だけでは十分な診療は出来ない。広い範囲に視野と興味を持つ様な研修を目的とする。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 腎疾患の診断と治療、末期腎不全患者の管理（血液、腹膜透析を含む）を中心に研修する。
（2） 腎臓の基本的な機能として、調整されている電解質について実際の症例から学ぶ。
（3） 透析については、原理、各種血液浄化法の意味、適応について理解し、手技を経験する。
（4） 2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 胸部の診察ができ、記載できる
2. 腹部の診察ができ、記載できる
3. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿
7. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる（免疫細胞検査を含む）
8. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
9. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
10. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

11. 体重減少、体重増加を診察し治療に参加できる
12. 浮腫を診察し治療に参加できる
13. 尿量異常を診察し治療に参加できる
14. 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）を診察し、治療に参加できる
15. 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）を診察し、治療に参加できる
16. 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）を診察し、治療に参加できる
17. 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）を診察し、治療に参加できる
18. 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）を診察し、治療に参加できる
19. 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）を診察し、治療に参加できる

（3） 全科共通項目

20. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
21. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
22. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
23. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医―医局員―初期研修医からなる主治医団を結成し、各症例の診療にあたる。基本的には病棟勤務とするが、人工透析室および腎臓内科外来でも上級医の指導を受けることができる。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	透析・病棟	透析・病棟	透析・病棟	透析・病棟	透析・病棟	血管造影等
午後	透析・病棟	透析・病棟	透析・病棟	CAPD外来	腎生検等	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 毎週（火） 18:00～20:00 入院症例検討会
- 毎週（土） 8:45～9:15 抄読会
- 毎週（土） 11:00～12:00 外来透析検討会

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

腎臓内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

腎臓内科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 感染症内科

１．研修の基本

感染症内科は、急性期医療において頻度の高い感染症診療と、抗微生物薬適正使用および感染対策を専門的に担う診療科である。本研修では、救急外来・病棟・周術期における感染症症例に対し、コンサルト方式で診療に参加し、診断推論・検査適応・治療方針判断の能力を養う。また、薬剤耐性菌対策、曝露対応、環境整備や感染管理に関する実践的知識を修得

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 感染症診療における一般原則を理解し、診断・治療に必要な病歴聴取、身体診察、検査選択、治療判断の基礎能力を修得する。
（2） 抗微生物薬の適正使用に必要な知識、治療計画立案および評価能力を修得する。
（3） 標準予防策・経路別予防策を理解し、薬剤耐性菌の伝播ひいては医療関連感染の防止に参画
（4） チーム医療、多職種協働および感染対策組織（AST/ICT）の機能を理解し、適切に関与でき
（5） 院内感染やアウトブレイク対応における初期行動と判断への理解を深める。
（6） 2年次に自由選択で選択した際は、1年次研修医および医学生を指導できる能力を身につける。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 感染症が疑われる患者の診察ができ、カルテを適切に記載できる
2. 呼吸器・腹部・皮膚軟部組織などcommonな感染症を疑う身体診察ができ、記載できる
3. 血液培養提出の重要性を理解し、結果を解釈して他者へ根拠を持ってフィードバックすることができる
4. 尿検査・迅速検査・画像検査の適応が判断でき、結果を解釈できる
5. 抗微生物薬(抗菌薬・抗真菌薬・抗ウイルス薬など)を自律的に選択・変更・治療期間できる
6. 感染症疑い症例の隔離区分（標準・接触・飛沫・空気）を判断できる
7. 抗微生物薬の投与経路、投与量の基本原則を説明できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

8. 発熱を診察し、治療に参加できる
9. 咳嗽・呼吸困難を診察し、治療に参加できる
10. 下痢症を診察し、治療に参加できる
11. 尿路感染症を診察し、治療に参加できる
12. 皮膚・軟部組織感染症を診察し、治療に参加できる
13. 肺炎を診察し、治療に参加できる
14. 敗血症・敗血症性ショックの初期対応に参加できる
15. 髄膜炎・中枢神経感染症が疑われる症例に対応できる
16. 薬剤耐性菌（MRSA、ESBL、CRE 等）の患者管理に参加できる

（3） 感染対策関連活動

17. 手指衛生状況直接観察ラウンドに参加できる
18. ICTラウンド(環境・薬剤耐性菌・中心静脈カテーテル挿入者)に参加できる
19. 曝露時の初期対応フローを理解し、適切に行動できる
20. AST/ICTカンファレンスに参加し、広域スペクトラム抗菌薬使用症例を検討できる

（4） 全科共通項目

21. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
22. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
23. 診断書、紹介状、その他証明書を作成し管理できる
24. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医・ICT/ASTメンバーと連携し、病棟・救急・周術期症例に対するコンサルトに参加する。抗微生物薬適正使用支援、感染管理ラウンド、症例検討、カンファレンス、疫学情報の共有を通じて、診療能力と感染制御の視点、ならびにコンサルティと直接相談・交渉を行うスキルを涵養する。2年次に自由選択で選択した際は、他者への指導能力を身につける。

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

必須経験症例（29症候・26疾病・病態）をマトリックスに則り研修医手帳へ記載

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

症例経験状況をマトリックスに則り評価し、EPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び目標達成度判定票にて評価し、EPOCへ入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は、1年次及び医学生を指導できる力を備えていること

◆ 外科

１．研修の基本

臨床医学の一環としての外科的疾患の診断と初期治療を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）幅広い臨床能力をもつ医師を育成するために、最低限の外科的臨床能力を身につけ、日常診療で頻繁に遭遇する外科的な病気や病態に適切に対応できることを目標とする。
（2）消化器グループ、呼吸器グループ、乳腺グループに分かれて、手術予定症例を中心に診療計画の立案、診療録の作成、処方箋・指示書・診断書の作成、手術手技、術前・術後管理等について研修する。
（3）他のグループの手術にも積極的に参加し、手術の概要を理解する。
（4）2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 腹部の診察（直腸診を含む）・胸部の診察ができ、記載できる

（2）経験すべき症状・病態・疾患

3. 食道・胃・十二指腸疾患（食道癌、食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）を診察し、治療に参加できる
4. 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、大腸癌、痔核・痔瘻）を診察し、治療に参加できる
5. 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎、胆道癌）を診察し、治療に参加できる
6. 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）を診察し、治療に参加できる
7. 膵臓疾患（急性・慢性膵炎、膵癌）を診察し、治療に参加できる
8. 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）を診察し、治療に参加できる
9. 肺癌を診察し、治療に参加できる
10. 乳癌を診察し、治療に参加できる

