

# 米の山卒後臨床研修 プログラム

(030849503)

2022 年 4 月 1 日実施  
米の山病院研修管理委員会

## プログラムの名称

□ 米の山卒後臨床研修プログラム 【030849503】

### 2. 研修理念

- 1) 医学・医療・介護・福祉を積極的に修めるとともに、人権を尊重し、医療の社会性を理解し、医師としての人格を涵養し、患者に共感できる医師を育てる。
- 2) プライマリ・ケアの基本的な診療能力・症例提示能力を修め、将来専門とする分野にかかわらず、医療の果たすべき社会的役割を認識した医師としての基本的価値観に基づき、チーム医療を実践できる、地域の期待に応えうる医師を育てる。
- 3) 当院の理念と基本方針のもと、安全・安心・信頼の医療・福祉の実現に全力を尽くす医師を育てる。

### 3. 研修目標

- 1) 患者一人ひとりの権利を守る基本的・総合的な診療能力（主治医能力）を身につけるために次の目標を獲得する。
  - ① 患者の全人的な理解と、患者家族と医療の目標を共有する信頼関係を構築できる。
  - ② 総合性を重視した基本的な医学知識・技能・態度を修得する。
  - ③ 常に一人ひとりの患者の問題を把握し、解決を指向する視点を身につける。
- 2) 円滑・良好なチーム医療を行うために、患者の立場に立つ医療チームのリーダーとしての力量を身につける。
- 3) 患者の受療権を守るために、広く社会や医療の情勢に目を向けて医師としての社会的役割を知り、国民の求める医療・介護・福祉の実現に向けて行動する力量を獲得する。
- 4) 日常の医療活動を常に学術的に検討するとともに、新しい医学の成果を学び、日々の実践に結びつけることができる。
- 5) 医学生や後輩研修医の良き相談相手として、的確な指導や助言を行うとともに、研修の改善に自ら積極的に取り組む事ができる。

### 4. 研修の特色

- 1) 2年間で内科・外科・救急科・小児科・産婦人科・精神科・地域医療の各科ローテーションを行い、九州・沖縄各地の病院や診療所での診療も経験でき、基本的・総合的な臨床能力を身につけることができる。
- 2) 院内研修では、内科病棟や外科病棟での研修を行い、偏りのない総合的な臨床能力を身につける事ができる。また医療講話や健診など、地域住民と一緒に取り組む健康増進活動が学べる。
- 3) 地域医療（診療所研修・高齢者医療）では、往診等の在宅医療をはじめ、現代の高齢化社会に必要なとされているリハビリや認知症を中心とした老年科医療を学ぶ事が出来る。
- 4) 医師、歯科医師だけでなく全職種や地域患者組織が研修にかかわり、指導・助言を行なっている。
- 5) 有明医療圏の臨床研修基幹型病院と協力し、臨床研修病院としてのあり方・役割・機能について第三者から評価を受けると共に、地域に密着した研修を実践している。

### 5. 研修管理委員会の構成と運営

#### 1) 構成

##### 【委員長】

佐田 耕一郎（プログラム責任者／副院長／指導医）

##### 【副委員長】

後藤 康平（小児科担当／指導医）

##### 【委員】

崎山 博司（研修実施責任者／病院長／指導医）

横田 泰治（中央診療所 所長）

橋口 俊則	(中友診療所 所長)
田中 清貴	(みさき病院 院長)
梶原 啓太	(内科担当／指導医)
内藤 浩史	(内科担当／指導医)
後藤 良三	(内科担当／指導医)
後藤 健太	(内科担当／指導医)
大城 国夫	(外科担当／指導医)
原 征史朗	(外科担当／指導医)
高口 太平	(整形外科担当／指導医)
宮里 朝史	(整形外科担当／指導医)
本田 優祐	(2 年次研修医／研修医代表)
堤 健一	(看護部門研修指導責任者／3 階南病棟師長)
城 裕一郎	(薬剤部門研修指導責任者／薬剤科長)
吉原 志保	(診療技術部門研修指導責任者／検査科長)
入江 敬一	(病院事務長)
内田 雅仁	(医師事務部部長)
下川 勇樹	(医局事務課長)
井島 輝	(医局事務課医師研修担当)
西村 直	(元大牟田医師会会長 西村クリニック理事長)
新谷 肇一	(独立行政法人国立有明高専建築学科 名誉教授)
伊藤 貴彦	(大牟田市立病院 研修実施責任者)
鹿子島 裕士	(三池病院 研修実施責任者)
松尾 州裕	(まつおレディースクリニック 研修実施責任者)
松園 幸雅	(荒尾市民病院 研修実施責任者)
吉野 興一郎	(健和会大手町病院 研修実施責任者)
角銅 しおり	(千鳥橋病院 研修実施責任者)
岩元 太郎	(たたらリハビリテーション病院 研修実施責任者)
香月 彰夫	(神野診療所 研修実施責任者)
三宅 裕子	(上戸町病院 研修実施責任者)
上尾 真一	(大浦診療所 研修実施責任者)
大谷 寛	(くわみず病院 研修実施責任者)
樋之口 恵美	(菊陽病院 研修実施責任者)
酒井 誠	(大分健生病院 研修実施責任者)
仲 雷太	(竹田診療所 研修実施責任者)
遠藤 豊	(宮崎生協病院 研修実施責任者)
樋之口 洋一	(鹿児島生協病院研修実施責任者)
山下 義仁	(国分生協病院研修実施責任者)
福崎 雅彦	(南大島診療所研修実施責任者)
徳田 潔	(徳之島診療所研修実施責任者)
嵩原 安彦	(沖縄協同病院研修実施責任者)
嘉陽 信子	(那覇民主診療所研修実施責任者・地域医療担当)
大島 孝一	(久留米大学医学部病理学教室／病理担当)
唐木 敦子	(福岡県南筑後保健福祉環境事務所／保健監)

## 2) 運 営

毎年 3 回 (6 月・9 月・3 月) 定例開催とし、研修の進捗状況を掌握し、問題点について解決策を協議する。但し、緊急に検討すべき事項が発生した場合は臨時に開催する。

## 6. プログラム責任者

□ 佐田 耕一郎 (副院長・総合診療部部長・研修管理委員長)

## 7. 研修プログラム(例) ⑨研修期間1年以上(※)は、基幹型臨床研修病院での研修が必須。

	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】 (導入研修3週を含む)									【外科】		【整形】
	米の山病院									米の山 病院	外部 病院 (※※)	米の山 病院
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2 年 次	【救急】			【精神 科】	【産婦 人科】	【小児 科】	選択 【小児科】	【地域 医療】	【地域 医療】	選択	選択	選択
	米の山病院/大手町病院/ 鹿児島生協病院			菊陽 病院	千鳥橋 /大手 町	大牟田 市立病 院など	大牟田 市立病 院など	中友/ 中央	みさき	米の山 病院な ど	米の山 病院な ど	米の山 病院

(※) 1年以上=52週(米の山病院44週+地域医療8週)以上

(※※) 大手町病院/千鳥橋病院/沖縄協同病院/荒尾市民病院

## 1) 導入研修(3週)

患者体験・他職種体験・地域患者との交流や医療を行う上での基礎的事項(医療面接・POS・ACLS・医療倫理・リスクマネジメント等)についてワークショップ形式での研修を行う。

## 2) 内科研修(36週) ※導入研修含む。

担当医として、消化器内科・循環器内科・呼吸器内科を中心とする幅広い内科疾患に対する診断能力・基本的手技及び治療法について研修する。

主な研修施設：[米の山病院 など]

## 3) 外科研修(12週)

外科・整形外科病棟において、外科疾患の診断、手術の適応、基本的手技・治療について研修を行う。また、外科での小外科手技、手術室での麻酔手技について学ぶ。

外科研修12週の内、最低4週以上は、臨床研修協力病院・施設において研修し、複合的に外科を学ぶ。

研修施設：[米の山病院]・[健和会大手町病院/千鳥橋病院/鹿児島生協病院/沖縄協同病院/荒尾市民病院]

## 4) 救急研修(12週)

救急外来における初期診療を通じて、生命維持に直接影響を与える呼吸・循環・代謝及び中枢神経疾患の診療に必要な知識と技術を習得する。加えて、外傷、外科的救急疾患のプライマリ・ケアやトリアージについて研修する。また、救急カンファランスにより、幅広い救急医療の実践、知識を学ぶ。

研修施設：[米の山病院(救急外来で特定の期間、一定の頻度により行う)/健和会大手町病院/千鳥橋病院/鹿児島生協病院/沖縄協同病院/荒尾市民病院]

## 5) 地域医療研修(8週)

① 診療所研修については、地域に密着した診療所の外来、往診による在宅管理、在宅支援診療などの医療活動を学ぶ。研修期間は基本4週間とする。

② 高齢者医療については、リハビリ・認知症医療をベースに、病棟をはじめ、往診による在宅管理等を通して学ぶ。研修期間は基本4週間とする。

主な研修施設： ①診療所研修 [中友診療所/中央診療所 など]

②高齢者医療 [みさき病院 など]

## 6) 精神科研修(4週)

患者・家族との良好な関係を樹立し、精神障害に罹患した患者を“全人的”、即ち生物学的視点は勿論のこと、心理的・発達の・社会的視点で捉えるための知識・技能・態度の基本を学ぶ。

研修施設：[菊陽病院/三池病院]

7) 産婦人科研修 (4 週)

産婦人科研修では、産婦人科的診察を適切に行うために、産科・婦人科バランスの取れた研修を行い、必要な産婦人科領域の基礎的素養を身につける。

研修施設：[健和会大手町病院／千鳥橋病院／沖縄協同病院]

8) 小児科研修 (4 週)

小児科病棟での研修に偏らず、外来での研修も重視する。予防接種や保健所とのかかわり、開業医との連携も研修を通じて触れる。

研修施設：[大牟田市立病院／千鳥橋病院／宮崎生協病院／鹿児島生協病院／沖縄協同病院]

9) 選択研修 (24 週)

内科・脳神経内科・循環器内科・呼吸器内科・消化器内科・糖尿病内分泌科・腎臓内科・血液内科・リウマチ科・外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・形成外科・眼科・救急科・感染症・集中治療・産婦人科・麻酔科・小児科・耳鼻科・病理科・病理診断科・リハビリテーション科・皮膚科・緩和ケア内科・泌尿器科・放射線治療科・画像診断治療科・精神科・心療内科・地域医療研修から 1 科につき原則 4 週以上で選択する。

主な研修施設：[米の山病院／健和会大手町病院／千鳥橋病院／荒尾市民病院 など]

8. 研修病院及び施設群

	研修科目	病院・施設名
1	内科【36 週】	米の山病院、健和会大手町病院、千鳥橋病院、上戸町病院、大分健生病院、くわみず病院、宮崎生協病院、鹿児島生協病院、国分生協病院、沖縄協同病院、荒尾市民病院
2	外科【12 週】	米の山病院、健和会大手町病院、千鳥橋病院、鹿児島生協病院、沖縄協同病院、荒尾市民病院
3	救急科(麻酔科含)【12 週】	米の山病院 (救急外来にて特定の期間、一定の頻度により行う)、健和会大手町病院、千鳥橋病院、鹿児島生協病院、沖縄協同病院、荒尾市民病院
4	精神科【4 週】	菊陽病院、三池病院
5	産婦人科【4 週】	健和会大手町病院、千鳥橋病院、沖縄協同病院、
6	小児科【4 週】	大牟田市立病院、千鳥橋病院、宮崎生協病院、鹿児島生協病院、沖縄協同病院
7	地域医療【8 週】	みさき病院、中友診療所、中央診療所、神野診療所、大浦診療所、くわみず病院、竹田診療所、国分生協病院、南大島診療所、徳之島診療所、那覇民主診療所
8	選択【24 週】 ※4 週以上は米の山病院より選択する	米の山病院、みさき病院、中友診療所、中央診療所、健和会大手町病院、千鳥橋病院、たたらリハビリテーション病院、神野診療所、上戸町病院、大浦診療所、くわみず病院、菊陽病院、大分健生病院、竹田診療所、宮崎生協病院、鹿児島生協病院、国分生協病院、南大島診療所、徳之島診療所、沖縄協同病院、那覇民主診療所、荒尾市民病院、まつおレディースクリニック

