

1. 諏訪中央病院理念・目標

諏訪中央病院

スローガン : 『 あたたかな急性期病院 』

基本理念 : やさしく、あたたかい、たしかな医療を目指す

医療目標 : 充実した救急医療
安全な医療
患者さんの権利を尊重した、思いやりのある医療

諏訪中央病院初期臨床研修プログラム

1 プログラムの名称

諏訪中央病院 初期臨床研修プログラム

2 研修目標

(1) 諏訪中央病院臨床研修の理念

八ヶ岳の裾野のように幅広い臨床力をもつ医師を育てる。

(2) 初期研修の基本方針

1. 医師としての基本的臨床能力を身につける。
2. 高い倫理観と責任をもって、プライマリ・ケア、全人的医療を実践する。
3. 身体的、精神的苦痛を共感できる柔らかな感性を持ち、患者さんとのよりよい信頼関係を築く。
4. 他の医師やコメディカルとのチーム医療を実践する。
5. 介護、福祉との連携を学び、地域医療を体得する。
6. 仲間を思いやる気持ちを育む。

3 プログラムの目的と特徴

諏訪中央病院初期臨床研修の目的は、医師としての基本的姿勢を確立し、プライマリ・ケアのための診療能力を身につけることである。

1. 諏訪中央病院の歴史と地域における役割を理解する。
2. 病歴聴取、身体診察、プレゼンテーション、症例検討などの基本的臨床能力を身につける。
3. プライマリ・ケアに必要な基本的臨床手技を身につける。
4. 救急医療や感染症診療など、臨床医として必要な横断的分野の診療を学ぶ。
5. 病院独自の総合診療方式により、幅広い臨床力を身につける。

4 プログラム指導者と参加施設の概要

(1) プログラム責任者 蓑田 正祐（諏訪中央病院 リウマチ・膠原病内科部長）

(2) プログラム参加施設

- ① 臨床研修病院 組合立諏訪中央病院
- ② 協力型臨床研修病院（精神科・産婦人科・救急部） 諏訪赤十字病院
- ③ 協力型臨床研修病院（麻酔科・救急） 東京医科大学八王子医療センター
- ④ 協力型臨床研修病院（精神科） 医療法人和心会 松南病院
- ⑤ 臨床研修協力施設（地域医療・保健・医療行政） 介護老人保健施設「やすらぎの丘」、介護老人福祉施設「ふれあいの里」、茅野市国民健康保険診療所「リバーサイドクリニック」、茅野市西部保健福祉サービスセンター、原村国民健康保険直営診療所、諏訪保健福祉事務所

(3) 指導責任者リスト（令和3年4月1日現在）

病院・施設名	科名	指導責任者	役職	備考
組合立諏訪中央病院	内科	永田 豊	内科系診療部長	
	小児科	武井 義親	副院長	
	地域医療 (協力施設統括)	高木 宏明	副院長	
	外科	高安 甲平	部長	

組合立諏訪中央病院	救急科	齋藤 穰	内科系診療部長補佐 兼総合診療科部長兼 救急総合診療センター長	
	麻酔科	石丸美都彦	部長	
	産婦人科	吉澤 徹	院長	
	整形外科	白澤 進一	部長	
諏訪赤十字病院	精神科	丸山 史	部長兼院長補佐	
	産婦人科	高木 靖	部長	
	救急部	野首元成	部長	
八王子医療センター	麻酔科	板橋俊雄	講師	
	救急	新井隆男	准教授	
松南病院	精神科	宮坂義男	院長	

(4) 地域医療・保健・医療行政 臨床研修協力施設指導者

施設名	指導者	職名
介護老人保健施設「やすらぎの丘」	長坂和彦	施設長
介護老人福祉施設「ふれあいの里」	牛山勇人	施設長
茅野市国民健康保険診療所「リバーサイドクリニック」	鍋島志穂	所長
茅野市保健福祉サービスセンター	丸茂丈実	センター長
原村国民健康保険直営診療所	濱口 實	所長
長野県諏訪保健福祉事務所	坂本泰啓	所長

5 プログラムの管理運営体制

プログラム責任者を長として、各科指導責任者でプログラムの管理を行い、その年度の研修および指導内容を評価し、それに基づいて臨床研修委員会で次年度の研修プログラム計画を立てる。その内容を臨床研修管理委員会に提出して承認を得た後、公表し、研修希望者に配布する。

6 募集定員

区分	1年次	2年次	合計
公募によるもの	5名	5名	10名

7 教育課程

(1) 研修方式

研修目標を達成するため、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急及び地域医療を必修分野として、一般外来研修を含める。必修分野に加え諏訪中央病院独自の必修分野として、麻酔科、整形外科を組み込んだ総合診療方式（スーパーローテート方式）による2年間の初期臨床研修プログラムを提示する。初期研修医の将来設計に応じた選択科目もカリキュラムに取り入れる。

(2) 勤務時間

午前8時30分より午後5時00分（1週 37時間30分とする）
日当直は全研修医がローテートにより経験する。

(3) 指導体制

研修医1名につき指導医数名がつく。必要に応じて専門医の指導を受ける。最終的にはローテートする科の責任者が総括・指導する。

8 研修計画

- (1) 初期研修医は研修委員長のもと、直接教育は専属科の指導責任者の下で行われ、総合診療方式（スーパーローテート方式）とする。
- (2) カリキュラムのはじめに、以下の項目に沿ったオリエンテーションを行う。
 - ・ 諏訪中央病院を理解するための教育
 - ・ 諏訪中央病院職員として働くための基本的教育
 - ・ 診療のための基本的手技実習
 - ・ 基本的臨床能力の教育
 - ・ 横断的分野の教育
- (3) 内科研修の基本的な考え方
 - ・ 総合診療科のローテーションは必須、その他内科専門科の中から 3 科を選択しローテーションする。
- (4) 救急研修の基本的な考え方
 - ・ 当院の診療体制、その中での効果的な救急研修を勘案し、2 年間の研修期間に継続的に救急外来研修を行うこととする。
 - ・ 救急外来での研修開始前（1 年目 4 月～6 月）に導入研修、救急外来での研修開始時（1 年目 7 月）に救急オリエンテーションを行うこととする。
 - ・ 2 年間の研修期間内に、ブロック研修を 8 週（救急外来研修 4 週、麻酔科研修 8 週のうち 4 週を救急研修とする。）行い、並行研修として各科ローテーション中（内科、小児科、精神科、地域医療、集中救急研修期間を除く）に、週半日救急外来研修を行うことで、1 2 週（6 0 日）を確保する。尚、日当直業務も救急研修の一環とし必修期間に入るものとする。
- (5) 一般外来研修の基本的な考え方
 - ・ 当院の診療体制、その中での効果的な一般外来研修を勘案し、2 年間の研修期間に継続的に一般外来研修を行うこととする。
 - ・ 2 年間の研修期間内に、内科、小児科、地域医療研修中に一般外来研修を行い、並行研修として内科専門科研修中、小児科研修中に週半日の一般外来研修を行うことで 4 週（2 0 日）を確保する。
- (6) 地域医療研修の基本的な考え方
 - ・ 臨床研修協力施設であるリバーサイドクリニック 5 週のうち、2 日程度、長野県諏訪保健福祉事務所等にて行う。
 - ・ 臨床研修協力施設及び各科ローテーション中に、患者の状況に応じて在宅診療部の協力の下、在宅診療にも従事する。
- (7) 必修分野の基本的な考え方
 - ・ 内科 3 2 週、小児科 8 週、外科 8 週、麻酔科 8 週、産婦人科 4 週、整形外科 8 週、精神科 4 週を諏訪中央病院では病院必修科目として、初期研修医全員に履修を義務付ける。
- (8) 研修期間割

総合診療方式（スーパーローテート方式）で、2 年間の初期臨床研修を行う。

診療科目においては 4 週を 1 単位として、1 年目 5 2 週、2 年目 5 2 週の 1 0 4 週を割振り構成した。ただし、5 月のゴールデンウィーク、休み（夏休み、冬休み）にかかる診療科目は 1 週多くすることとした。救急研修に関してはブロック研修 4 週と麻酔科研修 4 週を集中研修として行い、並行研修として、各科ローテーション中に週半日の救急外来研修及び日当直業務を行うことで 1 2 週の必修期間を確保する。

- | | |
|-------------|-------|
| ・ オリエンテーション | 1 週 |
| ・ 内科（必修分野） | 3 2 週 |
| ・ 救急（必修分野） | 8 週 |

8週 of 集中研修 (ブロック 4週・麻酔科 4週) と、週半日の救急外来研修及び日当直業務による。

(12週)

- ・ 外科 (必修分野) 8週
- ・ 小児科 (必修分野) 8週
- ・ 産婦人科 (必修分野) 4週
- ・ 精神科 (必修分野) 4週
- ・ 地域医療 (必修分野) 5週
- ・ 一般外来
(内科、小児科、地域医療研修中に行い、内科専門科研修中、小児科研修中は並行研修として、週半日の一般外来研修を行うことで4週 of 必修期間を確保する。)
- ・ 選択必修分野
麻酔科 (8週のうち4週救急研修、4週麻酔科研修とする。) 4週
整形外科 8週
- ・ 選択・予備 (選択希望研修、不足研修)・調整 16週
必修分野、選択必修分野のほか、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、緩和ケア科、東洋医学科、病理診断科
- ・ 休み (夏休み (適宜)、冬休み (年末年始)) 4週
- ・ 5月ゴールデンウィークにかかる診療分野増分 2週

2年間の初期臨床研修カリキュラム概要

1 年 目	集中救急研修 (4週)	内科 (32週)				小児科 (8週)	外科 (8週)
		2年間の研修期間内に内科、小児科、地域医療研修時に一般外来研修を行い、並行研修として内科専門科研修中、小児科研修中の週半日を一般外来研修にあて20日間の一般外来研修を確保する。					救急研修
2 年 目	外科 (8週)	麻酔科 (8週) (4週は救急研修とする)	産婦人科 (4週)	整形外科 (8週)	精神科 (4週)	地域医療 (5週)	選択研修 (16週)
	救急研修: 研修開始前(1年目4月~6月)に導入研修、救急外来での研修開始時(1年目7月)に救急オリエンテーションを行う。2年間の研修期間内に集中救急研修8週(ブロック:4週、麻酔科:4週)を行い、各科ローテーション中(内科、小児科、精神科、地域医療、集中救急研修期間を除く)に、週半日を救急外来研修にあて60日の救急期間を確保する。					一般外来研修	救急研修

