

2023 年度

市立奈良病院臨床研修プログラム



市立奈良病院

目 次

1. 基本理念	2
2. 病院の概要	2
3. 卒後臨床研修の管理運営	3
4. プログラムの特徴	3
5. 各領域別プログラムの概要	3
6. 到達目標	4
7. 評価方法	4
8. プログラムの管理・運営	4
9. プログラムの修了時の認定	4
10. 指導体制	5
11. 協力型病院	6
12. 臨床研修協力施設	6
13. 研修医の身分・処遇・採用	8
I 身分処遇に関する事	8
II 採用に関する事	8
総合診療科・感染制御内科カリキュラム	9
救急カリキュラム	12
糖尿病内科カリキュラム	14
呼吸器内科カリキュラム	16
消化器内科カリキュラム	17
循環器内科カリキュラム	19
脳神経内科カリキュラム	21
外科カリキュラム	22
整形外科カリキュラム	24
小児科カリキュラム	25
産婦人科カリキュラム	27
精神科カリキュラム	28
地域医療カリキュラム	31
脳神経外科カリキュラム	32
形成外科カリキュラム	33
皮膚科カリキュラム	34
泌尿器科カリキュラム	35
眼科カリキュラム	37
耳鼻いんこう科カリキュラム	38
放射線科カリキュラム	39
麻酔科カリキュラム	40
集中治療カリキュラム	41
病理診断科カリキュラム	43

1. 基本理念

市立奈良病院 研修センターの理念は、「人を診る医師の育成」、そして、「学びを大切にする研修」である。

たとえば、目の前で急に人が倒れた場合の対応、頻度の多い疾患への対応、複数の疾患や社会問題を抱える方への対応など、これらは、将来、どの領域の医師となっても必要な能力であると考える。

そして、初期研修は医師としての基礎能力を習得する学びの時期。これは、いろいろな臨床経験を学ぶのみでなく、教えられ、そして、教えあうことが大切であることを含み、その学べる研修体制を大切に考えている。同時に、医学は常に進化するように、研修終了後も成長しつづけるのである。私たちは、この成長し続ける能力を育み、これらの広い意味での学びを基調とした研修体制から、Disease を治すとともに illness にも対応する全人的医療ができる医師を育成するのである。

2. 病院の概要

市立奈良病院は、国立病院機構奈良病院が奈良市に移譲されて平成 16 年 12 月 1 日に誕生した。本病院の開設者は奈良市だが、実際に病院を管理する指定管理者は公益社団法人「地域医療振興協会」で、いわゆる公設民営の病院である。すなわち本院は、「公」としての公平性・透明性に「民」としての効率性・弾力性を兼ね備えた点に特徴があるといえる。基本理念として、「人権を尊重した医療」、「質の高い安全な医療」、「地域に密着した医療」の実践に努めるとともに、国立病院が築いてきた専門医療の充実、救急医療への貢献、地域の保険、医療、福祉関係機関との連携、情報提供の推進、へき地医療への貢献、医療スタッフの育成を行っている。

当院の診療機能だが、本院は奈良県へき地医療拠点病院としてへき地医療を担うとともに、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、エイズ治療拠点病院、基幹型臨床研修指定病院の指定も受け、奈良県の急性期診療の中核の一翼を担っている。小児科と産婦人科は救急輪番体制に参加して救急医療に貢献するとともに、一般救急医療は総合診療科を中心とする救急専門医による救急体制の充実を計っている。

平成 24 年 12 月に最新の設備を備えた新病院が完成し、平成 25 年 1 月より新病院での診療を開始した。新病院では手術室を 8 床に増床し、ICU 8 床と緩和ケア病床 10 床を新設し、より高度な医療を行える体制を計っている。

診療科目：

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、心療内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ・膠原病内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科、総合診療科、感染制御内科、脳血管内治療科、緩和ケア科

センター部門：

脳・神経センター、消化器・肝臓病センター、頭頸部・甲状腺がんセンター、乳腺センター、四肢外傷センター、網膜・硝子体センター、人工関節センター、脳卒中センター、IVR 研究センター、周術期管理センター、ER センター

