

**令和 9 年度
横浜南共済病院
医師初期臨床研修プログラム**

目次

1 研修プログラムの特色	2
2-1 臨床研修の理念と目標	2
全ユニット共通	3
内科ユニット	4
外科ユニット	18
麻酔科・救急・総合診療ユニット	22
小児科ユニット	25
産婦人科ユニット	26
精神科ユニット	27
地域医療ユニット	29
選択科ユニット	30
2-2 臨床病理カンファレンス	43
2-3 研修の記録及び評価	43
2-4 研修管理委員会の構成	44
3 研修プログラム責任者	44
4-1 研修計画	45
4-2 臨床研修協力病院・施設	46
5 指導体制	46
6 研修医の募集及び採用の方法	47
7 研修医の処遇	47
8 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項	48
9 研修終了後の進路	48
10 日本医療機能評価機構の受審状況について	49

1 研修プログラムの特色

当院は、地域の中核病院として、患者の立場に立ち、真心のこもった安全で良質な医療を提供することを理念として横浜市南部医療圏の基幹病院として急性期医療を担うことを目的としている。当院での研修の特色は、第一に入院、外来ともに患者数が豊富であり日常頻繁に遭遇するほとんど全ての疾患、病態を経験することができること。第二に救急診療に力を入れており、多数の救急患者を経験できること。第三に数多くの学会の認定教育施設となっていることからわかるように、先端的な高度医療にも触れることができること。さらには、研修指導の実地にあたる医師を臨床研修指導医講習会に定期的に派遣し、常に研修指導医のレベル向上に努め、教育熱心かつ優秀な指導医を多数擁していることである。入院・外来とも電子カルテシステムが導入され、IT化への対応も学ぶことができる。またプライマリケアの基幹科目を研修した後は、研修医諸君の将来の希望にも沿うよう希望科研修を多くしていることも特色の一つである。

2-1 臨床研修の理念と目標

理念

医療に必要な知識、技能、社会性を身につけた真心のある医師の養成

一般目標

医師として的人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的診療に必要な態度、技能、知識、社会性を身につける。

上記の研修目標を達成するため、全ユニット共通目標、および内科、救急、外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療、選択科の一般目標、行動目標、方略、評価方法、週間スケジュールを以下のように設定する。

全ユニット共通

一般目標:全ての臨床医に必要な基本姿勢・態度・社会性を身につける。

行動目標

- 1) 全人的な患者の把握ならびに患者及び家族の信頼関係を確立することができる。
- 2) チーム医療を実践することができる。
- 3) 問題対応型思考ができ、生涯学習の習慣を身につけることができる。
- 4) 患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画できる。
- 5) 患者及び家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施できる。
- 6) チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行える。
- 7) 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価できる。
- 8) 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。
- 9) 社会の一員としての基本姿勢・態度を身につける。

経験目標

経験すべき症候－29 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

経験すべき疾病・病態－26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）

方略

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、日常診療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）、考察等を含むこと。

内科ユニット

内科は、循環器、消化器、腎臓高血圧、内分泌代謝、呼吸器、膠原病リウマチ、血液、脳神経内科の 8 専門分野に分かれている。一年次では、下表のように同時に二つないし三つの専門分野を 8 週ずつローテーションすることにより内科の全領域についての研修を受けることができる。

ローテーション科	研修期間
循環器、腎臓高血圧、内分泌代謝	8 週
消化器、膠原病リウマチ	8 週
呼吸器、血液、脳神経内科	8 週

二年次では 8 専門分野をそれぞれ単科で 4 週ごとに選択ローテーションできる。

一般目標:内科のプライマリケアに必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載できる。特に、
 - (ア) 全身の観察ができ、記載できる。
 - (イ) 頭頸部の診察ができ、記載できる。
 - (ウ) 胸部の診察ができ、記載できる。
 - (エ) 腹部の診察ができ、記載できる。
 - (オ) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 2) 必要な検査を実施または適応を判断し、結果の解釈ができる。
 - (ア) 一般尿検査 (尿沈渣)
 - (イ) 便検査 (潜血、虫卵)
 - (ウ) 血算・白血球分画
 - (エ) **心電図**、負荷心電図
 - (オ) 血液生化学的検査
 - ①簡易検査 (血糖)
 - (カ) 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)
 - (キ) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ①検体の採取 (痰、尿、血液など)
 - ②簡単な細菌学的検査 (グラム染色など)
 - (ク) 呼吸機能検査
 - ①スパイロメトリー
 - (ケ) 髄液検査

- (コ) **超音波検査**
- (サ) 単純 X 線検査
- (シ) 造影 X 線検査
- (ス) X 線 CT 検査
- (セ) **MRI 検査**
- (ソ) **核医学検査**
- (タ) **神経生理学的検査（脳波・筋電図など）**

注)

太字は自ら実施し、結果を解釈できる。

下線は受け持ち患者の検査として診療に活用すること。

- 3) 基本的手技の適応を決定し実施できる。
 - (ア) 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。
 - (イ) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
 - (ウ) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。
 - (エ) 導尿法を実施できる。

注) 下線の手技を自ら行った経験があること。

- 4) 基本的治療法の適応を実施し、適切に実施する。
 - (ア) 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。
 - (イ) 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。
 - (ウ) 輸液ができる。
 - (エ) 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) 医療記録を適切に作成し、管理できる。
 - (ア) 診療録（退院時サマリーを含む）を POS に従って記載し管理できる。
 - (イ) 電子カルテシステムにより処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
 - (ウ) 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。
 - (エ) CPC レポートを作成し、症例呈示できる。
 - (オ) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。
- 6) 内科臨床で遭遇する頻度の高い症状について自ら診療し、鑑別診断が

できる。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。

- (ア) ショック
- (イ) 体重減少・るい瘦
- (ウ) 発疹
- (エ) 黄疸
- (オ) 発熱
- (カ) もの忘れ
- (キ) 頭痛
- (ク) めまい、
- (ケ) 意識障害・失神
- (コ) けいれん発作
- (サ) 視力障害
- (シ) 胸痛
- (ス) 心停止
- (セ) 呼吸困難
- (ソ) 吐血・喀血
- (タ) 下血・血便
- (チ) 嘔気・嘔吐
- (ツ) 腹痛
- (テ) 便通異常（下痢、便秘）
- (ト) 腰・背部痛
- (ナ) 関節痛
- (ニ) 運動麻痺、筋力低下
- (ヌ) 排尿障害（尿失禁・排尿困難）
- (ネ) 興奮・せん妄
- (ノ) 抑うつ
- (ハ) 終末期の症候

