

大和市立病院初期臨床研修プログラム

令和 8 年 度

大和市立病院研修管理委員会

<https://www.yamatocity-mh.jp/>

目 次

	頁
大和市立病院初期臨床研修プログラム	1
●各研修内容及び到達目標	
内 科	1 3
救 急 部 門	1 6
地 域 医 療	1 7
外 科	1 8
麻 酔 科	2 0
小 児 科	2 1
産 婦 人 科	2 3
精 神 科	2 5
整 形 外 科	2 7
脳 神 経 外 科	2 9
皮 膚 科	3 0
泌 尿 器 科	3 2
眼 科	3 4
耳 鼻 い ん こ う 科	3 6
放 射 線 診 断 科	3 7
病 理 診 断 科	3 8
一 般 外 来 研 修	4 0

大和市立病院初期臨床研修プログラム

I. プログラムの名称

大和市立病院初期臨床研修プログラム（プログラム番号：030290005）

II. プログラムの理念・目標及び特色

[1] 臨床研修の基本理念・目標

医師は、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、患者の健康と負傷又は疾病を全人的に診ることが期待されること、また、医療の社会的重要性及び公共性を考えると、臨床研修は、医師個人の技術の向上を超えて、社会にとって必要性の高いものである。このため、初期臨床研修においては、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的役割を認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する負傷や疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身に付けることを目標とする。

[2] プログラムの特色

大和市立病院初期臨床研修プログラムでは上記の理念・目標を達成するため、指導医は、定期的に、さらに必要に応じて随時、研修医ごとに研修の進捗状況の把握・評価（形成的評価）を行い、より効果的な研修を目指す。

大和市立病院は地域の中核病院として様々な患者が来院しており、諸疾患の診療を経験できる。大和市立病院初期臨床研修プログラムでは研修分野は必修分野と、プログラム委員会がプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付ける為に必要と定める分野に重点を置く。また、研修医の将来のキャリアを考慮した診療科をプログラム委員会と相談しながら選択する。

大和市立病院初期臨床研修プログラムでは大和市医師会の協力のもとに診療圏に密着した地域医療の研修を行う。

大和市立病院では託児所を整備するなど、研修医が男女を問わずキャリアを継続させることができるよう努めている。

III. プログラム参加施設

[1] 基 幹 施 設

大和市立病院

1. 病院の概要

1) 所在地 : 神奈川県大和市深見西八丁目3番6号

TEL 046-260-0111 FAX 046-260-3366

2) 開設者 古谷田 力（大和市長）

3) 病院長 石川 雅彦

4) 病 床 数 : 393床（一般病床）

5) 診 療 科 目 : 呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、緩和ケア内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、形成外科、整形外科、精神科・精神腫瘍

山本クリニック

所在地 : 神奈川県大和市鶴間 1-3-5 S・K ビル

TEL 046-206-4150

院長 : 大橋 傑

IV. プログラムの管理運営体制

[1] 研修管理委員会

大和市立病院における初期臨床研修に関しては、大和市立病院研修管理委員会において、研修プログラムの決定、研修医の募集・採用、研修の実施、研修の評価等、臨床研修の管理運営に関して審議し、決定する。

大和市立病院研修管理委員会のメンバーは下記に示す。

委員長	石川 雅彦	(病院長)
委員	工藤 一大	(特別顧問)
委員	高橋 禎人	(副院長)
委員	柳田 直毅	(診療部長・プログラム責任者)
委員	竹下 康代	(診療部長)
委員	庄司 邦枝	(看護部長)
委員	鈴木 学	(事務局長)
委員	佐藤 武郎	(北里大学病院)
委員	楠原 範之	(大和市医師会長)
委員	大橋 佳弘	(大和東クリニック院長)
委員	鈴木 雅和	(大和市健幸・スポーツ部長)

[2] プログラム委員会

大和市立病院に初期臨床研修に関する、臨床研修プログラム委員会を設置し、臨床研修の評価、次年度のプログラムの編成、研修医の配置など、臨床研修に関する事項について協議し、研修管理委員会に報告する。

- ・ プログラム責任者が委員長となる。
- ・ プログラム委員会は研修協力施設との間で必要な調整も行う。

臨床研修プログラム委員会のメンバーは下記に示す。

委員長	柳田 直毅	(診療部長・内科・プログラム責任者)
委員	竹下 康代	(内科)
委員	高橋 禎人	(外科)
委員	長谷川 哲哉	(産婦人科)
委員	江原 貴子	(小児科)
委員	小幡 径行	(精神科)
委員	片 佑樹	(内科)

V. 教育課程

[1] 臨床研修を行う分野及び分野ごとの研修期間

大和市立病院初期臨床研修プログラムでは、厚生労働省の定める「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に従い、必修科目（内科、救急、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療）を中心にプライマリ・ケア習得を重視した研修内容を行う。内科（24週）、救急（4週 of 麻酔科ブロック研修ののち8週分の並行研修）、外科（4週以上）、小児科（4週以上）、産婦人科（4週以上）、精神科（4週以上）、地域医療（2年目に4週以上）の必修科目以外にプログラム委員会がプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付ける為に必要と定める分野、あるいは、研修医の将来のキャリアを考慮した診療科をプログラム委員会と相談しながら選択する。一般外来研修は内科、小児科、地域医療をローテート中に並行研修で行う。

選択科目のうち病理診断科は2024年4月現在、研修の受け入れを中止している。

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)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修、また、診療領域・職種横断的なチーム(感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等)の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域(発達障害等)、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修の経験できるように努める。

なお、研修の一部（精神科病棟研修等）は協力施設である北里大学病院にて選択科目として行うことがある。

到達目標を達成するために不足する項目は、必要に応じて受け持ち患者の他科受診時や救急外来での診療時に経験することとする。

研修計画の例（実際のローテーションは研修医ごとに異なる）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年	内科		救急	小児科	内科		精神科	選択	内科		外科	選択
2年	産婦人科	選択	選択		選択		選択	地域	選択		選択	

[2] 到達目標

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

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

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

2. 利他的な態度

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

3. 人間性の尊重

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

4.自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1.医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

2.医学知識と問題対応能力

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

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

3.診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

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

4.コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

5.チーム医療の実践

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

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

6.医療の質と安全の管理

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。

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

7.社会における医療の実践

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

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

8.科学的探究

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

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

C. 基本的診療業務

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

1.一般外来診療

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

2.病棟診療

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

3.初期救急対応

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

4.地域医療

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

D. 実務研修の方略

経験すべき症候

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

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、け

いれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害(尿失禁・排尿困難)、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候 (29 症候)

経験すべき症候の主たる担当分野

1. ショック	内科、救急部門
2. 体重減少・るい瘦	内科
3. 発疹	内科、小児科
4. 黄疸	内科、外科
5. 発熱	内科、小児科
6. もの忘れ	精神科
7. 頭痛	内科、救急部門
8. めまい	内科、救急部門
9. 意識障害・失神	内科、救急部門
10. けいれん発作	内科、救急部門
11. 視力障害	内科、救急部門
12. 胸痛	内科、救急部門
13. 心停止	内科、救急部門
14. 呼吸困難	内科、救急部門
15. 吐血・喀血	内科、救急部門
16. 下血・血便	内科、救急部門
17. 嘔気・嘔吐	内科、救急部門
18. 腹痛	内科、救急部門
19. 便通異常(下痢・便秘)	内科、救急部門
20. 熱傷・外傷	外科、救急部門
21. 腰・背部痛	内科、外科
22. 関節痛	内科、外科
23. 運動麻痺・筋力低	内科、救急部門
24. 排尿障害(尿失禁・排尿困難)	内科、外科、救急部門
25. 興奮・せん妄	精神科
26. 抑うつ	精神科
27. 成長・発達の障害	小児科
28. 妊娠・出産	産婦人科
29. 終末期の症候	内科

