

東京都立墨東病院

初期臨床研修プログラム

令和 7 年 4 月

東京都立墨東病院

臨床研修管理委員会

目 次

1	東京都立墨東病院初期臨床研修プログラムの概要	3
2	東京都立墨東病院初期臨床研修カリキュラム	
I.	共通ユニット	9
II.	各科ユニット	21
3	研修の評価方法について	29

1 東京都立墨東病院初期臨床研修プログラムの概要

(1) 研修プログラムの名称

東京都立墨東病院初期臨床研修プログラム

(2) 研修プログラムの特色

- ① 1年次は共通で内科6ヶ月、救急2ヶ月、外科系2ヶ月、麻酔科2ヶ月とする。
- ② 2年次は地域医療1ヶ月、小児科1ヶ月、産婦人科1ヶ月、精神科(神経科)1ヶ月、一般外来1ヶ月は必修とする。自由選択7ヶ月は、将来の希望に合わせた診療科を選択することを推奨する。
- ③ 1年次の救急2ヶ月は昼間にERにて内科系1ヶ月、外科系1ヶ月を研修する。
この2ヶ月間以外に、2年次に10ヶ月前後の夜間ER(当直)研修をすることで合計3ヶ月間のER研修とする。

(3) 臨床研修の目標の概要

将来の専門分野に関わらず、一般臨床医として日常頻繁に遭遇する疾患に対して適切な初期診療を行うために幅広い基本的臨床能力を身に付ける。

(4) プログラム責任者

内科医長 水谷 真之

(5) 研修期間

2 年

(6) 臨床研修を行う分野・分野ごとの研修期間・臨床研修病院・臨床研修協力施設

墨東病院研修プログラム

『1年目』

内科（3G×2ヶ月） 6ヶ月	救急 2ヶ月	外科系 2ヶ月	麻酔 2ヶ月
-------------------	-----------	------------	-----------

- ※ 1年目は、内科6ヶ月、救急2ヶ月、外科系2ヶ月、麻酔科2ヶ月を必修とする。
- ※ 救急は、ER(救急診療科)で実施する。
- ※ 内科は、次の7グループより、3グループを相談のうえ2ヶ月ずつローテートする。
 - ① 循環器グループ(以下G) ② 呼吸器G ③ 消化器G ④ 血液G
 - ⑤ 内分泌G+脳神経G ⑥ 腎臓G+リウマチ膠原病G ⑦ 感染症G+総合診療G

『2年目』

地域・ 保健所・ 在宅医療 1ヶ月	小児科 1ヶ月	産婦人科 1ヶ月	精神科 1ヶ月	一般外来 1ヶ月	自由選択 7ヶ月
----------------------------	------------	-------------	------------	-------------	-------------

- ※ 自由選択は、救命センターを含む希望の科を選択する。
- ※ 一般外来は、内科、外科、小児科外来にて、実施する。
- ※ 2年目に内科を選択する場合は、1年目にローテートしていないグループをローテートする。
- ※ 救命センターで研修を実施する場合は、2ヶ月間とする。(延長可)
- ※ 地域研修・保健所研修・在宅医療研修は、墨田区医師会・江東区医師会・江戸川区医師会等の紹介により、医師会所属等の協力施設・区保健所にて研修を実施する。

<研修先>

墨田区：錦糸町クボタクリニック、鈴木こどもクリニック、中村病院等

江東区：清湘会記念病院、五の橋こどもクリニック、ひらの亀戸ひまわり診療所等

江戸川区：篠崎駅前クリニック、北小岩胃腸科クリニック、長山医院等

(7) 研修医の指導体制

① 各科指導責任者及び指導医数

- ・ 内分泌代謝科
 指導責任者： 南雲彩子医長 指導医数： 2 名
- ・ 脳神経内科
 指導責任者： 渡邊睦房医長 指導医数： 3 名
- ・ 消化器内科
 指導責任者： 東正新部長 指導医数： 5 名
- ・ 血液内科
 指導責任者： 小杉信晴部長 指導医数： 3 名
- ・ 腎臓内科
 指導責任者： 井下聖司部長 指導医数： 2 名
- ・ 呼吸器内科
 指導責任者： 小林正芳部長 指導医数： 3 名
- ・ 循環器科
 指導責任者： 黒木識敬医長 指導医数： 4 名
- ・ 感染症科
 指導責任者： 中村ふくみ部長 指導医数： 3 名
- ・ リウマチ膠原病科(内科)
 指導責任者： 島根謙一医長 指導医数： 2 名
- ・ 外科
 指導責任者： 高橋道郎部長 指導医数： 5 名
- ・ 乳腺外科
 指導責任者： 高濱佑己子部長 指導医数： 2 名
- ・ 小児科
 指導責任者： 大森多恵医長 指導医数： 5 名
- ・ 産婦人科
 指導責任者： 兵藤博信部長 指導医数： 5 名
- ・ 神経(精神)科
 指導責任者： 三上智子部長 指導医数： 3 名
- ・ 心臓血管外科
 指導責任者： 白石学部長 指導医数： 2 名
- ・ 呼吸器外科