9. 各科指導責任者

担当分野	氏名	所属	役職	資格等
内科 救急部門	崎山 博司	米の山病院	院長 総合統括部長	日本内科学会認定医 日本循環器学会認定循環器専門医 2004 年全日本民医連中・四国協議会主催「指導医養成講習会」受講済 日本医師会認定産業医 日本プライマリ・ケア学会指導医
内科 救急部門	佐田 耕一郎	米の山病院	副院長 総合診療部部长 研修管理委員長	日本内科学会認定医 日本循環器学会認定循環器専門医 2005 年全日本民医連九州・沖縄地方協議会「指導医養成講習会」受講済 日本プライマリ・ケア学会指導医 日本医師会認定産業医
内科 救急部門	後藤 良三	米の山病院	顧問 内科部長	認定内科専門医 消化器内視鏡学会専門医 九州・沖縄地協主催「指導医養成講習会」受講済 日本医師会認定産業医
整形外科 救急部門	高口 太平	米の山病院	整形外科科長	整形外科専門医 九州・沖縄地協主催「指導医講習会」受講済 日本医師会認定スポーツ医

## 【2022年度 研修医ノート】

整形外科 救急部門	宮里 朝史	米の山病院	整形外科科長	整形外科専門医 2010年全日本民医連九州・沖縄地協臨床研修「指導医養成講習会」受講済
小児科	田島 重吉	米の山病院	小児科部長	日本小児科学会小児科専門医 2005年全日本民医連九州・沖縄地協臨床研修「指導医養成講習会」受講済
小児科 救急部門	後藤 康平	米の山病院	小児科科長 研修副管理委員長	日本小児科学会小児科専門医 2021年日本医師会指導医のための教育ワークショップ <sup>®</sup> （福岡県医師会主催）受講済
外科 救急部門	大城 国夫	米の山病院	副院長 外科部長	日本外科学会専門医 がん治療認定医 九州・沖縄地協主催「指導医講習会」受講済
内科	福田 知顕	米の山病院	漢方診療部長	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定内科医 2013年北海道プライマリ・ケアネットワーク「臨床研修指導医養成講習会」受講済
内科	梶原 啓太	米の山病院	消化器科科長	2013年久留米大学病院「臨床研修指導医養成講習会」受講済 日本プライマリ・ケア学会指導医
内科 救急部門	内藤 浩史	米の山病院	呼吸器内科科長	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 2014年北海道プライマリ・ケアネットワーク「臨床研修指導医講習会」受講済
内科 救急部門	川口 信之	米の山病院	呼吸器内科	指導医講習会受講済
内科 救急部門	田淵 大樹	米の山病院	糖尿病代謝科	2018年日本病院会「臨床研修指導医講習会」受講済
内科 救急部門	後藤 健太	米の山病院	消化器科科長	医師臨床研修指導医育成講習会 修了（2016/7/10） 日本内科学会認定内科医
リハビリ テーション 科	許斐 耕平	米の山病院	リハビリテー ション科科長	日本リハビリテーション医学会専門医 日本リハビリテーション医学会認定臨床医 日本抗加齢医学会専門医 厚生労働省義肢装具適合判定医 健康スポーツ医 医師臨床研修指導医養成講習会 修了（2013/12） 身体障害者福祉法 第15条指定医（肢体不自由、音声・言語・そしゃく機能） 回復期リハビリテーション病棟専従医
内科	山口 征啓	健和会大手町 病院	副院長	日本内科学会専門医 日本感染症学会指導医 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 平成20年度九州沖縄地方協議会 臨床研修指導医講習会受講済
外科	三宅 亮	健和会大手町 病院	研修管理委員長・ 副院長	日本外科学会専門医 平成22年度九州沖縄地方協議会 臨床研修指導医講習会受講済
救急部門	西中 徳治	健和会大手町 病院	総院長	日本救急医学会専門医 平成20年度九州沖縄地方協議会 臨床研修指導医講習会受講済
麻酔科	下里 アキヒカリ	健和会大手町 病院	副院長	日本麻酔科学会専門医 平成25年度第2回日本病院会臨床 研修指導医養成講習会
産婦人科	今井 彰子	健和会大手町 病院	部長	日本産婦人科学会専門医 平成26年第22回久留米大学病院指導医講習会受講済
内科	尾崎 達也	戸畑けんわ病院	副院長	H18年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医講習会受講済 日本呼吸器学会指導医・日本内科学会専門医
内科	角銅 しおり	千鳥橋病院	内科部長 呼吸器科科長	九州地協指導医講習会プログラム責任者養成講習会 平成17年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会 日本プライマリ・ケア連合学会専門医
外科	横山 裕士	千鳥橋病院	外科部長	日本外科学会専門医 日本外科学会認定医 日本救急医学会ICLSコースインストラクター 平成17年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会受講
救急	佐々木 隆志	千鳥橋病院	救急センター長	日本外科学会認定医・専門医 麻酔科標榜医 平成13年度臨床研修指導医養成講習会

## 【2022 年度 研修医ノート】

麻酔	廣瀬 嘉明	千鳥橋病院	麻酔科部長	日本麻酔科学会専門医 平成 22 年福岡医師会「卒後臨床研修指導医ワークショップ」
小児科	山口 英里	千鳥橋病院	部長	日本小児科学会専門医 平成 15 年度臨床研修指導医養成講習会受講
産婦人科	篠原 和英	千鳥橋病院	副院長	日本産科婦人科学会専門医 平成 22 年度第 14 回久留米大学病院指導医講習会
小児科	村上 義比古	地方独立行政 法人大牟田市 立病院	小児科部長	日本小児科学会専門医 平成 18 年度福岡県医師会主催指導医講習会
精神科	鹿子島 裕士	三池病院	副院長	平成 16 年度精神科七者懇主催臨床研修指導医講習会
内科 地域医療	大谷 寛	くわみず病院	内科診療部長	2006. 2 臨床研修指導医講習会 2011. 11 プログラム責任者養成講習会
精神科	樋之口 恵美	菊陽病院	医員	2019. 10. 11~12 第 19 回熊本大学医学部附属病院群臨床研修指導医研修 WS 修了
内科	梶原 一郎	荒尾市民病院	副院長	H22 年度熊本大学 主催指導医講習会
外科	大嶋 壽海	荒尾市民病院	管理者	H20 年度日本病院会主催指導医講習会
救急科	松園 幸雅	荒尾市民病院	内科診療部長	H20 年度全国自治体病院協議会主催指導医講習会
麻酔科	松村 健	荒尾市民病院	外科診療部長	H20 年度熊本大学 主催指導医講習会
産婦人科	田島 朝宇	荒尾市民病院	部長	第 142 回全国自治体病院協議会主催指導医講習会
内科・ 循環器 内科	春田 弘昭	総合病院鹿児 島生協病院	副院長	平成 15 年度臨床研修協議会指導医養成講習会修了 平成 30 年度プログラム責任者養成講習会修了 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医
外科	木藤 正樹	総合病院鹿児 島生協病院	外科主任部長	平成 20 年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会修了 日本外科学会指導医 日本消化器外科学会認定医
麻酔科、 救急科	佐々木 達郎	総合病院鹿児 島生協病院		平成 18 年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会修了 平成 22 年度プログラム責任者養成講習会修了 麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医
小児科	中村 亨	総合病院鹿児 島生協病院	小児科部長	平成 21 年日本小児科学会主催第 2 回小児科医のための臨床研修指導医講習会修了 日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医
内科 地域医療	山下 義仁	国分生協病院	院長	平成 16 年四病院団体協議会臨床研修指導者養成課程講習会修了 日本内科学会 日本呼吸器学会 日本プライマリ・ケア連合学会認定医
選択(外 科)	税所 孝樹	国分生協病院		日本外科学会専門医 日本消化器外科学会
小児科 選択	酒井 勲	国分生協病院	院長	平成 15 年九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会修了 日本小児科学会専門医
内科 救急	三宅 裕子	上戸町病院	副院長	2005/12/27 九州沖縄地方協議会指導医養成講座 認定産業医
内科	佐々木 秀敏	大分健生病院	内科部長	九州民医連指導医養成講習会
小児科 総合診 療	酒井 誠	大分健生病院	院長	日本プライマリ・ケア学会認定医 日本プライマリ・ケア学会指導医講習会
内科 救急	遠藤 豊	宮崎生協病院	院長	平成 17 年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会受講済み、平 成 20 年度プログラム責任者養成講習会受講済み
小児科	山元 広己	宮崎生協病院	小児科医長	小児科専門医、アレルギー専門医(小児科)、平成 21 年度九州沖縄地方協議会 臨床研修指導医養成講習会受講済み

【2022年度 研修医ノート】

外科 救急	山岡 伊智子	宮崎生協病院		外科認定医、九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会受講済み
内科	髙原 安彦	沖縄協同病院	副院長 総合診療部 部長	平成 15 年度民医連東北陸地方協議会卒後教育開発センター臨床研修指導医養成講習会受講、厚生労働省後援プログラム責任者養成講習会受講、難病指定医
外科	加藤 航司	沖縄協同病院	5F 病棟医長	JA 長野厚生連第 10 回研修医教育のためのワークショップ受講、日本外科学会外科専門医、日本がん治療認定機構がん治療認定医、難病指定医
救急	伊泊 広二	沖縄協同病院	副院長	日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳卒中学会認定脳卒中専門医、日本救急医学会救急科専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医 2014 年 1 月 25 日取得、平成 17 年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会終了、医療安全管理者、難病指定医
麻酔科	外間 梨香	沖縄協同病院	麻酔科医長	日本麻酔科学会標榜医、日本病院会平成 28 年度第 1 回臨床研修指導医講習会受講、日本麻酔科学会専門医
産婦人科	嘉陽 真美	沖縄協同病院	産婦人科部長	民医連九州沖縄地方協議会第 5 回指導医養成講習会受講、日本産婦人科学会産婦人科専門医、難病指定医
小児科	雨積 涼子	沖縄協同病院	小児科外来医長	日本小児科学会小児科専門医、平成 22 年度全日本民医連九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会受講、日本医師会認定産業医、難病指定医
地域医療	田中 清貴	みさき病院	院長	2005 年全日本民医連九州沖縄地協「指導医講習会」受講済 日本プライマリ・ケア認定医
地域医療	矢野 香織	みさき病院	副院長	令和 3 年第 157 回臨床研修指導医講習会修了 日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医 日本緩和医療認定医 日本緩和医療認定指導医 難病指定医
地域医療	横田 泰治	中央診療所	所長	
地域医療	橋口 俊則	中友診療所	所長	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医 日本医師会認定スポーツ医 2013 年全国自治体病院協議会「臨床研修指導医養成講習会」受講済
選択科	松尾 州裕	まつおレィースクリニック	院長	産婦人科専門医 母性保護法指定医
選択科	岩元 太郎	たたらりハビリテーション病院	院長	平成 17 年度九州沖縄地方協議会臨床研修指導医養成講習会
地域医療	香月 彰夫	神野診療所	所長	平成 15 年度臨床研修指導者養成課程講習会受講
地域医療	上尾 真一	大浦診療所	所長	2006/9/12 九州沖縄地方協議会指導医養成講座受講
地域医療	仲 雷太	竹田診療所	所長	第 12 回大分県医師臨床研修指導医講習会 日本医師会認定産業医
地域医療	杉原 雄治	南大島診療所	所長	日本内科学会認定医
地域医療	徳田 潔	徳之島診療所	所長	平成 25 年第 20 回久留米大学病院指導医講習会修了 日本内科学会
地域医療	嘉陽 信子	那覇民主診療所	所長	
病理 (CPC)	大島 孝一	久留米大学医学部病理学教室	主任教授	
保健・医療行政 地域医療	唐木 敦子	福岡県南筑後保健福祉環境事務所	保健監	