注) 下線の症状を自ら診療し、鑑別診断を行い、レポートを提出する。

7) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。

- (ア) 意識障害
- (イ) 脳血管障害
- (ウ) 急性呼吸不全
- (エ) 急性心不全
- (オ) 急性冠症候群、心停止

- (カ) 急性腹症
- (キ) 急性消化管出血
- (ク) 急性腎不全
- (ケ) 急性中毒
- (コ) 誤飲、誤嚥

注) 下線の病態について初期診療に参加すること。

経験目標

内科臨床でよく遭遇する疾患・病態を経験する。

太字疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。

- 1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患
 - (ア) 貧血 (鉄欠乏性貧血、二次性貧血)
 - (イ) 白血病
 - (ウ) 悪性リンパ腫
 - (エ) 多発性骨髄腫
 - (オ) 出血傾向・紫斑病 (DIC)
- 2) 神経系疾患
 - (ア) **脳血管障害** (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)
 - (イ) 変性疾患 (パーキンソン病) **認知症**
 - (ウ) 脳炎・髄膜炎
- 3) 循環器系疾患
 - (ア) **心不全**
 - (イ) **急性冠症候群**(狭心症、心筋梗塞)
 - (ウ) 心筋症
 - (エ) 不整脈 (主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
 - (オ) 弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)
 - (カ) 動脈疾患 (**大動脈瘤**)
 - (キ) **高血圧症** (本態性、二次性高血圧症)
- 4) 呼吸器系疾患
 - (ア) 呼吸不全
 - (イ) 呼吸器感染症 (**急性上気道炎**、気管支炎、**肺炎**)
 - (ウ) **気管支喘息**、**慢性閉塞性肺疾患**、気管支拡張症
 - (エ) 肺循環障害 (肺塞栓・肺梗塞)
 - (オ) 異常呼吸 (過換気症候群)

- (カ) 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
- (キ) **肺癌**
- 5) 消化器系疾患
 - (ア) 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、**急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍**）
 - (イ) 小腸・大腸疾患（**大腸癌**、イレウス、潰瘍性大腸炎、クローン病）
 - (ウ) 胆嚢・胆管疾患（**胆石症**、胆嚢炎、胆管炎）
 - (エ) 肝疾患（**肝炎・肝硬変**、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
 - (オ) 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- 6) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患
 - (ア) **腎不全**（急性・慢性腎不全、透析）、**尿路結石、腎盂腎炎**
 - (イ) 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
 - (ウ) 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- 7) 内分泌・栄養・代謝系疾患
 - (ア) 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
 - (イ) 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
 - (ウ) 副腎不全
 - (エ) 糖代謝異常（**糖尿病**、糖尿病の合併症、低血糖）
 - (オ) **脂質異常症**
 - (カ) 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）
- 8) 感染症
 - (ア) ウイルス感染症（インフルエンザ）
 - (イ) 細菌感染症（ブドウ球菌、**MRSA**、**A群連鎖球菌**、クラミジア）
 - (ウ) 結核
 - (エ) 真菌感染症（カンジダ症）
 - (オ) 寄生虫疾患
- 9) 免疫・アレルギー疾患
 - (ア) 全身性エリテマトーデスとその合併症
 - (イ) 関節リウマチ
 - (ウ) シェーグレン症候群
 - (エ) アレルギー疾患
- 10) 物理・化学的因子による疾患
 - (ア) **依存症、中毒(アルコール、薬物、ニコチン)**
 - (イ) アナフィラキシー
 - (ウ) 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- 11) 加齢と老化

(ア) 高齢者の栄養摂取障害

(イ) **認知症**、老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

特定医療現場の経験

予防医療

- 1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 地域・職場・学校検診に参画できる。
- 3) 予防接種に参画できる。

循環器内科

一般目標

- (1) 医師として必要となる基本的な循環器病学の知識及び技能の習得をする。
- (2) 最新の循環器領域の診療を経験する。

行動目標

A. 診察法・検査・手技

基本的な診察法、臨床検査および手技の習得

バイタルサインを含む全身状態の観察と把握、循環器学的な身体診察、
循環器領域の基本検査および基本手技の習得

B. 症状・病態の経験

症状、身体所見、簡単な検査所見から鑑別診断、初期治療を的確に行う能力習得。

- 1) 頻度の高い症状 : 浮腫、失神、胸痛、動悸、呼吸困難 など
- 2) 経験が求められる疾患・病態 : 心不全、虚血性心疾患、不整脈 など
- 3) 緊急を要する病態 : ショック、急性心不全、急性冠症候群、致死性不整脈

方略

1) 病棟研修

- ① 病棟医として診療スタッフに加わり、指導医・上級医の指導のもとで受け持ち患者の診断・治療を行う。
- ② 主要な循環器疾患の病態・診断方法を理解し、エビデンスに基づいた治療法および予防法を理解する。
- ③ 循環器診療に特有の薬剤(昇圧剤・血管拡張剤・抗不整脈薬・強心剤・利尿剤など)の薬理学的作用と使用法を習得する。
- ④ 回診・カンファランスに出席し、患者のプレゼンテーションの技能を学ぶ。
- ⑤ 心電図・胸部 X 線検査・心臓超音波検査・CT など循環器領域における検査の実査を経験し、検査所見を理解し、疾患・病態の把握をする。
- ⑥ 循環器領域の侵襲的検査・治療(心臓カテーテル検査・電気生理学検査・カテーテルインターベンション・カテーテルアブレーション・ペースメーカー植込み術など)について助手として参加し、補助を行う。

2) 救急医療の研修

- ① 急性冠症候群・急性心不全・不整脈・心肺停止など循環器疾患救急時の対応や集中治療を経験し、呼吸・循環動態を把握し全身管理を行う。

評価方法

指導医による評価 : 電子カルテの記載確認、ユニット終了時の形成的評価。 大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム(EPOC)を利用。 研修医による自己評価。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	カンファ 病棟	カンファ 病棟	カンファ 病棟	カンファ 病棟	カンファ 病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

消化器内科

一般目標:消化器系疾患に対し、基本的な診察・診断・治療につき習得する。

行動目標:

- 1) 症例に対峙し、自覚症状・病歴聴取・理学的所見などから必要とされる検査を取捨選択し鑑別していく能力を培う。
- 2) 消化器疾患の診療に必要な診療手技を取得する。
- 3) 経験した症例をまとめ考察し、呈示できる。

方略:

上級医の指導のもとに、入院患者を受け持ち、疾患・病態を経験する。
各個人の状況に応じ消化管造影・超音波・CT・MRI・血管造影などの各種検査診断、また消化管疾患や肝胆膵疾患に対する内視鏡治療(EVL・EMR・EPBDなど)・Interventional Radiology(PTBD・TAE・RFA・BRTOなど)に参加し経験を積む。
週1回カンファランスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

評価方法:

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	部長回診	休日	休日
午後	病棟 カンファ ランス	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

*受け持ち患者の検査には随時参加していく。

腎臓高血圧内科

一般目標: 腎臓高血圧内科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 腎疾患患者および高血圧患者の診察に必要な臨床能力を身につける。
- 2) 水電解質および輸液療法の基礎を学び、適切な輸液療法が実践できる。
- 3) 緊急を要する腎および関連疾患の初期診療に関する臨床能力を身につける。

方略

腎臓高血圧内科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。

- 1) 水電解質異常
- 2) 尿所見異常(ネフローゼ症候群、慢性糸球体腎炎など)
- 3) 腎不全(急性、慢性)
- 4) 高血圧症(本態性、二次性)

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	透析 病棟	透析 病棟	手術	透析 病棟	透析 病棟	休日	休日
午後	病棟	腎生検 カンファ	病棟	病棟	病棟	休日	休日