経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、

統合失調症、依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博) (26 疾病・病態)

経験すべき疾患の主たる担当分野

1. 脳血管障害	内科、外科、救急部門
2. 認知症	内科、精神科
3. 急性冠症候群	内科、救急部門
4. 心不全	内科、救急部門
5. 大動脈瘤	内科、外科、救急部門
6. 高血圧	内科、救急部門
7. 肺癌	内科、外科
8. 肺炎	内科、救急部門
9. 急性上気道炎	内科、救急部門
10.気管支喘息	内科、救急部門
11.COPD	内科、救急部門
12.急性胃腸炎	内科、救急部門
13.胃癌	内科、外科
14.消化性潰瘍	内科、救急部門
15.肝炎・肝硬変	内科
16.胆石症	内科、救急部門
17.大腸癌	内科、外科
18.腎盂腎炎	内科、救急部門
19.尿路結石	内科、救急部門
20.腎不全	内科
21.高エネルギー外傷・骨折	外科、救急部門
22.糖尿病	内科
23.脂質異常症	内科
24.気分障害	精神科
25.統合失調症	精神科
26.依存症	精神科

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

E. 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票I、II、IIIを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形式的評価(フィードバック)を行う。

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

研修医評価票

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

- A-1.社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2.利他的な態度
- A-3.人間性の尊重
- A-4.自らを高める姿勢

II. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1.医学・医療における倫理性
- B-2.医学知識と問題対応能力
- B-3.診療技能と患者ケア
- B-4.コミュニケーション能力
- B-5.チーム医療の実践
- B-6.医療の質と安全の管理
- B-7.社会における医療の実践
- B-8.科学的探究
- B-9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢

III. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1.一般外来診療
- C-2.病棟診療
- C-3.初期救急対応
- C-4.地域医療

[3] 勤務時間等

- ・原則として月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時まで。
ただし、受持患者の状態その他の必要により、指導医の指示を受け、上記以外の日時に勤務する場合がある。
- ・研究日の取得及び兼職は認められない。
- ・休暇は病院の規定（大和市規則）による（年次有給休暇は毎年4月1日に付与される 初年度は10日間）。
- ・当直・日直は全研修期間を通じて週1回程度課せられる。
- ・協力施設において研修を行う場合の身分の取扱いは、職務命令による派遣研修とする。
- ・その他勤務条件の細部については、いずれも病院の規定（大和市条例及び規則）による。

[4] 教育に関する行事

- オリエンテーション : 研修初めの3日間で、公務員としての心構え、院内諸規定、勤務条件等、院内設備、教育関連施設の利用法、電子カルテ等について説明がある。
- C P C 及び C C : 年間を通して、不定期に実施される
- 学術講演会 : 年間を通して、不定期に実施される
- 抄読会、症例検討会 : 各科ごとに適宜実施される

<上記の行事には全てに出席することを義務付ける>
学 会 発 表 等

[5] 指 導 体 制

- ・ 個々の研修医について2年間の研修を通じて研修全般を統括して指導に当たる統括指導医をおく。
- ・ 研修医は研修全般にわたる諸問題についていつでも統括指導医に相談することができる。
- ・ 各診療科（部門）の研修はその科の指導責任者の下で、各指導医（複数になることもある）が指導に当たる。また、受持患者の疾患によっては関連の各専門医が随時研修医の指導に当たる。

VI. 研 修 評 価

[1] 研修医による自己評価と指導医による評価

研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、方略及び評価」の「到達目標」に記載された個々の項目について、研修医が実際にどの程度履修したかインターネットを用いた評価システム等を活用し随時記録を行う。指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職（原則、看護職とする）は、研修医が修了基準に不足している部分を研修できるよう配慮すると共に、評価結果を研修医にも知らせ、研修医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげる形成的評価を行う。

[2] 研修医による指導医の評価

研修医は各科ローテート終了時に別に定める評価表を用いて指導医の評価を行い、プログラム責任者に提出する。

VII. プログラム終了の認定等

[1] プログラム終了の認定

研修期間終了時の評価は、総括的評価により行い、研修医ごとの臨床研修修了の判断を行う。研修医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式 21）を用いて報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行う。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価（目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認める。

なお、最終的な認定に当たっては、相対評価ではなく、絶対評価を用いる。

(1) 臨床研修の修了基準

- ・ 研修実施期間の評価：病院長は、研修医が研修期間の間に、以下に定める休止期間の上限を減じた日数以上の研修を実施しなければ修了と認めない。

(ア) 休止の理由：研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児その他正当な理由（研修プログラムで定められた年次休暇を含む）である。

(イ) 必要履修期間等についての基準：休止期間の上限は90日（当院において定める休日は含めない）とする。

各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていない場合は、休日・夜間の当直又は選択科目の期間の利用等により、あらかじめ定められた研修期間内に各研修分野の必要履修期間を満たすよう努めなければならない。

(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い：研修期間終了時に当該研修医の研修休止期間が90日を超える場合には、未修了とする。この場合、原則として引き続き大和市立病院初期臨床研

修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行う。

また、必修分野で必要履修期間を満たしていない場合は未修了として取扱い、原則として引き続き大和市立病院初期臨床研修プログラムで研修を行い、不足する期間の研修や必要な診療科における研修を行う。

- ・臨床研修の目標（臨床医としての適性を除く）の達成度の評価：病院長は、研修医があらかじめ定められた研修期間を通じ、各目標について達成したか否かの評価を行い、少なくともすべての必修項目について目標を達成しなければ、修了と認めない。個々の目標については、研修医が医療の安全を確保し、かつ、患者に不安を与えずに行うことができる場合に当該項目を達成したと考える。

病院長は、研修医が以下に定める各項目に該当する場合は修了と認めてはならない。

（臨床医としての適性の評価は非常に困難であり、十分慎重に検討を行う必要がある。なお、原則として、当該研修医が最初に臨床研修を行った臨床研修病院においては、その程度が著しい場合を除き臨床医としての適性の判断を行うべきではなく、少なくとも複数の臨床研修病院における臨床研修を経た後に評価を行うことが望ましい。）

（ア）安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者との意思疎通に欠け不安感を与える場合等には、まず、指導医が中心となって、当該研修医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育する。十分な指導にもかかわらず、改善がみられず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了や中断の判断もやむを得ない。一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題に関しては、まず、十分指導・教育を行う。原則として、あらかじめ定められた研修期間を通じて指導・教育し、それでもなお医療の適切な遂行に支障を来す場合には、未修了や中断の判断もやむを得ない。

また、重大な傷病によって適切な診療行為が行えず医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者に不安感を与える等の場合にも、未修了や中断の判断もやむを得ない。なお、傷病又はそれに起因する障害等により大和市立病院では研修不可能であるが、それを補完・支援する環境が整っている他の臨床研修病院では研修可能な場合には、病院長は、当該研修医が中断をして病院を移ることを可能とする。

（イ）法令・規則が遵守できない者 医道審議会の処分対象となる者の場合には、法第7条の2第1項の規定に基づく再教育研修を行う。再教育にも関わらず改善せず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了、中断の判断もやむを得ない。