（3）全科共通項目

11. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
12. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
13. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
14. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医、医員、初期研修医からなる主治医グループで、術前管理、手術、術後管理を中心に研修を行う。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診	病棟回診 手術	病棟回診
午後	手術	病棟回診 手術	手術	病棟回診	手術	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 毎週（月） 17：30～ 消化器カンファレンス
- 毎週（水） 18：00～ 病棟カンファレンス

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 呼吸器外科

１．研修の基本

臨床医学の一環としての呼吸器外科的疾患の診断と初期治療を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）幅広い臨床能力をもつ医師を育成するために、最低限の呼吸器外科的臨床能力を身につけ、日常診療で頻繁に遭遇する呼吸器外科的な病気や病態に適切に対応できることを目標とする。

（2）手術予定症例を中心に診療計画の立案、診療録の作成、処方箋・指示書・診断書の作成、 手術手技、術前・術後管理等について研修する。

（3）手術に積極的に参加し、手術の概要を理解する。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 胸部の診察ができ、記載できる
3. 気管支鏡検査
4. 胸腔ドレーン、適応判断と実際の手技（見学、抜管、挿入）

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

5. 自然気胸をはじめとする良性疾患、肺癌などの悪性疾患、その他縦隔腫瘍

（3） 全科共通項目

6. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
7. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
8. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
9. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医、医員、初期研修医からなる主治医グループで、術前管理、手術、術後管理を中心に研修を行う。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 手術	病棟回診 （手術）	病棟回診	病棟回診 （手術）	病棟回診 （手術）	病棟回診
午後	手術	病棟回診 手術・気管支鏡	病棟回診	病棟回診	病棟回診	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 毎週（月） 16：00～ 呼吸器外科カンファレンス（科内）
- 3ヶ月毎（金） 呼吸器カンファレンス（オープン）

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

呼吸器外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

呼吸器外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 整形外科

１．研修の基本

救急病院としての特色を生かし、外傷一般、救急処置等を広く学ぶ。また、整形外科として脊椎・関節などの変性疾患、骨、軟部腫瘍等の診断・治療を研鑽する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的な初期診療能力を修得する。

（2） 救急疾患の実例として、骨折、関節の脱臼および靭帯損傷などの外傷の初期治療、開放骨折、急性脊椎脊髄損傷などの救急疾患への対応についての基本的な診断・治療技術の理解を深める。

（3） 運動器慢性疾患（変形性関節症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頚髄圧迫症、骨粗鬆症等）の重要性と特殊性について理解し、疾患お病態、診断および治療についての治療体系の基本を修得する。

（4） 2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる
2. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 包帯法を実施できる
7. 穿刺法（腰椎）を実施できる
8. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
9. 皮膚縫合法を実施できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

10. 腰痛を診察し治療に参加できる
11. 関節痛を診察し治療に参加できる
12. 歩行障害を診察し治療に参加できる
13. 四肢のしびれを診察し治療に参加できる
14. 外傷について初期治療に参加できる
15. 骨折を診察し、治療に参加できる
16. 関節・靭帯の損傷及び障害を診察し、治療に参加できる
17. 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）を診察し、治療に参加できる
18. 慢性関節リウマチを診察し、治療に参加できる

（3） 全科共通項目

19. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
20. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
21. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
22. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

外来業務および病棟業務は各々分割して業務を行なう。
研修医は、指導医、医員からなる主治医チームのもと各症例について治療、術前管理、手術、術後管理を行なう。所属診療班以外の症例は、厚生労働省が定めた症例に関しては診療班に問われることなく指導をうける。指定以外の症例や診療班の所属に関しては研修医の希望
研修は、原則的に研修医1名につき1名の指導医が基礎的研修内容を指導する。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	手術	手術	病棟・検査	手術	病棟・検査	病棟・外来
午後	病棟・検査	病棟・検査	ｷﾞﾌﾟｽ・装具	手術	手術	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 毎週（月） 15:30～17:00 カンファレンス・部長回診

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

整形外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

整形外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 脳神経外科

１．研修の基本

当科では、年間200件を越える手術が施行され、病床数に比し、手術件数も多く、また診療報酬における手術数施設基準も満たしている。これらの手術を出来るだけ多く経験することを目標として研修を行う。また、血管内手術、神経内視鏡手術のしめる割合が多い。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　頭部外傷、脳血管障害の診断とプライマリーケアの習得
（2）　神経学的所見習得
（3）　基本的画像診断（CT、MRI、Angiography等）習得
（4）　基本的手術手技習得
（5）　地方会程度の学会発表

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 神経学的診察ができ、記載できる
2. 造影X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 気道確保を実施できる（気管内挿管、気管切開の手技を含む）
7. 人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
8. 髄液検査（腰椎穿刺検査、脳室ドレナージ）が実施でき、結果の解釈ができる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

9. 頭痛を診察し治療に参加できる
10. めまいを診察し治療に参加できる
11. 失神を診察し治療に参加できる
12. けいれん発作を診察し治療に参加できる
13. 視力障害、視野狭窄を診察し治療に参加できる
14. 意識障害について初期治療に参加できる
15. 脳血管障害について初期治療に参加できる
16. 外傷について初期治療に参加できる
17. 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）を診察し、治療に参加できる
18. 脳腫瘍の患者を診察し、治療に参加できる
19. 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

20. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
21. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
22. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
23. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

原則的に診療チームに配属される。しかし、主任指導医の管理下に研修カリキュラムに則った有機的な研修を、病棟中心に行う。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	回診・手術	回診・手術	回診・外来	回診	回診・手術	病棟・外来
午後	病棟・外来	手術 抄読会	病棟・外来	病棟 カンファレンス	病棟・外来	

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

脳神経外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

脳神経外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 心臓血管外科

１．研修の基本

すべての入院患者様を受け持ち、可能な限り患者様と接することにより信頼される医師をめざす。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 研修医として心臓血管外科症例の基本的な病態・手術適応を理解し的確な術前評価を行う。すべての入院患者の受け持ちとして診療に参加する。