内分泌代謝内科

一般目標: 内科臨床(主に内分泌代謝領域)に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 全身にわたる身体診察を系統的に行うことができる。
(ア) 内分泌・代謝疾患に特徴的な身体所見について診察し記載できる。
- 2) 診断に必要な検査を実施し、結果を解釈できる。
(ア) 代謝疾患の検査結果を解釈できる。
(イ) 内分泌疾患のホルモン検査結果を解釈できる。
- 3) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。
(ア) 糖尿病ケトアシドーシス, 高浸透圧高血糖症候群
(イ) 副腎不全, 甲状腺クリーゼ

方略 内科臨床(内分泌代謝領域)でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。
太字疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。下線疾患については、受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 内分泌・栄養・代謝系疾患
(ア) 視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)
(イ) 甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)
(ウ) 副腎不全
(エ) **糖代謝異常**(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)
(オ) 高脂血症
(カ) 蛋白および核酸代謝異常(高尿酸血症)

特定医療現場の経験

予防医療

- 1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システムEPOCを活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

毎週木曜日夕 病棟症例カンファランス, 抄読会

呼吸器内科

一般目標: 代表的な呼吸器疾患を通して、呼吸器内科診療に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 主訴・病歴の聴取、身体所見の評価ができる
- 2) 診療に必要な検査の選択、および、基本的な検査の結果の解釈ができる
胸部画像診断の基本を習得し、呼吸器内視鏡検査の基本を理解する

方略: 2ヶ月の間に可能な限り、内科および呼吸器内科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態の入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について独自に考えた上で主治医と議論し、退院時には入院抄録を作成する。

- 1) 肺炎、呼吸不全
- 2) 呼吸不炎
- 3) 気管支喘息
- 4) COPD の増悪
- 5) 肺癌

特定医療現場の経験

救急医療 急性呼吸不全、慢性呼吸不全の増悪、肺炎、喘息発作、気胸等、緊急を要する患者の診断、入院適応を判断を間違いなく行える。

予防医療 インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンの適応を理解し、該当患者に指導することができる。

評価方法 主治医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。2ヶ月の研修終了時に大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して評価する。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
早朝			読書会			休日	休日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟/ 内視鏡検査	病棟	病棟/ 内視鏡検査	病棟	病棟	休日	休日
夕方	読影	読影/ 全入院患者 カンファレンス	読影/全入院 患者回診	読影	読影	休日	休日

血液内科

一般目標: 血球数異常、リンパ節腫脹、出血傾向などの諸症状に対して診察、鑑別診断を行う能力を身につけ、そのために必要な診断技術を身につける。

行動目標:

- 1) 白血球減少の患者の対応を学ぶ
- 2) 貧血の鑑別とその対応を学ぶ
- 3) 血小板減少の鑑別とその対応を学ぶ
- 4) リンパ節腫大の触診を経験する
- 5) リンパ節病理を学ぶ
- 6) 輸血療法について、その適応、実施時の有害事象とその対応を学ぶ

方略:

- 1) 病棟において血液内科に多い疾患の担当医となり診断、治療を経験する。
例) 急性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、自己免疫性血球減少症、鉄欠乏性貧血など
- 2) 病棟カンファランスにおいて患者のプレゼンテーションを行い、診断、治療方針などについての検討に加わる
- 3) 病棟カンファランスにおいての抄読会に参加する
- 4) 血液病理カンファランスに参加する

評価方法:

- 1) 指導医による観察
- 2) EPOC システムによる経時的評価

週間スケジュール:

- 1) 毎週金曜午後 4 時半 病棟カンファランス
- 2) 2カ月毎の第 4 木曜日午後 4 時
院外血液病理専門医によるリンパ節病理検討会
基本的には病棟での研修
土日祝日は休日

膠原病リウマチ内科

一般目標:リウマチ・膠原病患者の臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 主訴・病歴・患者の背景を的確に聴取できる。
- 2) 種々のリウマチ性疾患の典型的な症状・検査結果について列挙できる。
- 3) 関節および皮膚所見などリウマチ性疾患の診断に必要な診察手技を取得する。
- 4) 検査結果を正確に解釈し、鑑別診断ができる。
- 5) ステロイド療法の投与量・投与方法、副作用対策について理解できる。
- 6) 適切な診療録・診断書の作成ができる。
- 7) 経験した症例をまとめ考察し呈示できる。

方略

- 1) ガイダンス:リウマチ性疾患・院内感染対策・抗菌化学療法・ステロイド療法など(2,5)
- 2) 病棟での研修:上級医とペアで担当医となる(1-7)
- 3) 外来での研修:上級医の指導下で新患患者・救急患者を担当する(1-4)
- 4) カンファランス:症例発表(4,7)
- 5) 検査室実習:関節超音波検査、腎生検(2-4)
- 6) 抄読会:(7)

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システムEPOCを活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	カンファ	病棟	病棟	休日	休日

脳神経内科

一般目標:脳神経内科患者の臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 主訴・病歴・患者の背景を的確に聴取できる。
- 2) 全身の観察ができ、記載できる。
- 3) 頭頸部の診察ができ、記載できる。
- 4) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 5) 必要な検査を実施または適応を判断し、結果の解釈ができる。
- 6) 適切な診療録・診断書の作成ができる。
- 7) 経験した症例をまとめ考察し呈示できる。

方略

脳神経内科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。
入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について検討する。

- 1) 脳血管障害(脳梗塞・脳出血)
- 2) 神経変性疾患(パーキンソン病など)
- 3) 脳炎・髄膜炎など

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

外科ユニット

一年次では外科を選択必修として12、8、または4週にて選択できる。
二年次では外科、呼吸器外科、乳腺外科を4週ごとに選択できる。

外科

一般目標： 外科臨床に必要な知識・外科基本手技を身につける。

行動目標

- 1) 全身にわたる身体診察が系統的にでき、記載できる。
- 2) 必要な検査を実施しまたは適応を判断し結果を解釈できる。
- 3) 外科的的基本の手技の適応を決定し実施できる。

方略

外科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。**太字疾患**については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。

下線疾患については、受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 胸膜、縦隔、横隔膜疾患、自然気胸
食道・胃・十二指腸疾患(胃癌)、小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、大腸癌)、胆嚢・胆管疾患(胆石症、胆嚢癌、胆管癌)、膵臓疾患(膵臓癌)、横隔膜・腹壁・腹膜疾患(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)、
- 3) 乳腺腫瘍・乳癌・甲状腺腫瘍

特定医療現場の経験

緩和・終末期医療の実践

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 緩和ケアに参加できる。
- 3) 告知をめぐる諸問題・死生観・宗教観などへの配慮ができる。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システムEPOCを活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月～金	土	日
午前・午後	病棟または手術	休日	休日

乳腺外科

一般目標: 乳腺外科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 乳腺外科疾患の診察ができる。
- 2) 的確な判断を行い、病態を理解した上で治療を行う。

方略

乳腺外科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。
下線疾患については受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 乳腺悪性腫瘍
- 2) 乳腺良性疾患

特定医療現場の経験

予防医療

リスクに影響を与える因子について理解する。

評価方法

大学病院医療情報提供ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。指導医による評価は、電子カルテの記載の確認をふくめ毎日行い、研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術	病棟 外来	病棟 外来	病棟 外来	手術	休日	休日
午後	病棟	病棟 外来	手術	検査	手術	休日	休日