## 10. 研修記録及び評価・修了判定について

- 1) 研修医は研修手帳の項目に沿って研修記録を行い、1ヶ月毎に受け持ち症例のまとめと研修目標に対する自己評価を行う。また、研修内容や指導医に対しても評価を行う。
- 2) 研修医は毎月、受け持ち患者やありあけ健康友の会の支部長会議、大牟田市消防署救急係より、地域からの評価として評価を受ける。
- 3) 指導医は1ヶ月毎に研修医の研修記録・受け持ち症例のまとめ・自己評価等を確認し、研修医に対する評価を行う。また、研修医や多職種からの評価を受ける。
- 4) 研修管理委員会は1ヶ月毎の研修医の自己評価・指導医評価・多職種評価を元に、研修状況について確認を行う。また、研修評価会議にて毎月振り返りを行う。(研修管理委員会は年3回、研修評価会議を毎月開催) また、各科ローテーション毎に研修総括を行い、評価及び課題等について明確にする。
- 5) 全研修期間の修了時において、研修管理委員会は臨床研修修了の判定を行い、修了が認められた者に対して「臨床研修修了証」を交付する。修了が認められなかった者については再研修を求める。

## 11. 募集

- 1) 研修医定員
  - 2022年度 3名
  - 2023年度 2名
- 2) 募集方法
  - 厚生労働省のマッチング参加により公募
- 3) 研修プログラムの公表
  - ホームページ及び臨床研修ガイドブックに掲載
- 4) 応募必要書類
  - 履歴書・卒業（見込）証明書・成績証明書
- 5) 選考方法
  - 面接・筆記試験（小論文）
- 6) 募集時期
  - 6月1日から9月末
- 7) 選考時期
  - 7月1日から9月末

## 12. 研修医の処遇

- 1) 身 分： 常勤職員
- 2) 給 与： 1年次 300,000円 2年次 332,000円
- 3) 賞 与： 1年次 700,000円 2年次 1,260,000円 ※過去実績
- 4) 勤務時間： 平日 8:50から17:00（休憩時間1時間含む）  
／土曜 8:50から12:30
- 5) 休 暇 等： 102日/年（日祭日・土曜午後・お盆3日・年末年始5日）  
※協力型病院施設での研修中は、研修先の規程に合わせて取得する。  
年次有給休暇 1年目 10日／2年目 11日
- 6) 当 直： 原則として1年次の6月から副当直(3人目)として当直研修を行なう。  
指導医と組んで月平均4回程度。
- 7) 時間外勤務： 時間外勤務は指導医の管理の元に行う。  
時間外手当については米の山病院の規程による。
- 8) 宿 舎： 住宅手当上限6万円。入職時の引っ越し費用は米の山病院負担。  
外部研修先での宿舎は、米の山病院が確保し費用を負担する。
- 9) 通勤手当： 「就業規則 賃金規定別表2を参照。」  
研修先ごとに、自宅（宿舎）からの距離で算出。
- 9) 食 事： 朝・夕食支給あり

- 9) 研修医の病院内の個室：あり（米の山病院2階レジデント室）
- 10) 駐 車 場： 駐車場(無料)あり
- 11) 社会保険・労働保険：医療保険⇒社会保険 公的年金保険⇒厚生年金。  
労働者災害保険法の適用⇒有。雇用保険⇒有。
- 12) 健康管理： 健康診断⇒年2回（B型肝炎抗体検査、ワクチン接種は病院負担）  
※麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体値は入職時に確認する。（検査及びワクチン接種については自己負担）
- 13) 医師賠償責任保険： 米の山病院において加入。
- 14) 外部の研修活動：学会は2学会まで病院負担で入会可。学会・研究会への参加費用支給。
- 15) 外部副業(アルバイト)：禁止とする。

### 1 3. 研修終了後の進路について

- 2年間の卒後臨床研修(初期研修)終了後、引き続き3年間の後期研修を行うことができる。
- 5年間の基礎研修終了後は、各科常勤医師として勤務する事ができる。

## 内科研修カリキュラム

### 1. 一般目標

内科を通して、全人的な医療を身につける。ここで言う「全人的な医療」の基本は、単に疾病だけを診るのではなく、患者の社会的背景を含めて、患者全体を捉える事である。さらには、患者になれない人々の受療権や健康権を守るプライマリヘルスケア医としての能力を身につける。

### 2. 行動目標

医療倫理、医療態度、インフォームドコンセント、POS、EBM、プライマリ・ケア、診断能力、基本的手技及び治療法、リスクマネジメント、チーム医療等々、臨床医師として求められる能力を、内科を通して身につける。 \*詳細は別紙「内科・外科・救急」目標に設定

### 3. 方 略

研修期間：36 週（導入研修 3 週含む）

定 数：3 名

病棟研修：消化器内科、呼吸器内科、循環器内科の 3 チームで、偏りなく内科全般の患者を幅広く受け持ち、研修目標の獲得を行う。1 日を通して研修指導ができる指導医を配置し、さらに、屋根瓦方式によるシニアレジデントの配置を行う。毎日の振り返りにおいて、一日の研修の課題や問題点及び症例・疾患等に偏りが無いよう、指導医と担当症例を確認する。

#### 《週間スケジュール》

～消化器内科チーム～

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
8:00～8:40	早朝カンファ	内視鏡 読影会	抄読会	全体学習会	内視鏡 読影会		
8:40～9:30	朝会・胸部 xp 読影						
9:30～12:30	病棟	一般外来 /救急外来	病棟 腹部エコー 研修	EBMカンファ 病棟	内視鏡研修	一般外来 /救急外来	
12:30～13:30	昼食休憩						
13:30～16:30	13:00～ 内科カンファ	病棟	病棟	病棟	入院症例 検討会	/	
	病理組織 検討会				病棟		
16:30～17:00	振り返り（カルテチェック、課題や問題点の相談、症例チェックなど）						

～呼吸器内科チーム～

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
8:00～8:40				全体学習会	抄読会		
8:40～9:30	朝会・胸部 xp 読影						
9:30～12:30	病棟	呼吸器内科 回診	病棟	EBMカンファ 病棟	一般外来/ 呼吸器外来	病棟	
12:30～13:30	昼食休憩						
13:30～16:30	13:00～ 内科カンファ	救急外来	病棟	国立大牟田 病院カンファ	気管支鏡	/	
	RST回診				呼吸器内科 カンファランス		
16:30～17:00	振り返り（カルテチェック、課題や問題点の相談、症例チェックなど）						

## ～循環器内科チーム～

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
8:00～8:40				全体学習会	抄読会	心電図学習会 早朝カンファ	
8:40～9:30	朝会・胸部 xP 読影						
9:30～12:30	病棟	一般外来	病棟	E BMカンファ	救急外来	病棟	
			冠動脈造影 読影カンファ	病棟			
12:30～13:30	昼食休憩						
13:30～16:30	13:00～ 内科カンファ	心エコー 研修	新患多職種 カンファ	病棟	心カテ	/	
	病棟		心エコー 読影会				
16:30～17:00	振り返り（カルテチェック、課題や問題点の相談、症例チェックなど）						

採血研修：導入研修修了後3か月間を目安に病棟にて患者より採血研修を行う。（基本は週3回9:30～10:00。2～3件/回。）

初めは上級医または指導医が常に付き添い指導を行う体制にて研修する。次に困難症例のみ上級医または指導医を呼び出すオンコール体制をとる。いずれも指導医指導者会議にて到達度を確認しながら進めていき、採血研修修了を決める。

外来研修：6月に2～3回前問診（看護受付）を経験後、7月より週0.5日を目安に一般外来研修を行なう。指導医の外来見学・陪診を経て、最終的に並診を行なう。指導医はカルテチェック・カンファレンスを適宜行なう。

副当直研修：6月より週1回程度、副当直として入り、指導医と一緒に病棟・救急を中心とした当直業務を行なう。

ミニレクチャー：入職後6か月間を目安に、上級医と指導医によるミニレクチャーを行なう。（基本1日1項目。1項目30分。）項目は「研修医ノート・ミニレクチャー」を参照。

グラム染色：2年間を通じてグラム染色研修を行う。2年間件数目標は100件。グラム染色研修の詳細は「研修医ノート・G染色レジデントコース」を参照。

その他：全研修期間を通じて、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・人生会議）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する項目については研修スケジュールに組み込み、定期的に行なう。

#### 4. 指定文献

ハリソン内科学/ワシントンマニュアル/Current Medical Diagnosis/医学中央雑誌刊行会

#### 5. 文献検索用ソフト

Up To Date/Medline/Medipro（今日の治療）/Medical online/医書jpホールアクセス

#### 6. 研修評価

毎月の面談において、手技・症例等の経験数の確認し、評価会議において、ポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価及び指導医による評価、指導医・指導者・担当患者・地域からの研修医評価を行なう。研修科終了時には、EPOC2による評価を行う。

※指導者からの研修医評価・・・指導医以外の全職員を指導者と捉え、代表して院内各部署の職場責任者が評価を行なう。

# 外科系研修カリキュラム

## 1. 一般目標

外科医療を幅広く学び、外科疾患の診断や手術の適応・基本的な処置や手技を身に付ける。また、整形外科についても外傷をはじめ骨折・関節症などの症例を通して、基本的な技術・知識を身に付ける。

## 2. 行動目標

下記の手技・治療が実施できる。

- ① 輸液ができる。
- ② 輸血による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。
- ③ 気管挿管ができる。
- ④ 局所麻酔を実施できる
- ⑤ 創部消毒とガーゼ交換が出来る。
- ⑥ 簡単な切開・排膿・縫合を実施できる。
- ⑦ 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- ⑧ 腰椎穿刺、穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。

\*詳細は別紙「内科・外科・救急 目標」に設定

## 3. 方 略

- ① 病棟においては、指導医の元に患者を担当し、手術前・後の管理を行なう。
- ② 外来においては、小手術（皮膚の切開や縫合など）・局所麻酔の指導を行なう。また、外来患者を通して、手術適応や通院における管理を学ぶ。
- ③ 救急では指導医・上級医の指導の元、輸液や気管内挿管などの手技を学ぶ。
- ④ 手術については、助手として手術を行い、指導医の術式や手技を学ぶ。術中の麻酔管理についても指導を行なう。
- ⑤ 幅広複合的に外科疾患を学ぶために、4週以上は臨床研修協力病院施設にて研修を行う。
- ⑥ 日々の振り返りにおいて、一日の研修の課題や問題点及び症例・疾患等に偏りがないよう、指導医と担当症例を確認する。