9 研修評価 (「諏訪中央病院臨床研修規程」「研修医評価及び指導医評価に関して」

「プログラム全体の評価に関して」に準ずる)

研修医は各科ローテーション終了時に、諏訪中央病院初期臨床研修プログラムに沿って自己評価と指導医評価を行う。また、各指導医は研修医ごとにコメディカル指導者を交えて評価を行うとともに、研修医評価票を用いてプログラム責任者に報告する。また、到達目標の達成度について、少なくとも年2回、プログラム責任者が研修医に対して形成的評価を行う。

研修医は初期研修終了時にプログラム全体の評価を行う。(EPOC、研修修了式)。また定期的に研修の振り返りを行う。

10 プログラム修了の認定 (「諏訪中央病院臨床研修規程」「研修修了基準・評価について」に準ずる)

2年間の研修終了時に各研修医による自己評価表と研修指導医による研修医評価票の結果に基づき、臨床研修委員会で検討し、総合評価により臨床研修管理委員会が研修目標達成状況を臨床研修目標の達成判定票に基づき認定し、臨床研修管理委員長が研修修了の可否を認定する。研修の修了を認める場合は、病院長が臨床研修修了証を交付する。

11 プログラム修了後のコース

研修医本人と臨床研修管理委員会で相談する。諏訪中央病院後期研修に進めるほか、関連大学・病院への紹介も行う。

12 研修医の待遇（「諏訪中央病院初期臨床研修医処遇規程」に準ずる）

身分	会計年度任用職員
給与	1年次 月額 337,900 円 2年次 月額 378,800 円
手当	賞与、超過勤務手当、宿日直手当
休暇	労働基準法による
住居	職員宿舎、借上げ住宅あり（自己負担あり）
社会保険	あり
健康管理	健康診断を年2回実施
医療事故への対応	諏訪中央病院加入の病院賠償責任保険にてカバーする
学会等出席	出張扱い

13 出願手続きと資料請求先

応募資格	翌年の医師国家試験において免許取得見込みの者
出願締め切り	8月
出願書類	履歴書(写真添付)、卒業(見込)証明書、成績証明書、健康診断書(大学発行のもので可)
選考方法	書類選考、面接試験、(身体検査)、小論文
選考日	8月（マッチング参加）
研修開始月	4月
応募先	〒391-8503 長野県茅野市玉川 4300 諏訪中央病院 臨床研修・研究センター

各科研修プログラム

臨床研修プログラム（共通）

I 到達目標

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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

2. 利他的な態度

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

3. 人間性の尊重

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

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質、能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動するために、

- 1) 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重できる。
- 2) 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務は果たすことができる。
- 3) 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応できる。
- 4) 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応できる。
- 5) 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努めることができる。

2. 医学知識と問題対応能力

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

- 1) 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行うことができる。
- 2) 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行える。
- 3) 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行できる。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行うために、

- 1) 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集できる。
- 2) 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施することができる。
- 3) 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成できる。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築くために、

- 1) 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接することができる。
- 2) 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な医師決定を支援できる。
- 3) 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。

5. チーム医療の実践

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

- 1) 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解できる。
- 2) チームの各構成員と情報を共有し、連携を図ることができる。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮するために、

- 1) 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努めることができる。
- 2) 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践できる。
- 3) 医療事故等の予防と事後の対応を行うことができる。
- 4) 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努めることができる。

7. 社会における医療の実践

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

- 1) 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解できる。
- 2) 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用できる。
- 3) 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案できる。
- 4) 予防医療・保健・健康増進に努めることができる。
- 5) 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献できる。
- 6) 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備えることができる。

8. 科学的探究

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

- 1) 医療上の疑問点を研究課題に変換できる。
- 2) 科学的研究方法を理解し、活用できる。
- 3) 臨床研究や治療の意義を理解し、協力できる。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

- 1) 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努めることができる。
- 2) 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあうことができる。
- 3) 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握できる。

C. 基本的診療業務

1. 一般外来診療

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

2. 病棟診療

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

3. 初期救急対応

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

4. 地域医療（医療行政）

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

II 実務研修の方略

【経験すべき症候】

研修の最大の目的は、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ことにある。

*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

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

【経験すべき疾病・病態】

研修の最大の目的は、患者の呈する疾病・病態の診療にあたり、アセスメント、プランを行う能力を獲得することにある。

*「経験」とは、自ら診療にあたり、治療を行うこと

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)(26 疾病・病態)

※「経験すべき症候」及び「経験すべき疾病・病態」の確認は、日常業務において作成する退院要約で行うこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察を含むこと。

1. 一般目標 (GIO)

諏訪中央病院の初期臨床研修プログラムを円滑に開始するために、諏訪中央病院の職員としての自覚をもち、業務として最低限必要な院内情報や知識の習得を行い、研修及び病務遂行に必要な基本的能力を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ① 諏訪中央病院の理念・歴史・方針を述べる。
- ② 当院の医療安全（医薬品、用具による健康被害等も含む）・危機管理対応についてその概要を述べる。
- ③ 保険医療のシステム（法規、制度、公費負担、DPC を含む）についてその概要を述べる。
- ④ 医の倫理・生命の倫理におけるさまざまな規範（リスボン宣言、ヘルシンキ宣言等）の重要性を述べる。
- ⑤ 当院の在宅医療システムの概要を述べる。
- ⑥ ICT の活動の概要と重要性を述べる。
- ⑦ 感染症診療の原則を述べる。
- ⑧ 救急初期診療を実施できる。
- ⑨ 医療面接を実施できる。
- ⑩ 基本的な身体診察を実施できる。
- ⑪ ケースプレゼンテーションを実施できる。
- ⑫ 採血手技（動脈及び静脈、血液培養）を実施できる。
- ⑬ 静脈ルート確保ができる。
- ⑭ 注射手技（皮内、皮下、筋肉）を実施できる。
- ⑮ グラム染色が実施できる。
- ⑯ 輸液ポンプの使用が適切に行える。
- ⑰ 接遇の重要性を述べる。
- ⑱ 電子カルテシステムを利用できる。
- ⑲ 院内の多職種の業務内容を述べる。
- ⑳ 指導医とともに中心静脈カテーテル挿入ができる。
- ㉑ チーム医療（RST、PCT、NST、MACT）の重要性を述べる。

3. 方略 (LS)

- ① 院内見学（放射線科、検査科、薬剤部、事務部、リハビリテーション科）
- ② 看護部実務研修
- ③ シミュレーション研修（採血、ルート確保、グラム染色、輸液ポンプ使用、中心静脈カテーテル挿入 等）
- ④ 講義（病院理念、保険診療、在宅医療、ICT、医療安全、医療倫理）

4. 評価 (Ev)

- ① 観察記録（自己および指導者）
- ② レポート（オリエンテーションアンケート）
- ③ 以上の2つを用いて、各自との面談にて評価する。

内科 初期研修プログラム

1. 一般目標 (GIO)

一般臨床医が必要とする内科的診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①病歴が正確に聴取できる。
- ②身体所見が正確にとれる。
- ③基本的な検体検査を理解し、適切に施行し、評価を行うことができる。
- ④基本的な画像検査を理解し、適切に施行し、評価を行うことができる。
- ⑤代表的な消化器疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、腎疾患、内分泌疾患、神経疾患、感染性疾患、腫瘍性疾患などを理解し、その基本的な治療計画が立案できる。
- ⑥内科に必要な手技（中心静脈確保、腰椎穿刺、骨髄穿刺、胸腔穿刺、腹腔穿刺など）を指導医の指示監督のもとで実践できる。
- ⑦患者・家族への病状説明が、指導医の指示監督のもとで、適切に行える。
- ⑧患者の身体、精神状態を配慮して診療を行うことができる。
- ⑨診療情報記録が正確にできる。
- ⑩コメディカルと協力しながら、チーム医療の実践ができる。
- ⑪コメディカルとともに患者の退院支援が行える。
- ⑫院内の各種サポートチーム（NST、ICT、医療安全など）の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑬アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を理解し患者に説明が行える。
- ⑭医療事故に結び付く様々な要因について理解でき、それを防止することができる。
- ⑮各種勉強会に参加し、積極的に症例を提示し、議論を行うことができる。
- ⑯患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑰必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来における実務研修
- ②病棟における実務研修
- ③カンファレンスにおける実務研修

4. 評価 (Ev)

- ① EPOC
- ② 評価尺度を用いた観察記録
- ③ レポート

評価時期は実務研修修了時とする。

内科 週間スケジュール (例)

①～⑰ : SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス ⑩～⑬	
午前	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑰	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ ①～⑤	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑰	病棟・外来における 実務研修	(週1回) 一般外来研修
夕方	17:15～ 内科カンファ ⑮		(月1回) 内科ケース カンファレンス ⑮		

- NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
- ICT (毎週(火)15:00～)
- 医療安全 (毎週(月)13:30～)

} ラウンド ⑫～⑭

1. 一般目標 (GIO)