（2） 心臓血管外科手術後の循環・血行動態をの評価法および対処方法を習得する。

（3） 心臓血管外科診療において実際の診療行為を指導医立会いのもと数多く経験する。

（4） 心臓血管外科における保険診療制度による医療を理解する。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1） 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる
3. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
4. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
6. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
7. 局所麻酔法を実施できる
8. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
9. 簡単な切開・排膿を実施できる
10. 皮膚縫合法を実施できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患

11. 胸痛を診察し治療に参加できる
12. 動悸を診察し治療に参加できる

（3） 全科共通項目

13. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
14. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
15. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
16. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

病棟・手術室・ICU：指導医とともにグループで診療の指導を受ける。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	8:00病棟回診、ICU指示確認 9:00病棟Nsと一緒に申し送り	→ → 9:30手術室入室 終了まで手術	→ → 9:00手術室控	→ → 外来	→ → ICU・病棟業務	→	休み
午後	ICU術後管理 適宜　病棟回診	ICU・病棟業務 → 18:30循環器 カンファレンス	→ →	ICU術後管理 →	ICU・病棟業務 →	→	休み

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

心臓血管外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

心臓血管外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 麻酔科・ICU

１．研修の基本

すべての医師に求められる、麻酔科の基本的な診療に必要な知識、技術を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　手術症例を通して、術前・術中・術後管理について基礎知識を修得する。
（2）　手術時には、麻酔手技と共に、呼吸循環モニターの把握と管理の基本を理解する。
（3）　ICUでは、呼吸循環代謝管理の理論と実習を修得する。
（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 心電図（12誘導）負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
5. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
7. 肺機能検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・スパイロメトリー
8. 髄液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
9. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
10. 気道確保を実施できる
11. 人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
12. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
13. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
14. 穿刺法（腰椎）を実施できる
15. 胃管の挿入と管理ができる
16. 局所麻酔法を実施できる
17. 気管挿管を実施できる

（2）　全科共通項目

18. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
19. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
20. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
21. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

基本的に麻酔科医局員と2人組で症例を担当します。術前麻酔計画、術中麻酔管理、術後回診などは、2人で検討しながら行います。毎日の症例の中で、修得すべき事柄（知識・手技）を効率的に修得出来るように指導しています。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	術後回診 他科カンファレンス
午後	カンファレンス	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

麻酔科・ICUにて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

麻酔科・ICUにて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 救急科

１．研修の基本

当院は地域2次救急医療施設であるが、救命対応の傷病者も搬送され、2.5次救急ともいえる（年間救急搬送件数5,600件以上）。診療科にかかわらず全ての救急患者の初期評価、初期治療を行うことを目的とし、総合診療科的な役割も担う。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

(1) 救急医療システムを理解し，生命に危機的な病態，特に心肺停止やショック状態に対する初期診療能力を身に付ける。

(2) 2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

(1) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
3. 気道確保を実施できる
4. 人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
5. 心マッサージを実施できる
6. 気管挿管を実施できる
7. 除細動を実施できる

(2) 経験すべき症状・病態・疾患

8. 頭痛を診察し治療に参加できる
9. 失神を診察し治療に参加できる
10. けいれん発作を診察し治療に参加できる
11. 胸痛を診察し治療に参加できる
12. 動悸を診察し治療に参加できる
13. 呼吸困難を診察し治療に参加できる
14. 心肺停止について初期治療に参加できる
15. ショックについて初期治療に参加できる
16. 意識障害について初期治療に参加できる
17. 脳血管障害について初期治療に参加できる
18. 急性呼吸不全について初期治療に参加できる
19. 急性心不全について初期治療に参加できる
20. 急性冠症候群について初期治療に参加できる
21. 急性中毒について初期治療に参加できる
22. 熱傷について初期治療に参加できる
23. 心不全を診察し、治療に参加できる
24. 呼吸不全を診察し、治療に参加できる
25. 中毒（アルコール、薬物）を診察し、治療に参加できる
26. アナフィラキシーを診察し、治療に参加できる
27. 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）を診察し、治療に参加できる

(3) 全科共通項目

診療録（退院サマリーを含む）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
診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

毎日救急外来　必要時症例検討（専門科医師のアドバイスを受ける）

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

救急科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

救急科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 小児科

１．研修の基本

小児の成長と発達を理解し、小児疾患の十分な対応と処置が出来る様になること。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）小児疾患の診断、治療に必要な検査、処置を修得すること。
小児の診療、所見の記載が出来る様になることを目標とする。

（2）小児救急の対処が出来る様になることを目標とする。

（3）小児の成長と発達を理解し、子育てのアドバイスやヒントを保護者に与え、育児相談にのれるようになることを目標とする。

（2）2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に着ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）経験すべき診察法・検査・手技

1. 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる
2. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
4. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
5. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む経学的診察ができ、記載できる）
6. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取（痰、尿、血液など）・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
7. 液検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
8. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
9. 単純X線、CT、MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
10. 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
11. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）、血法（静脈血、動脈血）・穿刺法（腰椎）・導尿法を実施できる

（2）経験すべき症状・病態・疾患

12. リンパ節腫脹、発疹、黄疸、発熱、頭痛、けいれん発作、呼吸困難、咳・痰、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢、便秘）、関節痛、血尿を診察し治療に参加できる
13. 精神科領域の救急、脳炎・髄膜炎を診察し、治療に参加できる
14. 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）皮膚感染症を診察し、治療に参加できる
15. 呼吸器感染症・閉塞性肺疾患（気管支喘息）を診察し、治療に参加できる
16. 肝疾患、原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）・泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路感染症）を診察し治療に参加できる
17. ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）・細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）を診察し、治療に参加できる
18. 全身性エリテマトーデス・慢性関節リウマチを診察し、治療に参加できる
19. 先天性心疾患を診察し、治療に参加できる

（3）全科共通項目

21. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
22. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
23. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
24. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

（1）　救急患者の初期評価、初期治療を行う。
（2）　必要に応じ専門家へ引き継ぎを行い、複数の診療科が必要な時はマネージメントを行う。
（3）　創傷の処置、気管内挿管、胸腔ドレナージなど救急処置を行うが、必要時は専門科と連携し高度な医療レベル維持に努める。
（4）　各専門科の範中に入らない疾患（中毒・外傷など）