### 《週間スケジュール》

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:00～8:40				全体学習会		
8:40～9:30	朝会・胸部 xp 読影					
9:30～12:30	病棟	一般外来	手術	手術	手術	病棟
12:30～13:30	昼食休憩					
13:30～16:30	13:00～ 内科カンファ 病棟	救急外来	手術	手術	褥瘡回診	/
	振り返り（カルテチェック、課題や問題点の相談、症例チェックなど）					
16:30～17:00	振り返り（カルテチェック、課題や問題点の相談、症例チェックなど）					

## 4. 評 価

毎月の面談において、手技・症例等の経験数の確認し、評価会議において、ポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価及び指導医による評価、指導医・指導者・担当患者・地域からの研修医評価を行なう。研修科終了時には、EPOC2による評価を行う。

※指導者からの研修医評価・・・指導医以外の全職員を指導者と捉え、代表して院内各部署の職場責任者が評価を行なう。

## 救急医療研修カリキュラム

### 1. 一般目標

初期の救急診療を行なうために、生命維持に必要な基礎的な知識や手技を見につける。

### 2. 行動目標

- ① 地域救急医療システムについて説明できる。
- ② 救急車の受け入れ判断ができる。救命士指示要請に対応できる。
- ③ バイタルサインを正しく把握して、危機的状況にある患者の病態を迅速に把握することができる。
- ④ 身体所見を迅速且つ正確にとり、適切に記載できる。
- ⑤ 二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。
- ⑥ 頻度の高い救急疾患及び外傷の初期対応ができる。
- ⑦ 自分の能力の限界を理解し、上級医・専門医に相談すべき状況および時期の判断ができる。
- ⑧ 錯乱状態、自殺未遂、薬物、覚せい剤患者の対応を行なう事ができる。
- ⑨ 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。
- ⑩ 異状死体の定義を述べ、検死の必要性を判断することができる。  
\*詳細は別紙「内科・外科・救急 目標」に設定

### 3. 方 略

救急外来における初期診療を通じて、生命維持に直接影響を与える呼吸，循環，代謝，及び中枢神経疾患の診療に必要な知識と技術を習得する。加えて外傷，外科的救急疾患のプライマリ・ケアやトリアージについて研修する。また、ICUカンファランス、救急カンファランスにより、幅広い救急医療の実践，知識を学ぶ。

### 4. 評 価

毎月の面談において、手技・症例等の経験数の確認し、研修評価会議において、ポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価、指導医の評価、指導医からの研修医評価、地域（救急隊）からの研修医評価を行なう。

研修科終了時には、EPOC2による評価を行う。

## 小児科研修カリキュラム

### 1. 一般目標

小児科および小児科医の役割を理解し、小児医療を適切に行うために必要な基本的な知識・技能・態度を修得する。

### 2. 行動目標

- ① 病児と家族（母親）と医師間の良好な関係を確立できる。
- ② チーム医療の役割を理解し、全人的な医療を実施できる。
- ③ 様々な場面において問題対応能力を有する。
- ④ 安全管理の対策を理解し、行動できる。
- ⑤ 外来・クリニック実習において適切な対処法を学ぶ。  
（一般的な病気の見方・育児支援・予防接種など）
- ⑥ 救急外来において、小児疾患と小児医療の特性を身につける。

### 3. 経験目標

- ① 乳幼児に適切な医療面接技法と保護者への指導法を身につける。
- ② 小児疾患の理解と適切な診療を身につける。
- ③ 臨床検査の指示と小児特有の検査結果を解釈できる。
- ④ 小児、特に乳幼児の検査および治療の基本的な知識と手技を身につける。
- ⑤ 小児に対する薬物療法を理解し、修得する。
- ⑥ 成長・発育に関する知識の習得と症候・病態・疾患を経験する。
- ⑦ 小児に多い救急疾患の基本的知識と手技を身につける。

### 4. 方 略

- (1) 病棟研修では小児の入院患者すべてを担当医として受け持ち、指導医（主治医）の指導を受ける。
- (2) 外来研修については、最初は陪診を中心に行い、その後、予防接種・乳幼児健診・一般の外来診察を指導医のもとで行う。
- (3) 地域医療機関・保健機関との交流について
  - ① 地域開業小児科の外来見学
  - ② 市内の小児科医の学習会、医師会の小児科関係の学習会の参加
  - ③ 保健所・児童相談所の見学

### 5. 評 価

一日の研修の振り返りを行い、課題や問題点及び症例についてチェックする。

また毎月の面談において、手技・症例等の経験数を確認し、研修評価会議においてポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価、指導医の評価、指導医からの研修医評価を行なう。研修科終了時には、EPOC2による評価を行う。

# 産婦人科研修カリキュラム

## 1. 一般目標

妊娠・分娩及び各種の婦人科疾患について基本的な知識と技術を習得する。

## 2. 行動目標

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得する。

### 1) 基本的産婦人科診療能力

#### ① 問診および病歴の記載

患者との間に良いコミュニケーションを保って問診を行い、総合的かつ全人的にプロフィールを捕らえることができる。 月経歴・結婚・妊娠・分娩歴など。

#### ② 産婦人科診察法

視診（一般的視診および膣鏡診）・触診（下腹部の診察・内診は除く）・新生児の診察ができる。

### 2) 基本的産婦人科臨床検査

下記の検査を体験し、所見のとり方を学ぶ。

#### ① 婦人科内分泌検査（基礎体温表の診断・各種ホルモン検査）

#### ② 妊娠の診断（免疫学的妊娠反応・超音波検査）

#### ③ 感染症の検査（性感染症検査・母子感染症検査）

#### ④ 細胞診・病理組織検査（子宮膣部細胞診）

#### ⑤ 超音波検査（断層法）

#### ⑥ 放射線学的検査（子宮卵管造影法・骨盤X線CT検査・骨盤MRI検査・骨密度検査）

### 3) 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・麻薬を含む）ができる。特に、妊産褥婦ならびに新生児に対する投薬の問題、治療をする上での制限等について学ぶ。

## 3. 方 略

#### ① 婦人科検診

#### ② 外来・病棟における婦人科疾患の治療と管理。

#### ③ 婦人科カンファレンス

#### ④ 外来における妊婦検診

#### ⑤ 正常分娩の介助 10例程度（母体及び新生児管理）

#### ⑥ 帝王切開分娩での第1助手までの経験

主に産科の正常症例を中心に経験を積むことを目標とする。

#### ⑦ 妊症、内分泌療法の外來

#### ⑧ 更年期外來

## 4. 研修評価

日々の研修終了時に指導医・研修医のミーティングを行い、その日の研修状況や疑問点などについてディスカッションを行なう。

毎月の面談において、手技・症例等の経験数を確認し、研修評価会議においてポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価、指導医の評価、指導医からの研修医評価を行なう。研修科終了時には、EPOC2による評価を行う。



## 地域医療研修カリキュラム

### 1. 診療所

#### 1) 一般目標

外来・在宅などを通して地域における保健・医療・介護の実態と診療所の役割について理解する。

#### 2) 行動目標

- ① プライマリ・ケアの基本的技能や知識を身につける。
- ② 地域の健康増進活動に参加し、その重要性を理解する。
- ③ 在宅医療の実態を把握し、その重要性を理解する。
- ④ 介護保険制度の仕組みを理解し、患者・家族に説明できる。
- ⑤ 地域における医療連携の重要性を述べる事ができる。

#### 3) 方 略

- ① 外来診察⇒週 3 回程度、指導医とともに一般外来診察を行なう。慢性疾患管理の概念を感得する
- ② 訪問診療⇒週 2 回程度、指導医と同行し訪問診療を行なう。
- ③ カンファレンス⇒病態や対応に問題のあるケースについて、診療終了後に適宜行う。
- ④ 研修医の希望があれば、保健所での 1～2 日の研修を行なうことを推奨する。

### 2. 高齢者医療

「高齢者に多く見られる疾患の慢性期に適切に対応できる」、「医療と福祉の連携を図ることができる」ことを目標に研修を行う。

#### 1) 以下の疾患や病態については、入院患者を担当し治療・対応を学習し実際に症例を経験する。

廃用症候群	筋萎縮・関節拘縮・褥瘡・便秘・排尿障害への対応を含む
脳血管障害後遺症	慢性期のリハビリテーション、嚥下障害への対応、脳血管障害の再発防止を含む
慢性期整形疾患	変形性腰椎症・腰椎圧迫骨折・変形性膝関節症・大腿骨頸部骨折
認知症(BPSD への対応を含む)	アルツハイマー型認知症・脳血管性認知症
慢性期循環器疾患・慢性期呼吸器疾患・慢性心不全・陳旧性心筋梗塞・COPD	

- 2) 高齢者の薬力学、薬物動態、発生しやすい副作用について学習する。降圧薬、心不全治療薬、糖尿病治療薬、消炎鎮痛薬、抗精神病薬、催眠鎮静薬については、適切な用量や有害作用の早期発見の方法について経験する。
- 3) 介護保険で提供されるサービスを理解し、サービス担当者会議への参加、主治医意見書の作成を、指導医と共におこなう。
- 4) 療養型病床群などの、高齢者の慢性期治療に関する医療制度に関して学習する。

### 3. 研修評価

日々の研修終了時に指導医・研修医のミーティングを行い、その日の研修状況や疑問点などについてディスカッションを行なう。

また毎月の面談において、手技・症例等の経験数を確認し、研修評価会議においてポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価、指導医の評価、指導医からの研修医評価を行なう。研修科終了時には、EPOC2 による評価を行う。

## 精神科研修カリキュラム

### 1. 一般目標

臨床医として、プライマリ・ケアに必要な精神医学の基本的な知識、態度を身につける。精神疾患の治療においては、生物学的視点のみならず、心理的・発達の・社会的視点を持つことも重要であり、その習得を目標とする。

### 2. 研修目標

- ①精神科面接の基本を学び、患者 - 医師の良好な関係を築く
- ②家族関係、発達歴、社会的視点を含めた病歴聴取とそのカルテ記載を行う
- ③精神状態の基本的な捉え方を学び、そのカルテ記載を行う
- ④精神科疾患における代表的な症状に対する初期対応を行う（自殺念慮に対する初期対応など）
- ⑤精神科の common disease に対しての基本的な知識を学び、代表的疾患数例については担当医として対応する
- ⑥向精神薬の作用・副作用について学ぶ
- ⑦精神科のチーム医療について学ぶ
- ⑧法律に照らしながら人権に配慮した医療の在り方を学ぶ
- ⑨患者家族の気持ちに共感し支援する態度を学ぶ
- ⑩地域精神医療について学ぶ

### 3. 研修の方略

- ① クルズス
  - 1 精神科における主治医とは（病歴のとり方、患者への接し方、カルテ記載の方法）
  - 2 電子カルテを含むコンピュータ使用方法
  - 3 処方約束事
  - 4 精神科領域の保険診療について
  - 5 精神科医療の歴史と精神保健福祉法
  - 6 精神科救急と向精神薬の基礎
  - 7 統合失調症の診断と治療
  - 8 気分障害の診断と治療
  - 9 認知症の診断と治療
  - 10 依存症の診断と治療
  - 11 精神科看護
  - 12 精神科ソーシャルワーク
  - 13 精神科作業療法・精神科デイケア
- ② 医局症例検討会への参加および最低 1 回の担当症例の発表
- ③ 全職種参加症例検討会への参加
- ④ 家族教室（統合失調症、依存症）への参加
- ⑤ アルコホリズムリハビリテーションプログラム見学と参加
- ⑥ 病院の季節の催しに参加し、患者の生の姿に触れる
- ⑦ 統合失調症、気分障害のような代表的な疾患については、担当医としてかわり、ケースレポートをまとめる
- ⑧ 研修期間中、4 回を目安に副当直を行い、精神科救急の現場に参加する
- ⑨ 診患者の予診を聴取し、本診へ陪席してフィードバックを受ける
- ⑩ 社会復帰施設の見学