学会施設認定：

日本内科学会認定教育関連病院、日本糖尿病学会認定教育施設、日本呼吸器学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本消化器病学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医指導施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本消化管学会胃腸科指導施設（暫定）、日本神経学会専門医制度教育施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本総合診療医学会認定施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本手外科学会基幹研修施設、日本脊椎脊髓病学会脊椎脊髓外科専門医基幹研修施設、日本脳神経外科学会専門医研修施設、日本脳卒中学会研修教育施設、日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医合同委員会専門研修連携施設、日本乳癌学会認定施設、日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療協力施設、日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設、日本周産期・

新生児医学会新生児認定補完施設、日本周産期・新生児医学会母体・胎児認定補完施設、日本女性医学学会専門医制度認定研修施設、日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修連携施設、日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設、日本眼科学会専門医制度研修施設、日本小児科学会小児科専門医研修施設、日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本内分泌外科学会専門医認定関連施設、日本皮膚科学会認定専門医研修施設、日本形成外科学会専門医認定施設、日本乳房乳癌オンコプラスチックサージャリー学会、房再建エキスパンダー/インプラント実施施設、日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設、日本麻酔科学会認定施設、日本放射線学会放射線科専門医修練機関、日本 IVR 学会専門医修練認定施設、日本病理学会登録施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、日本臨床栄養学会 NST 稼働施設認定、日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設

3. 卒後臨床研修の管理運営

卒後臨床研修の円滑な遂行の為に、研修管理委員会、教育研修センター2つの組織を設置している。研修管理委員会は、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括を行い、研修期間終了に際しては、研修医の評価を行い、管理者に対し、当該研修医の評価を報告している。また、研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、当該研修医がそれまでに受けた臨床研修に係る当該研修医の評価を行い、管理者に対し、臨床研修の中断を勧告することとなっている。また、必要に応じて指導医やプログラム責任者から各研修医の研修進捗状況について情報提供を受ける等により、各研修医の研修進捗状況を把握、評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導医に指導・助言する等、有効な研修が行えるようにしている。

教育研修センターはカリキュラム全体の実施にあたって、教育に関連する行事の実施、カリキュラムの立案修正、及び、研修医の管理を行っている。

4. プログラムの特徴

全人的医療への基礎力をつけるため、当院のプログラムには3つの特徴がある。まず、当院の臨床研修の開始から一貫してフル・ローテート・プログラムをとっている点である。よって、各科において研修医の指導経験が豊富で、積極的な指導を受けることができる。次に、地域研修を3か月間行うことである。患者さんが病院にいるのは人生のなかでわずかな時間。自宅、地域において、生活と医療がどのようにかかわっているかを実際に知ることは、将来の皆さんの診療に深みを増す。最後に、主体的な勉強会を行っていることである。豊富な診療経験だけでなく、off the job として、症候学、専門領域、救急、感染症、家庭医療、などさまざまな領域を学ぶことは医師の骨格として重要である。また、教わるだけでなく、研修医同士で教えあう環境もここにはある。

5. 各領域別プログラムの概要

ローテート表（例）

（表上段…1年次、下段…2年次）

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	内科	内科	内科	内科	内科	内科	地域	救急	救急	整形外科	外科
外科	地域	地域	産婦人科	麻酔科	麻酔科	小児科	小児科	精神科	選択	選択	選択

○内科（消化器内科、循環器内科&腎臓内科、脳神経内科&糖尿病内科、総診&呼吸器内科&感染制御内科：各専門内科指導医による指導を受ける。）

計28週

○救急・集中治療科

8週

○外科

8週

○整形外科

4週

○小児科	8週
○産婦人科	4週
○麻酔科	8週
○精神科	4週
○地域医療研修（臨床研修協力施設）	計12週
○選択科目	計12週

※研修開始1ヶ月目（1年次4月）に、オリエンテーション及び医療技術部研修を行う。

（備考）

○当直業務について

・・・ローテート診療科とは関係なく、通年にて毎月約4回程度、当直業務を行う。但し、小児科、産婦人科ローテート時は各々の診療科にて当直業務を行う。

○選択科目について

・・・選択科目12週については、研修医の希望及び臨床研修の到達目標達成評価に基づき、総合診療科、内科（脳神経内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、感染制御内科）、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、麻酔科、ICU、病理診断科の中から選択し、研修を行う。