患者を単なる疾患の複合体としてではなく、疾患とともに悩み苦しむ人としてとらえ、患者とともに常に考える主治医としての役割を担えるようになるために、内科学一般および生物社会医学モデルを理解し、一般内科医としての基本的臨床能力を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①主治医の役割や責任を述べることができる。
- ②良好な患者医師関係を構築する。
- ③生物社会医学モデルの概要を述べることができる。
- ④必要な情報収集を行うことができる (医療面接、身体診察、基本的検査)。
- ⑤E BMの5つのステップに沿った問題解決ができる。
- ⑥臨床倫理の4分割表を利用することができる。
- ⑦検査特性を考慮した診断計画を立てることができる。
- ⑧common disease の診療計画を自らが立案することができる。
- ⑨受け持ち患者の問題解決に専門医の意見を取り入れる。
- ⑩common disease の診療を自ら実施する。
- ⑪チームカンファレンスに積極的に参加する。
- ⑫コメディカルとともに患者の診療方針を検討することができる。
- ⑬コメディカルとともに患者の退院支援が行える。
- ⑭院内の各種サポートチーム (NST、ICT、医療安全など) の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑮円滑なチーム医療を行うように努力する。
- ⑯インフォームド・コンセントを自らが行える。
- ⑰アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を理解し患者に説明が行える。
- ⑱他の医療機関と患者の情報交換を適切に行う。
- ⑲患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑳必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟・外来における実務研修
- ②ケースカンファレンス (毎日昼)
- ③チームカンファレンス (毎日)
- ④各種勉強会参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

内科（ 総合診療科 ） 週間スケジュール（例）

①～⑳：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝					総合診療勉強会
	8:00～8:30 医局連絡会	8:00～8:45 総合診療 カンファレンスと回診 ⑤⑦⑭	8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス ⑤⑥⑨⑪⑭	8:00～8:45 総合診療 カンファレンスと回診 ⑤⑦⑭
午前	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修
		②④⑦⑧⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑳			
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
			⑤⑥⑨⑪		
午後	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	(週1回) 一般外来研修
		②④⑦⑧⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑳			2ヶ月毎1回/ 感染症症例検討
	チームカンファレンス	チームカンファレンス	チームカンファレンス	チームカンファレンス	3ヶ月毎1回/ 膠原病症例検討 ⑨
		①③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑰			
夕方	17:15～ 内科カンファ ⑤⑥⑨⑪		(月1回) 内科ケース カンファレンス ⑤⑥⑨⑪		(月3回) 総合診療症例検討会 ⑤⑥⑨⑪

- ・NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
 - ・ICT (毎週(火)15:00～)
 - ・医療安全 (毎週(月)13:30～)
- } ラウンド ⑫⑬⑭

1. 一般目標 (GIO)

一般的な消化器疾患の病態を理解し、問診・理学所見・各種検査に基づいて診断を下し、治療計画をたてることができる。

指導医・看護師・コメディカルスタッフと協調しチーム医療の実践につとめ、患者ならびに家族と良好な関係を築くことができる。

2. 行動目標 (SBOs)

①診療録が適切に記載できる。

②患者及び家族と良好な信頼関係を築くことができる。

③看護師、技師、薬剤師、事務職などと協力し診療に従事できる。

④入院患者を通じて一般的な消化器疾患の病態を理解する。

⑤消化器に関連した検査（内視鏡、画像診断、病理検査等）の適応を理解し検査指示を出すことができ、結果の解釈ができる。

⑥消化器に関連した検査、治療手技（経鼻胃管挿入、浣腸、腹腔穿刺・排液等）の適応を理解し、指導医のもと実施できる。

⑦消化器に関連した救急疾患に対する初期対応ができる。

⑧手術適応に関し、外科医と円滑な連携をとることができる。

⑨放射線治療に関し、放射線科医と円滑な連携をとることができる。

⑩化学療法に関し、腫瘍内科医と円滑な連携をとることができる。

⑪コメディカルとともに患者の退院支援が行える。

⑫院内の各種サポートチーム（NST、ICT、医療安全など）の意見を患者問題解決に取り入れる。

⑬アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を理解し患者に説明が行える。

⑭患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

⑮必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

①病棟での診察、治療を中心とした実務研修

②救急外来での消化器救急疾患を中心とした研修

③内視鏡室での上・下部内視鏡検査、治療の研修

④臨床検査室での腹部エコー、消化器病理を中心とした研修

⑤放射線科での消化管透視、CT、MRI等の画像診断を中心とした研修

4. 評価 (Ev)

①EPOC

②評定尺度を用いた観察記録

③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

内科（ 消化器内科 ） 週間スケジュール（例）

①～⑮：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス ⑧⑨⑩	
午前	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修
		胃カメラ・MDL研修 ⑤⑥	①②③④⑥⑦⑪～⑮	胃カメラ・MDL研修 ⑤⑥	腹部エコー研修 ⑤⑥
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ ①④⑦	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	大腸内視鏡研修 ⑤⑥	病棟研修 ①②③④⑥⑦⑪～⑮	胆道系(ERCP、 PTCD)研修 ⑤⑥	(週1回) 一般外来研修	血管造影研修 ⑤⑥
	チーム・カンファ ①④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑬		チーム・カンファ ①④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑬		チーム・カンファ ①④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑬
夕方	17:15～ 内科カンファ ①②④⑤⑥		(月1回) 内科ケース カンファレンス		

- ・NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
- ・ICT (毎週(火)15:00～)
- ・医療安全 (毎週(月)13:30～)

} ラウンド ⑪⑫

1. 一般目標 (GIO)

腎疾患、透析療法の特異的な病態を理解し、一般内科疾患との関連において適切な診断および治療を選択するための初期診療能力を習得する。

また、一般診療に必要な糖尿病についての初期診療能力を習得する。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①腎臓疾患の病態生理を理解し、その特徴について述べることができる。
- ②腎臓疾患の病歴、理学所見について、その特徴を述べることができる。
- ③腎臓疾患の尿、血液検査、画像診断の特徴について述べることができる。
- ④血液浄化療法を理解し、それぞれの特徴と選択法を述べることができる。
- ⑤末期腎不全患者、透析患者の病態生理を理解し、管理法を述べることができる。
- ⑥透析医療の社会福祉制度を理解する。
- ⑦糖尿病の病態生理を理解し、その特徴と問題点を述べることができる。
- ⑧糖尿病の診断、治療に関しての特徴を理解し述べることができる。
- ⑨透析患者管理、糖尿病患者管理について、他職種（栄養士、看護師、薬剤師、MSW）との良好なコミュニケーションに配慮する。
- ⑩糖尿病教室に参加する。
- ⑪糖尿病に関連した救急疾患に対する初期対応ができる。
- ⑫コメディカルとともに患者の診療方針を検討し、退院支援が行える。
- ⑬院内の各種サポートチーム（NST、ICT、医療安全など）の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑭アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を理解し患者に説明が行える。
- ⑮患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑯必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①腎臓専門外来、糖尿病専門外来での実務研修
- ②透析外来での実務研修
- ③腎臓透析症例、糖尿病症例での入院実務研修
- ④糖尿病教室への参加
- ⑤腎臓内科症例検討会への参加、発表
- ⑥栄養指導、MSW業務への参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

内科（腎臓内科） 週間スケジュール（例）

①～⑯：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会	チームカンファレンス ②③⑤⑧	8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス	チームカンファレンス ②③⑤⑧
午前	回診 ⑤⑥⑨	透析室、病棟、外来、糖尿病教室における実務研修 ①②③④⑤⑧⑩⑪⑫～⑯			回診 ⑤⑥⑨
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	透析室、病棟、外来、糖尿病教室における実務研修 ①②③④⑤⑧⑩⑪⑫～⑯				(週1回) 一般外来研修
夕方	17:15～ 内科カンファ ①②③⑦⑧		(月1回) 内科ケース カンファレンス ①②③⑦⑧		

- NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
 - ICT (毎週(火)15:00～)
 - 医療安全 (毎週(月)13:30～)
- } ラウンド ⑫⑬

1. 一般目標 (GIO)

- ①一般的な呼吸器疾患の基本的診療に必要な知識、手技、及び診療態度を身につける。
- ②チーム医療の実践に努め、患者・家族と良好な関係を築くことができる。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①一般的な呼吸器疾患の病態を理解し、病歴を聴取し理学的所見をとることができる。
- ②診断に必要な検査と適応・リスクを理解し、検査結果を解釈できる。
- ③呼吸器診療に関連する基本的手技を習得し、専門的検査・治療については指導医のもとで実施する。
- ④緊急を要する呼吸器疾患の初期治療ができる。
- ⑤必要に応じて迅速に各科・他院にコンサルトし、連携のもと適切な医療を実践できる。
- ⑥患者および家族と良好な信頼関係を築くことができる。
- ⑦指導医・コメディカルと共にチーム医療の実践ができる。
- ⑧コメディカルとともに患者の退院支援が行える。
- ⑨院内の各種サポートチーム (NST、ICT、医療安全など) の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑩アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を理解し患者に説明が行える。
- ⑪遅滞なく適切なカルテ記載ができる。
- ⑫患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑬必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟での入院マネージメントを中心とした実務研修
- ②救急外来での緊急対応の実務研修
- ③検査・治療手技の実務研修
- ④回診、ミーティング、カンファレンスへの参加、プレゼンテーション
- ⑤他職種カンファレンスへの参加、退院・在宅マネージメント

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

内科（呼吸器内科） 週間スケジュール

①～⑬：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会 8:30～ミーティング	8:15～ ミーティング	8:00～8:30 医局勉強会 8:30～ミーティング	7:30～8:30 内科・外科conf ⑤ 8:30～ミーティング	8:00～ 回診 ①②⑥⑦
午前	病棟における 実務研修	病棟における 実務研修	病棟における 実務研修	病棟における 実務研修	病棟における 実務研修
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	(週1回) 一般外来研修	13:30～ 気管支鏡検査 ③	病棟における 実務研修	病棟における 実務研修	病棟における 実務研修
夕方	17:15～ 内科カンファ		(月1回) 内科ケース カンファレンス		
	16:30～ミーティング	16:30～ミーティング	16:30～ミーティング	16:30～ミーティング	17:00～ 病棟・多職種 カンファレンス ⑦⑧

- NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
 - ICT (毎週(火)15:00～)
 - 医療安全 (毎週(月)13:30～)
- } ラウンド ⑦⑧⑨

1. 一般目標 (GIO)