- ⑪ 熊本県精神病院協会の共通プログラムへの参加（菊陽病院研修の場合） など

#### 4. 研修評価

①指導医が、研修の進行具合・研修医自身のメンタルヘルスについて最低週1回チェックする

②精神科臨床研修委員会（医師、看護師、ソーシャルワーカー、心理士などの他職種も入る）を月2回行い、担当患者の紹介・自己評価・感想・研修の希望などを文書で提出してもらい、それを土台に本人と話し合い、評価・フィードバックを行う。

また毎月の面談において、手技・症例等の経験数を確認し、研修評価会議においてポートフォリオによる振り返り研修評価、目標に対する自己評価、指導医の評価、指導医からの研修医評価を行なう。研修科終了時には、EPOC2による評価を行う。

## 選 択 研 修

選択科目研修期間は24週とし、研修目標・方略についてはそれぞれの科のプログラムに準じる。評価については、他科研修カリキュラム同様、研修評価会議において評価を行なう。選択研修は下表より1～3科を選択する。

病院・施設	選択科目
米の山病院	内科、外科、整形外科、眼科
健和会大手町病院	内科、外科、救急科、麻酔科、感染症、集中治療、形成外科、整形外科、産婦人科、
千鳥橋病院	内科、外科、救急科、麻酔科、小児科、整形外科、耳鼻科、産婦人科
鹿児島生協病院	内科、救急、外科、小児科、病理科
宮崎生協病院	内科、小児科
上戸町病院	内科
沖縄協同病院	内科、救急科、外科、小児科、産婦人科、麻酔科、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科、リハビリテーション科、心療内科、病理診断科、形成外科、皮膚科、緩和ケア内科、泌尿器科
荒尾市民病院	内科(循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌科、腎臓内科、血液内科、消化器内科)、外科、救急科、麻酔科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、放射線治療科、画像診断・治療科、病理診断科
大分健生病院	内科、小児科
くわみず病院	内科、地域医療
菊陽病院	精神科
国分生協病院	内科、小児科、外科
たたらリハビリテーション病院	緩和ケア
まつおレディースクリニック	産婦人科
みさき病院	地域医療
中友診療所	地域医療
中央診療所	地域医療
神野診療所	地域医療
大浦診療所	地域医療
竹田診療所	地域医療
南大島診療所	地域医療
徳之島診療所	地域医療
那覇民主診療所	地域医療
福岡県 南筑後保健福祉環境事務所	保健・医療行政

# 一般外来研修カリキュラム

## 1. 一般目標

初診および慢性疾患患者を適切に診療するために、一般外来（初診外来）を担当し、頻度の高い疾患や慢性疾患患者の急性増悪時の対応を通しプライマリ・ケア医としての能力を修得する。研修終了時には、コンサルテーションや医療連携が可能な状況下での単独での一般外来診療ができることを目標とする。

## 2. 行動目標

- ① 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
  - ・患者の苦痛や不安を理解共感し、患者の価値観や自己決定権に配慮できる。
  - ・自らの言動や医療内容を省察し、資質・能力の向上にと止めることができる。
- ② 倫理性
  - ・患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たすことができる。
- ③ 医学知識と問題対応能力
  - ・頻度の高い症候について適切な臨床推論を経て、鑑別診断と初期対応を行うことができる。
  - ・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おこなうことができる。
- ④ 診療技能と患者ケア
  - ・患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療をおこなうことができる。
  - ・患者の状態にあわせた適切な治療を安全におこなうことができる。
- ⑤ コミュニケーション能力
  - ・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ことができる。
  - ・必要な情報を整理して、分かりやすい言葉で説明し、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ⑥ 医療の質と安全管理
  - ・医療の質と患者安全の重要性を理解し、報告、連絡、相談を実践する。
- ⑦ 基本的診療業務
  - ・頻度の高い症候や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。
  - ・一般外来にも緊急性の高い病態を有する患者が紛れ込んでくる。見落とさないように患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には救急部門と連携できる。
  - ・地域医療の特性を理解し、医療・介護・保健・福祉にかかわる種々の施設と連携できる。

## 3. 方 略

- (1) 外来研修は並行研修とし、内科研修（36週）、外科研修（12週）、小児科研修（4週）、地域医療研修（8週）の期間に週0.5日程度の研修を行ない、20日単位以上の研修期間を確保する。
- (2) 外来研修中は、午前あるいは午後の一般外来（初診外来）を担当指導医とともに受け持ち、到達度に合わせ、見学（1回）から、陪審（医療面接のみ、医療面接～身体診察まで、全過程）、並診と段階を踏む。ただし、どのような場合でも適時コンサルテーションや指導が可能な体制を確保する。
- (3) 対象患者選別は、外来担当看護師および担当指導医が行う。
- (4) 担当指導医とのディスカッション、看護師のフィードバックも交えながら研修指導を行う。

## 4. 評 価

日々の外来研修の折に、担当指導医によりフィードバックを行う。  
また、毎月の研修評価会議において、外来研修の到達状況および課題について形成的評価を行う。

## 院内研修・チーム活動

研修全体において次のような項目に留意して研修を行う。

### 1. 院内感染対策や性感染症などを含む感染対策

一般目標：公衆衛生上、重要性の高い結核、麻疹、風疹、性感染症などの地域や医療機関における感染対策の実際を学ぶとともに、臨床研修病院において各診療科の診療に関する感染症の感染予防や治療、院内感染対策における基本的考えを学び、実践できるようになる。

方略：

- ① 導入研修期間中の感染管理講習をおこない、年に2回以上の感染講習を受講する。
- ② 感染対策チーム（ICT）委員会に代表参加し、研修医間で報告をおこない内容を周知徹底する。
- ③ 実際の現場で、インフルエンザ感染、CD 関連腸炎などの治療と予防を経験する。
- ④ 保健所研修を選択した際には、結核に対する対応、性感染症に対する現場での対応を研修する。

評価：受講状況や感染対策チームの参加を確認し、感染加療および感染管理を実際の現場で指導、フィードバックを行う。

### 2. 予防接種を含む予防医療

一般目標：検診・予防・健康づくり、健康問題についての知識と経験を各診療場面で経験し、実践できるようになる。

方略：

- ① 友の会活動を通して、健康講話や健康チェックを行ない、予防医療の重要性を感得する。
- ② 一般外来に二次検診で受診された方に対して、あるいは出張健診に同行し、診察と健康指導を行なう。
- ③ 米の山病院職員の各種予防接種において、接種の可否判断や計画を学び、予防接種を行なうとともに、一般外来においてもその実際を経験する。

評価：班員さんからのフィードバック、日常診療で指導医より行う。

### 3. 虐待への対応

研修目標：主に児童虐待において医療機関に求められる早期発見につながる所見や徴候、およびその後の児童相談所との連携について学ぶ。

方略：研修期間に講習を受ける。また、対応マニュアルを周知する。

### 4. 社会復帰支援

研修目的：診療現場で患者の社会復帰について配慮できるよう、長期入院などにより一定の治療期間、休職や離職を強いられた患者が直面する困難や社会復帰のプロセスを学ぶ。

方略：退院に向けて、退院支援チームやMSWとともに社会復帰支援に取り組む。

5. 緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

研修目的：人生の最終段階を迎えた本人、家族など医療チームが、合意のもとに最善の医療・ケアの作成することの重要性やそのプロセスを学ぶ。また、緩和ケアが必要なる患者での導入と適切なタイミングの判断や、心理社会的判断ができるようになる。

方略：内科、外科を研修中に、心不全などの内科疾患やがん患者の終末像の患者をとおし、上級指導医とともに、多職種とのかかわりの中で意思決定支援の場に参加し、緩和ケアの活動に参加する。また、緩和ケア講習会受講を推奨する。

6. 当院には、ICT委員会、RST委員会、NST委員会、リスクマネジメント委員会があり、それぞれラウンドも含め各種活動を行っている。研修医は委員会に代表参加し、内容を皆で周知するように努める。

## 内科・外科・救急・一般外来 行動目標

1. 患者一人ひとりの人権を守る基本的・総合的な診療能力（主治医能力）を獲得するために、患者の全人的な理解と目標を共有する信頼関係を構築し、総合性を重視した基本的な医学知識・技能と、常に患者一人ひとりの問題を把握し解決できる能力を身につける。

### ① 医師（社会人）としてのマナーを身に付ける

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期・	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 服装・身だしなみを清潔にできる <input type="checkbox"/> 約束や時間を守る	<input type="checkbox"/> 自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 服装・身だしなみを清潔にできる <input type="checkbox"/> 約束や時間を守る <input type="checkbox"/> 自らの健康管理やメンタルに留意できる <input type="checkbox"/> 必要な報告・連絡・相談が適切に行える。	<input type="checkbox"/> 自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 服装・身だしなみを清潔にできる <input type="checkbox"/> 約束や時間を守る <input type="checkbox"/> 自らの健康管理やメンタルに留意できる <input type="checkbox"/> 必要な報告・連絡・相談が適切に行える <input type="checkbox"/> 業務のタイムマネジメントを行い、効率的に業務を遂行できる	<input type="checkbox"/> 自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 服装・身だしなみを清潔にできる <input type="checkbox"/> 約束や時間を守る <input type="checkbox"/> 自らの健康管理やメンタルに留意できる <input type="checkbox"/> 必要な報告・連絡・相談が適切に行える <input type="checkbox"/> 業務のタイムマネジメントを行い、効率的に業務を遂行できる
	<input type="checkbox"/> 患者の訴えに対しシェアと適切に対応できる	<input type="checkbox"/> 受け持ち医として責任を持った患者対応ができる <input type="checkbox"/> 自らの行った診療に対して指導医のチェックを受けることができる	<input type="checkbox"/> 受け持ち医として責任を持った患者対応ができる <input type="checkbox"/> 自らの行った診療に対して指導医のチェックを受けることができる <input type="checkbox"/> 主治医不在の際の臨時対応ができ、必要事項を主治医に申し送ることができる
<input type="checkbox"/> 相手の話を傾聴し、支持的・共感的に対応できる	<input type="checkbox"/> 相手の話を傾聴し、支持的・共感的に対応できる <input type="checkbox"/> 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる	<input type="checkbox"/> 相手の話を傾聴し、支持的・共感的に対応できる <input type="checkbox"/> 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる	<input type="checkbox"/> 相手の話を傾聴し、支持的・共感的に対応できる <input type="checkbox"/> 守秘義務を果たし、プライバシーの配慮ができる

### ② 病態の正確な把握を行うために、適切な医療面接を行い診断・治療に必要な情報収集を行い、系統的に全身の理学所見をとることができる

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
	<input type="checkbox"/> 患者・家族へ自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 相手が話しやすい環境作りに配慮できる <input type="checkbox"/> 相手の目を見ながら話す <input type="checkbox"/> 適切な医療面接を行い、患者・家族と良好な信頼関係を築くことができる <input type="checkbox"/> 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 患者・家族へ自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 相手が話しやすい環境作りに配慮できる <input type="checkbox"/> 相手の目を見ながら話す <input type="checkbox"/> 適切な医療面接を行い、患者・家族と良好な信頼関係を築くことができる <input type="checkbox"/> 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 患者・家族へ自己紹介ができる <input type="checkbox"/> 相手が話しやすい環境作りに配慮できる <input type="checkbox"/> 相手の目を見ながら話す <input type="checkbox"/> 適切な医療面接を行い、患者・家族と良好な信頼関係を築くことができる <input type="checkbox"/> 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる <input type="checkbox"/> 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