○精神科研修について

・・・精神科協力型病院（三重県立志摩病院・吉田病院・やまと精神医療センター・當麻病院）において研修を行う。

○外来研修について

・・・地域研修にて、外来研修を行う。

6. 到達目標

厚生労働省の要求する臨床研修の到達目標を完成できること。さらに当院臨床研修各科の一般目標を完成できること。

7. 評価方法

以下による個別評価を行い、評価内容を研修管理委員会で評価する。その結果をもとに病院管理者が研修修了を認定するとともに、研修修了書を発行し、厚生労働省に報告する。また、研修医の評価を研修医へ通知する。

1. EPOC2
2. レポート
3. ポートフォリオ発表（年1回）

8. プログラムの管理・運営

研修医管理委員会を開催し、臨床研修が円滑に行なわれるよう議論し実行する。また、プログラムは年度ごとに評価を行い、研修医等の意見もとられ、必要に応じ、修正、改定を行う。

研修医管理委員会は、委員長、プログラム責任者、研修実施責任者、事務責任者等を含む委員により構成され臨床研修に関する全ての事項の協議・運営を行う。

9. プログラムの修了時の認定

2年間のプログラム修了時に各指導医は既定の評価表に基づき評価し、市立奈良病院研修医管理委員会認定証（修了証）を授与する。

10. 指導体制

【市立奈良病院】

(研修医管理委員会委員長)

山口 恭一 (総合診療科部長兼研修医室長兼スキル・ラボ室長)

(プログラム責任者)

山口 恭一 (総合診療科部長兼研修医室長兼スキル・ラボ室長)

(臨床研修指導医)

- | | |
|----------------|---|
| (1) リウマチ・膠原病内科 | 高岸 勝繁 |
| (2) 血液・腫瘍内科 | 金子 直也 |
| (3) 糖尿病・内分泌内科 | 藪田 又弘 |
| (4) 脳神経内科 | 高橋 信行、池田 真徳、熊澤 綾、正畠 良悟 |
| (5) 消化器内科 | 金政 和之、田中 斉祐、北村 陽子、森 康二郎
奥田 隆史、福本 晃平、岸埜 高明、岡本 直樹 |
| (6) 循環器内科 | 堀井 学、山本 雄太、榎本 理史、杉本 雅史 |
| (7) 呼吸器内科 | 児山 紀子、西前 弘憲 |
| (8) 感染制御内科 | 菱矢 直邦 |
| (9) 腎臓内科 | 西谷 喜治 |
| (10) 小児科 | 竹下 泰史、矢追 博章、大塚 敬太、平 康二 |
| (11) 消化器外科 | 菅沼 泰、中瀬 有遠、西村 幸寿、中島 慎吾
宮前 真人、小林 利行、稲葉 征四郎 |
| (12) 呼吸器外科 | 寺内 邦彦 |
| (13) 形成外科 | 久徳 茂雄、大谷 一弘 |
| (14) 乳腺センター | 小山 拓史、今井 文、松井 千里、宮本 景子 |
| (15) 整形外科 | 河原 郁生、岩田 栄一郎 |
| (16) 四肢外傷センター | 矢島 弘嗣、村田 景一、伊藤 嘉彦 |
| (17) 脳神経外科 | 徳永 英守、西岡 利和、小谷 有希子、二階堂 雄次 |
| (18) 皮膚科 | 勝見 祥子、楠本 百加 |
| (19) 泌尿器科 | 岡島 英二郎、松村 善昭 |
| (20) 産婦人科 | 原田 直哉、延原 一郎、春田 典子、東浦 友美、藤井 肇 |
| (21) 眼科 | 伊集院 信夫、山下 真理子 |
| (22) 耳鼻いんこう科 | 岡本 英之、城田 志保、大塚 進太郎 |
| (23) 放射線科 | 穴井 洋、日高 晶子、伊藤 博文、森本 陽子 |
| (24) 周術期管理センター | 瓦口 至孝 |
| (25) 麻酔科 | 下川 充、岡本 亜紀、西和田 史子、秦 要人 |
| (26) 救急・集中治療科 | 後藤 安宣、川口 竜助 |
| (27) 総合診療科(救急) | 西尾 博至、山口 恭一、安藤 剛、小林 郁絵
藤田 直己、森川 暢、佐々木 貫太郎、井上 博人、前沢 めぐみ |
| (28) 病理診断科 | 島田 啓司 |