呼吸器外科

一般目標:呼吸器外科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 呼吸器外科疾患の診察ができ、記載できる。
- 2) 必要な検査を実施または適応を判断し、結果を解釈できる。
- 3) 呼吸器外科の術後管理に必要な診察ができ、記載できる。
- 4) 胸腔ドレナージの適応を決定し、安全に実施できる。

方略

呼吸器外科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。下線疾患については、受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 肺癌
- 2) 気胸
- 3) 膿胸
- 4) 縦隔腫瘍
- 5) 胸部外傷

特定医療現場の経験

救急医療 気胸、膿胸、胸部外傷患者の診断、入院適応、緊急処置の適応を判断し、安全に行える。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	手術	病棟	病棟 外科統括部長回診	病棟	休日	休日
午後	病棟	手術	病棟	病棟	病棟	休日	休日
夕方		呼吸器カンファレンス		肺癌カンサーボード			

麻酔科・救急・総合診療ユニット

救急部門の研修は、救急外来において救急科指導医の指導のもとに、様々な科にわたる救急患者の診療を学ぶことが出来る。当直帯には、急患当番医または当直医とともに初期診療にあたることにより研修する。

麻酔科研修では医師として必要な呼吸循環の基本的な知識、管理技術、制御戦略を学ぶ。研修期間に応じで麻酔科関連スペシャリティー体験(集中治療、基礎研究、小児麻酔など)の機会を院外にも開いている。

一般目標: 麻酔科・救急臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標(救急)

- 1) 救急患者に対して ABCDE アプローチによる評価と蘇生を実施できる。
 - 2) 救急外来における“critical”な疾患の同定、除外が確実に診断できる。
 - 3) 救急外来における“common”な疾患を診断できる。
 - 4) トリアージをはじめとし、多数患者への対応方法を実践できる。
-
- 1) バイタルサインの把握ができる。
 - 2) 重症度および緊急度の把握ができる。
 - 3) ショックの診断と治療ができる。
 - 4) 二次救命救急処置ができ、一次救命救急を指導できる。
 - 5) 頻度の高い救急疾患、尿路結石、腎盂腎炎、高エネルギー外傷、骨折、熱傷の初期治療ができる。
 - 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
 - 7) 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。

行動目標(麻酔科)

- 1) 術前患者の全身状態を評価し、周術期のリスクを評価。
- 2) 術前評価に基づき、周術期管理方針を提示。
- 3) ライン確保、気道管理のスキルをスペシャリストとともに学習。
- 4) 術中の呼吸循環の変動を評価し、適切に管理。
- 5) 疼痛管理を中心とした適切な術後管理。
- 6) 常に患者のアウトカムを改善するマインド。

方略(救急)

- 1) 救急外来での患者に対して、初期診療(問診(病歴聴取)、診察、検査、診断、治療(戦略))を、上級医と行う。
- 2) 患者を診療する上では、常にバイタルサインの安定化を念頭に置く習慣を身につけるように、上級医と行う。
- 3) 救急診療に関する週 1 回の勉強会や日々の診療後のケースレビューを上級医の指導の下に実施する。
- 4) 救急臨床でよく遭遇する疾患・病態などを経験する。

方略(麻酔科)

- 1) 常に指導医と 1 対 1 で術前、術中、術後にわたる麻酔管理を行う。
- 2) 正しいマスク換気、気管挿管、静脈カテーテル、動脈カテーテル、中心静脈カテーテル挿入、腰椎穿刺などをシミュレーター学習の後、実践する。
- 3) 志向に応じて ICU 研修、大学・専門施設の見学、さらに医局を中心とした地域の麻酔医療を考える。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム(EPOC)を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール (救急科)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来	外来	外来	外来	外来	休日/日直	休日/日直
午後	外来	外来	外来	外来	外来	休日/日直	休日/日直

週間スケジュール (麻酔科)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	臨床麻酔	臨床麻酔	臨床麻酔	臨床麻酔	臨床麻酔	休日	休日
午後	臨床麻酔	臨床麻酔	臨床麻酔	臨床麻酔	臨床麻酔	休日	休日

ICU（集中治療）

一般目標:集中治療の臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 集中治療室の患者の診察ができ、記載できる。
- 2) 必要な検査を実施または適応を判断し、結果を解釈できる。
- 3) 人工呼吸、酸素療法等の呼吸管理に必要な診察ができ、記載できる。
- 4) 集中治療管理のための鎮静・鎮痛の適応を決定し、適切に実施できる。
- 5) 看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士など多職種とのカンファレンスを行うことができる。
- 6) 治療にあたり、倫理的問題を考慮することができる。

方略

集中治療室でよく遭遇する以下の患者の疾患・病態を理解して、患者のケアや管理などで他職種とのカンファレンスを含めた全身管理を経験していく。

- 1) 定時・緊急手術後の患者
- 2) 意識障害、脳血管障害
- 3) 敗血症（敗血症性ショック）
- 4) 急性呼吸不全
- 5) 急性循環不全
- 6) 血液疾患、内分泌・代謝疾患
- 7) 救命救急センターからの患者(外傷を含む)

特定医療現場の経験

救急医療 サポートが必要な患者の診断、入室適応、緊急処置の適応を判断し、初療室や一般病棟からICU室へ搬送して、安全に対応処置が行える。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システムEPOCを活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟(ICU)	病棟	病棟	病棟	病棟	休み	休み
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休み	休み

小児科ユニット

一般目標

1. 小児は成長・発達することを念頭に、乳児期・幼児期・学童期・思春期それぞれの生理的・身体的・心理的特性を理解したうえで診療ができる。
2. 市中急性期病院小児科が主に関わる市中感染症・アレルギー疾患に対応できるよう臨床診断力を培い、治療・対応について習得する。
3. 救急対応を要する疾患の特性を理解し、トリアージを含めた適切な処置・対応について習得する。
4. 産科出生正常新生児の対応から始まり、乳幼児健診や予防接種など小児保健への関わりを研修する。

行動目標

1. 患児の人格と人権を尊重し、患児およびその養育者と良好な信頼関係を構築することを習得する。
2. 的確な診療に必要な病歴の聴取を習得する。
3. 年齢による特性を考慮した適切な診察を身につける。
4. 臨床診断を行い、それを裏付けるための必要最小限の臨床検査を行ったうえで、患児および養育者の不安が軽減するよう説明することを習得する。
5. 診断に基づき治療計画を速やかに立て、実施することを習得する。
6. 小児の薬用量を理解したうえで一般的薬剤の処方を習得し、服薬指導を身につける。
7. POMR を基本とした診療録の記載を習得し、退院要約の作成も習得する。
8. 基本的臨床検査・基本的画像診断の実施あるいは指示を習得する。

方略

1. <カンファレンス> 毎朝 8 時 15 分～9 時に入院症例の提示を行う。
2. <抄読会> カンファレンスの時間内に行なう。
3. <病棟での研修> カンファレンス終了後、産科正常新生児の診察から始まり小児病棟入院症例の回診や新規入院例への対応を上級医とともに行なう。
4. <外来での研修> 病棟での診療終了後、一般外来を見学する。午後は、救急での対応がない限り上級医の専門外来を見学、予防接種は実施も行う。
5. <救急センターでの研修> 午後の救急外来受診症例に上級医とともに対応する。