※別表①：基本的な診察法 参照

### ③ 一般的あるいは緊急性のある病気に対応するために、基本的手技の適応を判断し、到達度に応じて適切に実施できる ※別表②参照

### ④ 病態と臨床経過を把握し、必要な検査の適応が判断でき、基本的な臨床検査を過不足なくオーダー・施行し、必要に応じて結果の解釈ができる ※別表③参照

### ⑤ 基本的治療法適応を決定し、適切に実施できる ※別表④参照

### ⑥ 経験すべき症状・病態・疾患：患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を身に付ける ※別表⑤参照、別表⑥参照

### ⑦ インフォームドコンセント：患者の権利を尊重し、医師・患者・家族共に納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる



一年目		二年目	
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 専門用語を使わず分かりやすく説明ができる	<input type="checkbox"/> 指導医・シリアル・デントと共に、専門用語を使わず分かりやすく説明ができる	<input type="checkbox"/> 指導医の同席のもと専門用語を使わず検査・治療必要性を分かりやすく説明でき、指導を素直に受けることができる <input type="checkbox"/> 指導医や看護師と連携しながら患者や家族に説明できる <input type="checkbox"/> 指導医と共に予後不良の病名などを説明することができる	<input type="checkbox"/> 専門用語を使わず検査・治療必要性を分かりやすく説明でき、指導を素直に受けることができる <input type="checkbox"/> 指導医や看護師と連携しながら患者や家族に説明できる <input type="checkbox"/> 予後不良の病名などを説明することができる
	<input type="checkbox"/> 患者の社会的背景を把握する <input type="checkbox"/> キーパーツを把握する <input type="checkbox"/> 患者や家族の気持ちに配慮する <input type="checkbox"/> 情報が理解できたか確認する <input type="checkbox"/> 今後の医療に対する患者と家族の意思を理解できる <input type="checkbox"/> 患者や家族が選択した方針を受け入れて最善を尽くすことができる <input type="checkbox"/> 合意を承認する(サント・ホ・ニオンを含む) <input type="checkbox"/> 同意書や説明の記録などを診療録に残し、同一書類を患者に渡すことができる	<input type="checkbox"/> 患者の社会的背景を把握する <input type="checkbox"/> キーパーツを把握する <input type="checkbox"/> 患者や家族の気持ちに配慮する <input type="checkbox"/> 情報が理解できたか確認する <input type="checkbox"/> 今後の医療に対する患者と家族の意思を理解できる <input type="checkbox"/> 患者や家族が選択した方針を受け入れて最善を尽くすことができる <input type="checkbox"/> 合意を承認する(サント・ホ・ニオンを含む) <input type="checkbox"/> 同意書や説明の記録などを診療録に残し、同一書類を患者に渡すことができる <input type="checkbox"/> 検査や治療の具体的な内容について説明できる <input type="checkbox"/> 検査や治療で予想される結果(成果)・安全性・起こりうる合併症について説明できる <input type="checkbox"/> 診療方針に複数の選択肢がある場合やサント・ホ・ニオン等、患者や家族の権利を尊重できる <input type="checkbox"/> 患者の権利と医療従事者野菊に関する法的な知識をもつ	<input type="checkbox"/> 患者の社会的背景を把握する <input type="checkbox"/> キーパーツを把握する <input type="checkbox"/> 患者や家族の気持ちに配慮する <input type="checkbox"/> 情報が理解できたか確認する <input type="checkbox"/> 今後の医療に対する患者と家族の意思を理解できる <input type="checkbox"/> 患者や家族が選択した方針を受け入れて最善を尽くすことができる <input type="checkbox"/> 合意を承認する(サント・ホ・ニオンを含む) <input type="checkbox"/> 同意書や説明の記録などを診療録に残し、同一書類を患者に渡すことができる <input type="checkbox"/> 検査や治療の具体的な内容について説明できる <input type="checkbox"/> 検査や治療で予想される結果(成績)・安全性・起こりうる合併症について説明できる <input type="checkbox"/> 診療方針に複数の選択肢がある場合やサント・ホ・ニオン等、患者や家族の権利を尊重できる <input type="checkbox"/> 患者の権利と医療従事者野菊に関する法的な知識をもつ

⑨ 診療録や書類の管理：診療録を適切に作成・運用するために、診療録の重要性を認識し、医療内容を正しく記載する能力を修得する。

一年目		二年目	
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 診療録を POS に従って記録する方法を理解する	<input type="checkbox"/> 診療録(退院マリ)を POS に従って記録し、管理できる	<input type="checkbox"/> 診療録(退院マリ)を POS に従って記録し、管理できる <input type="checkbox"/> 指導医から定期的に監査・指導を受けることができる	<input type="checkbox"/> 診療録(退院マリ)を POS に従って記録し、管理できる <input type="checkbox"/> 監査・開示に対応できる加行を作成し、適切に管理できる <input type="checkbox"/> 「保険医療機関および保険医療養担当規則」に基づいた医療を行うことができる
	<input type="checkbox"/> 診断書・死亡診断書(死体検案書)、その他の証明書を作成し管理できる	<input type="checkbox"/> 依頼された書類を指定された期限までに適切に処理できる	<input type="checkbox"/> 依頼された書類を指定された期限までに適切に処理できる
	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書・診断書・処方箋・指示箋など各種文書を適切に作成・管理できる <input type="checkbox"/> 入院時治療計画書や退院時療養計画書を記入し、適切に処理(患者への説明と発行→スタッフとの情報共有→加行の保管)できる	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書・診断書・処方箋・指示箋など各種文書を適切に作成・管理できる <input type="checkbox"/> 入院時治療計画書や退院時療養計画書を記入し、適切に処理(患者への説明と発行→スタッフとの情報共有→加行の保管)できる	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書・診断書・処方箋・指示箋など各種文書を適切に作成・管理できる <input type="checkbox"/> 入院時治療計画書や退院時療養計画書を記入し、適切に処理(患者への説明と発行→スタッフとの情報共有→加行の保管)できる
	<input type="checkbox"/> 適切にレポートが作成できる	<input type="checkbox"/> 適切にレポートが作成できる <input type="checkbox"/> レポートの査定減や返戻に適切に対応できる	<input type="checkbox"/> 適切にレポートが作成できる <input type="checkbox"/> レポートの査定減や返戻に適切に対応できる

【2022年度 研修医ノート】

⑨ 院内感染対策：院内感染から患者・研修医本人及び他の職員を守るため、院内感染対策を理解し、適切に対応することができる。

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 指定感染症・結核感染症を理解する	<input type="checkbox"/> 院内感染予防マニュアルを理解する <input type="checkbox"/> 感染症・針刺し事故等の発生を遅滞無く報告できる <input type="checkbox"/> 医療廃棄物を適切に処理できる <input type="checkbox"/> 「清潔」「不潔」を区別できる <input type="checkbox"/> 院内感染マニュアルに沿った清潔操作ができる <input type="checkbox"/> スタンダード・プリコーションに準じた感染予防を行うことができる	<input type="checkbox"/> 感染症・針刺し事故等の発生を遅滞無く報告し、適切に処理できる <input type="checkbox"/> 医療廃棄物を適切に処理できる <input type="checkbox"/> 「清潔」「不潔」を区別できる <input type="checkbox"/> 院内感染マニュアルに沿った清潔操作ができる <input type="checkbox"/> スタンダード・プリコーションに準じた感染予防を行うことができる <input type="checkbox"/> 感染した患者さんの心理に配慮できる <input type="checkbox"/> 院内感染症のスクリーニングを含めた必要な検査をオーダーできる <input type="checkbox"/> 必要に応じて院内感染予防マニュアルに沿った処置ができる <input type="checkbox"/> 感染症患者の適切な問診・診察・検査ができる <input type="checkbox"/> 自らが感染源とならないように日常の予防を怠らない	<input type="checkbox"/> 感染症・針刺し事故等の発生を遅滞無く報告し、適切に処理できる <input type="checkbox"/> 医療廃棄物を適切に処理できる <input type="checkbox"/> 「清潔」「不潔」を区別できる <input type="checkbox"/> 院内感染マニュアルに沿った清潔操作ができる <input type="checkbox"/> スタンダード・プリコーションに準じた感染予防を行うことができる <input type="checkbox"/> 感染した患者さんの心理に配慮できる <input type="checkbox"/> 院内感染症のスクリーニングを含めた必要な検査をオーダーできる <input type="checkbox"/> 必要に応じて院内感染予防マニュアルに沿った処置ができる <input type="checkbox"/> 感染症患者の適切な問診・診察・検査ができる <input type="checkbox"/> 自らが感染源とならないように日常の予防を怠らない <input type="checkbox"/> サーベランスのデータを正確に読み取ることができる

⑩ 医療安全対策（リスクマネジメント）：医療を安全に施行するために、リスクの回避と発生した問題に対処する能力を修得する。

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 患者に発生しうるリスクを列挙できる <input type="checkbox"/> インシデントとアクシデントの違いを説明できる	<input type="checkbox"/> 自院所の体制を理解する <input type="checkbox"/> インシデントとアクシデントも報告を適切に行うことができる <input type="checkbox"/> 医療スタッフに発生しうるリスクを理解する <input type="checkbox"/> 医療事故発生時の対処方法（マニュアル）を理解する	<input type="checkbox"/> インシデントとアクシデントも報告を適切に行うことができる <input type="checkbox"/> 医療スタッフに発生しうるリスクを理解する <input type="checkbox"/> 医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルに沿って行動できる <input type="checkbox"/> インシデント・アクシデント発生時に良好な（患者、スタッフとの）コミュニケーションをとることができる	<input type="checkbox"/> インシデントとアクシデントも報告を適切に行うことができる <input type="checkbox"/> 医療スタッフに発生しうるリスクを理解する <input type="checkbox"/> 医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルに沿って行動できる <input type="checkbox"/> インシデント・アクシデント発生時に良好な（患者、スタッフとの）コミュニケーションをとることができる <input type="checkbox"/> 医療事故発生時の対応法について理解し、適切に対応できる

⑪ 病診連携：地域完結型の医療を円滑に行うために、病診連携の意義を理解し活用する。

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 地域の診療所を知る <input type="checkbox"/> 病診連携のシステムを知る	<input type="checkbox"/> 紹介状を簡潔に記入することができる <input type="checkbox"/> 紹介医に迅速な連絡を行う <input type="checkbox"/> 紹介医に途中経過を報告する	<input type="checkbox"/> 紹介状と、紹介状の返借を作成でき、管理できる <input type="checkbox"/> 紹介医に迅速な連絡を行う <input type="checkbox"/> 紹介医に途中経過を報告する <input type="checkbox"/> 紹介医(かかりつけ医を含む)と、患者に配慮した医療面接を行う <input type="checkbox"/> 病診連携の勉強会(医師会主催を含む)に参加する	<input type="checkbox"/> 紹介状と、紹介状の返借を作成でき、管理できる <input type="checkbox"/> 紹介医に迅速な連絡を行う <input type="checkbox"/> 紹介医に途中経過を報告する <input type="checkbox"/> 紹介医(かかりつけ医を含む)と、患者に配慮した医療面接を行う <input type="checkbox"/> 病診連携の勉強会(医師会主催を含む)に参加する