11. 協力型病院

《県外協力病院（公益社団法人地域医療振興協会関連病院）》

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 【東京北医療センター】（東京都北区） | 研修実施責任者：宮崎 勝 |
| 科目：選択（内科） | |
| 【市立大村市民病院】（長崎県大村市） | 研修実施責任者：野中 和樹 |
| 科目：選択（内科） | |
| 【三重県立志摩病院】（三重県志摩市） | 研修実施責任者：古橋 健彦 |
| 科目：精神科 | |
| 【台東区立台東病院】（東京都台東区） | 研修実施責任者：藤原 直樹 |
| 科目：地域医療、選択（総合診療科、内科） | |
| 【東京ベイ・浦安市川医療センター】（千葉県浦安市） | 研修実施責任者：平岡 栄治 |
| 科目：選択（内科） | |
| 【湯沢町保健医療センター】（新潟県南魚沼郡湯沢町） | 研修実施責任者：井上 陽介 |
| 科目：地域医療、選択（総合診療科、内科） | |
| 【公立丹南病院】（福井県鯖江市） | 研修実施責任者：布施田 哲也 |
| 科目：地域医療、選択（内科） | |
| 【市立恵那病院】（岐阜県恵那市） | 研修実施責任者：山田 誠史 |
| 科目：地域医療、選択（内科） | |
| 【飯塚市立病院】（福岡県飯塚市） | 研修実施責任者：武富 章 |
| 科目：選択（内科） | |
| 【練馬光が丘病院】（東京都練馬区） | 研修実施責任者：新井 雅裕 |
| 科目：選択（内科） | |

《奈良県内協力病院》

- | | |
|-------------------------|--------------|
| 【吉田病院】（奈良県奈良市） | 研修実施責任者：中谷 琢 |
| 科目：精神科 | |
| 【やまと精神医療センター】（奈良県大和郡山市） | 研修実施責任者：井上 眞 |
| 科目：精神科 | |
| 【當麻病院】（奈良県葛城市） | 研修実施責任者：菊池 厚 |
| 科目：精神科 | |

12. 臨床研修協力施設 研修科目：地域医療

《奈良県内診療所》

【楠原クリニック】（奈良県奈良市）	研修実施責任者：楠原 隆義
【奈良市立柳生診療所】（奈良県奈良市）	研修実施責任者：島 正幸
【奈良市立田原診療所】（奈良県奈良市）	研修実施責任者：相良 洋三
【奈良市立月ヶ瀬診療所】（奈良県奈良市）	研修実施責任者：園田 良英
【奈良市立都祁診療所】（奈良県奈良市）	研修実施責任者：西村 正大
【山添村国民健康保険東山診療所】（奈良県山辺郡山添村）	研修実施責任者：大住 周司
【明日香村国民健康保険診療所】（奈良県高市郡明日香村）	研修実施責任者：武田 以知郎