評価方法 指導医による観察と EPOC システムによる評価

週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	カンファレンス および 抄読会 (平日毎日)		病棟回診 および 外来見学			救急センター対応 および 専門外来見学 月・木: 予防接種 火: 乳児健診			勉強会		
火											
水											
木											
金											

土日・祝日は休日

産婦人科ユニット

一般目標:産婦人科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 骨盤内診察ができ、記載できる。
- 2) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。
(ア) 流・早産および満期産

方略

産婦人科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。
太字疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。

下線疾患については、受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 妊娠分娩と生殖器疾患
(ア) 妊娠分娩(正常妊娠、流早産、正常分娩、産科出血、産褥)
(イ) 女性生殖器およびその関連疾患(無月経、思春期・更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍)
- 2) 感染症
(ア) 性感染症

予防医療

- 1) 性感染症予防、家族計画指導に参画できる。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術	病棟	病棟	手術	病棟	休日	休日
午後	手術	病棟	手術	手術	病棟	休日	休日

精神科ユニット

協力病院において研修を行うものとする。

一般目標：精神科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 精神面の診察ができ、記載できる。
- 2) 精神科臨床で遭遇する頻度の高い症状について自ら診療し、鑑別診断ができる。
 - (ア) 不眠
 - (イ) 不安・抑うつ

注) 下線の症状を自ら診療し、鑑別診断を行い、レポートを提出する。

- 3) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。
 - (ア) 精神科領域の救急

経験目標

精神科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。

太字疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。精神科専門外来または精神科リエゾンチームでの研修を含む。

- (ア) **認知症**（血管性認知症を含む）
- (イ) **依存症(アルコール、薬物、ニコチン、病的賭博)**
- (ウ) **うつ病**
- (エ) **統合失調症**
- (オ) 不安障害（パニック障害）
- (カ) 身体表現性障害、ストレス関連障害

方略

精神科臨床でよく遭遇する疾患・病態の経験をし、検査、治療の習得をする。

1. 代表的な疾患患者を診察し、正確に所見を取る。
2. 必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
3. 必要な検査の結果を正確に解釈する。
4. 基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
5. 基本的な疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画を立てる。
6. 代表的疾患の病棟管理をする。
7. 主な処置を理解し、各症例の適応を理解する。
8. 合併症の予防と治療について理解する。
9. 患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
10. 退院後に必要な療養に関して理解する。
11. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

特定医療現場の経験

精神保健・医療

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

評価方法

指導医による評価を、カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	外来	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

地域医療ユニット

協力病院において一般外来4週（在宅診療を含む）の研修を行うものとする。

一般目標:地域保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応できる。

行動目標

- 1) 地域医療について理解する。
- 2) 在宅診療、診療所の役割について理解し、実践する。
- 3) 訪問看護の役割について理解し、実践する。

方略

臨床でよく遭遇する疾患・病態を地域医療として経験をし、全人的医療の習得をする。

1. 代表的な疾患患者を診察し、正確に所見を取る。
2. 必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
3. 必要な検査の結果を正確に解釈する。
4. 基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
5. 基本的な疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画を立てる。
6. 代表的疾患の術前・術後管理をする。
7. 主な処置術式を理解し、各症例の適応を理解する。
8. 合併症の予防と治療について理解する。
9. 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
10. 退院後に必要な療養に関して理解する。
11. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

評価方法

指導医による評価を、カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	地域医療	地域医療	地域医療	地域医療	地域医療	休日	休日
午後	地域医療	地域医療	地域医療	地域医療	地域医療	休日	休日

選択科ユニット

整形外科

一般目標 整形外科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 整形外科的診察ができ、記載ができる。
- 2) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。

方略

整形外科臨床でよく遭遇する疾患・病態を病棟、外来、救急にて経験をし、検査、処置、治療の習得をする。

1. 外来にて指導医のもとに外来診療および処置を担当する。
2. 病棟にて入院患者の受け持ち医となり指導医のもとに診療にあたる。
3. 検査室にて整形外科的特殊検査の担当または介助にあたる。
4. 手術室又は外来処置室にて指導医のもと手術手技を習得する。
5. 手術の助手を務める。
6. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

緩和支援療法科

一般目標： 悪性腫瘍や生命を脅かす疾患を扱う医師に必要な、緩和ケアの知識・技能を身につける

行動目標

1. 代表的な身体症状(疼痛、嘔気、呼吸苦など)や精神症状(せん妄、不眠、うつなど)のアセスメントを行い、適切な薬物選択・投与を実施できる。
2. 心理社会的苦痛も含めた全人的苦痛に対し、多職種での対応ができる。
3. 告知や傾聴すべき場面でコミュニケーションスキルを用いることができる。
4. コンサルタントとしてのチーム医療の活動を理解する。
5. 緩和ケア病棟の地域医療における役割を知る
6. 倫理的問題に配慮して、鎮静を適切に行うことができる。
7. 看取りの場面を経験する。

方略

1. 緩和ケア病棟で、上級医の指導のもとに入院患者を受け持ち、薬物治療、コミュニケーションスキルを用いた患者対応、鎮静、看取りを経験する。
2. 病棟カンファレンスに参加し、受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
3. 緩和ケア病棟の入棟判定会議に参加する。
4. 緩和ケアチームに参加し、早期からの緩和ケアや非悪性腫瘍疾患における緩和ケアを経験し、多職種でコンサルタントとして患者・主治医へ関わる。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価の為の資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	緩和ケア病棟回診・病棟業務 緩和ケアチーム回診					休日	休日
午後	病棟カンファレンス 入棟面談・判定会議(月・木) 緩和ケアチームカンファレンス(火)					休日	休日

形成外科

一般目標: 形成外科診療の理解及び、臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 形成外科で扱う疾患を理解し、病状を把握できる。
- 2) 形成外科的診察を理解・習得し、適切な記載ができる。
- 3) 基本的処置法を習得する。(創傷処置、デブリードマン等)
- 4) 基本的治療法を習得する。(皮膚縫合、植皮等)
- 5) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。
熱傷
外傷性軟部組織損傷

方略

- 1) 外来にて指導医のもと外来診療および処置を担当する
- 2) 病棟にて入院患者の受け持ち医となり指導医のもと診療にあたる
- 3) 手術室または外来処置室において指導医のもと簡単な手術手技を習得する
- 4) 手術の助手を務め、手術記録の記載を行う。

特定医療現場の経験

救急医療

- 1) 熱傷、外傷性軟部組織損傷

予防医療

- 1) 褥瘡回診の参加

評価方法

1. 指導医による観察記録・診療録や手術記録の記載のチェック・口頭試問・レポート
2. EPOC システムによる形成的および総合評価
3. 研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術	手術	外来	外来	外来	休日	休日
午後	手術	手術	病棟 褥瘡回診※	手術	病棟	休日	休日