〔2〕 プログラムの中断

病院長が臨床研修の中断を認めることができるのは、以下のような正当な理由がある場合である。

（ア）研修医が臨床研修を継続することが困難であると研修管理委員会が評価、勧告した場合

- 1 病院の廃院、指定の取消しその他の理由により、大和市立病院における研修プログラムの実施が不可能な場合
- 2 研修医が臨床医としての適性を欠き、指導・教育によっても、なお改善が不可能な場合
- 3 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
- 4 その他正当な理由がある場合

（イ）研修医から管理者に申し出た場合

- 1 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合

- 2 研究、留学等の多様なキャリア形成のため、臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
- 3 その他正当な理由がある場合

研修医がプログラムの中断を希望した場合、または、指導医の報告で臨床研修を継続することが困難とされた場合、研修管理委員会はこれを審議し、中断が妥当と判断した場合は中断を決定し、中断証明書を発行する。

Ⅷ. プログラム終了後のコース

初期臨床研修後の進路は自己の責任において決定することを基本とする。ただし定員の空席がある場合に所定の選考を経て医員等として採用されることを妨げるものではない。

Ⅸ. 処 遇

身 分 : 研修医 (会計年度任用職員)

給 与 : 1年次 354,728円 (月額) 2年次 371,316円 (月額)

他に期末勤勉手当として、月額×4.5カ月程度を支給する。加えて、時間外勤務を行った場合は、時間外手当を支給する。

公務員であるため、人事院勧告に基づき給料表が変更される場合がある。

通勤手当 (全額) を支給する。

宿日直については別途手当の中で対応する。

社会保険 : 有り (神奈川県市町村職員共済組合・厚生年金保険・雇用保険・労災保険)

食 事 : 病院内に食堂在り (有料)

賠償保険等 : 当院においては病院賠償責任保険契約に加入しており、更に平成19年度より病院として勤務医賠償責任保険にも加入している。

X. 出願手続と資料請求先

出願書類 : 採用申込書・履歴書 (当院所定のもの)、卒業見込証明書又は卒業証明書、成績証明書、CBTの個人成績表、健康診断書 (大学等発行のもので可)、医師免許証 (既取得者のみ)

選考方法 : 面接、小論文、健康診断

選 考 日 : 例年8月頃に実施

研修開始日 : 令和9年4月1日 (予定)

資料請求先・問い合わせ先 : 〒242-8602 神奈川県大和市深見西8-3-6

大和市立病院 病院総務課総務調整係

TEL: 046-260-0111

FAX: 046-260-3366

《メールアドレス》 sb_byoui@city.yamato.lg.jp

各科研修内容

I. 内科

研修内容

- ・内科研修は、呼吸器、消化器、循環器、腎臓、脳神経、血液・腫瘍、緩和ケア、リウマチを組み合わせ、合計 24 週以上行う。
- ・各時間帯で指導医が指導を行う。
- ・基本的な臨床検査、手技は更に病棟や救急外来などでその都度行う。
- ・基本的な治療法は EBM にのっとり指導医が指導する。
- ・一般外来での研修を、内科の研修中に並行研修により行う。初診患者の診療を、内科初診外来もしくは救急外来で研修する。

内科週間スケジュール（ローテーション時期により変更あり）

【呼吸器内科】

呼吸器	午前	午後
月曜日	外来見学	気管支鏡
火曜日	病棟	
水曜日	病棟	気管支鏡 カンファレンス
木曜日	病棟	外来見学
金曜日	病棟	評価

※呼吸器疾患全般の患者を担当する。胸部レントゲン・CT読影、感染症や呼吸不全への対応を含め研修する。

【消化器内科】

消化器	午前	午後
月曜日	内視鏡（上部）・病棟	内視鏡（下部）・病棟 消化器内科カンファレンス
火曜日	内視鏡処置・ E R C P	内視鏡（下部）・病棟 内科・外科カンファレンス
水曜日	内視鏡（上部）・病棟	内視鏡（下部）・病棟
木曜日	内視鏡（上部）・病棟	内視鏡処置・E R C P 病棟カンファレンス
金曜日	内視鏡（上部）・病棟	内科救急当番

※入院患者が多いため、多くの症例・手技を体験できる。

【循環器内科】

循環器	午前		午後	
月曜日	病棟		トレッドミル・勉強会	
火曜日	カンファレンス・ 心臓カテーテル		心臓カテーテル	
水曜日	病棟		病棟	
木曜日	カンファレンス・ 心臓カテーテル		心臓カテーテル	
金曜日	病棟		病棟回診・勉強 合同カンファレンス・ カテ後カンファレンス・	
土曜日	各種研究会参加等			

※心臓カテーテル目的の患者を主に担当し、その症例から循環器的な検査の読影を学び、カンファレンスで症例を提示することで、プレゼンテーションの必要なことを習得する。また、各種手技に参加し、習熟度に応じて実践を考える。

【腎臓内科】

腎臓内科	午前		午後	
月曜日	透析(カテ入れ、穿刺)			
火曜日	シャント手術		カンファレンス 腹膜透析外来	
水曜日	透析		腎生検	
木曜日	シャント手術		回診、カンファレンス 腹膜透析外来	
金曜日	透析			
土曜日	各種研究会参加等			

【血液・腫瘍内科】

血液・腫瘍	午前		午後	
月曜日	病棟		専門外来	
火曜日	専門外来		緩和ケアミーティング	
水曜日	病棟		カンファレンス (病棟・化学療法室)	
木曜日	専門外来		病棟	
金曜日	病棟		専門外来	
土曜日	各種研究会参加等			

※他に、がんセンターボード、院内のがん診療に関わる勉強会等を行う。

※悪性腫瘍をはじめとした、造血器疾患の診断と治療・固形がんの薬物療法を行っている。化学療法が中心だが、外科・放射線科・緩和ケアチームと連携し、チームとしてがん診療にあたっている。

【緩和ケア内科】

緩和ケア	午前		午後	
月曜日	病棟		病棟	
火曜日	病棟		病棟	
水曜日	病棟		病棟	
木曜日	病棟		緩和ケアチームカンファレンス	
金曜日	病棟		外来	

【リウマチ科】

リウマチ	午前		午後	
月曜日	外来見学		外来見学	
火曜日	外来見学		外来見学	
水曜日	病棟		外来見学	
木曜日	外来見学		外来見学	
金曜日	病棟 カンファレンス		病棟	

※関節リウマチ・各種膠原病の診断と治療を行っている。特に関節リウマチやSLEに関しては、生物学的製剤を積極的に投与し、最先端の治療を行うことができる。また、腎臓内科と協力して腎生検を施行し、SLE・血管炎による腎障害の診断も迅速に行っている。