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟→外来	病棟	病棟→外来	病棟	病棟→外来	病棟
午後	病棟回診	予防接種 病棟	病棟	予防接種 心エコー	病棟	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 毎日昼休み又は夕方にカンファレンス
- 救急外来・外来　処置　適宣
- 月、水、金午前は病棟後外来のベシュライ

５．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価
小児科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価
小児科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

(3)　指導者による360度評価を行う

(4)　2年次に自由選択で選択した際は1年次及び医学生を指導できる力を身に付けている

◆ 泌尿器科

１．研修の基本

臨床医学の一環として医の倫理に基づく診療を適切に実施し、泌尿器科及び
その境界領域の疾患についても適切な判断が行える能力を養う。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）外来診察、手術、検査、病院業務を通じて泌尿器科診療全般に関する手技の
習得を目指す
（2）日常診療で頻繁に遭遇する排尿障害、尿路感染、尿路結石及び前立腺癌、
膀胱癌などを中心に検査企画を立案し、治療戦略を立てる基礎知識を得る
（3）腎不全の患者様の病態を理解し、迅速に対処できる能力を身に付ける

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）
ができ、記載できる
2. 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）ができ、記載できる
3. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）ができ、記載できる
4. 血算・白血球分画検査ができ、記載できる
5. 血液型判定・交差適合試験（A項目）ができ、記載できる
6. 心電図（12誘導）負荷心電図検査（A項目）ができ、記載できる
7. 動脈血ガス分析検査（A項目）ができ、記載できる
8. 血液生化学的検査・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）ができ、記載できる
9. 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）ができ、
記載できる
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査・検体の採取（痰、尿、血液など）・
簡単な細菌学的検査（グラム採色など）ができ、記載できる
11. 肺機能検査・スパイロメトリーができ、記載できる
12. 細胞診・病理組織検査ができ、記載できる
13. 超音波検査（A項目）ができ、記載できる
14. 単純X線検査ができ、記載できる
15. 造影X線検査ができ、記載できる
16. X線CT検査ができ、記載できる
17. MRI検査ができ、記載できる
18. 核医学検査ができ、記載できる
19. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
20. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
21. 導尿法を実施できる
22. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

23. 浮腫を診察し、治療に参加できる
24. 発熱を診察し、治療に参加できる
25. 腰痛を診察し、治療に参加できる
26. 血尿を診察し、治療に参加できる
27. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）を診察し、治療に参加できる
28. 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）を診察し、治療に参加できる
29. 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）を診察し、治療に参加できる
30. 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）を診察し、治療に参加できる
31. 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

32. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
33. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
34. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
35. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

（1）指導医、医員、臨床研修医からなるグループを形成し、各症例の診断から治療までのトータルな診療にあたる

（2）臨床研修医は各疾患の臨床ポイントを学び、さらに術前、術中、術後管理についての指導を受ける

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 手術	病棟回診	手術	病棟回診	手術	病棟回診
午後	手術	検査	手術	検査	手術	

★　カンファレンス（検討会等）：

・毎週（水）8:15～　手術カンファレンス
・隔週（金）8:15～　移植カンファレンス
・毎週（水・金）8:00～　抄読会

５．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価
泌尿器科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価
泌尿器科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 耳鼻咽喉科

１．研修の基本

耳鼻咽喉科が担当する領域は「みみ・はな・のど」のみならず「めまい」や「頭頚部癌」など多岐にわたる。研修ではそれぞれの疾患の診断と治療を経験する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

耳鼻咽喉科・頭頚部領域には解剖学的に重要な臓器が集中している。
呼吸障害や嚥下障害、発熱、脳神経麻痺、めまい等の誘因や全身疾患の診断の糸口が耳鼻咽喉科領域に潜んでいることは少なくない。一方、耳・鼻・口腔咽頭・喉頭は体幹の他の臓器に比べ容易に観察可能であるため、短期の研修でもある程度診察のコツをつかむことが可能である。
初期臨床研修においては、疾患を全身的な見地から見ることが大きな目的のひとつであり、これに役立つ頭頚部の診療技術を身に付けることを目標とする。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 血算・白血球分画検査ができ、記載できる
2. 血液型判定・交差適合試験（A項目）ができ、記載できる
3. 血液生化学的検査・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）ができ、記載できる
4. 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）ができ、記載できる
5. 細菌学的検査・薬剤感受性検査・検体の採取（痰、尿、血液など）・簡単な細菌学的検査（グラム採色など）ができ、記載できる
6. 細胞診・病理組織検査ができ、記載できる
7. 内視鏡検査ができ、記載できる
8. 超音波検査（A項目）ができ、記載できる
9. 単純X線検査ができ、記載できる
10. X線CT検査ができ、記載できる
11. MRI検査ができ、記載できる
12. 核医学検査ができ、記載できる
13. 圧迫止血法を実施できる
14. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
15. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
16. ドレーン・チューブ類の管理ができる
17. 胃管の挿入と管理ができる
18. 局所麻酔法を実施できる
19. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
20. 簡単な切開・俳膿を実施できる
21. 皮膚縫合法を実施できる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

22. リンパ節腫脹を診察し、治療に参加できる
23. 発熱を診察し、治療に参加できる
24. めまいを診察し、治療に参加できる
25. 鼻出血を診察し、治療に参加できる
26. 嗄声を診察し、治療に参加できる
27. 嚥下困難を診察し、治療に参加できる
28. 誤飲・誤嚥を診察し、治療に参加できる
29. 中耳炎を診察し、治療に参加できる
30. 急性・慢性副鼻腔炎を診察し、治療に参加できる
31. アレルギー性鼻炎を診察し、治療に参加できる
32. 扁桃の急性・慢性炎症疾患を診察し、治療に参加できる
33. 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物を診察し、治療に参加できる
34. ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）を診察し、治療に参加できる
35. 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群インフルエンザ、クラミジア）を診察し、治療に参加できる

(3)　全科共通項目

36. 診療録(退院サマリーを含む)をPOSに従って記載し管理できる
37. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
38. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
39. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

4 . 研修方略(LS:Learning Strategies)