一般診療において、循環器疾患の徴候に気づき、診断・重症度判定・治療のプログラムの作成を理解でき、循環器緊急症に対しては、処置の適応・手技・合併症の回避を習得できる。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①一般診療において、循環器疾患の診断に必要な基本的な診察を実施できる。
- ②一般診療において、循環器疾患の診断に必要な検査を理解し選択できる。
- ③循環器緊急症(心肺蘇生法含む)の初期診療が実施できる。
- ④診断・重症度に応じ、心臓血管外科を含めた他科にコンサルテーションできる。
- ⑤患者のかかえる問題を、心理的かつ社会的に適切に解決できる。
- ⑥患者・家族とよりよい人間関係が構築できるよう努力できる。
- ⑦チーム医療の構成を理解し、チームの一員として治療に参加できる。
- ⑧自己評価・チーム員よりの評価を通じて研修を改善できる。
- ⑨コメディカルとともに患者の診療方針を検討し、退院支援が行える。
- ⑩院内の各種サポートチーム (NST、ICT、医療安全など) の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑪アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を理解し患者に説明が行える。
- ⑫病態を適切に把握し、診療録に適切に記載ができる。
- ⑬患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑭必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①循環器外来での実務実習(紹介患者を中心に指導医の支援を受けて循環器科専攻医と共に診察にあたる)
- ②入院のマネジメント、治療計画の策定
- ③循環器病棟での実務実習(入院患者の診察・治療を指導医と共に行う)
- ④救急外来での循環器緊急症の実務実習(循環器指導医、救急指導医と共に行う)
- ⑤心カテーテル検査を含めた循環器系検査実習
- ⑥循環器回診、ICU回診、循環器科カンファレンスへの参加、プレゼンテーション
- ⑦看護師、医療工学士とのカンファレンス参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

内科（循環器内科） 週間スケジュール（例）

①～⑭：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	(土曜日)
朝	8:00～8:30 医局連絡会	8:00～8:45 ICU・循環器カンファレンスと回診	8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例カンファレンス ④	8:00～8:45 ICU・循環器カンファレンスと回診	
午前	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	第1土曜日 電気生理検査 カテーテル アブレーション ②⑦⑨
		①②③⑤⑥⑦⑧⑨⑩～⑭				
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	
午後	(週1回) 一般外来研修	心カテーテル 検査・治療 ②⑦⑨ カテーテル カンファレンス ②④⑨	病棟・外来における 実務研修 ①②③⑤⑥⑦⑧⑨ ⑩～⑭	心カテーテル 検査・治療 ②⑦⑨ カテーテル カンファレンス ②④⑨	病棟・外来における 実務研修 ①②③⑤⑥⑦⑧⑨ ⑩～⑭	
夕方	17:15～ 内科カンファ		17:00～ 循環器カンファレンス (含む、看護師、リハビリ、MSW、薬剤師) ⑤⑦⑧ (月1回) 内科ケース カンファレンス			

- NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
- ICT (毎週(火)15:00～)
- 医療安全 (毎週(月)13:30～)

} ラウンド ⑦⑧⑨⑩

1. 一般目標 (GIO)

がんという疾患の特性と、種々のがん腫の診断、治療について基礎的な知識を身につけるとともに、抗がん剤の適正な使用法と副作用について習得する。また、終末期医療について知識を深め、がんが身体に及ぼす諸症状の緩和的医療のみならず、患者の心理的、社会的な背景も考慮しつつ、全人的医療を体得する。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①適切な態度、話し方でがん患者と接することができる。
- ②患者を問診して、適切な症状と病歴を把握する。
- ③患者を診察して、適切な理学所見が取ることができる。
- ④症状、病歴と理学所見より、必要な検査項目を検討することができる。
- ⑤得られた種々の臨床情報より病変の奏功、不変、増悪を判断できる。
- ⑥受け持った症例を適切にプレゼンテーションできる。
- ⑦末梢静脈内抗がん剤投与のための血管確保と漏出時の初期対応ができる。
- ⑧中心静脈ポートに関して適応と構造を理解し、必要性和危険性を概説できる。
- ⑨腫瘍マーカーの意義を正しく理解し、必要性和限界を説明できる。
- ⑩がん診療における細胞診検査、病理検査の意義と重要性を認識できる。
- ⑪TNM分類並びに Staging に関して概説できる。
- ⑫汎用される抗がん剤に関して、適応がん腫と生じる副作用について理解し有害事象に関しての対応を実践できる。
- ⑬適切な文献検索方法を学び、最新の標準的治療法を検索できる。
- ⑭Oncologic emergency に関して概説ができ、適切な初期対応が実践できる。
- ⑮Bad news 告知時の患者の心情に関しての理解と、それに対する適切な対応ができる。
- ⑯疼痛を始めとする末期がん患者に生じる諸症状に関して検討し、問題点を整理できる。
- ⑰麻薬、ステロイド製剤の使用法と副作用について正しく理解する。
- ⑱薬剤師や看護師などのコメディカルと緊密に連携し、チーム医療としての自身の役割を理解する。
- ⑲専門的診察や処置を要する病態を理解し、他科と緊密に連携し適切なコンサルテーションができる。
- ⑳コメディカルとともに患者の退院支援が行える。
- ㉑院内の各種サポートチーム (NST、ICT、医療安全など) の意見を患者問題解決に取り入れる
- ㉒アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を理解し患者に説明が行える。
- ㉓終末期の患者や家族と良好な関係を構築できる。
- ㉔記号患者の看取りを実践する。
- ㉕患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ㉖必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟・外来における実務研修
- ②チームカンファレンス
- ③各種勉強会への参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

内科（腫瘍内科） 週間スケジュール（例）

①～⑳：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	7:15～8:00 回診	回診	回診	回診	回診
	8:00～8:30 医局連絡会 8:30～9:00 カルテ回診		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス	8:00～8:30 化学療法カンファ ⑤⑥⑪⑫⑬⑱
午前	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑳	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～12:45 ケースカンファ
午後	(週1回) 一般外来研修	病棟・外来における 実務研修	13:30～ 血液内科カンファ ⑤⑥⑪⑫⑬⑱ 血液腫瘍カンファ 病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑳	12:45～13:30 化学療法 ケースカンファ ⑤⑥⑪⑫⑬⑱ 病棟・外来における 実務研修
夕方	17:15～ 内科カンファ ⑥⑫	(月1回) 化学療法勉強会(会議) ⑤⑥⑪⑫⑬⑱	(月1回) 内科ケース カンファレンス ⑥⑫		

- ・NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
 - ・ICT (毎週(火)15:00～)
 - ・医療安全 (毎週(月)13:30～)
- } ラウンド ⑱⑳㉑

1. 一般目標 (GIO)

一般臨床医が必要とする内科的診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①病歴が正確に聴取できる。
- ②身体所見が正確にとれる。
- ③基本的な検体検査を理解し、適切に施行し、評価を行うことができる。
- ④基本的な画像検査を理解し、適切に施行し、評価を行うことができる。
- ⑤代表的なリウマチ・膠原病などの自己免疫疾患や骨粗鬆症、痛風などの筋骨格系疾患などを理解し、その基本的な治療計画が立案できる。
- ⑥内科に必要な手技（中心静脈確保、腰椎穿刺、骨髄穿刺、胸腔穿刺、腹腔穿刺、関節穿刺など）を指導医の指示監督のもとで実践できる。
- ⑦患者・家族への病状説明が、指導医の指示監督のもとで、適切に行える。
- ⑧患者の身体、精神状態を配慮して診療を行うことができる。
- ⑨診療情報記録が正確にできる。
- ⑩コメディカルと協力しながら、チーム医療の実践ができる。
- ⑪コメディカルとともに患者の退院支援が行える。
- ⑫院内の各種サポートチーム（NST、ICT、医療安全など）の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑬アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を理解し患者に説明が行える。
- ⑭医療事故に結び付く様々な要因について理解でき、それを防止することができる。
- ⑮各種勉強会に参加し、積極的に症例を提示し、議論を行うことができる。
- ⑯患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑰必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来における実務研修
- ②病棟における実務研修
- ③カンファレンスにおける実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評価尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は実務研修修了時とする。

内科（リウマチ・膠原病内科）週間スケジュール（例）

①～⑰：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	8:00～8:30 抄読会 ⑮	
午前	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑰	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ ①～⑤	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑰	病棟・外来における 実務研修	(週1回) 一般外来研修
夕方	17:15～ 内科カンファ ⑮		(月1回) 内科ケース カンファレンス ⑮		

- ・NST (週1回(曜日・時間は病棟毎))
- ・ICT (毎週(火)15:00～)
- ・医療安全 (毎週(月)13:30～)

} ラウンド ⑩～⑫

1. 一般目標 (GIO)

患者の重症度あるいは医学の専門分野にかかわらず、救急外来あるいは病棟における患者にたいする適切な初期対応ができるようになるために、頻度の多い救急疾患や症状、徴候に対するアプローチを理解し、コメディカルや他の医師とともに、患者の心理状態に配慮しつつ、患者の状態の緊急度、重症度判定をおこなうとともに、病態や状況に応じた適切な対応を行うことができる能力を身につける。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①救急外来における頻度の多い症状、症候について適切な初期対応を行うことができる。
- ②患者及び家族からの情報収集を無駄なく行うことができる。
- ③患者の状態を重症度と緊急度という考え方をを用いて把握することができる。
- ④ショックの分類、それぞれの病態を説明することができる。
- ⑤ショックに対しての適切な初期対応ができる。
- ⑥心肺停止状態に対して、ACLSにのっとりリーダーとして対応することができる。
- ⑦多発外傷患者に対して、ATLSにのっとりリーダーとして対応することができる。
- ⑧院内急変患者の発生に対して適切に初期対応することができる。
- ⑨患者や家族の心理状態に配慮して診療ができる。
- ⑩チーム医療に積極的に参加する。
- ⑪コメディカルへの配慮を常に行う。
- ⑫救急医療に関する各種勉強会に積極的に参加する。
- ⑬地域における救急体制の概要について述べるができる。
- ⑭医療事故に結びつく種々の要因について理解でき、それを防止することができる。
- ⑮患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑯必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