II. 救急部門（麻酔科を含む）

[1] 到達目標

I. 行動目標

プライマリ・ケアの基本として、生命や機能的予後に係わる緊急を要する病態や疾病・外傷に対して適切な対応ができる能力を身に付ける。

II. 経験目標

1. バイタルサインの把握ができる。
2. 重症度及び緊急度の把握ができる。
3. 患者又は家族から、発症前後の状況を適切に聴取できる。
4. ショックの診断と治療ができる。
5. 二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。
 - 1) 一次救命処置（気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸などの機器を使用しない処置）が指導できる。
 - 2) 二次救命処置（バッグ・マスクを使用した心肺蘇生法、除細動、気管挿管、静脈、CVルート確保、薬剤投与などの救命処置）ができる。
 - 3) 胃管、膀胱カテーテルの挿入ができる。
 - 4) 呼吸器を装着し、呼吸管理ができる。
 - 5) 輸血の適応の判断及び輸血の実施ができる。
 - 6) 大量出血の一時的対応及び処置ができる。
 - 7) 初期治療を行いながら、適切な専門医に連絡を取ることができる。
 - 8) 創傷の基本的処置（止血、縫合、感染防止など）ができる。
6. 医療記録
 - 1) 診断書、死亡診断書、死体検案書などを作成し、管理できる。
 - 2) 事故、事件に係わる医療における社会的対応が理解できる。
 - a) 警察への届け出及び法医学的知識を習得する。
 - 3) 紹介状と紹介状の返信が作成でき、それを管理できる。
7. 頻度の高い症状（発熱、頭痛、めまい、視力障害、呼吸困難、嘔気・嘔吐、四肢のしびれなど）と身体所見及び検査結果に基づいて、鑑別診断ができる。
8. 救急患者の症状や病態（心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、外傷、急性中毒など）の初期治療に参加できる。

[2] 研修内容

- ・最初の4週は麻酔科で気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法を含む基本手技及び全身管理法を研修する（「麻酔科」の項参照）。
- ・その後、必修分野あるいは選択分野を研修中に、月4,5回程度の日当直勤務にて救急外来を中心とする研修を行い、8週分の救急部門の研修とする。
- ・日本救急医学会が認定する院外のACLS講習会等へ参加することが望ましい。（日程・場所は応相談）

Ⅲ. 地域医療

[1] 到達目標

I. 行動目標

- ① 地域の診療所での外来診療や在宅医療を経験する。
- ② 一次救急で頻度の高い疾患の初期治療及び二次救急、三次救急や各診療科へのコンサルテーションができる。
- ③ 地域医療における病診連携を理解し、各機関と適切で迅速なコミュニケーションをとり、訪問診療のための診療情報提供書を適切に作成できる。また、大和市医師会所属の診療所からの求めに応じ、必要で迅速な検査や入院加療の際に、患者サポートセンターが果たす役割を理解し、実践できる。
- ④ 加齢や老化に伴う病態や障害を理解し、大和市の特性に応じた医療(孤老や老老介護世帯)における患者のニーズを探り、在宅訪問看護ステーションの果たす役割を理解し、現場を経験する。また、適切な訪問看護指示書を作成できる。
- ⑤ 介護保険サービスの実際を理解し、体験する。
- ⑥ 介護保険制度を理解し、介護認定審査会に臨席する。意見書の作成ができる。

II. 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

- ① 医療面接(インタビュー、患者ニーズの把握等)でのコミュニケーションスキル(傾聴、承認、質問)
- ② 障害高齢者の日常生活自立度(ねたきり度)
 - ① 改訂版長谷川式スクリーニングテスト(HDS-R)
 - ② 認知症高齢者の日常生活自立度
 - ③ Barthel Index(ADL評価)
 - ④ 診療情報提供書及びその返信の作成及び管理
 - ⑤ 介護保険意見書の作成及び管理

B 経験すべき症状・病態・疾患

- ① 老年症候群(誤嚥・転倒・失禁・褥創)
- ② 廃用症候群(筋力低下・拘縮・褥創・認知症)
- ③ 誤用症候群(筋肉痛)
- ④ 問題行動(幻視・幻聴、妄想、昼夜逆転、暴言、暴行、介護への抵抗、徘徊、火の不始末、不潔行為、異食行動、性的問題行動、その他)
- ⑤ 認知症疾患(脳血管性、アルツハイマー性、老年期、若年性等を含む)
- ⑥ 骨粗鬆症
- ⑦ 高齢者の栄養摂取障害(誤嚥、嚥下障害、低栄養、拒食症)

IV. 外科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 外科を通じ医師としての基本理念・総合的医療としての知識・技術の習得を行う。
2. 外科において一般外科学の基本的知識及び技術の習得に努める。
3. 外来で、適切な診断・処置・治療方針の選択・患者教育ができる。
4. 入院患者の受持医として、診断、治療方針の決定、処置・治療の実際を担当できる。
5. 外傷、急性腹症、ショック等、緊急を要する患者の初期診療の臨床的能力を身に付ける。

II. 経験目標

1. スタッフの指導の下に患者対応の仕方、基本的診察法を学ぶ。
 - 1) 面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む）
 - 2) 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の観察、表在リンパ節の診察を含む）
 - 3) 頭・頸部の診察（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽喉の観察、甲状腺の触診を含む）
 - 4) 胸部の診察（乳房の診察を含む）
 - 5) 腹部の診察（直腸診を含む）
2. 基本的検査法
3. 基本的治療法及び治療計画ができる。
 - 1) 外科的治療
 - 2) 放射線的治療
 - 3) 医学的リハビリテーション
 - 4) 精神的、心身医学的治療
4. 基本的手技
5. 救急患者に対する診断、処置を学ぶ。
6. 術前術後の患者管理を学ぶ。
7. 外傷患者の管理を学ぶ。
8. 末期患者への対応の仕方を学ぶ。
9. 手術の助手を務め、基本的手術手技を修得する。
10. 各種内視鏡、超音波による診断について基礎的知識、手法を修得する。
11. 各種消化管造影、血管撮影、CT、MRI等の検査法の実際と読影診断術を学ぶ。

[2] 研修内容

- ・外来診療を指導医の下で行う。（随時）
- ・病棟で患者の受持医となり、指導医の下に入院患者の診療に当たる。
- ・外科で行われる特殊検査・治療に関して指導医の介助又は見学をする。
- ・手術の助手として参加する。
- ・週1回程度の当直を行い、当直時には指導医の下で救急患者の診療に当たると共に、病棟の患者の管理も行う。
- ・総回診、術前症例検討会、抄読会等の外科の行事に参加する。
- ・院内他科との合同カンファレンス（消化器内科との合同症例検討会）、CPC、CC等の院内行事に参加する。
- ・院外の研究会、学会（地方会）に参加又は演者として発表する。
- ・文献検索を行う。

外科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	回診 手術・外来小手術 患者カンファレンス						手術				
火曜日	回診 手術 患者カンファレンス						手術				消化器内科・外科カンファレンス
水曜日	回診 手術 患者カンファレンス						手術				
木曜日	抄読会 内視鏡検査 消化管造影検査						総回診 患者カンファレンス				
金曜日	回診 手術 患者カンファレンス						手術				
土曜日	各種研究会参加等										

V. 麻酔科

[1] 到達目標

I. 行動目標

- 1) 各種麻酔法を理解し、気管内挿管による全身麻酔、硬膜外麻酔、腰椎麻酔等につき指導医の監督の下に行える。
- 2) 救急蘇生術を学び、プライマリ・ケアとしての救急蘇生に対応できる。

II. 経験目標

1. 麻酔前患者診察により、術前患者の身体状況を評価できる。
2. 麻酔管理に必要な基本的手技
 - 1) 静脈の確保、中心静脈の確保、動脈へのカニューレション、マスクによる換気、気管内挿管やラリングアルマスクなどによる気道確保ができる。
 - 2) 麻酔器、モニター機器、血液ガス分析装置などの医療機器の取り扱いができる。
 - 3) 麻酔薬の特性を知り、適切に使用できる。
 - 4) 鎮痛薬、鎮静薬、筋弛緩薬、抗不整脈薬、血管作動薬、麻酔などの特性を知り、術中に適切に使用し、呼吸及び循環管理ができる。
 - 5) 心電計、パルスオキシメーター、炭酸ガスモニターなど各種のモニターから得られる生体情報を解釈できる。
3. 各種麻酔方法の特性（利点・欠点）を知り、適切な麻酔方法が選択でき、麻酔の危険性を理解できる。