外来においては、指導医の一般外来に陪席し、耳鼻咽喉科一般や救急患者の取り扱いについて研修する。また、各専門外来に陪席し、特定の領域を集中して体系的に学ぶ。

病棟においては、指導医を含む4～5人のチームで耳鼻咽喉科一般の手術および急性炎症の治療を中心に、研修を行う。

. 週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	音声外来	病棟	手術	腫瘍外来
午後	病棟	手術	手術	嚥下外来	手術	

★　カンファレンス(検討会等):　　必要に応じて

5 . 評価(EV:Evaluation)

(1)　自己評価

耳鼻咽喉科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

(2)　指導医による評価

耳鼻咽喉科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

(3)　指導者による360度評価を行う

◆ 皮膚科

１．研修の基本
臨床医学の一環としての皮膚科的疾患の診断と初期治療を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）
皮膚科外来診療、病棟管理、手術を通して基本的な皮膚学科の知識、検査技術、
治療技術を身に付ける。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）
（1）　経験すべき診察法・検査・手技
1. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
2. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
3. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
4. 簡単な切開・俳膿を実施できる
5. 皮膚縫合法を実施できる
6. 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患
7. 発疹を診察し、治療に参加できる
8. 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）を診察し、治療に参加できる
9. 蕁麻疹を診察し、治療に参加できる
10. 薬疹を診察し、治療に参加できる
11. 皮膚感染症を診察し、治療に参加できる
12. ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
を診察し、治療に参加できる
13. 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群インフルエンザ、クラミジア）を診察し、
治療に参加できる
14. 真菌感染症（カンジダ菌）を診察し、治療に参加できる
15. 性感染症を診察し、治療に参加できる
16. アレルギー疾患を診察し、治療に参加できる

17. 熱傷を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目
18. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
19. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
20. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
21. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）
（1）外来においては、指導医の初診、再診に陪席し、各症例ごとに指導を受ける
（2）病棟においては、指導医と共に診察を行う
（3）手術においては、指導医と共に手技の指導を受ける

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	手術 第2週外来
午後	外来 （病棟）	外来（病棟） 第2,3週	外来 （病棟）	外来 （病棟）	手術	

★　カンファレンス（検討会等）：　　必要に応じて

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

皮膚科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

皮膚科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 形成外科

１．研修の基本
臨床医学の一環としての形成外科的疾患の診断と初期治療を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）
形成外科外来診療、病棟管理、手術を通して基本的な形成外科の知識、検査技術、治療技術を身に付ける。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）
（1）　経験すべき診察法・検査・手技
1. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
2. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
3. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる
4. 簡単な切開・俳膿を実施できる
5. 皮膚縫合法を実施できる
6. 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患
7. 外傷を診察し、治療に参加できる
8. 熱傷を診察し、治療に参加できる
9. 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）を診察し、治療に参加できる
10. 蕁麻疹を診察し、治療に参加できる
11. 皮膚感染症を診察し、治療に参加できる
12. 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目
13. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
14. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
15. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
16. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）
（1）外来においては、指導医の初診、再診に陪席し、各症例ごとに指導を受ける
（2）病棟においては、指導医と共に診察を行う
（3）手術においては、指導医と共に手技の指導を受ける

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	手術
午後	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	外来 （病棟）	

★　カンファレンス（検討会等）：　　必要に応じて

５．評価（EV：Evaluation）
（1）　自己評価
形成外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う
（2）　指導医による評価
形成外科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する
（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 眼科

１．研修の基本

紹介患者から直接来院される一般的な眼疾患まで様々な症例に対し、多くの外来及び入院患者の診療を経験し、手術では一般的な手術から先進医療である、「多焦点眼内レンズを用いた白内障手術」に陪席し、眼科及びその境界領域の疾患についても適切な判断、治療が行える能力を身につける。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

眼科でよく見られる疾患の病態生理・検査・治療法についての知識を身につけるとともに、日常臨床における眼科一般検査・処置を習得する。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき症状・病態・疾患

1. 視野障害、視野狭窄を診察し、治療に参加でき
2. 結膜の充血を診察し、治療に参加できる
3. 屈折異常（近視、遠視、乱視）を診察し、治療に参加できる
4. 角結膜炎を診察し、治療に参加できる
5. 白内障を診察し、治療に参加できる
6. 緑内障を診察し、治療に参加できる
7. 糖尿病、高血圧症、動脈硬化による眼底変化を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

8. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
9. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
10. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
11. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

外来においては、指導医の一般外来に陪席し、各症例に対して指導を受ける。
病棟においては、指導医と臨床研修医がミット制で各症例の診察にあたる。
臨床研修医は症例を通じて疾患及び術前管理、手術、術後管理について指導をうける。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	手術	外来	外来	外来
午後	手術	手術	検査	検査	検査	

★　カンファレンス（検討会等）：　　必要に応じて

５．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

眼科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

眼科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 乳腺外科

１．研修の基本

臨床医学の一環としての乳腺外科的疾患の診断と初期治療を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1幅広い臨床能力をもつ医師を育成するために、最低限の乳腺外科的臨床能力を身につけ、
日常診療で頻繁に遭遇する乳腺外科的な病気や病態に適切に対応できることを目標とす
（2手術予定症例を中心に診療計画の立案、診療録の作成、処方箋・指示書・診断書の作成、
手術手技、術前・術後管理等について研修する。
（3手術に積極的に参加し、手術の概要を理解する。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、
2. 胸部の診察ができ、記載できる
3. マンモグラフィ（MMG）、乳腺超音波の見学・習得
4. 細胞診、針生検、マンモトーム生検手技の見学・習得

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

5. 乳癌などの悪性疾患、その他

（3）　全科共通項目

6. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
7. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
8. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
9. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導医、医員、初期研修医からなる主治医グループで、術前管理、手術、術後管理を中心に研修を行う。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟 検査	病棟 検査	手術	病棟 検査	病棟 検査	病棟 検査
午後	病棟 検査	病棟 検査	手術	病棟 検査	病棟 検査	

★　カンファレンス（検討会等）：　　必要に応じて

５．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

眼科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

眼科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 婦人科

1 ． 一般目標（GIO：General Instructional Objectives）
（1）女性特有の疾患による一般外来・周術期・手術を研修する。

2 ． 行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）
（1） 経験すべき診察法・検査・手技
1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる
3. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 血液型判定・交差適合試験を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 心電図（12誘導）負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
7. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
8. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
9. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取（痰、尿、血液など）・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
11. 肺機能検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・スパイロメトリー
12. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
13. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
14. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
15. MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる

（4） 全科共通項目
16. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
17. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
18. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
19. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

3 ． 研修方略（LS：Learning Strategies）
外来においては、指導医の一般外来に陪席し、各症例に対して指導を受ける。
病棟においては、指導医と臨床研修医がミット制で各症例の診察にあたる。
臨床研修医は症例を通じて疾患及び術前管理、手術、術後管理について指導をうける。

． 週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	回診 検査	回診 検査	回診 医局カンファレンス	外来	回診 検査	回診
午後	外来 術前カンファレンス	手術 症例検討会	検査	検査・回診・抄読会・医局会議	手術 症例検討会	

4 ． 評価（EV：Evaluation）
（1） 自己評価
婦人科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う
（2） 指導医による評価
婦人科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する
（3） 指導者による360度評価を行う

◆ 産婦人科(戸田中央産院)

1 . 一般目標(GIO:General Instructional Objectives)

〈産 科〉

(1)妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。

〈婦人科〉

(1)女性特有の疾患による救急医療を研修する。

2 . 行動目標(SBO:Specific Behavioral Objectives)

〈産 科〉

(1) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる
2. 腹部の診察(直腸診を含む)ができ、記載できる
3. 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 血液型判定・交差適合試験を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 心電図(12誘導)負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
7. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
8. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
9. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取(痰、尿、血液など)・簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
11. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
12. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる

(2) 経験すべき症状・病態・疾患

13. 流・早産および満期産について初期治療に参加できる
14. 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)を診察し、治療に参加できる

(3) 全科共通項目

15. 診療録(退院サマリーを含む)をPOSに従って記載し管理できる
16. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
17. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
18. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

〈婦人科〉

(1) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる
2. 腹部の診察(直腸診を含む)ができ、記載できる
3. 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 血液型判定・交差適合試験を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 心電図(12誘導)負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
7. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
8. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
9. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取(痰、尿、血液など)・簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
11. 肺機能検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・スパイロメトリー
12. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
13. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
14. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
15. MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる

(4)　全科共通項目
16. 診療録(退院サマリーを含む)をPOSに従って記載し管理できる
17. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
18. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
19. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

３．研修方略(LS:Learning Strategies)
指導責任者と研修施設
- 指導責任者　　産婦人科部長　佐野　養
- 研修施設　　戸田中央産院

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	回診 検査	回診 検査	回診 医局カンファレンス	外来	回診 検査	回診
午後	外来 術前カンファレンス	手術 症例検討会	検査	検査・回診・抄読会・医局会議	手術 症例検討会	

４．評価(EV:Evaluation)
(1)　自己評価
産婦人科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う
(2)　指導医による評価
産婦人科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する
(3)　指導者による360度評価を行う

◆ 産婦人科(佐々総合病院)

1 . 一般目標(GIO:General Instructional Objectives)
〈産 科〉
(1)産科では正常分娩、産褥管理、分娩介助、会陰切開縫合等を実習する。
〈婦人科〉
(1)婦人科的診察法、術前術後管理、会陰裂傷縫合等の手技を経験する。

2 . 行動目標(SBO:Specific Behavioral Objectives)
〈産 科〉
(1) 経験すべき診察法・検査・手技
1. 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる
2. 腹部の診察(直腸診を含む)ができ、記載できる
3. 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 血液型判定・交差適合試験を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 心電図(12誘導)負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
7. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
8. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
9. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取(痰、尿、血液など)・簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
11. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
12. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる

(2) 経験すべき症状・病態・疾患
13. 流・早産および満期産について初期治療に参加できる
14. 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)を診察し、治療に参加できる

(3) 全科共通項目
15. 診療録(退院サマリーを含む)をPOSに従って記載し管理できる
16. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
17. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
18. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

〈婦人科〉
(1) 経験すべき診察法・検査・手技
1. 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)ができ、記載できる
2. 腹部の診察(直腸診を含む)ができ、記載できる
3. 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
5. 血液型判定・交差適合試験を自ら実施し、結果を解釈できる
6. 心電図(12誘導)負荷心電図を自ら実施し、結果を解釈できる
7. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
8. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
9. 血液免疫血清学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
10. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取(痰、尿、血液など)・簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
11. 肺機能検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・スパイロメトリー
12. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
13. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
14. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
15. MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる

(4)　全科共通項目
16. 診療録(退院サマリーを含む)をPOSに従って記載し管理できる
17. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
18. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
19. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

3 . 研修方略(LS:Learning Strategies)
指導責任者と研修施設
- 指導責任者　　産婦人科医長　嘉治　真彦
- 研修施設　　佐々総合病院

. 週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来 検査	外来 検査	病棟回診 手術・分娩 手術・検査	外来 検査	病棟回診 分娩	学会出席 勉強会出席
午後	手術 分娩	病棟回診 分娩	外来 検査	各書類作成	手術 分娩	

(5)　研修医による評価
他者評価表を用いて指導医を評価する。

4 . 評価(EV:Evaluation)
(1)　自己評価
産婦人科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う
(2)　指導医による評価
産婦人科にて経験する必須の経験症例(29症候、26疾病・病態)をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する
(3)　指導者による360度評価を行う

◆ 精神科

１．研修の基本

（1）　研修医は、精神疾患の診断及び治療の基本的な考え方について、プライマリーケアを中心にした研修を受ける。更に、当院で行われている特殊療法（例えば、SST、訪問看護、作業療法、精神科デイ・ケア）や地域精神保健活動等に参加して、精神障害者への理解を深めるものとする。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　コメディカル（PSW）の協力のもと、新規患者の予診を行い、患者の様々な症状を精神医学的に把握することを目標とする。

（2）　指導医と共に、外来、病棟の診察に当たり、1から2症例の診察に直接関与する。これらを通して精神科薬物療法、精神療法の基本的考え方の修得を図る。

３．研修方略（LS：Learning Strategies）

指導責任者と研修施設

- 指導責任者　　医長　工藤 謙太郎
- 研修施設　　戸田病院

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ	外来診察(1) 予診と診断	外来診察(2) 予診と診断	デイケアへの 参加	デイケアへ の参加	
午後	講義	講義	講義	講義	講義	