①導入研修参加

1年目4～6月の期間中に以下のものに参加

- ・勉強会 (BLS/ICLS・外傷初期診療 JATEC・脳卒中初期診療 t-PA・医局救急勉強会・検査・医療機器研修)
- ・ICLS コース (正式コースでなくとも勉強会レベルでよい)

②救急オリエンテーション参加

・救急外来での研修開始時 (1年目7月)、開始から3週間は救急オリエンテーションに参加

③集中救急研修

・2年間の研修期間内に集中救急研修として4週間を通して行う ER (救急外来) における実務研修

④ER (救急外来) における実務研修

⑤病棟における実務研修

⑥救急関連勉強会への症例提示等参加

4. 評価 (Ev)

①EPOC

②評定尺度を用いた観察記録

③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

救急分野 年間スケジュール (例)

①~⑯ : SBOsの番号に対応

	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 目	<導入研修> BLS/ICLS JATEC t-PA 医局救急勉強会 検査・医療機器研修 ICLSコース			救急外来 オ リ エ ン テ ー シ ョ ン	集 中 救 急 研 修 (救 急 外 来)	←----- 救 急 外 来 ----->						
	⑫			⑫	①~⑯	午後救急外来： 1回(半日)/週 (内科、小児科、地域医療研修期間を除く) 日当直： 1回(半日)/週 程度 ①~⑯						

午後救急外来：
1回(半日)/週

	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 目	←----- 救 急 外 来 ----->					地 域 医 療	精 神 科	←----- 救 急 外 来 ----->				
	午後救急外来： 1回(半日)/週 (内科、小児科、地域医療研修期間を除く) 日当直： 1回(1日)/週 程度 ①~⑯							午後救急外来： 1回(半日)/週 (内科、小児科、地域医療研修期間を除く) 日当直： 1回(1日)/週 程度 ①~⑯				

1. 一般目標 (GIO)

一般臨床医が必要とする症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、コモンディージーズ患者の診療や慢性疾患患者の継続的診療を行うための、診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①良好な患者医師関係を構築する。
- ②必要な情報収集を行うことができる (医療面接、身体診察、基本的検査)。
- ③E BMの5つのステップに沿った問題解決ができる。
- ④臨床倫理の4分割表を利用することができる。
- ⑤検査特性を考慮した診断計画を立てることができる。
- ⑥common disease の診療計画を自らが立案することができる。
- ⑦受け持ち患者の問題解決に専門医の意見を取り入れる。
- ⑧common disease の診療を自ら実施する。
- ⑨チームカンファレンスに積極的に参加する。
- ⑩コメディカルとともに患者の診療方針を検討することができる。
- ⑪院内の各種サポートチーム (NST、ICT、医療安全など) の意見を患者問題解決に取り入れる。
- ⑫円滑なチーム医療を行うように努力する。
- ⑬インフォームド・コンセントを自らが行える。
- ⑭アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を理解し患者に説明が行える。
- ⑮他の医療機関と患者の情報交換を適切に行う。

3. 方略 (LS)

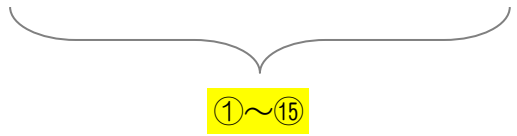
- ①外来における実務研修
- ②ケースカンファレンス (毎日昼)
- ③チームカンファレンス (毎日)
- ④各種勉強会参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

一般外来分野 年間スケジュール（例）

①～⑮：SBOsの番号に対応

	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年目	集中救急研修	←----- 内 科 -----> ←---- 小児科 ----->										外科
		一般外来：1回（半日）／週 （内科・小児科・地域医療研修中に行う）										
												

	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年目	外科	←---- 麻酔科 -----> ←---- 産婦人科 ----> ←---- 整形外科 ----->						地域医療 一般外来	精神科	←----- 選 択 ----->		
												

小児科 初期研修プログラム

1. 一般目標 (GIO)

基本的な小児疾患及び小児救急疾患に対応できるように診断、治療の知識、技術を修得する。また予防医学的観点から予防接種、各種健診活動が適切にできるようになる。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①児や親（保護者）から診断に必要な情報を的確に聴取する方法を身につける。
- ②病気に関すること、日常生活に関することについて適切な指導ができる。
- ③小児の症状と所見を正しくとらえ、理解するための基礎的知識を修得し、的確な診断、鑑別診断を進める能力を身につける。
- ④小児疾患の緊急処置に対応できる能力を身につける。
- ⑤小児の検査および治療のための基本的な知識と手技を身につける。
- ⑥小児に用いる薬剤の知識と小児薬用量を身につける。
- ⑦小児に多い救急疾患の基礎知識と手技を身につける。
- ⑧小児虐待について迅速な対応ができる。
- ⑨小児保健について理解する。
- ⑩予防接種等を含む予防医療が適切に行える。
- ⑪成育医療を経験する。
- ⑫患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑬必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来診療での実務研修（一般外来、専門外来）
- ②予防接種、乳児健診での実務研修
- ③病棟での実務研修
- ④救急室での実務研修
- ⑤手術室での実務研修（帝王切開）

4. 学習評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

小児科 週間スケジュール（例）

①～⑬：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	8:00～8:15 周産期カンファレンス	8:00～8:30 症例勉強会 ②～⑨
午前	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修 ①～⑬	病棟・外来における 実務研修	病棟・外来における 実務研修
昼					
午後	(週1回) 一般外来研修	13:30～ 予防接種 14:00～ 予約外来	13:30～ 乳児健診 14:00～ 予約外来	13:30～ 予防接種 14:00～ 予約外来	13:30～ 1ヶ月健診 14:00～ 予約外来
夕方					

・帝王切開への対応：火・木曜日の午後、救急の場合もあり

1. 一般目標 (GIO)

患者やその家族の社会的背景を考慮しつつ、医療者として個々の状況に合わせた対応を行うことができるようになるために、地域包括ケア（地域における医療・保健・福祉の役割と連携の重要性を理解し、多くの職種とのコミュニケーションに配慮しつつ、地域の社会資源を適切に利用する）の能力を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ① 諏訪中央病院の存在する地域の特徴について述べるができる。
- ② 茅野市の医療・保健・福祉の連携システムについて述べるができる。
- ③ 医師会の地域における役割と病診連携について述べるができる。
- ④ 地域における保健所の役割を述べるができる。
- ⑤ 児童相談所の役割と児童虐待について述べるができる。
- ⑥ 他職種カンファレンスに積極的に参加する。
- ⑦ アドバンス・ケア・プランニング (ACP) を理解し患者に説明が行える。
- ⑧ 社会福祉施設等の役割を述べるができる。
- ⑨ 他施設・他職種との良好なコミュニケーションに配慮する。
- ⑩ 診療所の外来診療を、指導医と共に行うことができる。
- ⑪ 在宅患者への訪問診療を、指導医と共に行うことができる。
- ⑫ 訪問看護ステーションの役割と仕組みを述べるができる。
- ⑬ 地域の健康管理活動（予防医療等）に積極的に参加する。
- ⑭ 予防接種等を含む予防医療が適切に行える。
- ⑮ 長野県のへき地医療の現状と問題点について述べるができる。
- ⑯ 介護保険制度について理解し利用者に適用することができる。
- ⑰ 各種公費制度等の利用について事務職やコメディカルと共に対応することができる。
- ⑱ 感染症の流行についての対策を指導医や他職種とともに計画することができる。
- ⑲ かかりつけ医の重要性とその役割を述べるができる。
- ⑳ 患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ㉑ 必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ① 診療所での実務研修（一般外来診療、往診在宅）
- ② 保健所での施設見学・実務研修
- ③ 訪問看護ステーションにおける実務研修
- ④ 茅野市保健福祉サービスセンターにおける実務研修
- ⑤ 諏訪中央病院における MSW 業務の実務研修

4. 評価 (Ev)

- ① EPOC
 - ② 評定尺度を用いた観察記録
 - ③ レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

地域医療 スケジュール（例）

①～⑫：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1 W	オリエンテーション ①②③	保健福祉サービスセンター （デイサービス）	訪問診療同行	外来診療	原村診療所 ⑦⑩⑱	/
	訪問診療同行 ⑪⑫	保健福祉サービスセンター （デイサービス） ⑧⑯	訪問診療同行 ⑪⑫	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	外来診療	
2 W	外来診療 ⑦⑩⑱⑲～㉑	保健福祉サービスセンター （デイサービス）	保健福祉サービスセンター （訪問介護） ⑧⑯	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	原村診療所 ⑦⑩⑱	/
	訪問診療同行 ⑪⑫	保健福祉サービスセンター （デイサービス） ⑧⑯	訪問診療同行 ⑪⑫	保健福祉サービスセンター （訪問介護） ⑧⑯	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	
3 W	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	保健福祉サービスセンター （地区健康相談） ⑧⑬⑭⑰	保健所 （オリエンテーション） （業務概況）	保健所 （福祉センター）	北山診療所 ⑦⑩⑱	/
	訪問診療同行 ⑪⑫	訪問診療同行 ⑪⑫	保健所 （福祉作業所） ④⑤	保健所 （児童相談所）	訪問診療同行 ⑪⑫	
4 W	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	保健福祉サービスセンター （デイサービス） ⑧⑯	外来診療	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	外来診療	/
	訪問診療同行 ⑪⑫	訪問診療同行 ⑪⑫	訪問診療同行 他職種カンファレンス ⑥⑪⑫⑯⑰	泉野診療所 ⑦⑩⑱	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	
5 W	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	保健福祉サービスセンター （デイサービス） ⑧⑯	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	訪問看護	外来診療 ⑦⑩⑱⑲⑳～㉑	/
	訪問診療同行 ⑪⑫	訪問診療同行 ⑪⑫	訪問診療同行 他職種カンファレンス ⑥⑪⑫⑯⑰	訪問看護 ⑨⑫	振り返り ⑮	

外科 初期研修プログラム

1. 一般目標 (GIO)