※ 第2・4水曜日

皮膚科

一般目標:皮膚科臨床に必要な知識、技能を身につける。

行動目標

- 1) 皮疹の視診、触診、検査等で疾患の予測、診断をする。
- 2) 皮膚科の頻度の高い疾患の診断、治療ができる。
- 3) 正しい皮膚縫合ができる。

方略

- 1) 外来、病棟での問診、診察より予測疾患、鑑別疾患を提示する。顕微鏡やダーモスコピーを用いた皮膚科特有の検査に触れる。病棟患者を受け持つ。カンファレンスへの参加。
- 2) 皮膚科の頻度の高い疾患(特に 帯状疱疹、蜂窩織炎)の診断、治療ができる。
- 3) 手術の助手を務め、縫合を練習する。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテによる確認を行う。

大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC でも評価を行う。

研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	休日	休日
午後	外来 病棟 手術	外来 病棟 手術	手術 カンファ レンス	外来 病棟 手術	外来 病棟 手術	休日	休日

泌尿器科

一般目標 泌尿器科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 泌尿器科的診察ができ、記載ができる。
- 2) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。

方略

泌尿器科臨床でよく遭遇する疾患・病態を病棟、外来、救急で経験して、泌尿器科特有の検査、処置、治療法を習得する。

1. 代表的な泌尿器科疾患患者を診察し、正確に所見を取る。
2. 泌尿器科に必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
3. 泌尿器科に必要な検査の結果を正確に解釈する。
4. 泌尿器科の基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
5. 基本的な泌尿器科疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画を立てる。
6. 代表的泌尿器科疾患の術前・術後管理をする。
7. 主な泌尿器科手術術式を理解し、各症例の手術適応を理解する。
8. 術後合併症の予防と治療について理解する。
9. 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
10. 退院後に必要な療養に関して理解する。
11. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術	手術	病棟	病棟	手術	休日	休日
午後	病棟/ 検査	手術	病棟/ 検査	手術	手術	休日	休日

眼科

一般目標:眼科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 前眼部・眼底診察ができ、記載できる。
- 2) 白内障手術・角膜移植手術など内眼手術を理解し、手術介助ができる。
(ア) 緑内障発作・糖尿病網膜症などの診断が出来る。

方略

眼科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。
太字疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。

下線疾患については、受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 眼科手術対象患者
(ア) 白内障
(イ) 角膜移植
- 2) 外来
(ア) 糖尿病網膜症

特定医療現場の経験

救急医療

予防医療

- 1) 糖尿病網膜症の予防・指導に参画できる。

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術	病棟	外来	手術	病棟	休日	休日
午後	手術	外来	外来	手術	外来	休日	休日

耳鼻咽喉科

一般目標 耳鼻咽喉科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 耳鼻咽喉科的診察ができ、記載ができる。
- 2) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。

方略

耳鼻咽喉科臨床でよく遭遇する疾患・病態を病棟、外来、救急にて経験をし、検査、処置、治療の習得をする。

1. 代表的な耳鼻咽喉科疾患患者を診察し、正確に所見を取る。
2. 耳鼻咽喉科に必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
3. 耳鼻咽喉科に必要な検査の結果を正確に解釈する。
4. 耳鼻咽喉科の基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
5. 基本的な耳鼻咽喉科疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画を立てる。
6. 代表的耳鼻咽喉科疾患の術前・術後管理をする。
7. 主な耳鼻咽喉科手術術式を理解し、各症例の手術適応を理解する。
8. 術後合併症の予防と治療について理解する。
9. 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
10. 退院後に必要な療養に関して理解する。
11. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

心臓血管外科

一般目標 心臓血管外科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 心・血管疾患診察ができ、記載できる。
- 2) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。
大動脈瘤破裂・
急性大動脈解離・
急性動脈閉塞・
深部静脈血栓症

方略 心臓血管外科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。下線疾患については、受け持ち入院患者で自ら経験する。

- 1) 心臓疾患・開心術
(ア) 虚血性心疾患(冠動脈バイパス術)
(イ) 心臓弁膜症およびその関連疾患(大動脈弁狭窄・閉鎖不全症、僧帽弁狭窄・閉鎖不全症)
- 2) 血管疾患
(ア) 動脈疾患：閉塞性動脈硬化症・大動脈瘤あるいは急性大動脈解離
(イ) 静脈疾患：下肢静脈瘤・深部静脈血栓症

特定医療現場の経験

救急医療

- 1) 大動脈瘤あるいは急性大動脈解離

予防医療

- 1) 院内深部静脈血栓症予防

評価方法

指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術	手術	外来	手術	外来	休日	休日
午後	手術	手術	病棟	手術	病棟	休日	休日

脳神経外科

一般目標:脳神経外科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 基本的な神経学的診察ができ、記載できる。
- 2) **救急対応**を含む緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。
 - (ア) 脳卒中の救急対応、急性期管理ができる。
 - (イ) 頭部外傷の初期診断にもとづくトリアージと初期対応、治療計画を立てる。
 - (ウ) 脳腫瘍の初期診断と初期対応、治療計画をたてる。

方略:脳神経外科臨床でよく遭遇する以下の疾患・病態を経験する。下線のある疾患について入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出。

- 1) 脳血管障害(脳梗塞・くも膜下出血・脳出血)
 - (ア) 適切な聴取と神経学的所見の把握、頭部 CT、MRI、SPECT の読影。
 - (イ) 脳血管撮影検査の手技の理解、読影。
 - (ウ) 結果にもとづいて治療計画を立案できる。
 - (エ) 手術の適応と手技の理解、基本手技の実践。
- 2) 頭部外傷(脳挫傷、頭蓋内出血)
 - (ア) 初期診療から参加し、診察・状態把握・画像診断を滞りなく行う。
 - (イ) 診断に基づいた初期対応を行ない治療方針を決定する。
 - (ウ) 保存治療、手術治療等立案した治療計画を理解し参加できる。
- 3) 脳腫瘍(原発性脳腫瘍、転移性脳腫瘍)
 - (ア) 症状、症候経過を把握、初診時の神経学的所見を分析。
 - (イ) 頭部 CT、MRA 等による画像診断とそれに基づく治療計画立案。
 - (ウ) 手術適応と手術手技の選択についての理解。合併症のリスク評価。
 - (エ) 各化学療法の内容と適応についての理解。安全な施行と療法中の患者管理。
 - (オ) 放射線治療(分割照射、定位的放射線治療)の適応と合併症の理解。
- 4) その他
 - (ア) 水頭症症例、中枢性感症例等に対する髄液検査方法の理解と実践。
 - (イ) 水頭症症例の症状経過および臨床所見の把握と手術治療の理解。

評価方法:指導医による評価は、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	手術	病棟	手術	病棟	休日	休日
午後	病棟	手術	病棟	手術	病棟	休日	休日

口腔外科

一般目標 口腔外科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 口腔外科的診察ができ、記載ができる。
- 2) 緊急を要する症状・病態について初期治療に参加できる。