指導責任者：江花弘基医長	指導医数：2名
・整形外科	
指導責任者：山川聖史部長	指導医数：5名
・脳神経外科	
指導責任者：花川一郎部長	指導医数：5名
・泌尿器科	
指導責任者：村田高史部長	指導医数：1名
・リウマチ膠原病科(外科系)	
指導責任者：西川卓治部長	指導医数：2名
・新生児科	
指導責任者：九島令子部長	指導医数：4名
・眼科	
指導責任者：季羽舟医長	指導医数：1名
・耳鼻咽喉科	
指導責任者：横西久幸医長	指導医数：2名
・放射線科(診断)	
指導責任者：高橋正道医長	指導医数：2名
・放射線科(治療)	
指導責任者：待鳥裕美子医長	指導医数：1名
・リハビリテーション科	
指導責任者：保坂陽子医長	指導医数：2名
・麻酔科	
指導責任者：臼田岩男部長	指導医数：5名
・救急診療科	
指導責任者：大倉淑寛医長	指導医数：1名
・救命救急センター	
指導責任者：杉山和宏医長	指導医数：8名
・集中治療科	
指導責任者：牧野淳部長	指導医数：2名
・輸血科	
指導責任者：藤田浩部長	指導医数：1名
・検査科	
指導責任者：谷澤徹部長	指導医数：1名

② 研修協力施設実施責任者

- 江戸川区医師会
実施責任者：市川和男副会長
- 江東区医師会
実施責任者：蕨謙吾地域医療連携部部長
- 墨田区医師会
実施責任者：中林靖地域医療担当理事
- 小笠原村診療所
実施責任者：亀崎真所長
- 井手医院
実施責任者：井手功院長
- 北小岩胃腸科クリニック
実施責任者：猪又雄一院長
- 一之江ハートクリニック
実施責任者：宮藤康則院長
- タムス総合クリニック篠崎駅前
実施責任者：岡田吉弘院長
- 成光堂クリニック
実施責任者：市川和男院長
- 岩倉病院
実施責任者：岩倉孝雄院長
- 目々澤醫院
実施責任者：目々澤肇院長
- 長山医院
実施責任者：吉永淑子院長
- あかねクリニック
実施責任者：諸富夏子院長
- みつはたペインクリニック
実施責任者：光畠裕正院長
- まつもとメディカルクリニック
実施責任者：松本佐保姫院長
- 亀戸内科クリニック

実施責任者： 荒木正院長

- ・ 五の橋こどもクリニック

実施責任者： 大塚正弘院長

- ・ 小林内科クリニック

実施責任者： 小林健嗣院長

- ・ 清らかの里

実施責任者： 竹川勝治理事長

- ・ 協和病院

実施責任者： 竹川勝治理事長

- ・ 愛和病院

実施責任者： 竹川勝治理事長

- ・ エリゼこどもクリニック

実施責任者： 山本あつ子理事長

- ・ 東雲クリニック

実施責任者： 亀谷陽院長

- ・ 小野内科診療所

実施責任者： 小野卓哉院長

- ・ 浅川クリニック

実施責任者： 浅川雅晴院長

- ・ 魚住整形外科

実施責任者： 魚住葵院長

- ・ 竹内小児科医院

実施責任者： 竹内透院長

- ・ 水神クリニック

実施責任者： 粟津隆一院長

- ・ 鈴木病院

実施責任者： 鈴木宏彰院長

- ・ 寿康会病院

実施責任者： 石津和洋院長

- ・ クリニック東陽町

実施責任者： 新井豪佑院長

- ・ 吉村内科

実施責任者： 吉村昭一郎院長

- ・ のぞえ小児科
実施責任者： 野末富男院長
- ・ 有明こどもクリニック豊洲
実施責任者： 村上典子理事長
- ・ 望月内科クリニック
実施責任者： 望月俊男院長
- ・ 正木医院
実施責任者： 正木忠明院長
- ・ 永代クリニック
実施責任者： 金民日院長
- ・ 浅川医院
実施責任者： 浅川洋院長
- ・ 清湘会記念病院
実施責任者： 氏家一知院長
- ・ 江東病院附属在宅診療所
実施責任者： 堀米衣見子院長
- ・ 笠井小児科クリニック
実施責任者： 笠井秀明院長
- ・ 鈴木クリニック
実施責任者： 鈴木茂院長
- ・ 青木医院
実施責任者： 青木久恭院長
- ・ 錦糸町クボタクリニック
実施責任者： 窪田彰理事長
- ・ トータルケアクリニック
実施責任者： 横田浩司院長
- ・ 小笠原村母島診療所
実施責任者： 徳野隼人医師
- ・ 哲西町診療所
実施責任者： 土井浩二所長
- ・ 五の橋産婦人科
実施責任者： 川嶋一成院長
- ・ きずときずあとのクリニック