一般臨床医が必要とする外科的診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①各種の消毒法、清潔操作手順を実践できる。
- ②スタンダード・プレコーションを理解し、実践できる。
- ③縫合、止血、切開等の外科的基本手技が正確にできる。
- ④病歴が正確に聴取でき、身体所見が正確にとれる。
- ⑤局所麻酔、腰椎麻酔の手技とその副作用を理解し、実践・対処ができる。
- ⑥乳房・甲状腺触診、マンモグラフィ読影ができる。
- ⑦局麻下体表腫瘍切除ができる。
- ⑧感染性アテローム切開排膿、血栓性外痔核、肛門周囲膿瘍を経験する。
- ⑨アッペ、ヘルニアの診断、手術適応、治療、腰椎麻酔ができる。
- ⑩緊急処置を有する症例を含め、イレウスの診断治療ができる。
- ⑪各種疾患に対する手術適応、各種術式を理解し、周術期の全身管理、標準的術後経過を理解する。
- ⑫術中所見と、画像診断を対比することにより、画像診断能を高める。
- ⑬チーム医療の実践ができる。
- ⑭基本的な臨床検査の適応、指示の方法、結果の解釈ができる。
- ⑮外科に特有な検査法を理解し、所見をとれる。
- ⑯患者・家族への診断・治療・手術術式等の説明方法を習得する。
- ⑰診療情報記録の正確な記載ができる。
- ⑱外科的救急疾患に対する初期対応ができる。
- ⑲患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑳必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来での実務研修
- ②病棟での実務研修
- ③手術室での実務研修
- ④内視鏡室、エコー室での実務研修
- ⑤各カンファレンスでの症例提示等参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

外科 週間スケジュール (例)

①～⑳：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス ⑬⑭⑮⑯	7:30～8:30 外科カンファレンス ⑬⑭⑮⑯
午前	病棟・手術室における 実務研修	病棟・手術室における 実務研修	病棟・手術室における 実務研修 ①～⑳	病棟・手術室における 実務研修	病棟・手術室における 実務研修
昼					
午後	病棟・手術室における 実務研修 16:30～ 夕回診	病棟・手術室における 実務研修 16:30～ 夕回診 ①～⑳	病棟・手術室における 実務研修 16:30～ 夕回診 ①～⑳	病棟・手術室における 実務研修 16:30～ 夕回診	(週1回) 救急研修
夕方		16:30～18:00 外科カンファレンス ⑬⑭⑮⑯			

1. 一般目標 (GIO)

手術麻酔を通して、医師に必要な基本手技を身につけ、術前術後診察、麻酔方法立案、術中管理について学ぶ。プライマリ・ケア、救命救急処置に必須な技能を修得し、医師としての基本的な能力を身につける。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①術前診察において患者の麻酔リスクを評価できる。
- ②的確な麻酔方法が立案できる。
- ③適切な術中管理ができる。
- ④礼儀正しく、親切に患者に接することができる。
- ⑤疑問に思う点は、指導医、主治医などに質問できる。
- ⑥患者入室までに麻酔準備を完了する。
- ⑦清潔不潔の概念を身につける。
- ⑧麻酔終了後、回診にてバイタルサインの安定不安定や苦痛の有無を確認する。
- ⑨救命救急処置に必要な技能を修得する。
- ⑩明白な過失を伴うインシデント・アクシデントが発生した場合には、指導医に報告し、迅速に誠実に患者に謝罪する。
- ⑪患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑫必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①手術室における実務研修
- ②病棟における実務研修（術前術後回診）

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

麻酔科 週間スケジュール（例）

①～⑫：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会 術後訪問・麻酔準備	術後訪問・麻酔準備	8:00～8:30 医局勉強会 術後訪問・麻酔準備	術後訪問・麻酔準備	8:30～9:00 麻酔科カンファレンス ①②⑤ 術後訪問・麻酔準備
			④⑤⑥⑧		
午前	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修
			①～⑫		
昼	術前・術後訪問	術前・術後訪問	術前・術後訪問	術前・術後訪問	術前・術後訪問
			①②④⑤⑧		
午後	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修	手術室における 実務研修	(週1回) 救急研修
		①～⑫			
夕方	術前訪問	術前訪問	術前訪問	術前訪問	術前訪問
			①②④⑤		

1. 一般目標 (GIO)

整形外科疾患における基本的な診察法や検査法について理解習熟し、適切に診断し得る能力の獲得と、的確な初期治療計画の立案・実施ができる能力の獲得を目標とする。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①四肢関節疾患（上肢：肩、肘、手関節、手指等、下肢：股、膝、足関節等）の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ②脊椎脊髄疾患（脊髄症、馬尾症、神経根症の鑑別、脊髄損傷等の診断治療）の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ③末梢神経疾患の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ④四肢、脊椎外傷（骨折、脱臼、捻挫、創傷処置）の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ⑤整形外科的画像診断（レントゲン、CT、MRI、超音波検査、核医学検査、骨密度検査）の読影と診断を行うことができる。
- ⑥整形外科的造影検査（脊髄造影、神経根造影、椎間板造影、関節造影）の読影と診断を行うことができる。
- ⑦電気生理学的検査（神経伝達速度・脊髄誘発電位、筋電図）の読影と診断を行うことができる。
- ⑧外固定法（包帯法、副子固定法、ギプス固定法）につき理解し手技を修得する。
- ⑨注射法（関節注射、腱鞘内注射、神経ブロックなど）につき理解し手技を修得する。
- ⑩牽引法（直達牽引、介達牽引）につき理解し手技を修得する。
- ⑪装具、理学療法につき理解し的確に処方する。
- ⑫整形外科手術の術前・術後管理ができる。
- ⑬整形外科的救急医療（骨折、脱臼、捻挫、脊髄損傷、切断肢、切断指など）および合併症の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ⑭患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑮必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟における実務研修
- ②外来における実務研修
- ③手術室における実務研修
- ④救急外来における実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

整形外科 週間スケジュール (例)

①～⑮：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会	8:00～8:45 症例カンファレンス ①～⑥⑫	8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:00 抄読会 8:00～8:30 症例カンファレンス ①～⑥⑫	8:30～9:00 病棟・外来処置回診
	8:30～9:00 病棟・外来処置回診	8:30～9:00 病棟・外来処置回診	8:30～9:00 病棟・外来処置回診	8:30～9:00 病棟・外来処置回診	8:30～9:00 病棟・外来処置回診
午前	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修
			①～⑮		
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修	手術・外来における 実務研修	(週1回) 救急研修
		15:00～17:00 病棟総回診 (リハビリと合同回診・隔週) ⑫	①～⑮		
夕方					

1. 一般目標 (GIO)

産科：妊娠中の母体と胎児の管理、分娩時の母児の急変への対処までを理解する。

婦人科：女性科としての特性を理解し、基本的な検査、診断、治療を習得する。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①的確な病歴聴取ができる。
- ②基本的内診、膣鏡診を習得する。
- ③超音波検査を習得する。
- ④子宮がん検診（頸部細胞診）を習得する。
- ⑤正常妊娠の管理ができる。
- ⑥外来での妊婦検診ができる。
- ⑦会陰裂傷の縫合術などを習得する。
- ⑧正常新生児の観察及び出生児の処置を理解する。
- ⑨正常褥婦の診察及び母乳育児の意義を理解する。
- ⑩異常妊娠の管理ができる。
- ⑪切迫流早産の管理ができる。
- ⑫多胎妊娠、妊娠高血圧症候群の管理ができる。
- ⑬婦人科腫瘍の治療（検査、手術、化学療法など）を経験する。
- ⑭基本的産婦人科手術（帝王切開、単純子宮全摘など）を経験する。
- ⑮産婦人科的救急疾患に対する初期対応ができる。
- ⑯性感染症について初期対応ができる。
- ⑰患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑱必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来における実務研修（人間ドックを含む）
- ②病棟における実務研修
- ③手術室における実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

産婦人科 週間スケジュール (例)

①～⑱：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	8:00～8:10 周産期カンファレンス 8:00～8:40 抄録会 ①	7:30～8:30 病棟勉強会 ①
午前	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修 ①～⑱	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ ①	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	病棟・外来・手術室における実務研修	病棟・外来・手術室における実務研修 ①～⑱	病棟・外来・手術室における実務研修	病棟・外来・手術室における実務研修	(週1回) 救急研修 (月1回) 母親教室 ①⑤⑥
夕方		(月1回) 助産技術向上プログラム ⑤～⑫			

1. 一般目標 (GIO)

1. 精神疾患に対しプライマリ・ケアができるよう、基本的な診断及び治療法の習得を目指す。生物学的、心理的、社会的側面を統合的に評価し、援助できるよう努める。

2. 行動目標 (SBO)

- ①精神疾患について病歴聴取ができる。
- ②精神疾患について身体診察ができる。
- ③血液・髄液検査、脳波、画像検査などの適応が判断できる。
- ④精神症状の捉え方の基本を身につける。
- ⑤精神疾患に対する初期的対応と治療ができる。
- ⑥精神疾患に対する精神療法ができる。
- ⑦デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。
- ⑧症状精神病の診断と治療ができる。
- ⑨認知症の診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ⑩アルコール依存症の診断と治療ができる。
- ⑪気分障害の診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ⑫統合失調症の診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ⑬不安障害の診断と治療ができる。
- ⑭身体表現性障害の診断と治療ができる。
- ⑮児童・思春期の精神障害の診断と治療ができる。
- ⑯ストレス関連障害の診断と治療ができる。
- ⑰精神科領域の救急の初期治療ができる。
- ⑱精神科領域の基本的薬物の使い方と副作用を知る。
- ⑲精神科リエゾンチームの役割を理解する。
- ⑳虐待に対する初期的対応ができる。
- ㉑患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ㉒必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟での実務研修
- ②外来での実務研修
- ③救急外来での実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

精神科 週間スケジュール (例)