方略

口腔外科臨床でよく遭遇する疾患・病態を病棟、外来、救急にて経験をし、検査、処置、治療の習得をする。

1. 代表的な口腔外科疾患患者を診察し、正確に所見を取る。
2. 口腔外科に必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
3. 口腔外科に必要な検査の結果を正確に解釈する。
4. 口腔外科の基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
5. 基本的な口腔外科疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画を立てる。
6. 代表的口腔外科疾患の術前・術後管理をする。
7. 主な口腔外科手術術式を理解し、各症例の手術適応を理解する。
8. 術後合併症の予防と治療について理解する。
9. 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
10. 退院後に必要な療養に関して理解する。
11. 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	休日	休日

放射線科

一般目標 画像診断と放射線治療の基礎知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 代表的な放射線科疾患患者を診察し、正確に所見を取る。
- 2) 放射線科に必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
- 3) 放射線科の形態検査、機能検査の結果を正確に解釈する。
- 4) 放射線科の基本的な画像診断の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
- 5) 基本的な放射線科疾患の治療法を理解し、適切な術前・術後検査と治療計画を行う。
- 6) 代表的放射線科疾患の術前・術後管理をする。
- 7) 主な放射線治療方法を理解し、各症例の適応を吟味する。
- 8) 緊急を要する症状・病態について診断、治療に参加する。
- 9) 合併症の予防と治療について理解する。
- 10) 終末期医療を経験し、患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
- 11) 退院後に必要な療養に関して理解する。
- 12) 各種のカンファレンスに参加し研修成果の発表、症例検討を行う。

方略

放射線科臨床でよく遭遇する疾患・病態を、病棟、外来、救急患者にて、上級医とともに検討し、検査、処置、治療の習得をする。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	診断	診断	診断	診断	診断	休日	休日
午後	治療	治療	治療	治療	治療	休日	休日

臨床検査科

一般目標: 日常初期診療における臨床検査の進め方、臓器別診療での基本的な知識と技能を身につける。

行動目標:

1. 愁訴、病歴、身体所見から基本的検査(スクリーニング検査)を用いての診断ができるようにする。
2. 基本的検査診断から系統別検査を選択し、確定診断の検査を選択する。
3. 検査選択の過程で、患者情報の再確認をする。
4. 自動分析法でのサンプリング情報の確認と測定機器の精度管理の実態を学ぶ。
5. 基準閾の設定方法を学ぶ(臨床判断値、病態識別値、ROC 曲線など)。
6. 患者を対象とする生理機能検査では、応接マナーや検査意義の説明方法も学ぶ。

方略:

1. 尿・一般検査から疾患を振り分け、尿蛋白、糖、潜血陽性の病態から尿沈渣を自動分析法と顕鏡法で比較する。
2. 自動血球計算機で得られた、赤血球恒数や白血球分類から血液疾患の診断や、血液型判定を的手法と比較する。
3. 細菌の同定(グラム染色)と耐性菌の検出法、地域医療を含め、ICTを理解する。
4. 基本検査である循環器、呼吸器、脳神経機能検査と確定診断のステップとして、心、腹部、下肢静脈など病態を超音波検査で学ぶ。
5. 緊急、至急検査での簡易測定機器(POCT)の原理と意義を理解し、実践する。
6. 新しい臨床検査法や特殊症例のカンファレンスに参加する。

評価方法: それぞれの部門での指導者により評価する。

月間スケジュール:

第1、2週	月	火	水	木	金	(土、日休み)
午前	生理	生理	生理	生理	生理	
午後	〃	〃	〃	〃	〃	
第3週	午前	微生物	微生物	微生物	微生物	微生物
午後	一般・血液	一般・血液	輸血	*微生物	輸血	*チーム医療(ICT: Infection Control Team)のカンファレンスに参加する。
第4週	午前	微生物	微生物	微生物	微生物	微生物
午後	免疫・血清	免疫・血清	生化学	*微生物	生化学	

病理診断科

一般目標 病理診断科臨床に必要な知識・技能を身につける。

行動目標

- 1) 病理診断実施にあたり必要な染色、検査を検索し指示ができる。
- 2) 症状・病態について理解し、病理診断を行い、討議に参加できる。

方略

病理診断科臨床でよく遭遇する疾患・病態を病棟、外来患者にて経験をし、検査の習得をする。

1. 代表的な病理診断科疾患患者の病歴の理解ができる。
2. 病理診断科に必要な検査の意義を理解し、検査指示を適切に選択する。
3. 病理診断科に必要な検査の結果を正確に解釈する。
4. 病理診断科の基本的な検査法の手順を理解し、自ら実施、あるいは指導医の下で実地を行う。
5. 基本的な病理診断科疾患の治療法を理解し、適切な配慮を行う。
6. 代表的病理診断科疾患の術前・術後管理を理解する。
7. 主な病理診断的方法について、各症例の適応を理解する。
8. 主な疾患の治療方法について理解する。
9. 患者と家族の心のケアの必要性を理解する。
10. 退院後に必要な療養に関して理解する。
11. CPCなど各種のカンファレンスに参加し、研修成果の発表、症例検討を行う。

評価方法

指導医による評価を、電子カルテの記載の確認を含め毎日行う。ユニット終了時に形成的評価を行う。大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システムEPOCを活用して形成的評価のための資料とする。研修医による自己評価も行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病理	病理	病理	病理	病理	休日	休日
午後	病理	病理	病理	病理	病理	休日	休日

2-2 臨床病理カンファレンス

院内全体の臨床病理集談会を年2回開催する。病理医と担当医、研修医、指導医参加の剖検報告会は原則全例で開催する。

2-3 研修の記録及び評価

- 1) 2年間の研修期間中、各ユニットでの研修内容、達成度などを大学病院医療情報ネットワークのオンライン研修評価システム EPOC を活用して形成的評価のための資料とする他、研修終了時の総括的評価の参考とする。指導医による評価は毎日行う他、ユニット終了時に形成的評価を行う。研修医による自己評価も行う。看護師をはじめとする医療スタッフの意見も評価の参考とする。

●EPOC を用いた病歴要約確認を行う症候、疾患、手技、診療録について退院時要約、患者申し送りサマリー、転科サマリー、週間サマリーなどの病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、手術要約、考察について、以下に該当する症例では、指導医が指導、確認、評価を行い、その内容を EPOC に記載する。

○経験すべき29症候

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、便秘異常(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

○経験すべき26疾病・病態

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)

○経験すべき26臨床手技

気道確保、人工呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む)、胸骨圧迫、圧迫止血法、包帯法、採血法(静脈血、動脈血)、注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)、腰椎穿刺、穿刺法(胸腔、腹腔)、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合、軽度の外傷・熱傷の処置、気管挿管、除細動

○経験すべき5検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血液ガス分析、心電図の記録、超音波検査

○経験すべき診療録作成

退院時要約(考察を含む)、各種診断書(死亡診断書を含む)