実施責任者： 村松英之院長

- ・ たち内科小児科クリニック

実施責任者： 館桂一郎院長

- ・ ひらの亀戸ひまわり診療所

実施責任者： 毛利一平院長

- ・ 深川立川病院

実施責任者： 立川裕理院長

- ・ 住吉内科・消化器内科クリニック

実施責任者： 倉持章院長

- ・ 豊洲小児科医院

実施責任者： 染谷朋之介院長

- ・ 東京都東部療育センター

実施責任者： 椎原弘章院長

- ・ 永岡クリニック

実施責任者： 永岡康志院長

- ・ 藤崎病院

実施責任者： 藤崎滋院長

- ・ 清澄ケアクリニック

実施責任者： 刀禰智之院長

- ・ 鈴木こどもクリニック

実施責任者： 鈴木洋院長

- ・ 中村病院

実施責任者： 中村隆院長

- ・ 唐澤医院

実施責任者： 唐澤賢祐院長

- ・ 江戸川保健所

実施責任者： 佐藤正子保健予防課長

- ・ 松江病院

実施責任者： 山田徹院長

- ・ 森山記念病院

実施責任者： 松尾成吾院長

- ・ 東小岩わんぱくクリニック

実施責任者： 小島博之院長

- ・ 東京さくら病院
実施責任者： 出口亮院長
- ・ 江東スキンクリニック
実施責任者： 柴橋 彩佳院長
- ・ 佐竹クリニック
実施責任者： 佐竹健至理事長
- ・ 藤川内科・呼吸器内科クリニック
実施責任者： 藤川貴浩院長
- ・ みね内科・消化器科
実施責任者： 峰雅文院長
- ・ みやのこどもクリニック
実施責任者： 宮野孝一院長
- ・ もんなか整形外科
実施責任者： 佐藤芳貞院長
- ・ 京成小岩すまいるクリニック
実施責任者： 田村公嗣院長
- ・ 五ノ橋クリニック
実施責任者： 山口真一理事長
- ・ 菅谷クリニック
実施責任者： 菅谷繁年院長
- ・ 小岩医院
実施責任者： 海老原敏郎院長
- ・ 中鉢内科・呼吸器内科クリニック
実施責任者： 中鉢久実院長
- ・ 葛西よこやま内科・呼吸器内科クリニック
実施責任者： 横山裕院長
- ・ にじしま小児科
実施責任者： 西島由美院長
- ・ 医療法人社団木村医院
実施責任者： 木村揚理事長
- ・ あおば在宅クリニック
実施責任者： 永田梨耶院長
- ・ 東京都リハビリテーション病院

実施責任者：堀田富士子医療福祉連携室長

- ・穂来彩クリニック

実施責任者：洪有錫院長

- ・悠翔会在宅クリニック墨田

実施責任者：鳥越桂院長

- ・子ども在宅クリニックあおぞら

実施責任者：戸谷 剛院長

- ・明正会錦糸町クリニック

実施責任者：井上貴裕院長

- ・大江戸江東クリニック

実施責任者：岡田章佑院長

- ・たけし在宅クリニック

実施責任者：片桐崇文院長・理事長

- ・野崎クリニック

実施責任者：野崎英樹院長

- ・M's クリニックもんなか

実施責任者：森多克行院長

- ・あそか病院

実施責任者：相原成昭副院長

- ・ハナクリニック

実施責任者：木村佐和子院長

- ・小林クリニック

実施責任者：小林功院長

- ・豊洲はるそらファミリークリニック

実施責任者：土屋豊院長

- ・医療法人社団深志清流会清澤眼科医院

実施責任者：清澤源弘理事長

- ・墨田区保健所

実施責任者：西塚至保健所長

- ・江東リハビリテーション病院

実施責任者：梅北信孝院長

- ・御藏島診療所

実施責任者：鈴木夏実所長

- ・ 中央診療所
実施責任者： 野尻晋太郎所長
- ・ 北海道立羽幌病院
実施責任者： 佐々尾航副院長
- ・ クリニック柳島
実施責任者： 中村正樹院長
- ・ 沖縄県立八重山病院
実施責任者： 和氣亨院長
- ・ 子ども在宅クリニックあおぞら
実施責任者： 前田浩利理事長
- ・ 御前崎市家庭医療センター
実施責任者： 吉野弘所長
- ・ 葛西のかなめクリニック
実施責任者： 了徳寺剛院長
- ・ まつしま病院
実施責任者： 坂井典子医員
- ・ 木場公園クリニック
実施責任者： 吉田淳院長
- ・ 利尻島国保中央病院
実施責任者： 浅井悌院長
- ・ 尾花循環器クリニック
実施責任者： 尾花正裕院長