[2] 研修内容

麻酔科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17時
月曜日	麻酔前後 カンファレンス		臨床麻酔又は 麻酔前後診察				臨床麻酔又は 麻酔前後診察			
火曜日	麻酔前後 カンファレンス		臨床麻酔又は 麻酔前後診察				臨床麻酔又は 麻酔前後診察			
水曜日	麻酔前後 カンファレンス		臨床麻酔又は 麻酔前後診察				臨床麻酔又は 麻酔前後診察			
木曜日	麻酔前後 カンファレンス		臨床麻酔又は 麻酔前後診察				臨床麻酔又は 麻酔前後診察			
金曜日	麻酔前後 カンファレンス		臨床麻酔又は 麻酔前後診察				臨床麻酔又は 麻酔前後診察			

VI. 小児科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 成長・発達の過程にある小児の特性を学び、小児科及び小児科医の役割を理解する。
2. 小児医療（総合、救急、専門、育児支援、予防医学、新生児）の基礎的な知識と技能を習得する。

II. 経験目標

1. 小児及びその保護者から、主訴と現病歴を適切に聴取し、記載することができる。
2. 小児の理学的所見を的確に取り、記載することができる。
3. 小児の基本手技（採血、導尿、点滴、腰椎穿刺、胃洗浄など）が実施できる。
4. 小児のデータ〔検査値、心電図、画像（X線、超音波、CT、MRIなど）〕を的確に解釈できる。
5. 小児薬用量の知識を身に付け、各年齢に応じた用法、用量、剤型の選択ができる。
6. 小児の各年齢（新生児～思春期）における成長、発達、生理機能の正常範囲を把握できる。
7. 小児科外来における common disease（感染症、アレルギー疾患など）の診断と治療ができる。
8. 小児に多い救急疾患（発熱、痙攣、呼吸困難、嘔吐、意識障害、脱水など）の診断と処置ができる。
9. 小児の水・電解質・酸塩基平衡の特性を理解し、適切な輸液療法を実施できる。
10. 小児の成育医療（健康診断、予防接種、虐待防止、福祉など）を指導医の下で実施できる。
11. 小児の慢性疾患（内分泌、腎臓、循環器、神経、先天奇形など）の治療・管理法を理解できる。
12. 新生児の診察と治療を指導医の下で実施できる。マス・スクリーニング検査の意義を理解できる。
13. 小児の保護者への適切な対応法を身に付け、良好な信頼関係を確立することができる。
14. 小児医療現場の安全管理、事故対策、院内感染対策について理解できる。

[2] 研修医の配置、研修内容

1. 一般外来で指導医について診療を行う。（週2回）
2. 専門外来で指導医について診療に参加する。（週1回）
3. 病棟で指導医について5名程度の患者の受持医となり診療を行う。（毎日）
4. 受持患者のサマリーを提出する（週1回）
5. 新生児回診を指導医について行う。（週1回）
6. ハイリスク児の分娩に指導医と共に立ち会う。（適宜）
7. 心電図、脳波、画像の診断を行う。（毎日）
8. 乳幼児検診・予防接種外来で指導医について参加する。（週1回）
9. 当直業務を指導医の下で行う。（週1回程度）
10. 総合回診（週2回）、抄読会・症例検討会（週1回）の小児科行事に参加する。
11. 院内合同カンファレンス（CPC、勉強会、学術講演会）に参加する。
12. 院外の研究会、学会に参加又は発表する。

小児科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	病棟診療、 新生児回診					専門外来（内分泌・代謝）			回診		
火曜日	一般外来					予防接種外来 乳幼児健診外来					
水曜日	病棟診療、 新生児回診					専門外来（腎臓）					
木曜日	一般外来					専門外来（心臓・神経）			勉強会		
金曜日	病棟診療、 新生児回診					病棟診療、外来（時間外）			回診		
土曜日	（各種研究会参加等）										

Ⅶ. 産婦人科

[1] 到達目標

妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を修得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を主体とする。

I. 行動目標

1. 正常妊娠、正常分娩、異常妊娠、異常分娩について理解し、緊急時のプライマリ・ケアができる。
2. 胎児、新生児に関する知識を学び、周産期の児に対する対応を理解する。
3. 各種産婦人科疾患について学び、基本的診断法及び治療法ができる。

Ⅱ. 経験目標

1. 産科の臨床

- 1) 正常妊娠、分娩、産褥の管理ができる。
 - a) 月経歴、妊娠歴、出産歴の聴取ができる。
 - b) 外診、内診、双合診ができる。
 - c) 分娩直後の新生児の処置、管理ができる。
- 2) 異常妊娠、分娩、産褥の管理のプライマリ・ケアを行うことができる。
 - a) 出血に対する緊急処置ができる。
- 3) 妊婦、産婦、褥婦の薬物療法を母児双方の安全性を考慮してできる。
- 4) 産科検査の原理と適応を理解し、検査結果を判断できる。
 - a) 妊娠の診断法
 - b) 超音波検査法
 - c) 分娩監視装置による検査法
- 5) 産科手術の習得
 - a) 会陰切開縫合術ができる。
 - b) 帝王切開術の介助ができる。
- 6) 産科麻酔と全身管理
 - a) 麻酔法の種類と適応が理解できる。
 - b) 分娩室において産科麻酔ができる。
 - c) 全身管理ができる。

2. 婦人科の臨床

- 1) 婦人科疾患
 - a) 性感染症の診断と治療ができる。
 - b) 良性腫瘍の診断と治療ができる。
 - c) 悪性腫瘍の診断と、治療について理解できる。
 - d) 内分泌異常の診断と治療が理解できる。
 - e) 性器の脱垂の診断と治療ができる。
 - f) 更年期障害の診断と治療ができる。
- 2) 婦人科疾患の全身管理、救急時の全身管理、輸液、輸血、薬物療法ができる。
- 3) 婦人科手術
 - a) 全身管理、リスクの評価、術後合併症の理解ができる。
 - b) 婦人科手術の助手ができる。

3. 産婦人科検査

- 1) 妊娠反応の検査と判定ができる。
- 2) 各種ホルモン検査の意義と結果の判定ができる。

- 3) 超音波検査（経腹式、経膈式）ができ、結果の判断ができる。
- 4) 細胞診の検査ができ、結果が理解できる。
- 5) 組織診の検査ができ、結果が理解できる。
- 6) C T、MR I 検査の指示ができ、結果が理解できる。

[2] 研修内容

産婦人科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	8～9時 ジャーナルセミナー 9時～病棟又は外来						病棟又は外来			外来カンファレンス・勉強会	
火曜日	病棟又は外来						病棟又は外来				
水曜日	手術						手術				
木曜日	手術						手術				
金曜日	手術						手術			病棟カンファレンス	

VIII. 精神科

[1] 到達目標

I. 行動目標

一般医として精神医学的素養を修得しようと希望する医師のための、一般精神医学のみでなく、コンサルテーション・リエゾン精神医学、児童思春期精神医学の研修、また各科を通じての身体的プライマリ・ケアの基本知識と技能の習得を行い、態度を養う。