①～⑳：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
朝					8：00～8：45 思春期病棟 ケース検討会	
午前	病棟における 実務研修 保健所研修 (第二月曜)	外来における 実務研修 ①～⑥、⑧～⑳	外来における 実務研修		病棟における 実務研修 ①～⑥、⑧～⑳	外来における 実務研修
昼					医局会 (第一金曜)	
午後	訪問看護における 事務研修 保健所研修 (第二月曜)	外来における 実務研修 ①～⑥、⑧～⑳ デイケア・作業療法 における実務研修 ⑦	病棟における 実務研修 ⑦ デイケア・作業療法 における実務研修 ⑦		発達外来における 実務研修 ①～⑥、⑧～⑳	病棟における 実務研修
夕方	集団精神療法・ 精神療法研修会 (第一月曜)				16：30～18：00 松本保健所勉強会 (第一金曜) 16：00～17：15 思春期臨床問題研究会 (第三金曜)	

1. 一般目標 (GIO)

一般的な脳神経外科疾患の病態を学び、各疾患に対する脳神経外科的な診断、治療について理解する。脳神経外科疾患のプライマリ・ケアに関する基礎的な知識と救急処置を習得する。また患者の病状を評価し、社会背景を考慮しつつ、適切な治療計画をたてる能力を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①神経学的所見をとり、意識障害患者の評価ができる。
- ②神経放射線学的検査（頭部レントゲン、CT、MRI、脳血管撮影など）の基本的読影ができる。
- ③神経生理学的検査（脳波など）を理解できる。
- ④指導医とともに外来診療、病棟診療を行うことができる。
- ⑤指導医とともに治療計画をたてることができる。
- ⑥指導医とともに手術に参加する。
- ⑦患者、家族とコミュニケーションがとれ、基本的な病状説明ができる。
- ⑧リハビリテーションの目的、必要性を理解できる。
- ⑨コメディカルとコミュニケーションをとり、患者の病状認識を共有できる。
- ⑩患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑪必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来での実務研修
- ②病棟での実務研修
- ③手術室での実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

脳神経外科 週間スケジュール (例)

①～⑪：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス	
午前	病棟・外来・手術室に おける実務研修	病棟・外来・手術室に おける実務研修	病棟・外来・手術室に おける実務研修	病棟・外来・手術室に おける実務研修	病棟・外来・手術室に おける実務研修
			①～⑪		
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	病棟・外来・手術室に おける実務研修 脳神経系画像 読影研修 手術・検査 (適宜)	病棟・外来・手術室に おける実務研修 脳神経系画像 読影研修 手術・検査 (適宜)	病棟・外来・手術室に おける実務研修 脳神経系画像 読影研修 手術・検査 (適宜)	病棟・外来・手術室に おける実務研修 脳神経系画像 読影研修 手術・検査 (適宜)	(週1回) 救急研修
			①～⑪		
夕方	17:00～ 病棟回診	(月2回) リハビリカンファレン ス ⑧⑨	17:00～ 病棟回診	17:00～ 病棟回診	17:00～ 病棟回診

皮膚科 初期研修プログラム

1. 一般目標 (GIO)

一般臨床医として皮膚科的疾患を診療するための基礎的な知識および技術の習得を目標とする。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①発疹学を理解し、所見を正しく記載することができる。
- ②皮膚科で実施する諸検査の意義を理解し、検査結果を診療に生かすことができる。
(真菌検査、パッチテスト、スクラッチテスト、皮内テスト、皮膚生検など)
- ③皮膚科的局所療法を理解し、正しく実施することができる。
(ステロイド外用剤、抗真菌剤、抗生外用剤、その他各種外用剤、液体窒素など)
- ④皮膚科的全身療法を理解し、正しく実施することができる。
(ステロイド剤、抗アレルギー剤、抗生剤、抗真菌剤、抗ウイルス剤、免疫抑制剤など)
- ⑤外傷(創傷、熱傷、凍傷、褥瘡など)の病態を理解し、正しく処置を行うことができる。
- ⑥美容的にも心掛けた外科的処置(真皮縫合、表皮縫合、植皮術など)を行うことができる。
- ⑦患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑧必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①外来における実務研修
- ②往診における実務研修
- ③病棟における実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

皮膚科 週間スケジュール（例）

①～⑧：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会		
午前	外来・病棟における 実務研修 ①～⑧	手術室・手術 ⑤⑥	外来・病棟における 実務研修 ①～⑧	外来・病棟における 実務研修 ①～⑧	外来・病棟における 実務研修 ①～⑧
昼	↓		↓	↓	↓
午後	14:00～ 外来手術 （往診） ⑤⑥ 16:00～午後外来に おける実務研修 ①～⑧	↓	14:00～ 外来手術 （往診） ⑤⑥ 16:00～午後外来に おける実務研修 ①～⑧	（週1回） 救急研修	14:00～ 褥瘡回診 ⑤ 16:00～午後外来に おける実務研修 ①～⑧
夕方	往診 病棟処置		往診 病棟処置	往診 病棟処置	往診 病棟処置

1. 一般目標 (GIO)

腎・尿路系および男性生殖器の疾患について理解し、プライマリ・ケアができる能力を身につける。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①腎・尿路系・生殖器疾患の病歴聴取ができる。
- ②腎・尿路系・生殖器疾患の局所診察ができる。
- ③尿検査の解釈ができる。
- ④超音波検査、X線検査、内視鏡検査などの適応が判断できる。
- ⑤尿道カテーテルの挿入手技ができる。
- ⑥膀胱洗浄ができる。
- ⑦尿路結石発作の診断と治療方針の計画ができる。
- ⑧尿路感染症の診断と治療ができる。
- ⑨排尿障害の診断と治療を行い、レポート作成ができる。
- ⑩血尿の初期治療を行い、原因の精査と治療方針の検討ができる。
- ⑪尿量異常をきたす疾患の診断と治療ができる。
- ⑫前立腺疾患の診断と治療方針の検討ができる。
- ⑬勃起障害の診断と治療方針の検討ができる。
- ⑭精巣腫瘍の診断と治療方針の検討ができる。
- ⑮前立腺生検の術前術後管理ができる。
- ⑯泌尿器科手術の術前術後管理ができる。
- ⑰泌尿器科手術に指導医のもと、積極的に参加する。
- ⑱患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑲必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟での実務研修
- ②外来での実務研修
- ③手術室での実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

泌尿器科 週間スケジュール

①～⑱：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	(土曜日)
朝	8:00～8:20 入院症例カンファ 8:20～8:40 入院患者回診・処置 ①～⑫、⑭～⑱	8:00～8:20 入院症例カンファ 8:20～8:40 入院患者回診・処置 ①～⑫、⑭～⑱	8:00～8:20 入院症例カンファ 8:20～8:40 入院患者回診・処置 ①～⑫、⑭～⑱	8:00～8:20 入院症例カンファ 8:20～8:40 入院患者回診・処置 ①～⑫、⑭～⑱	8:00～8:20 入院症例カンファ 8:20～8:40 入院患者回診・処置 ①～⑫、⑭～⑱	
午前	8:45～12:30 外来実務研修 外来診療 検査・処置 ①～⑭	8:45～12:30 外来実務研修 外来診療 検査・処置 ①～⑭	8:45～12:30 外来実務研修 外来診療 検査・処置 ①～⑭	8:50～12:30 手術（助手） ⑰	8:50～12:00 手術（助手） ⑰	入院患者回診・処置 入院実務研修 ①～⑫、⑭～⑱
昼	13:00～13:30 前立腺生検説明同意	13:00～14:00 泌尿器科造影検査 腎瘻・尿管行外交換 ④～⑥			12:30～13:00 前立腺生検説明同意 13:00～14:00 泌尿器科造影検査処置	
午後	14:00～15:00 前立腺生検（手術室） ⑮⑯ 15:00～17:15 外来実務研修 外来診療・処置 膀胱尿道内視鏡 ①～⑭	14:00～17:15 外来実務研修 外来診療 膀胱尿道内視鏡 検査・処置 ①～⑭	13:30～17:00 手術（助手） ⑰ 17:00～17:30 術後管理（病棟） ⑰	13:00～17:00 手術（助手） ⑰ 17:00～17:30 術後管理（ICU） ⑰	(週1回) 救急研修	救急外来コール対応
夕方	17:15～18:00 入院患者回診・処置 実務研修 ①～⑫、⑭～⑱	17:15～18:00 入院患者回診・処置 実務研修 ①～⑫、⑭～⑱	17:30～18:30 入院患者回診・処置 術後管理 ①～⑫、⑭～⑱	17:30～18:30 入院患者回診・処置 術後管理 ①～⑫、⑭～⑱	17:15～20:00 入院患者回診・処置 外来症例カンファ ①～⑫、⑭～⑱	

1. 一般目標 (GIO)

一般臨床医として耳鼻咽喉科疾患に対し適切なプライマリ・ケアができるよう、基本的な知識と技能の習得を目指す。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①耳鼻咽喉科疾患についての的確な病歴聴取ができる。
- ②耳鼻咽喉科疾患について基本的な身体診察ができる。
- ③診察に使用する機器の使用法を理解する。
- ④耳鼻科的検査法の意義と方法を理解する。
- ⑤めまいの診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ⑥聴覚障害の診断と治療ができる。
- ⑦鼻出血の診断と治療ができる。
- ⑧嗄声の診断と治療ができる。
- ⑨誤飲・誤嚥の診断と治療ができる。
- ⑩中耳炎の診断と治療ができる。
- ⑪急性・慢性副鼻腔炎の診断と治療ができる。
- ⑫アレルギー性鼻炎の診断と治療ができる。
- ⑬急性・慢性扁桃炎の診断と治療ができる。
- ⑭外耳道の代表的な異物の診断と治療ができる。
- ⑮鼻腔の代表的な異物の診断と治療ができる。
- ⑯咽頭の代表的な異物の診断と治療ができる。
- ⑰患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑱必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟、外来での実務研修
- ②救急外来での実務研修

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

耳鼻咽喉科 週間スケジュール（例）

①～⑱：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝		研修医勉強会			研修医勉強会
	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会		
午前	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修
			①～⑱		
昼					
午後	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	病棟・外来における実務研修	(週1回) 救急研修
			①～⑱		
夕方					