(8) 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法

① 募集定員

1年次： 14名

応募する際および試験当日に志望診療科を確認する。

② 募集方法

公募による。

③ 選考方法

筆記及び面接試験

④ 採用の決定

研修医マッチングへ参加し、採用を決定する。

(9) 研修医の待遇

① 身分及び研修手当等

- ・ 東京都立病院機構 任期付病院職員 (臨床研修医)
- ・ 報酬年額 年額 約329万円
(賞与含む・別途、夜間研修費・通勤手当支給あり)

② 勤務時間等

- ・ 基本的な勤務時間 8:45～17:30
- ・ 休憩時間 12:00～13:00
- ・ 有給休暇1年次、2年次ともに10日、夏期休暇あり

③ 時間外勤務及び当直

- ・ 時間外勤務 なし
- ・ 当直回数 月2～4回程度

④ 宿舎及び病院内の個室

- ・ 宿舎 単身住宅
- ・ 研修医の病院内の個室 4室(初期臨床研修医室)

⑤ 社会保険・労働保険

- ・ 公的医療保険: 政府管掌保険
- ・ 公的年金保険: 厚生年金
- ・ 労働者災害補償保険法の摘要: あり
- ・ 雇用保険: あり

⑥ 健康管理

- ・ 年1回 健康診断実施

⑦ 医師賠償責任保険

- ・ 病院における加入: なし
- ・ 個人加入(任意) : 加入を推奨

⑧ 外部の研修活動

- ・ 学会、研究会等への参加: 可
- ・ 費用負担: 一部負担あり

(10) その他

① アルバイトに関する方針

禁止とする。

② 日本医療機能評価機構による認定

平成30年5月 3rdG Ver1.1 取得

③ 初期臨床研修終了後の進路

- ・ 希望者は選考により、「東京医師アカデミー」の体系で後期専門臨床研修に進むことができる。
- ・ 出身大学等で臨床研修の継続
- ・ 大学院への進学、勤務医等

以上のような様々な進路があるが、当院では、臨床研修管理委員会委員長をはじめとする指導医が相談にあたる。

(11) 問合せ先

〒130-8575

東京都墨田区江東橋4丁目23番15号

東京都立墨東病院 総務課 総務グループ 臨床研修担当

電話 03-3633-6151

FAX 03-3633-6173

2 東京都立墨東病院初期臨床研修カリキュラム

【一般目標】

将来の専門分野にかかわらず一般臨床医として日常頻繁に遭遇する疾患に対して適切な初期診療を行うために幅広い基本的臨床能力を身につける。

I. 共通ユニット

1. 臨床医としての基本的態度

【一般目標】

臨床医として適切な医療を実践するためにその基本的態度を身につける。

【個別目標】

1. 患者を身体面のみならず心理面、社会的背景も含めて全人的に理解し、患者及び家族との信頼関係を構築する。
2. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

3. チーム医療の一員として、他の医師、医療従事者と協調し、同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
4. 他科医師、上級医師に適切な時機にコンサルテーションを行う。
5. 臨床上の疑問点を解決するための情報の収集、およびその評価を行って実際の治療に反映させる。
6. 診療内容を正しく確実に記録する。
7. 患者の転入、転出に当たって関係機関との適切な情報交換を行う。
8. 医師としての生涯学習の必要性を理解し実践する。
9. 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
10. 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に关心を持つ。
11. 医療安全対策を理解し、事故防止に努める。
12. 院内感染対策を理解し、実施できる。
13. 症例呈示と討論ができ、臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。
14. 医療保険・公費負担医療を理解し、適切に診療できる。

2. 医療面接

【一般目標】

診療に必要な患者情報を収集するためにコミュニケーション・スキルを身につける

【個別目標】

1. 患者に不信・不満を抱かせないように、要領よく病歴を聴取できる。
2. 検査結果・病状の説明をわかりやすい言葉で患者および家族が理解できるように行うことができる
3. 治療方法は、十分な説明のもとに患者の意志を尊重して決定する。

3. 身体診察

【一般目標】

患者の病態を正確に把握するために全身を診察し、異常所見を指摘、記録できる能力を身につける。

【個別目標】

1. 全身の診察(バイタル・サインと精神状態の把握、体表の観察、表在リンパ節の触診)を要領よく行い記載できる。
2. 頭頸部(眼瞼・結膜、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。)

- の診察を要領よく行い記載できる。
3. 眼底の重大な異常所見を指摘できる。
 4. 胸部の診察(触診を含む)を要領よく行い記載できる。
 5. 腹部の診察を要領よく行い記載できる。
 6. 直腸・肛門の診察(視診、指診)を行い大きな異常を指摘できる。
 7. 泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む)ができる。
 8. 骨・関節・筋肉系の診察ができる。
 9. 神経学的診察を行い記載できる。
 10. 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。
 11. 精神面の診察ができ記載できる。