⑫ 高齢者支援

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
	<input type="checkbox"/> 患者以外の人からも情報を得ることができる <input type="checkbox"/> 効率よく情報収集を行うことができ、高齢者特有の心理的背景を把握することができる <input type="checkbox"/> 高齢者の特徴を踏まえてインフォームド・コンセントが実施できる	<input type="checkbox"/> 患者以外の人からも情報を得ることができる <input type="checkbox"/> 病的変化(病的老化)と、加齢による老化(生理的老化)の区別ができる <input type="checkbox"/> 高齢者の生理的特徴を踏まえて薬剤の投与ができる	<input type="checkbox"/> 患者以外の人からも情報を得ることができる <input type="checkbox"/> 老年者の包括的アセスメントができる(認知症を含む) <input type="checkbox"/> 福祉資源の種類を理解し、適応を判断できる

- ⑩ 緩和医療：治療の望めない患者と家族のQOLを高めるために、緩和ケアの基本的方法を修得する。  
※必修項目…臨終の立会いを経験すること

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<p>□医療チームで患者及び家族持つ問題点や要望を話し合う</p>	<p>□心理社会的側面への配慮ができる</p> <p>□患者及び家族に対して精神的支援を行うことができる</p> <p>□患者及び家族持つ社会的、経済的問題に配慮することができる</p> <p>□説明後、共感的、支持的態度で支援することができる</p> <p>□告知をめぐる諸問題への配慮ができる</p> <p>□死生観・宗教観などの配慮ができる</p>	<p>□心理社会的側面への配慮ができる</p> <p>□患者及び家族に対して精神的支援を行うことができる</p> <p>□患者及び家族持つ社会的、経済的問題に配慮することができる</p> <p>□説明後、共感的、支持的態度で支援することができる</p> <p>□告知をめぐる諸問題への配慮ができる</p> <p>□死生観・宗教観などの配慮ができる</p> <p>□必要に応じて尊厳死について話し合うことができる</p>	<p>□心理社会的側面への配慮ができる</p> <p>□患者及び家族に対して精神的支援を行うことができる</p> <p>□患者及び家族持つ社会的、経済的問題に配慮することができる</p> <p>□説明後、共感的、支持的態度で支援することができる</p> <p>□告知をめぐる諸問題への配慮ができる</p> <p>□死生観・宗教観などの配慮ができる</p> <p>□必要に応じて尊厳死について話し合うことができる</p> <p>□緩和ケア（WHO 法式がん疼痛治療法を含む）に参加できる</p>

- ⑭ 臨死時の対応と、剖検・CPC

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
	<p>□通常診療における「死」の判走ができ、家族に適切に対応できる</p> <p>□脳死判定基準を述べるができる</p> <p>□献体の申し出に対応できる。</p>	<p>□通常診療における「死」の判走ができ、家族に適切に対応できる</p> <p>□脳死判定基準を述べるができる</p> <p>□臓器移植の必要な手続き(提供者並びに家族の同意移植コーディネーターへの連絡など)について述べるができる</p>	<p>□通常診療における「死」の判走ができ、家族に適切に対応できる</p> <p>□脳死判定基準を述べるができる</p> <p>□臓器移植の必要な手続き(提供者並びに家族の同意移植コーディネーターへの連絡など)について述べるができる</p>
	<p>□剖検の必要性を遺族に説明し、必要に応じて剖検の承諾を得ることができる</p> <p>□剖検の結果を遺族に分かりやすく説明できる。</p>	<p>□剖検の必要性を遺族に説明し、必要に応じて剖検の承諾を得ることができる</p> <p>□剖検の結果を遺族に分かりやすく説明できる。</p> <p>□CPC（臨床病理カフアリス）レポートを作成し、症例呈示できる</p> <p>※CPCレポート＝剖検報告</p>	<p>□剖検の必要性を遺族に説明し、必要に応じて剖検の承諾を得ることができる</p> <p>□剖検の結果を遺族に分かりやすく説明できる。</p> <p>□CPC（臨床病理カフアリス）レポートを作成し、症例呈示できる</p> <p>□剖検の結果を日常診療に役立たせることができる。</p>

- ⑮ 救急医療：緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切に対応できる

一年目			二年目
病棟研修前判	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<p>下記項目を経験する</p>	<p>シミュレーションと共に実施できる</p>	<p>指導医の下で自ら実施できる</p>	<p>指導医の下で自ら実施できる</p>
<p>□バイタルサインの把握ができる</p> <p>□二次救命処置(ACLS:呼吸、循環管理を含む)ができる</p> <p>□大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる</p>	<p>□バイタルサインの把握ができる</p> <p>□重症度および緊急度の把握ができる</p> <p>□専門医への適切なコンサルテーションができる</p> <p>□二次救命処置(ACLS:呼吸、循環管理を含む)ができる</p>	<p>□バイタルサインの把握ができる</p> <p>□重症度および緊急度の把握ができる</p> <p>□専門医への適切なコンサルテーションができる</p> <p>□二次救命処置(ACLS:呼吸、循環管理を含む)ができ、一時救命処置(BLS)を指導できる</p> <p>□ショックの診断と治療ができる</p> <p>□頻度の高い救急疾患の初期治療ができる</p>	<p>□バイタルサインの把握ができる</p> <p>□重症度および緊急度の把握ができる</p> <p>□専門医への適切なコンサルテーションができる</p> <p>□二次救命処置(ACLS:呼吸、循環管理を含む)ができ、一時救命処置(BLS)を指導できる</p> <p>□ショックの診断と治療ができる</p> <p>□頻度の高い救急疾患の初期治療ができる</p>

- ⑯ 予防医療：予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場で活かすことができる

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
	<p>□食事・引導・禁煙指導とストレッチャージメントができる</p> <p>□旭域や職場の検診を経験できる</p> <p>□かかりつけ医を持つことの必要性を説明できる</p>	<p>□健康診断や検診の有効性や、各患者に予想される利点・欠点を説明することができる</p>	<p>□予防接種に参画できる</p> <p>□感染症予防、家族計画始動に参画できる</p>

⑰ 地域医療

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 地域の特徴を理解する	<input type="checkbox"/> 共同組織の活動を理解する	<input type="checkbox"/> 班活動へ参加する	<input type="checkbox"/> 診療所の役割について理解し、実践する <input type="checkbox"/> 斑会講師を経験する
	<input type="checkbox"/> 多くの患者さんや住民の生活に触れ、医師や底療に望むものを、直接筒いて知ることができる。		<input type="checkbox"/> 地域・複社ネットワークのしくみを理解し、適切な社会資源の活用について指導できる

⑱ 患者の困難に直面してもあきらめることなく、問題解決を図る能力を修得する。(臨床倫理・カンファレンス・EBM など)

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 臨床倫理の4分割法を用いて、情報収集を行いチーム内で話し解決する方法を理解する		<input type="checkbox"/> 病棟や在宅のカンファレンスにおいて、他のスタッフと患者情報を共有し、方針を検討することができる <input type="checkbox"/> 退院前後の患者宅訪問やソーシャルワーク、リハビリテーションの成果や課題など、多職種が情報を持ち寄り、それを共有して問題解決できる	<input type="checkbox"/> 治療方針を一方向的に伝達するのではなく、一人ひとりの患者を生活と労働の場も含めた面的に理解し、総合的に診断・治療の方針を検討する場として、カンファレンスを運営できる
<input type="checkbox"/> 文献検索(MEDLINE など)ができ、標準的教科書、コクランレビューなどの情報収集手段が活用できる	<input type="checkbox"/> 得られた文献の結論と臨床的疑問点との類似点・相違点を判断し、臨床に応用できる <input type="checkbox"/> 国内外の文献を雑誌やインターネットを用いて検索し、診療に役立てることができる		
	<input type="checkbox"/> 診療計画(診断・治療・患者家族への説明含む)を作成できる <input type="checkbox"/> 入退院の適応を判断できる(デ・イザンジャー症例を含む)	<input type="checkbox"/> 診療が「ドライン」や「クリニカルパス」を理解し活用できる	<input type="checkbox"/> 患者のQOLを考慮した総合的な管理計画(社会復帰、在宅医療、介護尾含む)へ参画できる

2. 患者の立場に立つチーム医療のリーダーとしての力量を獲得するために、医療チーム構成員としての医師の役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調することができる。

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 他職種の業務内容を理解する <input type="checkbox"/> 在宅医療や訪問看護サービス、老人ホーム等との医療福祉ネットワークを経験することができる <input type="checkbox"/> スタッフの人権・人格を尊重した言葉づかいができる	<input type="checkbox"/> 職場の規則を守り、多職種と良好な関係を保つことができる <input type="checkbox"/> 医療チームの中で適切なコミュニケーションがとれる(上級及び同僚医師、スタッフなど) <input type="checkbox"/> 患者の転入・転出にあたり情報を交換できる <input type="checkbox"/> スタッフに対して把握している情報を簡潔明瞭に伝えることができる <input type="checkbox"/> 情報の共有ができる <input type="checkbox"/> スタッフに対して自分の意見や見解を明確に述べるができる	<input type="checkbox"/> 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる <input type="checkbox"/> 初期診療において必要な注意を医療チームメンバーに適切に指示できる <input type="checkbox"/> 患者・家族への病状説明や療養指導などを、他職種との連携の下で効果的に行うことができる	<input type="checkbox"/> 重症患者の治療やチームワークについて、積極的にチーム医療を推進できる <input type="checkbox"/> 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる <input type="checkbox"/> 他職種職員との学習会などに積極的に参加し、相互に成長する。

3. 医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献できる医師となるために、国民の求める医療・介護・福祉の実現に向けて実践する能力を身につける

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
<input type="checkbox"/> 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる	<input type="checkbox"/> 医療保険・公費負担医療を理解し、適切に診療できる		
	<input type="checkbox"/> 疾病のみでなく、心理的・社会的側面についても目を向けることができる	<input type="checkbox"/> 患者の病態(疾病)の要因を、生活背景や労働と結び付けて考えることができる	<input type="checkbox"/> 症例を通して、医療制度・社会福祉制度の内容と、その問題点を把握することができる

4. 自己学習能力

一年目			二年目
病棟研修前判	導入期	病棟研修(内科・外科)	
	<input type="checkbox"/> 受け持ち患者の病状説明を簡潔に伝えることができる <input type="checkbox"/> 症例を与えられた時間内に、簡潔にプレゼンテーションすることができる	<input type="checkbox"/> 症例検討会・CPCなどにて症例提示ができ、必要な資料を作成できる <input type="checkbox"/> 症例を簡潔にまとめ、内外の学術発表の場(学会等)で、発表することができる <input type="checkbox"/> 医学会や総会へ年一回は参加する <input type="checkbox"/> 院外の学習会などへも積極的に参加する	<input type="checkbox"/> 各料の症例や治療成績をまとめ、学会発表の場に提示することができる <input type="checkbox"/> 英語の論文を読み、その内容を簡潔にまとめて分かりやすく提示することができる

5. 研修医が集団で研修の改善に取り組み、後輩研修医や医学生の良き相談相手として指導や助言を行う

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
			<input type="checkbox"/> 後輩研修医の良き相談相手となることができる <input type="checkbox"/> 実習に来た医学生に医師としてのやりがいを分かりやすく伝えることができる
	<input type="checkbox"/> 研修医会に参加する・	<input type="checkbox"/> 研修改善視点で意見を述べることもできる	<input type="checkbox"/> 研修医会で出された意見をまとめ、研修管理委員会へ研修改善の提案を行うことができる