第2週～第4週（各病棟研修）

第2週	第3週	第4週	
第1病棟	第2病棟	第3病棟	反省

★　医局事例検討会が月4回あり（毎週木曜日　午後の予定）参加する。

★　尚、講義は以下の内容で行う。

１．診断学
２．治療学（薬物、精神療法、その他）
３．精神医療とその歴史（精神保健法も含む）
４．精神科の検査・診断法
５．社会復帰について
６．地域精神保健活動（精神保健相談も含む）について

４．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

精神科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

精神科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 緩和医療科

1 ． 一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1） 緩和医療学の中でも、がん性疼痛治療、呼吸器及び消化器症状など身体的症状緩和の実際を習得する。

（2） モルヒネをはじめとするオピオイド使用法の基礎を習得する。

（3） 患者様、ご家族に対するインフォームドコンセント、カウンセリング等に立ち会い、基本的態度を習得する。

2 ． 研修方略（LS：Learning Strategies）

． 週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	総回診	外来	家族面談
午後	病棟回診	病棟回診 往診	病棟回診		病棟回診 往診	

★ カンファレンス（検討会等）：

- 医師カンファレンス　毎週火曜日8:30～
- 病棟カンファレンス　毎週木曜日午後
- 外来カンファレンス　毎週火曜日午後
- 新患カンファレンス　毎週木曜日午前8:30～
- フィルムカンファレンス　毎週木曜日午後15:00～

3 ． 評価（EV：Evaluation）

（1） 自己評価

緩和医療科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2） 指導医による評価

緩和医療科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3） 指導者による360度評価を行う

◆ 病理診断科

１．研修の基本

1）　臨床に必要な病理診断を研修する
2）　剖検の意義と方法を学び、人体病理の診断を研修する
3）　初期研修におけるCPCのプレゼンテーションおよびCPCレポートの作成を指導する

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　病理検体の取り扱いから診断までを学ぶことで、各科の診療と患者に有益な病理診断の意義・活用法を習得する。臨床医と同様に、病理診断で地域に貢献する企画・事業を経験する。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき検査方法・医療安全・診断学

1. 組織検体・細胞検体の臨床から病理への提出方法、および病理検査室での処理過程と方法を経験する。剖検の手技から診断までの過程を学ぶ。
2. 病理業務に関連する法令や制度を学ぶ。（死体解剖保存法、劇物毒物取り扱い法、医療安全・感染対策、人体材料を研究に用いるときの手続きなど）
3. 胃や大腸を主体とした消化器病理を学ぶ
4. 迅速組織診断・迅速細胞診断の方法と診断を経験する
5. 将来希望している臨床科があれば、目標科に関わる組織診断を学ぶ
6. CPCのプレゼンテーションを担当して、症例のまとめ方を習得する。CPCレポートを作成して、 病理診断の記述方法を学ぶ。

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

7. 消化管（胃・大腸）の生検やEMRの診断を学ぶ
8. 呼吸器系の組織診断・細胞診断・遺伝子変異検索(EGFR,ALKなど)を学ぶ
9. 肝臓・膵臓・胆道系の組織診断・細胞診断を学ぶ
10. 心臓・血管・血栓などの病理を学ぶ
11. リンパ組織の診断と免疫組織化学・遺伝子診断などの検査方法を学ぶ
12. 泌尿器系の腫瘍診断、腎生検の特殊染色・蛍光抗体法・電子顕微鏡の診断を学ぶ
13. 内分泌臓器（甲状腺、副腎、下垂体など）の診断を学ぶ
14. 乳腺生検の診断、センチネルリンパ節の診断、手術検体の切り出しと診断やレセプター検査
15. 女性生殖器の生検・手術診断および細胞診断を学ぶ
16. 皮膚・付属器の病理診断、天疱瘡などの疾患では蛍光抗体法を学ぶ
17. 脳神経は臨床の腫瘍病理とともに、剖検での脳神経病理学を学ぶ
18. 男性生殖器の腫瘍病理や不妊症の病理を学ぶ
19. 剖検の介助に協力し、人体臓器の切り出しを学ぶ
20. 組織検体の固定・切り出し・包埋・薄切・染色・封入までの業務を経験する
21. 細胞診検体の塗抹・固定・染色・封入までの業務を経験する
22. 迅速組織診断の凍結切片作成・染色の過程を学ぶ
23. 迅速細胞診断の細胞処理・固定・染色の過程を学ぶ
24. バーチャルスライドシステムによる遠隔病理診断を経験する

（3）　全科共通項目

25. 提出された組織検体や細胞診検体の性状や大きさを記録することができる
26. 提出された病理検体を見た時点で必要な検査項目（遺伝子を含む）と検体処理方法が想定
27. 剖検承諾書・剖検記録用紙・患者情報の管理ができる
28. 感染対策および検体の取り違えなどを防止する安全対策の意識を身につけている

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

正確な検体の取り扱いから、保険診療に適切な特殊検査（PCR、FISHを含む）を適用して、精度の高い診断に至る思考を身につける。病理指導医は15年以上の経験と、大学病院および公的病院・市中病院での経験が豊富であり、各地域や施設特性に見合った病理検査法を指導できる。指導医一人に研修医二人以内の体制をとり、専門的な分野の脳神経，呼吸器，リンパ腫，婦人科病理では大学教授各氏の協力を得て診断の指導を行っていく。

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	臓器切り出し，迅速診断	臓器切り出し，迅速診断	臓器切り出し，迅速診断	臓器切り出し	臓器切り出し	切り出し，内科デスカンファ
午後	組織・細胞診断，カンファレンス準備	診断，救急科デスカンファ	組織・細胞診断，剖検症例の切り出しと診断，細胞診処理方法の研修，カンファレンス準備			

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

病理診断科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

病理診断科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 放射線科

１．研修の基本
臨床医学の一環として放射線科にて読影技術と放射線治療を修得する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）
（1） がん患者を全身的に考え治療方針を検討する能力を研修し、エビデンスに従い適応を判断する
（2） CT、MRIの基本的な画像解剖および読影を習得する。
（3） 検査の適応・禁忌、造影剤使用の適応・禁忌を習得する。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）
（1） 経験すべき検査方法・医療安全・診断学
1. X線CT検査の適応が判断でき、画像の解釈ができる/造影検査の適応
2. MRI検査の適応が判断でき、画像の解釈ができる
3. 単純X線検査の適応が判断でき、画像の解釈ができる
4. 核医学検査の適応が判断でき、画像の解釈ができる
5. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる
6. 圧迫止血法を実施できる