4. 基本的臨床検査

【一般目標】

医療面接と身体診察から得られた問題点を解明するために必要な臨床検査を選択、指示し解釈する能力を身につける。

【個別目標】

- A.自ら実施し、結果を解釈できるもの
1. 血液型判定、交差試験
 2. 12誘導心電図をとり、その意義を解釈できる。
 3. 動脈血ガス分析を行い、その結果を解釈できる。
 4. 超音波検査(自ら行って大きな異常が指摘できることが望ましい)
- B.受け持ち患者の検査として診療に活用し、結果を自分で解釈できるもの
1. 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む。)
 2. 便の肉眼的検査、(潜血、虫卵)
 3. 血算・白血球分画
 4. 血液生化学的検査
 - ・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
 5. 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。)
 6. 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)
 7. 呼吸機能検査

・スパイロメトリー

8. 髄液検査
9. 内視鏡検査
10. 単純X線検査
11. X線CT検査

C.指示し記載された所見により結果を解釈できるもの

1. 細胞診・病理組織検査
2. 造影X線検査
3. MRI 検査(自らも基本的読影ができることが望ましい)
4. 核医学検査
5. 負荷心電図
6. 神経生理学的検査(脳波、筋電図など)

5.基本的手技

【一般目標】

臨床医として適切な初期診療を行うために基本的手技を身につける。

【個別目標】

1. 気道確保を実施できる。
2. 人工呼吸を実施できる。(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)
3. 胸骨圧迫を実施できる。
4. 圧迫止血法を実施できる。
5. 包帯法を実施できる。
6. 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。
7. 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。
8. 穿刺法(腰椎)を実施できる。
9. 穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。
10. 導尿法を実施できる。
11. ドレーン・チューブ類の管理ができる。
12. 胃管の挿入と管理ができる。
13. 局所麻酔法を実施できる。
14. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
15. 簡単な切開・排膿を実施できる。

16. 皮膚縫合法を実施できる。
17. 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
18. 気管挿管を実施できる。
19. 除細動を実施できる。

6. 基本的治療法

【一般目標】

臨床医として適切な診療を行うために、基本的治療法を身につける。

【個別目標】

1. 患者の病態に応じて、療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。)ができる。
2. 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。)ができる。
3. 基本的な輸液ができる。
4. 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。
5. 吸入療法(薬剤・酸素)の適応を理解し、適切に実施できる。

7. 診療記録、指示の記載

【一般目標】

臨床医として要求される診療記録、各種書類を作成するために正式な記載方法を身につける

【個別目標】

1. 医師として行った診療を適切に記載し管理できる。(診療録記載マニュアル 参照)
2. 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
3. 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。
4. CPC(臨床病理検討会)レポートを作成し、症例呈示できる。
5. 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

8. 診療計画

【一般目標】

臨床医として保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画の作成方法を身

につける

【個別目標】

1. 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む。)を作成できる。
2. 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
3. 入退院の適応を判断できる(デイサージャリー症例を含む。)。
4. QOL (Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画(リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。)へ参画する。

9.症例呈示・学会活動

【一般目標】

臨床医としてカンファレンスの場での意見交換や学会参加・発表を行うため、効果的な症例呈示能力を身につける。

【個別目標】

1. カンファレンスにおいて病歴、画像、検査所見を適切な用語で表現することができる。
2. 提示症例を要約し、他の医師、医療従事者からの質問に適切に答えることができる。

10.救急医療

【一般目標】

緊急を要する病態に適切な対応ができるための基本的能力を身につける。

【個別目標】

1. 適切な蘇生術(BLS および ACLS)を行うことができる。
2. ショックの病態を理解し、診断と治療ができる。
3. 各科で頻度の高い救急疾患を知り、適切な初期治療ができる。
4. 専門医への適切なコンサルテーションができる。
5. 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。

11.緩和ケア、終末期医療

【一般目標】

緩和ケア、終末期患者に適切な医療を行うために全人間的に対応できる能力を身につける

【個別目標】

1. 末期患者および家族の心理社会的側面への配慮ができる。
2. 治療の初期段階から基本的な緩和ケア(WHO 方式がん疼痛治療法を含む。)ができる。
3. 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
4. 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

12. 経験すべき症候・疾病・病態

内科・神経科(精神科)・救急科において経験する。

A. 経験すべき症候－29 症候－

1. ショック
2. 体重減少 もしくは るい瘦
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 もしくは 失神
10. けいれん発作
11. 視力障害
12. 胸痛
13. 心停止
14. 呼吸困難
15. 吐血 もしくは 咳血
16. 下血 もしくは 血便
17. 嘔気 もしくは 嘔吐
18. 腹痛
19. 便通異常(下痢 もしくは 便秘)
20. 熱傷 もしくは 外傷
21. 腰 もしくは 背部痛
22. 関節痛
23. 運動麻痺 もしくは 筋力低下
24. 排尿障害(尿失禁 もしくは 排尿困難)