II. 行動目標

精神医学一般の下記項目に関する基本知識、技能、態度を習得する。

1. 精神科面接法
 - a) 患者の訴えを傾聴し、理解・共感する姿勢を身に付ける。
 - b) 患者の人権尊重の基本理念を身に付ける。
 - c) 患者との面接から患者の精神状態の把握ができる。
 - d) 家族との面接から患者の日常生活に関して情報を得ることができる。
2. 精神科診断法を習得する。
 - a) 精神科的各種徴候、症状について知識を持ち、診断に役立てることができる。
3. 各種精神科検査法を理解し、指導医の助言の下に結果を判断できる。
 - a) 脳波、CT、MRI、心理テスト、知能テスト等
4. 各種精神科治療法の意義を理解し、実施又は介助ができる。
 - a) 薬物療法、個人精神療法、集団精神療法、身体的療法等
5. 精神障害者の処遇及び精神保健福祉法、地域医療について理解する。
6. コンサルテーション・リエゾン精神医学について基本的な知識を身に付ける。
7. 小児・児童・思春期精神医学について基本的な知識を身に付ける。
8. 身体的プライマリ・ケアの基本的知識と技能・チーム医療を身に付ける。

[2] 研修内容

午前は外来診療を通じ、各種症例について研修する。なお、2年次については、北里大学病院において入院・外来の研修を行うことも可能としている。

1. 大和市立病院
 - ・指導医の下で外来及びリエゾン診療を行う。
 - ・精神科面接法、診断法を習得する。
 - ・精神科検査・処置を担当又は介助する。
 - ・各種カンファレンス、抄読会等に参加する。
 - ・大和市立病院のCPC、CC、講演会等に参加する。

大和市立病院週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	外来診療						リエゾン診療				
火曜日	外来診療						リエゾン診療				
水曜日	外来診療						リエゾン診療				
木曜日	外来診療						リエゾン診療				
金曜日	外来診療						リエゾン診療				
土曜日	各種研究会参加など										

※ 適宜、ケースCR及び科内会議を行う。

2. 北里大学病院

(1) 実習とその日程(研修は下記の1)、2)を適宜組み合わせて行う)

1) 大学病院精神神経科研修

入院患者を担当し、さらに初診外来、心療ストレス外来、物忘れ外来、アルコール外来、デイケア・作業療法部門などでも研修を行う

2) 大学病院リエゾン精神医学研修

(2) 指導体制

1) 大学病院精神神経科病棟

研究員、診療講師、講師が指導医となり、各1名の研修医を配属

2) 大学病院外来

当日の外来担当医が担当

3) 大学病院リエゾン精神医学研修

大学病院勤務の研究員以上のスタッフが担当

IX. 整形外科

[1] 到達目標

I. 一般目標

1. 主要な整形外科的疾患の基本的診察ができる。
2. 必要な検査が選択でき、一部は自ら結果を診断できる。
3. 整形外科的な基本的処置ができる。
4. 手術の助手として介助ができる。
5. 術後患者の管理ができる。
6. リハビリテーションの意義を理解し、依頼ができる。

II. 行動目標

1. 運動器の基礎知識
 - 1) 骨・軟骨・関節の生理解剖を理解し、臨床に応用できる。
 - 2) 神経・筋・腱・脈管の生理・解剖を理解し、臨床に応用できる。
2. 診断と検査
 - 1) 骨と関節のX線診断が的確にできる。
 - 2) CT、MRI、骨シンチなどの画像診断を指導者の意見を求めて判断できる。
 - 3) 関節造影、脊髄腔造影などの所見を指導者の意見を求めて判断できる。
 - 4) 基本的診察と病態考察ができる。
 - 5) 神経学的に高位診断ができる。
 - 6) 救急外傷患者に的確で迅速な病態把握ができる。
 - 7) 痛みの原因分析が十分できる。
 - 8) 整形外科的緊急危険症状を判断できる。
3. 整形外科臨床知識と力量
 - 1) 病態把握と患者の背景からその人に合った治療計画と見立てができる。
 - 2) 病態、治療法、合併症、予後について本人、家族に十分な説明を行い、同意が得られる。
 - 3) 正しいカルテの記載ができる。
 - 4) 看護師、PT、OTに明確な指示ができる。
 - 5) 適切な薬剤処方、使用ができる。
 - 6) 徒手整復の正しい適応と実施ができる。
 - 7) 外固定（ギブス包帯固定、副子固定）を正しく実施できる。
 - 8) 直達、介達牽引の実施、管理が正しくできる。
 - 9) 関節内注射、神経ブロックが正しくできる。
 - 10) 局所麻酔が正しくできる。
 - 11) 主要な外傷性疾患の病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 12) 主要な関節疾患の病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 13) 主要な脊椎、脊髄疾患の病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 14) 主要な手の外科、末梢神経疾患の病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 15) 主要な炎症性疾患の病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 16) 主要な腫瘍性疾患の病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 17) 骨粗鬆症などの骨、関節の加齢性変化による病態を理解し、適切な治療ができる。
 - 18) 先天性疾患の初期治療が適切にできる。
 - 19) 骨、関節感染症の初期治療が適切にできる。
 - 20) 小児外傷の緊急性を判断し、初期治療ができる。
 - 21) 手指新鮮外傷の緊急性を判断し、初期治療ができる。
 - 22) 開放骨折の緊急性を判断し、初期治療ができる。

- 23) 脊椎、脊髄損傷の緊急性を判断し、初期治療ができる。
- 24) 多発外傷患者において、各損傷の優先性を考えた治療ができる。
- 25) 緊急外傷患者の搬送について正しく判断し、処理できる。

[2] 研修内容

整形外科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時	
月曜日	病棟回診						検 査			術前カンファレンス		
火曜日	病棟回診						手 術			術前カンファレンス リハカンファレンス		
水曜日	病棟診療						手 術			術前カンファレンス 術後カンファレンス(毎回) 外来カンファレンス		
木曜日	病棟回診						手 術			術後カンファレンス(毎回)		
金曜日	病棟診療						手 術			術後カンファレンス(毎回)		
土曜日	各種研究会参加等											

X. 脳神経外科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 主要な脳神経外科的疾患の基本的診察ができる。
2. 必要な検査が選択でき、一部は自ら結果を診断できる。
3. 脳神経外科的な基本的処置ができる。
4. 手術の助手として介助ができる。
5. 術後患者の管理ができる。
6. リハビリテーションの意義を理解し、依頼ができる。

II. 経験目標

1. 脳神経系の基礎知識
2. 診断と検査
 - 1) X線診断が的確にできる。
 - 2) CT、MRIなどの画像診断を指導者の意見を求めて判断できる。
 - 3) 基本的診察と病態考察ができる。
 - 4) 神経学的診察ができる。
 - 5) 救急外傷患者に的確で迅速な病態把握ができる。
 - 7) 痛みの原因分析が十分できる。
 - 8) 検査の意義を十分理解し、検査の適応を正しく処方できる。
 - 9) 基本的検査を適切に計画し、意味を判断できる。
 - 10) 論理的、学理的に病態把握を正しく思考できる。
 - 11) 脳神経外科的緊急危険症状を判断できる。