- 2) 全ユニット共通目標の行動目標については、達成が不十分な場合、研修プログラム責任者と相談のうえ、次のユニットにおいて継続的に研修を行うものとする。
- 3) 受け持ち症例については、退院時要約、手術記録による評価を行う。研修初期において診療録への記載事項評価のため実際の診療録とは別に、マイ・チャートを作成する。研修医はまず、実際の診療録ではなくマイ・チャートに診療内容を記載する。指導医はチャートに記載された主訴、病歴、現症、問題リスト、初期治療計画などを評価する。合格すれば、以後は実際の診療録に直接記載する権限を与える。
- 4) 知識は、日々の研修の中で蓄積されていくが一部ミニレクチャー方式で習得させる。これらは、二年次の研修医が一年次の研修医に対して講義形式で行う。講義の内容は、一般目標、行動目標が明示されている必要がある。二年次の研修医にとっては、同僚や他の医師に対する教育的配慮を実践する一環となる。各分野の専門医がスーパーバイザーとして講義内容を点検し、評価する。一年次の研修医は講義終了後、客観テストで達成度を評価する。技能は原則として実習で習得させる。態度の評価は各ユニットでの指導医がその都度行うとともに自己評価を加える。医療面接では一定の評価項目ごとに3段階程度のスケールで評価する。
- 5) 指導医は適宜、研修状況を研修プログラム責任者に報告する。
- 6) 研修管理委員会は毎月定例で開催し、研修プログラム責任者の報告に基づいて研修医の目標到達度を把握するとともに必要な調整ならびに研修中断および再開に関する判断をする。
- 7) 研修期間終了時に、研修管理委員会において総括的評価を行い、病院長に報告する。
- 8) 病院長は研修医が臨床研修を修了したと認めたときは、臨床研修修了証を交付する。

2-4 研修管理委員会の構成

委員長 池田 伊知郎 副院長

研修管理委員会は委員長以下、研修プログラム責任者、病院管理者、指導医、研修協力施設研修実施責任者ならびに外部有識者などで構成される。

3 研修プログラム責任者

金野 義紀 放射線科部長

4-1 研修計画

- 1) 期間は2年間とする。
- 2) 研修開始時オリエンテーションを行う。
- 3) 基本研修科目：内科約24週、救急科約12週。1年次の残り12週は、外科、麻酔科、産婦人科、小児科、および4)の希望科から選択する。12週で1科、または8週+4週として2科、または各4週の重複のない3科を選択する。外科、小児科、産婦人科は、2年間で各4週以上必須とする。2年次に地域医療4週、精神科4週を必須とする。地域医療、精神科は、協力病院にて研修する。
- 4) 希望科は4週単位の自由選択とする。内科各科、外科、麻酔科、小児科、産婦人科の他、乳腺外科、呼吸器外科、整形外科、緩和支援療法科、泌尿器科、脳神経外科、心臓血管外科、形成外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科、救急科、ICU、放射線科、臨床検査科、病理診断科、口腔外科の各科および宮古島徳洲会病院、石垣島徳洲会病院にて研修することができる。

一年次(例)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科						救急			選択		
約24週						約12週			約12週		

二年次(例)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
地域	必修科および希望科										精神
4週											4週

4-2 臨床研修協力病院・施設

1) 種別及び名称	公立大学法人 横浜市立大学附属病院
2) 研修の内容及び期間	精神科 必須 2年次4週
3) 研修実施責任者	横浜市立大学附属病院 院長
4) 研修指導医	横浜市立大学附属病院 医師

1) 種別及び名称	済生会横浜若草病院
2) 研修の内容及び期間	地域医療 必須 2年次4週
3) 研修実施責任者	済生会横浜若草病院 院長
4) 研修指導医	済生会横浜若草病院 医師

1) 種別及び名称	宮古島徳洲会病院
2) 研修の内容及び期間	地域医療 追加オプション 2年次4週
3) 研修実施責任者	宮古島徳洲会病院 院長
4) 研修指導医	宮古島徳洲会病院 医師

1) 種別及び名称	石垣島徳洲会病院
2) 研修の内容及び期間	地域医療 追加オプション 2年次4週
3) 研修実施責任者	石垣島徳洲会病院 院長
4) 研修指導医	石垣島徳洲会病院 医師

5 指導体制

臨床経験7年以上の医師が指導医となる。但し、指導医の下に7年未満の医師を指導医の補助として研修医の指導にあたらせることがある。この場合、研修医の評価は最終的に指導医が行う。また、研修指導力向上のため適宜指導医講習会を開催し、研修医による指導医の評価も行う。

6 研修医の募集及び採用の方法

1)定員	1年次:8名、2年次:8名
2)募集方法	公募
3)マッチング利用	有り
4)募集及び選考の時期	募集時期 6月開始予定。 選考時期 7月、8月に予定。
5)応募必要書類	履歴書、卒業(見込み)証明書、当院指定の願書
6)選考方法	面接、筆記試験(小論文)、適性検査
7)研修プログラムに関する問い合わせ先	総務課
8)資料請求先	総務課

7 研修医の処遇

1)常勤又は非常勤の別	非常勤
2)研修手当	①1年次の支給額 賞与(冬季) 基本手当/月 297,700円 賞与/年 297,700円 ②2年次の支給額 賞与(夏季・冬季) 基本手当/月 306,800円 賞与/年 613,000円
3)勤務時間	基本的な勤務時間: 8:30~17:15 (時間外勤務あり)
4)休暇	有給休暇:1年次10日、2年次11日 夏期休暇有り、年末休暇有り、忌引有り
5)当直	回数:約4回/月
6)研修医の宿舎	単身用宿舎有り
7)研修医の病院内の個室	研修医室有り
8)社会保険・労働保険	社会保険 厚生年金 労働者災害補償保険の適用:有り 雇用保険:有り
9)健康管理	健康診断:年2回(無料でHBワクチン接種可)
10)医師賠償責任保険	病院において加入
11)外部研修活動	学会、研修会等への参加:可 学会、研修会等への参加費用支給の有無:有り
12)アルバイト	研修中のアルバイトは認めない。

8 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項

1)院内保育所	有り 開所時間 7:30～20:00 夜間保育 有り ※研修医の子どもに利用可
2)体調不良時に 休憩に使用できる場所	有り
3)ライフイベントの相談窓口	有り（総務課）
4)各種ハラスメントの相談窓口	有り（ハラスメント相談員 2名）

9 研修終了後の進路

専門研修プログラムは各科にて用意している。専門医(または認定医)の資格取得要件は各学会の専門医(または認定医)制度に関する委員会に問い合わせること。なお、当院の学会認定施設認定状況は令和7年4月現在以下のとおりである。いずれも日本医学会分科会関連である。

日本内科学会認定医制度教育病院
日本循環器学会研修施設
日本消化器病学会認定施設
日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会教育関連施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本呼吸器学会認定施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本神経学会認定教育施設
日本小児科学会認定医制度研修施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本乳癌学会認定施設
呼吸器外科専門医認定機構関連施設
日本心臓血管外科専門医認定機構関連施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本形成外科学会認定施設
日本脳神経外科学会専門医訓練施設
日本脳卒中学会専門医認定施設
日本皮膚科学会皮膚科専門医研修施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本産科婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医認定施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本救急医学会専門医指定施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本核医学会専門医教育病院
日本病理学会認定施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本口腔外科学会認定関連研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設

10 日本医療機能評価機構の受審状況について

平成18年3月Ver. 5.0受審 平成18年5月29日認定交付

平成23年3月Ver. 6.0受審 平成23年6月 3日認定交付

平成28年11月3rdG. Ver. 1.1受審

平成29年3月 3日認定交付

令和 4年 5月3rdG. Ver. 2.0受審

令和 4年8月19日認定交付