25. 興奮 もしくは せん妄
26. 抑うつ
27. 成長 もしくは 発達の障害
28. 妊娠 もしくは 出産
29. 終末期の症候

B. 経験すべき疾病・病態－26 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. 気管支喘息
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 もしくは 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 もしくは 骨折
22. 糖尿病
23. 脂質異常症
24. うつ病
25. 統合失調症
26. 依存症(ニコチン もしくは アルコール もしくは 薬物 もしくは 病的賭博)

<確認方法>

研修の確認は、日常診療において作成する退院時要約、診療情報提供書、患者申し送りサマリー、転科サマリー、週間サマリー等にて行い、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察等を含む。

II. 各科ユニット

ユニット:内科

【一般目標】

一般臨床医としてどのような病態に対しても適切なプライマリケアが行えるようになるために、主要な疾病の病態生理を理解し、診断、治療、インフォームドコンセント法などを身につける。

【個別目標】全 54 項目

(内科全域) 6項目

頻度の高い以下の症状に対して、鑑別診断を行い初期治療が行える。

- 1.全身倦怠感
- 2.食欲不振
- 3.体重減少、体重増加
- 4.浮腫
- 5.リンパ節腫脹
- 6.発熱

(消化器領域) 6項目

- 1.頻度の高い消化器症状(嘔気・嘔吐、胸やけ、嚥下困難、腹痛、便通異常、吐下血など)のプライマリケアが行える。
- 2.消化性潰瘍の診断と、内科的な管理ができる。
- 3.急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝癌の診断を行ない、内科的な管理ができる。
- 4.急性及び慢性膵炎の診断と治療が出来る。
- 5.消化管悪性腫瘍の診断の進め方を理解する。
- 6.黄疸の鑑別診断を行い、専門医と連携できる。

(循環器領域) 4項目

- 1.高血圧、高脂血症、肥満など心血管に関する生活習慣病の管理ができる。
- 2.心不全の診断と初期治療が行える。
- 3.胸痛を来す疾患(acute coronary syndrome、大動脈解離、肺塞栓など)の診断と

初期治療が行える。

4.不整脈の診断と初期治療ができる。

(呼吸器領域)5項目

1.呼吸困難の鑑別診断を行い、適切に診療することができる。

2.肺結核を鑑別し、肺炎・気管支炎の診断と初期治療をガイドラインに則って行える。

3.閉塞性・拘束性肺疾患を理解し、病態に応じた治療ができる。

4.呼吸不全の管理法を理解する。

5.気管支喘息の治療をガイドラインに則って行える。

(内分泌・代謝領域)3項目

1.糖尿病を、病型・患者背景などに着目し、合併症も考慮しながら適切に診療ができる。

2.高脂血症、痛風・高尿酸血症、脂肪肝、肥満の食事・生活指導をしながら診療ができる。

3.甲状腺疾患を発見し、専門医と協力して診療にあたることができる。

(腎・泌尿器領域)5項目

1.血尿、蛋白尿の鑑別診断を行い、適切に診療することができる。

2.電解質異常の鑑別診断と初期治療ができる。

3.症候性高血圧の鑑別診断ができる。

4.慢性糸球体腎炎、慢性腎不全の診断と治療方針を理解する。

5.血液浄化法の適応を理解する。

(神経内科領域)7項目

1.意識状態を把握し、鑑別診断することができる。

2.頭痛の鑑別診断を行い、適切に診療することができる。

3.めまいの鑑別診断を行い、専門医と連携できる。

4.失神の鑑別診断を行い、専門医と連携できる。

5.痙攣の鑑別診断を行い、専門医と連携できる。

6.歩行障害、四肢のしびれの鑑別診断を行い、専門医と連携できる。

7.脳血管障害を診断し、専門医と連携できる。

(血液領域)4項目

1.貧血、出血傾向の鑑別診断ができる。

2.出血傾向の鑑別診断ができる。

3.血液悪性腫瘍の診断ができる。

4.輸血療法を理解し実践できる。

(感染症領域) 5項目

1. 隆膜炎の診断と治療が出来る。
2. 热帯・亜熱帯で感染した腸炎患者に対応できる。
3. マラリア患者を見逃さないようになる。
4. 代表的な日和見感染症に対処できる。
5. 代表的な抗生物質の正しい使用法を実践できる。

(膠原病領域) 5項目

1. 関節リウマチの診断と鑑別疾患が言える。
2. リウマチ性疾患の診断における手の診察の重要性を理解する。
3. 自己免疫系検査の種類、活用法が言える。
4. 関節リウマチに対する手術法及びその適応が言える。
5. リウマチ性疾患に使用される薬の種類、効果、副作用が言える。

(総合診療領域) 4項目

1. 疾患本位ではなく患者本位の全人的な医療のあり方を学び実践する。
2. 頻度の高い病態、疾患に対しエビデンスに基づいた標準的な診療のあり方を学び実践する。
3. 臓器別専門各科に振り分けにくい病態(原因不明の発熱、腹痛、意識障害、薬物中毒、横紋筋融解など)の診断と初期治療を学び実践する。
4. 必要なときに適切に専門医と連携する診療のあり方を学び実践する。