（2） 経験すべき症状・病態・疾患
7. 薬疹等の造影剤の副反応を診察し、治療に参加できる

（3） 全科共通項目
8. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
9. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
10. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
11. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）
．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	治療 読影	治療 読影	治療 読影	治療 読影	治療 読影	治療 読影
午後	治療 読影	治療 読影	治療 読影	治療 読影	治療 読影	

★ カンファレンス（検討会等）：
- 必要に応じて適宜行う

５．評価（EV：Evaluation）
（1） 自己評価
放射線科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う
（2） 指導医による評価
放射線科にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する
（3） 指導者による360度評価を行う

◆ 地域医療（大島内科クリニック）

１．研修の基本

プライマリーケア、家庭医の必要な知識・技能・態度が何かを知る。
患者の諸問題を解決するために、医療・介護・保健のネットワークの中での医師の役割を知る。
診療所の現場と体験することにより、病診連携の進め方を学ぶ。
診療所と病院とでの外来患者の違いを理解する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　診療所での外来・検査等を見学、実際外来研修を行い、日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態への適切な対応を学ぶ。また、診療所での診療の限界と専門医への患者紹介の技術を理解する。

（2）　診療所に於ける内科・小児科診療、専門外来（循環器内科）を見学、外来研修を行い、その特色と必要な医療面接や身体診察技能を学ぶ。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる
3. 胸部の診察ができ、記載できる
4. 腹部の診察ができ、記載できる
5. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

7. 全身倦怠感を診察し治療に参加できる
8. 食欲不振を診察し治療に参加できる
9. 体重減少、体重増加を診察し治療に参加できる
10. 発熱を診察し治療に参加できる
11. 動悸を診察し治療に参加できる
12. 便通異常（下痢、便秘）を診察し治療に参加できる
13. 四肢のしびれを診察し治療に参加できる
14. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）を診察し治療に参加できる
15. 尿量異常を診察し治療に参加できる
16. 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）を診察し、治療に参加できる
17. 疾患による腎障害（糖尿病性腎症）を診察し、治療に参加できる
18. 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）を診察し、治療に参加できる
19. 副腎不全を診察し、治療に参加できる
20. 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）を診察し、治療に参加できる
21. 高脂血症を診察し、治療に参加できる
22. 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

23. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
24. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
25. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
26. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．　研修方略（LS：Learning Strategies）

．　週間研修スケジュール（予定）

	月	火	水	木	金	土
午前	外来（検査）	外来（検査）	外来（検査）	休診	外来（検査）	外来（検査）
午後	外来（検査）	外来（検査）	外来（検査）	休診	外来（検査）	

５．　評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

地域医療にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

地域医療にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

（4）　研修医による評価

他者評価表を用いて指導医を評価する。

◆ 地域医療（辻川ホームクリニック）

１．研修の基本

在宅人工呼吸器、在宅酸素療法、胃瘻からの経管栄養、中心静脈栄養、褥瘡の処置等、既に研修した技術を居宅という場でいかに実践するか経験する。また、患者の自宅という場でのマナーについて身につける。介護保険の医師の意見書の記載法についても学ぶなど、入院中より在宅へ向けて準備する事項についても指導する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　在宅での医学的管理、治療技術について習熟する。
（2）　患者、家族に対し全人的対応や配慮が出来る。
（3）　在宅での看取りを経験する。
（4）　介護保険制度を理解し、医師としての努めをはたす。

３．研修方略（LS：Learning Strategies）

．週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	
午後	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	

４．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価
在宅医療にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する
EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価
在宅医療にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する
研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う

◆ 地域医療（熱海所記念病院）

１．研修の基本

救急外来の初診を指導医とともに経験する。
指導医とともに専門領域の垣根なく、外来患者の診察を経験する。
救急外来における基本的指示、処置を経験する。
ガンマナイフ治療の基礎と実際を経験する。

２．一般目標（GIO：General Instructional Objectives）

（1）　地域医療を必要としている患者及び家族に、全人的に対応するための、必要な基本的態度、技能、知識を取得する。

（2）　少ない医師の中で、慢性期医療から急性期医療まで幅広く提供する地域医療、そしてガンマナイフ治療という専門医療の実際を学ぶ。

３．行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

（1）　経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
3. 気道確保を実施できる
4. 人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
5. 心マッサージを実施できる
6. 気管挿管を実施できる
7. 除細動を実施できる

（2）　経験すべき症状・病態・疾患

8. 頭痛を診察し治療に参加できる
9. 失神を診察し治療に参加できる
10. けいれん発作を診察し治療に参加できる
11. 胸痛を診察し治療に参加できる
12. 動悸を診察し治療に参加できる
13. 呼吸困難を診察し治療に参加できる
14. 心肺停止について初期治療に参加できる
15. ショックについて初期治療に参加できる
16. 意識障害について初期治療に参加できる
17. 脳血管障害について初期治療に参加できる
18. 急性呼吸不全について初期治療に参加できる
19. 急性心不全について初期治療に参加できる
20. 急性冠症候群について初期治療に参加できる
21. 急性中毒について初期治療に参加できる
22. 熱傷について初期治療に参加できる
23. 心不全を診察し、治療に参加できる
24. 呼吸不全を診察し、治療に参加できる
25. 中毒（アルコール、薬物）を診察し、治療に参加できる
26. アナフィラキシーを診察し、治療に参加できる
27. 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）を診察し、治療に参加できる

（3）　全科共通項目

28. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
29. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
30. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
31. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

４．研修方略（LS：Learning Strategies）

．　週間研修スケジュール（予定）

	月	火	水	木	金	土
午前	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来
午後	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	

５．評価（EV：Evaluation）

（1）　自己評価

地域医療にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り経験し研修医手帳に記載する

EPOCに則り自己評価を行う

（2）　指導医による評価

地域医療にて経験する必須の経験症例（29症候、26疾病・病態）をマトリックスに則り評価しEPOCに入力する

研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び研修医の目標達成度判定票にて評価し、EPOCに入力する

（3）　指導者による360度評価を行う