[2] 研修内容

脳神経外科救急週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	病棟回診	救急外来・病棟診療				救急外来・病棟診療 カンファレンス (14-15)			病棟回診		
火曜日	病棟回診	救急外来・病棟診療				退院検討会、抄読会			病棟回診		
水曜日	病棟回診	救急外来・病棟診療				救急外来・病棟診療			病棟回診		
木曜日	病棟回診	救急外来・病棟診療				救急外来・病棟診療			病棟回診		
金曜日	病棟回診	救急外来・病棟診療				病棟回診、症例検討 退院検討会、抄読会			病棟回診 夜間当直		
土曜日	各種研究会参加など										

(適時、症例検討、画像カンファレンス、小講義などを行う。)

X I. 皮膚科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 各種皮膚科疾患について学習し、基本的な診断法及び治療法について習得する。
2. 熱傷等の緊急患者のプライマリ・ケアとしての対応ができる。

II. 経験目標

1. 皮膚科の診断学の基礎を習得する。
 - 1) 問診により必要な情報を得ることができる。
 - 2) 発疹の記載を正しく行うことができる。
 - 3) 代表的な皮疹の鑑別ができる。
2. 皮膚病理組織学
 - 1) 皮膚病理組織一般の理解ができる。
 - 2) 免疫組織化学法の意義が理解できる。
3. 皮膚科検査法を理解する。
 - 1) 皮膚科検査一般（真菌検査、硝子圧診、皮膚描記法、Nikolsky 徴候など）ができる。
 - 2) 免疫学的検査法（皮内試験、貼付試験など）の意味を理解し、実施できる。
 - 3) 皮膚生検法ができる。
4. 皮膚疾患の的確な治療が行える。
 - 1) 全身療法（抗生物質、ステロイド剤、抗腫瘍剤、抗ヒスタミン剤など）が行える。
 - 2) 外用療法（ステロイド剤、抗真菌剤、抗生物質、角質溶解剤など）の使い分けを理解する。
 - 3) 基本的な皮膚科疾患（湿疹、接触性・脂漏性・アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、中毒疹など）の管理ができる。
 - 4) 物理療法（液体窒素療法、電気焼灼など）の適応疾患を理解する。
5. 皮膚科における外科的処置を学ぶ。
 - 1) 皮膚科の基礎（麻酔法、消毒法、切開、縫合など）ができる。
 - 2) 熱傷の初期治療ができる。
 - 3) 術後管理ができる。
 - 4) 皮弁法、植皮法を理解する。

[2] 研修内容

皮膚科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	外来						外来生検 外来手術・中央手術室				
火曜日	外来						外来手術、検査、往診	病理検討会			
水曜日	外来						外来生検・手術				
木曜日	外来						外来手術				
金曜日	外来						外来生検 病棟往診 中央手術室				
土曜日	各種研究会参加等										

X II. 泌尿器科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 各種泌尿器科疾患について学習し、基本的な診断法及び治療法について習得する。
2. 急性炎症、尿閉、外傷等の緊急患者のプライマリ・ケアとしての対応ができる。

II. 経験目標

1. 泌尿器科の診察について
 - 1) 病歴が聞き取れ、正しく記載できる。
 - 2) 泌尿器科独特の診察法（外陰部診察、前立腺の触診など）ができる。
2. 泌尿器科における検査法について
 - 1) 検尿と沈渣の検鏡が自ら実施でき、結果が理解できる。
 - 2) X線検査法（KUB、IVPなど）、尿道造影が自ら実施でき、結果が理解できる。
 - 3) 超音波検査（腎臓、膀胱など）が自ら実施でき、結果が理解できる。
 - 4) 腎機能検査（クレアチニン・クリアランス）が自ら実施でき、結果が理解できる。
 - 5) 特殊X線検査（RP、血管造影）、CT、MRI、核医学は指導医の下で実施又は結果が理解できる。
 - 6) 内視鏡検査法（膀胱鏡）は指導医の下で実施又は結果が理解できる。
 - 7) 経腸的超音波検査法は指導医の下で実施又は結果が理解できる。
 - 8) 生検検査法は指導医の下で実施又は結果が理解できる。
 - 9) 精液検査法は指導医の下で実施又は結果が理解できる。
 - 10) 膀胱機能検査法は指導医の下で実施又は結果が理解できる。
3. 泌尿器科的処置
 - 1) 尿道カテーテルの挿入、留置（ネラトン、留置カテーテル）ができる。
 - 2) 膀胱洗浄ができる。
 - 3) 尿管カテーテル、ステントの挿入の介助又は見学をする。
 - 4) 腎瘻・膀胱瘻カテーテルの挿入の介助又は見学をする。
 - 5) 尿道ブジー（直、曲、誘導ブジー）の挿入の介助又は見学をする。
4. 泌尿器科的疾患の治療を的確に行うことができる。
 - 1) 尿路性器感染症の治療と抗生物質の選択ができる。
 - 2) 尿路結石の治療が理解できる。
 - 3) 尿路性器癌の化学療法及び放射線療法が理解できる。
 - 4) 前立腺肥大症の薬物療法が理解できる。
 - 5) 排尿障害の原因と治療法が理解できる。
 - 6) 腎不全の治療法が理解できる。
 - 7) 尿路性器の外傷の治療法が理解できる。
5. 泌尿器科的手術及び術前・術後管理
 - 1) 経尿道的手術が理解できる。
 - 2) 尿路結石の手術（ESWLを含む）が理解できる。
 - 3) 小児泌尿器科手術が理解できる。
 - 4) 尿路・性器癌の手術が理解できる。
 - 5) 副腎の手術が理解できる。
6. 泌尿器科における救急疾患
 - 1) 尿路結石の痛みに対する対応ができる。
 - 2) 尿閉に対する対応ができる。

- 3) 尿道及び腎臓の外傷に対する対応が理解できる。
- 4) 精索捻転の診断と対応が理解できる。
- 5) 嵌頓包茎の診断と治療ができる。

[2] 研修内容

泌尿器科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	病棟回診又は手術						外来検査				
火曜日	病棟回診又は手術						手術				カンファレンス
水曜日	病棟回診又は手術						手術				
木曜日	病棟回診、外来検査						外来検査、結石治療				研究会等
金曜日	外来診察又は手術						外来検査				
土曜日	各種研究会参加等										

XIII. 眼科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 代表的な眼科疾患を理解し、眼科の基本診察法を習得する。
2. 非観血的治療および手術について理解し、一部は自ら行えるようにする。

II. 経験目標

1. 眼科疾患
 - 1) 前眼部
 - ①ドライアイ
 - ②シェーグレン症候群
 - ③涙液検査
 - 2) 水晶体
Emery-Little 分類
 - 3) 網膜
 - ①構造
 - ②高血圧、動脈硬化
 - ③糖尿病網膜症
 - ④黄斑円孔
 - ⑤増殖硝子体網膜症
 - ⑥網膜色素変性症
 - ⑦未熟児網膜症
 - 4) 緑内障
 - ①隅角
 - ②視神経乳頭
 - ③視野
 - ④病期
 - 5) ぶどう膜炎
 - ①炎症
 - ②ベーチェット病
 - ③サルコイドーシス
 - 6) 斜視
斜視角-Hirshberg
 - 7) 視神経・視路
視神経障害部位と視野変化
2. 眼科の基本診察法
 - 1) 視力
 - 2) 眼位、眼球運動
 - 3) 細隙灯顕微鏡
 - 4) 眼圧
 - 5) 眼底
3. 非観血的治療
 - 1) 薬剤処方
 - 2) 基礎的治療、手技
 - 3) 眼鏡処方
 - 4) コンタクトレンズ (CL)