研修実績:

- (1) 入院患者数: 月 10 例程度。カンファで提示。病歴要約作成。
- (2) 他科転科患者数: 2例以上。
- (3) 手術患者数: 2例以上。
- (4) 剖検例: 1 例以上(他件例も可)。CPCで提示が望ましい。

ユニット:精神科

【一般目標】

精神症状を有する患者、ひいては医療機関を訪れる患者全般に対して、特に心理社会的側面からも対応できるために、基本的な診断及び治療ができ、必要な場合には適時精神科への診察依頼ができるような技術を習得する。

【個別目標】

精神および心理状態の把握の仕方および対人関係の持ち方について学び、精神疾患と対処の特性について学ぶ。

1. 精神疾患に関する基本的知識を身に付ける。主な精神科疾患の診断と治療計画を立てることができる。
2. 担当症例について、生物学的・心理学的・社会的側面を統合し、バランスよく把握し、治療できる。
3. 精神症状に対する初期的な対応と治療(プライマリケア)の実際を学ぶ。
4. リエゾン精神医学および緩和ケアの基本を学ぶ。
5. 向精神薬療法やその他の身体療法の適応を決定し、指示できる。
6. 簡単な精神療法の技法を学ぶ。
7. 精神科救急に関する基本的な評価と対応を理解する。
8. 精神保健福祉法およびその他関連法規の知識を持ち、適切な行動制限の指示を理解できる。
9. デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

ユニット:小児科

【一般目標】

臨床医として、小児患者に対し適切に対処するために基本的な知識、手技を身につける。

【個別目標】

1. 保護者・患児の訴えに耳を傾け、要領よく正確に問診をとることができる。
2. 啼泣している乳幼児に対して、正確かつ要領よく診察できる。
3. 正常児の発育過程が理解できる。
4. 正常新生児の取り扱いができる。
5. 発熱のメカニズムを理解し、対処できる。
6. 呼吸困難の鑑別ができ、対処できる。
7. チアノーゼの鑑別ができ、対処できる。
8. けいれんの鑑別ができ、対処できる。
9. 腹痛の鑑別ができ、対処できる。
10. 発疹の鑑別ができ、対処できる。
11. 脱水の評価をし、対処できる。
12. 小児の発育段階に応じた薬物療法ができる。

ユニット:一般・消化器外科

【一般目標】

臨床医として、外科的な対応・処置を必要とする患者に適切に対処するために基本的な知識、手技を身につける。

【個別目標】

1. 一般的な術前検査および疾患、患者個々に応じた術前検査の指示を行うことができ、その結果を解釈できる。
2. 手術患者の術前指示を出すことが出来る。
3. 術後の生体反応を理解し、適切な術後指示を出すことが出来る。
4. 術後合併症を知り基本的な対処を行うことができる。
5. 癌症例の切除標本の整理を行い、取り扱い規約に沿った記録ができる。

ユニット:麻酔科

【一般目標】

臨床医として麻酔を必要とする患者に適切に対処するため基本的な知識、手技を身につける。

【個別目標】

1. 患者の手術、痛みに対する不安を理解できる。
2. 一般的な術前検査および疾患、患者個々の検査結果を解釈できる。
3. 術前検査、疾患、患者固有の問題を含めて麻酔計画が立案できる。
4. 麻酔術前投薬の指示ができる。
5. 脊椎麻酔、硬膜外麻酔、全身麻酔の基本的手技を理解する。
6. 呼吸不全、循環不全を予見、発見でき適切な処置ができる。
7. 全身麻酔薬、局所麻酔薬、筋弛緩薬の薬理作用が理解できる。
8. 麻薬記録の記載ができる。
9. 麻酔からの覚醒を確認できる。

ユニット:救急部門

【一般目標】

救急室での診療を通じ、緊急を要する病態、疾病、外傷を幅広く経験すると共に適切な対応ができるための基本的能力を身に付ける。

【個別目標】

1. バイタルサインの把握ができ、異常に際して迅速、的確に対応できる。

2. 重症度及び緊急救度の把握ができ、それに応じた対応が出来る。
3. ショックの診断と治療ができる。
4. 二次救命処置(ACLS;Advanced cardiovascular life support、呼吸、循環管理を含む)ができ、一次救命処置(BLS;Basic life support)を指導できる。
* ACLSは、バック・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管内挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BSLには、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等の機器を使用しない処置が含まれる。
5. 頻度の高い救急疾患の初期対応、治療が適切にできる。
6. 必要時に専門医への適切なコンサルテーションができる。
7. 病院内、地域における救急室の役割を理解し、個々の患者の状態(身体的、精神的、社会的)に即した適切な対応ができる。
8. 大災害時、患者集団発生時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