1. 一般目標 (GIO)

緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために必要な資質と知識、技術、態度を身につける。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①疼痛（身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、霊的苦痛）について認識し、適切に対応する。
- ②癌性疼痛に対処できる。
- ③その他の身体症状（消化器、呼吸器、神経、皮膚症状など）に対処できる。
- ④鎮静をおこなえる能力を習得する。
- ⑤看取り（最後の数日～数時間）に対処できる能力を習得する。
- ⑥緩和ケアスタッフとして患者や家族と良好なコミュニケーションを築くことができる。
- ⑦精神症状（不眠、適応障害、うつ病、せん妄など）に対処できる能力を習得する。
- ⑧患者や家族の心理状態に配慮しながら悪い知らせを伝えることができる。
- ⑨緩和を通しての退院支援に対応できる。
- ⑩チーム医療（PCT）について理解しできる。
- ⑪患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ⑫必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

- ①病棟での実務研修
- ②外来診療・訪問診療での実務研修
- ③訪問看護ステーションにおける実務研修
- ④地域で行われる緩和ケアセミナーへの参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

緩和ケア科 週間スケジュール（例）

①～⑫：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝		研修医勉強会			研修医勉強会
	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス	
午前	病棟・外来における実 務研修	病棟・外来における実 務研修	病棟・外来における実 務研修 ①～⑫	緩和ケアチームカン ファレンス・ラウンド	病棟・外来における実 務研修
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ
午後	13:00～14:00 抄読会 14:00～16:00 緩和ケア病棟カンファ レンス 病棟・外来における実 務研修	病棟・外来における実 務研修	病棟・外来における実 務研修	13:00～14:00 抄読会 14:00～16:00 緩和ケア病棟カンファ レンス 病棟・外来における実 務研修	(週1回) 救急研修
夕方			①～⑫		

1. 一般目標 (GIO)

漢方医学を習熟することを目標とする。医療者は漢方や伝統医学について意見を求められることがある。これらの多様化した患者のニーズ対応できるようにする。伝統医学を取り巻く状況は以下の通りである。

①文部科学省の医学教育・コアカリキュラムに「和漢薬を概説できる」と記され、ほとんどの医学部で漢方医学の講義がなされている。

②西洋医学の牙城であるアメリカですら、西洋医学単独の治療は50%を割ろうとしている。

③明治政府が規範としたドイツの天然薬物の比率は、40%に及ぼうとしている。一方、日本は1%にとどまっている。医師の70%が漢方薬を使用しており、我が国でも天然薬物の比率は上がっていくと思われる。

④アメリカではアクセス法案が議会通過後、医師は伝統医学といえども患者の求めに応じて、適切なアドバイスをしなければならなくなった。

2. 行動目標 (SBOs)

①陰陽・虚実・寒熱・表裏の概念を理解する。

②気血水の概念を理解する。

③五臓の概念を理解する。

④六病位の概念を理解する。

⑤代表的な方剤の適応病態を理解する。

⑥和漢診療学的な基本的診察を適切にできる。

⑦東洋医学の利点と欠点を理解し、東西医学の融和を計る。

⑧未病（予防）医学を実践する。

⑨診療に必要な五官の機能を高める。

⑩医学の歴史を理解する。

⑪患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

⑫必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

3. 方略 (LS)

①外来での実務研修

②病棟での実務研修

③各種勉強会への参加

4. 評価 (Ev)

①EPOC

②評定尺度を用いた観察記録

③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

東洋医学科 週間スケジュール（例）

①～⑫：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝		研修医勉強会			研修医勉強会
	8:00～8:30 医局連絡会 漢方回診	抄読会	8:00～8:30 医局勉強会 漢方回診	漢方回診	漢方回診
午前	外来における 実務研修（1診）	外来における 実務研修（2診）	外来における 実務研修（1診）	煎じ薬作製見学 鍼灸治療見学	外来における 実務研修（1診）
			①～⑫		
昼	11:45～13:00 ケースカンファ 自習	12:00～13:00 薬剤部との 勉強会	11:45～13:00 ケースカンファ 自習	11:45～13:00 ケースカンファ 自習	11:45～13:00 ケースカンファ 自習
午後	（週1回） 救急研修	水曜日出来の 予習症例検討 東洋医学的診察法 実務研修 （病棟・外来）	15:30～16:30 漢方勉強会 16:30～17:30 外来勉強会	金曜日出来の 予習症例検討 東洋医学的診察法 実務研修 （病棟・外来）	月曜日出来の 予習症例検討 東洋医学的診察法 実務研修 （病棟・外来） 16:30～17:30 外来勉強会
		①～⑫		①～⑫	
夕方				①～⑫	

1. 一般目標 (GIO)

全身のあらゆる領域における画像診断学の基礎(撮像方法や解剖、病態の知識)を身につけ、CT や MRI と
いった画像診断を通じて患者の病態を把握できるようにする。

2. 行動目標 (SBOs)

- ①CT の基本的な原理、撮像法を理解し、適切な撮像指示を出すことができる。
- ②MRI の基本的な撮像法を理解し、適切な撮像シーケンスを指示することができる。
- ③各種造影剤の禁忌、副作用について述べるができる。
- ④各種造影剤を適切な条件下で使用することができる。
- ⑤医療での放射線被曝を理解し、その軽減法について述べるができる。
- ⑥頭部、胸部、腹部の各領域の基本的な画像解剖を述べるができる。
- ⑦読みやすく分かりやすいレポートの作成法を取得する。
- ⑧頭部の各疾患(特に血管障害、外傷)の典型例の CT, MRI レポートが、指導医のもとで作成できる。
- ⑨胸部の各疾患(特に炎症、腫瘍)の典型例の CT レポートが、指導医のもとで作成できる。
- ⑩腹部の各疾患(特に腫瘍、急性腹症)の典型例の CT, MRI レポートが、指導医のもとで作成できる。

3. 方略 (LS)

- ①当院放射線科での実務研修(CT, MRI 撮像、ならびにレポート作成)
- ②各診療科とのカンファレンスに参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
- ②評定尺度を用いた観察記録
- ③レポート

評価時期は、実務研修終了時とする。

放射線科 週間スケジュール（例）

①～⑩：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	(土曜日)
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス	7:30～8:30 外科入院 カンファレンス	※土日に研究会など あれば出席
午前	前日～当日までの時間 外検査確認・ レポート作成 症例プレゼン作成	前日～当日までの時間 外検査確認・ レポート作成 症例プレゼン作成	前日～当日までの時間 外検査確認・ レポート作成 症例プレゼン作成	前日～当日までの時間 外検査確認・ レポート作成 症例プレゼン作成	前日～当日までの時間 外検査確認・ レポート作成 症例プレゼン作成	
			⑥～⑩			
昼	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	11:45～13:00 ケースカンファ	
午後	CT・MRIの撮影指示 レポート作成 症例プレゼン作成	CT・MRIの撮影指示 レポート作成 症例プレゼン作成	CT・MRIの撮影指示 レポート作成 症例プレゼン作成	CT・MRIの撮影指示 レポート作成 症例プレゼン作成	(週1回) 救急研修	
		①～⑤	16:30～17:30 外科術前カンファ		15:00～16:30 経験した症例を1例選 びプレゼンを行う	
夕方	17:15～ 内科カンファ		(月1回) 内科ケース カンファレンス		17:15～17:45 口頭試問とまとめ	

1. 一般目標 (GIO)

将来どの専門科を選んでも、病理検査で得られる情報を、最大限かつ適切に診療に利用できるようになるために、自ら依頼した病理検査の標本を自ら鏡検して、病理医の診断をレビューできるようになる。

2. 行動目標 (SB0s)

- ①診療目的に応じた、病理検体の適切な採取法、処理法、標本作成法、染色法について理解し、必要に応じて依頼医や技師に的確な指示ができる。
- ②手術で採取された材料の肉眼所見を、的確にとることができる。
- ③生検材料および手術材料の顕微鏡的所見を、的確にとることができる。
- ④生検材料および手術材料の病理組織学的診断を理解することができる。
- ⑤直近の他科研修で自らが関わった症例について、標本をレビューし、病理組織学的診断と臨床診断の整合性について、評価することができる。
- ⑥解剖症例の肉眼所見および顕微鏡的所見を的確にとり、他科研修で培った病態生理学的知識を駆使して、病理解剖診断を理解することができる。

3. 方略 (LS)

- ①病理科における実務研修
- ②病理解剖の介助
- ③他科との症例検討会に参加
- ④地域の病理勉強会に参加

4. 評価 (Ev)

- ①EPOC
 - ②評定尺度を用いた観察記録
 - ③レポート
- 評価時期は、実務研修終了時とする。

病理診断科 週間スケジュール（例）

①～⑥：SBOsの番号に対応

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	8:00～8:30 医局連絡会		8:00～8:30 医局勉強会	7:30～8:30 内科・外科症例 カンファレンス ⑤	
午前	手術材料・解剖 材料切り出し (標本化用サンプリング)	手術材料・解剖 材料切り出し (標本化用サンプリング)	手術材料・解剖 材料切り出し (標本化用サンプリング) ②⑥	手術材料・解剖 材料切り出し (標本化用サンプリング)	手術材料・解剖 材料切り出し (標本化用サンプリング)
昼	病理標本一次スクリーニング (標本の出来具合チェック、染色追加オーダー) ①		病理標本一次スクリーニング ①		病理標本一次スクリーニング ①
午後	病理標本（生検、手術、解剖） 鏡検・所見とり・診断	病理標本（生検、手術、解剖） 鏡検・所見とり・診断	病理標本（生検、手術、解剖） 鏡検・所見とり・診断 ③⑥	病理標本（生検、手術、解剖） 鏡検・所見とり・診断	(週1回) 救急研修
夕方	指導医による 診断検閲	指導医による 診断検閲	指導医による 診断検閲 ③④⑥	指導医による 診断検閲	指導医による 診断検閲

- 術中迅速診断：依頼に応じて随時。
- 病理解剖：依頼に応じて随時。