別表① 基本的な身体診察が実施でき、適切に記載できる

一年目			二年目
病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)	
	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 頭頸部の診察(眼瞼、結膜、眼底、外耳道、鼻控口腔、咽喉頭の観察、甲状腺の触参を含む)ができ、記載できる <input type="checkbox"/> 胸部の診察ができ、記載できる <input type="checkbox"/> 腹部の診察ができ、記載できる <input type="checkbox"/> 神経学的診察ができ、記載できる	<input type="checkbox"/> 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる <input type="checkbox"/> 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる	<input type="checkbox"/> 骨盤内診察ができ、記載できる <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 精神面の診察ができ、記載できる

別表② 基本的手技

	一年目～二年目	
	基本的手技の適応を決定し、自ら実施できる	基本的手技の適応を決定し、指導医とともに実施できる
採血	静脈血、動脈血を実施できる	
注射	皮内、皮下、筋肉注射、点滴、静脈確保を実施できる	中心静脈注射の挿入と管理が実施できる
穿刺	腰椎穿刺ができ、髄液圧を測定できる	胸腔試験穿刺およびドレナージができる 腹腔試験穿刺およびドレナージができる 骨髄穿刺を行うことができる
導尿・浣腸	カテーテルによる導尿ができる 浣腸を行うことができる	緊急の膀胱穿刺ができる
救急対応 小外科・消毒	基本的な消毒薬をあげ使用することができる 清潔操作による皮膚消毒ができる 気道確保を実施できる 人工呼吸を実施できる(バグマスクによる徒手換気を含む) 心マッサージ実施できる 圧迫止血を実施できる 包帯法を実施できる 簡単な切開・排膿実施できる 皮膚縫合法を実施できる 局所麻酔剤による簡単な局所浸潤麻酔ができる	
胃管などの挿入 管理	経鼻胃管ができる 経管栄養を適切に実施・管理することができる 胃洗浄ができる	食道バルーンタンポナーデによる止血操作ができる

別表③ 基本的な臨床検査

一年目～二年目		
受け持ち患者の検査として、必要な検査の適応と結果の解釈ができ、診療に活用することができる	自ら実施することができる (受け持ち患者でなくてよい)	検査の適応が判断でき、結果が解釈できる
一般尿検査(尿沈査顕微鏡検査を含む) 便検査(潜血・虫卵) 血算・白血球分画、動脈血ガス分析 血液性化学検査(簡易検査:血糖、電解質、尿素窒素など) 血液免疫血清学検査(免疫細胞検査、アルブミン検査を含む) 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(グラム染色など) 肺機能検査(スパイロメタリー) 髄液検査 内視鏡後査、単純X線検査、X線CT検査	血液型判定・交差適合試験 心電図(12誘導) 超音波検査	負荷心電図 細胞診・病理組織検査 造影X線検査 MRI検査 核医学検査 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)

別表④ 基本的な治療法

一年目			二年目
	病棟研修前オリ	導入期	病棟研修(内科・外科)
処方		<input type="checkbox"/> 明瞭な文字で正確な処方箋を書くことができる <input type="checkbox"/> 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、適切な薬物療法(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる	<input type="checkbox"/> 処方内容(薬品名・剤型・用量・副作用・相互作用)について患者とその家族やチーム構成員にわかりやすく説明できる <input type="checkbox"/> 薬剤師による服薬指導を適切に利用できる。
輸液	<input type="checkbox"/> 輸液の組成を理解する <input type="checkbox"/> 輸液の組み立て方を理解する	<input type="checkbox"/> 病態に応じて適切に輸液(末梢輸液)管理ができる。	<input type="checkbox"/> 病態に応じて適切に輸液(中心静脈注射)管理ができる
輸血			<input type="checkbox"/> 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
経管栄養		<input type="checkbox"/> 経管栄養の適応を判断し、適切に実施できる	<input type="checkbox"/> 経管栄養の適応を判断し、適切に実施できる
食事療法		<input type="checkbox"/> 患者の病状や嗜好・生活環境に配慮して食事を選択することができる	<input type="checkbox"/> 食事の内容について患者とその家族やチーム構成員にわかりやすく説明することができる
安静度		<input type="checkbox"/> 患者の病状および生活環境に配慮して基本的な安静度を選択することができる	<input type="checkbox"/> 安静度の内容について患者とその家族やチーム構成員にわかりやすく説明することができる
療養指導 リハビリ		<input type="checkbox"/> 療養指導(安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備)ができる	<input type="checkbox"/> 基本的な退院時指導を行うことができる <input type="checkbox"/> 計画的な運動療法やリハビリ処方を行うことができる <input type="checkbox"/> リハビリ総合実施計画書の記載ができる
			<input type="checkbox"/> 栄養士による栄養カウンセリングを適切に利用できる
			<input type="checkbox"/> 血圧・尿糖・血糖の自己測定の意味と方法を説明できる

別表⑤ 経験すべき症候、疾病・病態

※病歴要約(医療記録の要約・退院時サマリー、診療情報提供書、申し送り・転科・週間サマリーなど)にて確認を行う。

1. 経験すべき症候 -29 症候-		2. 経験すべき疾病・病態 -26 疾病・病態-	
* 病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論、病態を考慮した初期対応		* 外来または病棟において、患者の診療にあたる * 外科手術に至った症例を経験、手術要約を記録(最低1例)	
<input type="checkbox"/> ショック	<input type="checkbox"/> 下血・血便	<input type="checkbox"/> 脳血管障害	<input type="checkbox"/> 消化性潰瘍
<input type="checkbox"/> 体重減少・るい瘦	<input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 肝炎・肝硬変
<input type="checkbox"/> 発疹	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 急性冠症候群	<input type="checkbox"/> 胆石症
<input type="checkbox"/> 黄疸	<input type="checkbox"/> 便秘異常(下痢・便秘)	<input type="checkbox"/> 心不全	<input type="checkbox"/> 大腸癌
<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 熱傷・外傷	<input type="checkbox"/> 大動脈瘤	<input type="checkbox"/> 腎盂腎炎
<input type="checkbox"/> もの忘れ	<input type="checkbox"/> 腰・背部痛	<input type="checkbox"/> 高血圧	<input type="checkbox"/> 尿路結石
<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 関節痛	<input type="checkbox"/> 肺癌	<input type="checkbox"/> 腎不全
<input type="checkbox"/> めまい	<input type="checkbox"/> 運動麻痺・筋力低下	<input type="checkbox"/> 肺炎	<input type="checkbox"/> 高エネルギー外傷・骨折
<input type="checkbox"/> 意識障害・失神	<input type="checkbox"/> 排尿障害(尿失禁・排尿困難)	<input type="checkbox"/> 急性上気道炎	<input type="checkbox"/> 糖尿病
<input type="checkbox"/> けいれん発作	<input type="checkbox"/> 興奮・せん妄	<input type="checkbox"/> 気管支喘息	<input type="checkbox"/> 脂質異常症
<input type="checkbox"/> 視力障害	<input type="checkbox"/> 抑うつ	<input type="checkbox"/> 慢性閉塞性肺疾患(COPD)	<input type="checkbox"/> うつ病
<input type="checkbox"/> 胸痛	<input type="checkbox"/> 成長・発達の障害	<input type="checkbox"/> 急性胃腸炎	<input type="checkbox"/> 統合失調症
<input type="checkbox"/> 心停止	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 胃癌	<input type="checkbox"/> 依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)
<input type="checkbox"/> 呼吸困難	<input type="checkbox"/> 終末期の症候		
<input type="checkbox"/> 吐血・喀血			

**基本的手技の適応を決定し、実施するために**

1) **気道確保**を実施できる。

**方略**:最低2回、院内 ACLS の講習に参加し、シミュレーターにて修練する。その後、救急搬入時あるいは急変の患者様に、指導医の元、気道確保実技を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)また、最低 1 回、院外 ACLS の講習に参加する。

2) **人工呼吸**を実施できる。(バッグマスクによる徒手換気を含む。)

**方略**:最低2回、院内 ACLS の講習に参加し、シミュレーターにて修練する。その後、救急搬入時あるいは急変の患者様に、指導医の元、人工呼吸実技を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)また、最低 1 回、院外 ACLS の講習に参加する。

3) **胸骨圧迫**を実施できる。

**方略**:最低2回、院内 ACLS の講習に参加し、シミュレーターにて修練する。その後、救急搬入時あるいは急変の患者様に、指導医の元、胸骨圧迫実技を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)また、最低 1 回、院外 ACLS の講習に参加する。

4) **圧迫止血法**を実施できる。

**方略**:最初の 1 回目は、指導医の手技を見学する。その後、2 回目以降は、指導医の元、圧迫止血法を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)

5) **包帯法**を実施できる。

**方略**:最初の 1 回目は、指導医の手技を見学する。その後、2 回目以降は、指導医の元、包帯法を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)

6) **注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)**を実施できる。

**方略**:初めに、シミュレーターにて2回修練する。

皮内、皮下、筋肉、点滴の最初の実技 1 回目は、指導医の手技を見学する。その後、2 回目以降は、指導医の元、各注射法を実施する。20 回目以降は、自立して実施する。

中心静脈確保法実技については、最初から5回目までは、指導医の手技を見学する。その後、6回目以降は、指導医の元、中心静脈確保法を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)

7) **採血法(静脈血、動脈血)**を実施できる。

**方略**:初めに、シミュレーターにて2回修練する。最初の実技 1 回目は、指導医の手技を見学する。その後、2 回目以降は、指導医の元、採血法を実施する。静脈、動脈ともに、20 回目以降は、自立して実施する。

8) **穿刺法(腰椎)**を実施できる。

**方略**:最初の5回目までは、指導医の手技を見学(手術室での見学も可)する。その後、6回目以降は、指導医の元、穿刺法(腰椎)を実施する。(2 年間は、必ず指導医の元、実施する。)

9) 穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。

**方略:**最初の5回目までは、指導医の手技を見学する。その後、6回目以降は、指導医の元、穿刺法(胸腔・腹腔)を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

10) 導尿法を実施できる。

**方略:**最初の1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、導尿法を実施する。20回目以降は、自立して実施する。

11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。

**方略:**最初の1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、ドレーン・チューブ類の管理を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

12) 胃管の挿入と管理ができる。

**方略:**最初の1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、胃管の挿入と管理を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

13) 局所麻酔法を実施できる。

**方略:**最初の1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、局所麻酔法を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

**方略:**最初の1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、創部消毒とガーゼ交換を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

15) 簡単な切開・排膿を実施できる。

**方略:**最初の5回目までは、指導医の手技を見学する。その後、6回目以降は、指導医の元、簡単な切開・排膿を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

16) 皮膚縫合法を実施できる。

**方略:**最初の5回目までは、指導医の手技を見学する。その後、6回目以降は、指導医の元、皮膚縫合法を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

**方略:**最初の1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、軽度の外傷・熱傷の処置を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

18) 気管挿管を実施できる。

**方略:**初めに、シミュレーターにて2回修練する。研修開始数か月後から、待機的全身麻酔手術時の際、5例気管内挿管実技に立ち会う。その後、指導医の元、気管内挿管を5例実施する。その後、救急搬入時あるいは急変の患者様に、指導医の元、気管内挿管を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)

19) 除細動を実施できる。

**方略:**初めに、シミュレーターにて2回修練する。最初の実技1回目は、指導医の手技を見学する。その後、2回目以降は、指導医の元、除細動を実施する。(2年間は、必ず指導医の元、実施する。)