2年間の研修期間を通じ、入院する急性疾患患者の診療、救急診療科(ER)ローテーション中および、主として2年目以降の夜間休日の救急室での診療、また隨時行う救急医療に関する講習、カンファランス等を通じて、上記目標の達成を図る。

ユニット:産婦人科

【一般目標】

臨床医として産婦人科医療の特殊性を理解し、産婦人科領域の問題を有する患者に適切に対応するために必要な基本的知識と技術を身につける。

【個別目標】

1. 問診 産婦人科診療に必要な事項を含む問診ができ、推定される病態と疾患を説明できる。
2. 産婦人科診察 基本的な産婦人科的診察法を適切に実施し、重要な所見を説明できる。(外診、妊娠のレオポルド触診法、膣鏡診、内診)
3. 産婦人科検査法 診療に必要な様々な検査を実施あるいは依頼し、その結果を評価し、患者・家族に説明できる。
 - 1) 内分泌・不妊症検査

基礎体温測定, 各種血中ホルモン測定, 尿中ホルモン定量・半定量(妊娠反応など)

2) 細胞診

- i) 細胞診における悪性細胞の一般的診断基準, 判定分類とその推定組織病変を説明できる。
- ii) 子宮頸部細胞診を適切に実施し, 評価できる。
- iii) 性器炎症性疾患の細胞診, 膀胱内細胞診, 腹水細胞診, 擦印細胞診の所見と臨床的意義を理解し, 説明できる。

3) 組織診

手術摘出材料の肉眼的所見を正しく記載し, 病理組織学的検査のための適切な取り扱いができる。

- 4) 超音波ドップラー検査 胎児心音聴取ができる。
- 5) 超音波断層検査 胎嚢と胎児, 心拍動を描出できる。
- 6) 分娩監視装置 胎児心拍数計測, 陣痛計測

4. 産婦人科治療法

- 1) ホルモン療法
- 2) 感染症に対する化学療法
- 3) 妊産褥婦に対する薬物療法
 - i) 催奇形性, 胎盤通過性, 胎児への影響, 乳汁への移行を説明できる。
 - ii) 感染症に対して適切な化学療法を実施できる。
 - iii) 子宮収縮抑制剤の作用機序, 適応, 副作用を理解できる。
 - iv) 分娩誘発, 陣痛促進剤の種類, 効果を理解できる。

5. 産科

- 1) 正常経過の妊婦を診察できる。
- 2) 正常分娩の機転を理解する。
- 3) 正常褥婦の経過を理解する。
- 4) 母児感染(経胎盤感染, 羊水感染, 垂直感染, 水平感染)の特殊性を説明できる。
- 6. 思春期の生理, 心理, 行動などの特性を理解し, 性教育の重要性を知り, 保健指導ができる。
- 7. 各種避妊法を理解する。
- 8. 更年期以後の好発疾患について, 病態, 診断法, 治療法を理解する。(更年期障害, 骨粗しょう症, 排尿障害, 高脂血症, 肥満)

9. 老年期に好発する疾患について、適切な管理を理解する。

ユニット:一般外来

【一般目標】

初期患者の診療及び慢性疾患の継続診療を行い、コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、単独で一般外来診療を行うことができる。

ユニット:予防医療

【一般目標】

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画する。

【個別目標】

1. 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
2. 性感染症予防、家族計画を指導できる。
3. 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
4. 予防接種を実施できる。

ユニット:地域保健・医療

【一般目標】

地域保健、福祉、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。

【個別目標】

1. 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践する。
2. 診療所の役割(病診連携への理解を含む。)について理解し、実践する。
3. へき地・離島医療について理解し、実践する。

3 研修の評価方法について

インターネットを用いた評価システム(EPOC2)を活用する。

(1)研修期間中の評価(形成的評価)

研修分野・診療科のローテーション終了時に研修医評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを用いて指導医・上級医・医師以外が評価を行う。

- ・研修医評価表Ⅰ:「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

- ・研修医評価表 II :「B. 資質・能力」に関する評価
- ・研修医評価表 III :「C. 基本的診療業務」に関する評価

評価票のレベルは4段階にわかれます。

レベル1:期待を大きく下回る、医学部卒業時に習得しているレベル、指導医の直接監督下で遂行可能

レベル2:期待を下回る、研修の中途時点、指導医がすぐに対応できる状況下で遂行可能

レベル3:期待通り、研修終了時点で到達すべきレベル、ほぼ単独で遂行可能

レベル4:期待を大きく上回る、他者のモデルになる得るレベル、後進を指導できる

(2) 研修期間終了時の評価(総括的評価)

研修医評価表 I・II・IIIを分析し、臨床研修の到達目標の達成状況を判定する。判定にはガイドラインに掲載されている「臨床研修の目標の達成度判定票」を用い、結果を臨床研修管理委員会に諮ったうえで判定を行う。

- ・臨床研修の目標の達成度判定票(達成状況:既達／未達)
 - A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)
 - B. 資質・能力
 - C. 基本的診療業務