- 5) 義眼
- 6) 視能矯正訓練
- 7) 伝染性疾患の治療および予防
- 8) 放射線治療
- 9) 免疫療法
- 10) 眼科救急処置
- 11) レーザー光凝固

4. 手術

- 1) 手術の理解と説明
- 2) 手術の助手
- 3) 豚眼によるウェットラボ

[2] 研修内容

眼科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	病棟回診	外来診療					検査・光凝固				症例検討会・抄読会
火曜日	病棟回診	外来診療					手術				視力・C L・眼鏡処方
水曜日	病棟回診	手術					手術・眼科検査				視野
木曜日	病棟回診	外来診療					レーザー光凝固				斜視・視能矯正訓練
金曜日	病棟回診	外来診療					レーザー光凝固				
土曜日	各種研究会参加等										

XIV. 耳鼻いんこう科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 耳鼻咽喉科の代表的な疾患を理解し診断に関する基本的な診察・検査法を習得する。
2. 耳鼻咽喉科の代表的な疾患をの基本的な治療法を習得する。
3. 耳鼻咽喉科救急疾患の初期治療について対応できる。

II. 経験目標

1. 耳鼻咽喉科の基本的技術
 - 1) 頭頸部の理学的所見を取ることができる。
 - 2) 耳鏡を使い、鼓膜の観察ができる。
 - 3) 鼻鏡を使い、鼻腔の観察ができる。
 - 4) 喉頭鏡を使い、喉頭の観察ができる。
2. 基本的な検査法
 - 1) 頭頸部のX線検査の読影ができる。
 - 2) CT、MRIの適応と結果の理解ができる。
 - 3) 超音波検査の適応と結果が理解できる。
 - 4) 各種聴力検査の適応と結果が理解できる。
 - 5) 平衡機能検査の適応と結果が理解できる。
 - 6) ファイバースコープの適応と結果が理解できる。
3. 耳鼻科救急処置の基本
 - 1) 耳垢塞栓の処置ができる。
 - 2) 鼻出血の止血ができる。
 - 3) 急性中耳炎の鼓膜切開ができる。
 - 4) 上気道狭窄に対する処置（気管内挿管、気管切開）ができる。
4. 耳鼻科の代表的疾患の病態、診断・治療計画が理解できる。
5. 耳鼻科手術の助手ができる。

[2] 研修内容

耳鼻咽喉科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	病棟処置						手術				カンファレンス
火曜日	外来／病棟処置					検査		外来			カンファレンス
水曜日	外来							病棟処置			カンファレンス
木曜日	外来／病棟処置					検査		術前検査			カンファレンス
金曜日	手術／病棟処置						手術				カンファレンス
土曜日		(病棟処置)									
日曜日		(病棟処置)									

XV. 放射線診断科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 放射線科の特徴、危険度、適切な活用法を理解する。
2. 各種放射線検査の意義、方法、検査の適応を理解し、基本的な検査は読影できる。

II. 経験目標

1. 単純X線写真
 - 1) 胸部、腹部、頭部、脊柱、骨盤、四肢等の解剖が理解できる。
2. CT検査の介助と読影ができる。
3. MRI検査の基本が理解できる。
4. 腹部血管造影検査の介助と基本が理解できる。
5. 核医学検査の介助と基本が理解できる。
6. 消化管検査における解剖と検査手順が理解できる。

[2] 研修内容

放射線科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	CT・MRI・RI 胃透視（術前）						血管造影、マンモトーム生検 CT・MRI・RI				
火曜日	CT・MRI・RI 胃透視、マンモグラフィ読影						CT・MRI・RI マンモトーム生検				
水曜日	CT・MRI・RI						CT・MRI・RI				
木曜日	CT・MRI・RI 胃透視、マンモグラフィ読影						CT・MRI・RI （注腸検査）		外科、放射線科カンファレンス		
金曜日	CT・MRI・RI						血管造影、マンモトーム生検 CT・MRI・RI				
土曜日	各種研究会参加等										

XV. 病理診断科

[1] 到達目標

I. 行動目標

1. 病理

- 1) 病理解剖を通じ、各症例における疾病の原因と病態の発生機転を理解し、正確な疾患概念を把握する。
- 2) 各症例の問題点が理解でき、その問題点解決に必要な論理的方法を身に付ける。
- 3) 臨床医学における病理の役割を理解し、検体提出から標本作成、診断書提出に至るまでの流れを知る。
- 4) 病理診断に必要な知識を学ぶ。
- 5) 各科医師との良好なコミュニケーションの取り方を学ぶ。

2. 臨床検査科

- 1) 臨床検査一般の実際が理解できる。
- 2) 検体検査の流れが理解できる。
- 3) 心電図、超音波診断、脳波などを指導者の下で実施できる。

II. 経験目標

1. 病理解剖（剖検）

- 1) 病理解剖の基本的な手技ができる。
- 2) 問題点解明の為に必要な検査（微生物培養など）、手技を指示することができる。
- 3) 肉眼所見を記載し、暫定報告書を作成することができる。
- 4) 病理解剖で摘出した臓器の切り出しと組織学的診断を指導医の下で行うことができる。
- 5) 病理解剖最終診断書の作成を指導医の下で行うことができる。
- 6) 病理解剖の関連法令が理解できる。

2. 生検診断

- 1) 手術材料の取り扱い及び切り出しを指導医の下でできる。
- 2) 一般染色法（HE染色）と特殊染色法が理解できる。
- 3) 免疫組織化学について技法及び有用性が理解できる。
- 4) 生検診断を指導医の下で行うことができる。
- 5) 細胞診について理解できる。
- 6) 指導医の下に症例をまとめ、症例呈示ができる。

3. 臨床検査

- 1) 検体検査の流れの実際が理解できる。
- 2) 心電図や超音波検査（特に腹部超音波検査など）の生理機能検査ができる。

[2] 研修内容

病理・臨床検査科週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	時
月曜日	病理解剖、術中迅速診断オンコール					生検、細胞診プレチェック 手術材料切り出し					
火曜日	病理解剖、術中迅速診断オンコール 免疫組織化学実習					生検、細胞診プレチェック 病理解剖、組織診断（まとめ）			臨床検査科ミーティング（第1）		

水曜日	病理解剖オンコール 超音波診断研修		生検、細胞診チェック 手術材料切り出し	消化器カンファレンス（第1）
木曜日	病理解剖オンコール 超音波診断研修		生検、細胞診チェック 解剖例切り出し(含 Brain cutting)	臨床検査科ミーティング（第3）
金曜日	病理解剖、術中迅速診断オンコール、抄読会		生検、細胞診チェック 手術材料切り出し	
土曜日	各種学会、研究会参加等		神奈川病理医会（年2回）	

XVI. 一般外来研修

[1] 到達目標

I. 行動目標

プライマリ・ケアの基本として、一般外来において症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うことを修得する。

II. 経験目標

1. 主訴と現病歴を適切に聴取し、記載することができる。
2. 身体所見を的確に取り、記載することができる。
3. 検査値、心電図、画像（X線、超音波、CT、MRIなど）を的確に解釈できる。
4. common disease（感染症、アレルギー疾患など）の診断と治療ができる。
5. 慢性疾患の治療・管理法を理解できる。

[2] 研修内容

一般外来での研修は、内科、小児科、地域医療の研修中に並行研修により、4週の研修を行う。内科では特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修とする為、内科初診外来もしくは救急外来での研修を行う。