《県外診療所・施設》

【十勝いけだ地域医療センター】（北海道中川郡池田町）	研修実施責任者：長田 雅樹
【東通村診療所】（青森県下北郡東通村）	研修実施責任者：川原田 恒
【女川町地域医療センター】（宮城県牡鹿郡女川町）	研修実施責任者：齋藤 充
【揖斐郡北西部地域医療センター】（岐阜県揖斐郡揖斐川町）	研修実施責任者：横田 修一
【地域包括ケアセンターいぶき】（滋賀県米原市）	研修実施責任者：臼井 恒仁
【磐梯町保健医療福祉センター】（福島県耶麻郡磐梯町）	研修実施責任者：屋島 治光
【おおい町保健・医療・福祉総合施設】（福井県大飯郡おおい町）	研修実施責任者：堀江 秀行
【越前町国民健康保険織田病院】（福井県丹生郡越前町）	研修実施責任者：根本 朋幸
【関市国民健康保険津保川診療所】（岐阜県関市）	研修実施責任者：廣田 俊夫
【六ヶ所村地域家庭医療センター】（青森県上北郡六ヶ所村）	研修実施責任者：松岡 史彦
【近江診療所】（滋賀県米原市）	研修実施責任者：中村 泰之

《離島診療所》

【与那国町診療所】（沖縄県八重山郡与那国町）	研修実施責任者：江橋 正浩
------------------------	---------------

【公立久米島病院】（沖縄県島尻郡久米島町）

研修実施責任者：与那覇 翔

【沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属渡名喜診療所】（沖縄県島尻郡渡名喜村）

研修実施責任者：富名腰 朝史

13. 研修医の身分・処遇・採用

I 身分・処遇に関すること

- (1) 身分 常勤の研修医として、市立奈良病院の就業規程を適用し、それに応じた処遇とする。
- (2) 基本給 (1年次) 年俸制500万円 (2年次) 年俸制550万円
(時間外手当45時間を含む。但し、当直手当を別途支給する。)
- (3) 宿日直手当 (1年次) 宿直：10,000円 日直1日：10,000円
半日：5,000円
(2年次) 宿直：20,000円 日直1日：20,000円
半日：10,000円
- (4) 当直 指導医指導のもと 有
- (5) 勤務時間 原則として8:30～17:00
時間外勤務 有
- (6) 休暇 有給休暇(1年次 10日、2年次 11日)
リフレッシュ休暇、年末年始休暇、慶弔休暇等
- (7) 住居 宿舍 有
宿舍料：14,000円/月、管理費：4,000円/月
※研修医が借家、借間を借りる場合、
住宅手当として最高27,000円支給
- (8) 保険 JADECOR 健康保険、厚生年金に加入
労災保険、雇用保険加入
医師賠償責任保険は病院において加入、個人加入は任意
- (9) 健康管理 健康診断年2回実施(6月・11月)
- (10) 外部研修 当院において必要と認める学会、研究会等への参加可能
(研修費予算30,000円支給)

II 採用に関すること

- (1) 定員 1年次 8名
- (2) 応募必要書類 履歴書、卒業(見込)証明書、成績証明書、
小論文(1200字以内)
- (3) 選考方法 面接試験
- (4) マッチング 利用する
- (5) 資料請求先・問合せ先
市立奈良病院
〒630-8305 奈良市東紀寺町一丁目50番1号
TEL 0742(24)1252(代表)
FAX 0742(22)2478
URL: <http://www.nara-jadecom.jp/>
E-mail: info@nara-jadecom.jp
研修事務担当者：教育研修センター 弓場 有紀 E-mail: yuba@nara-jadecom.jp

【総合診療科・感染制御内科カリキュラム】

科目：総合診療科，感染制御内科

〔科目の一般目標〕

いずれにおいても，臨床医として必要な基本的臨床能力，特に，プレゼンテーションを身に付けてほしい。また，診断がついていない患者へのアプローチ，マルチプロBLEMへの対応，重症患者の管理を経験する。

感染制御内科の研修では，感染症の診断と治療，院内の感染コントロールについて経験する。

総合診療科の研修では，常に全人的，総合的にアプローチできる幅広い視野を養うことを目標にする。臨床医として必要な基本的臨床能力を身に付けるとともに，常に全人的，総合的にアプローチできるように幅広い視野を養う。またコメディカル部門の役割や機能を理解し，チーム医療を行えるようにする。またプライマリケア医に必要な，日常疾患への対応，ならびに救急医療を含めた初期診療に対応できる臨床能力を身につける。

教授単位（1） 臨床判断学の基礎としてのプレゼンテーション力

〔一般目標〕

診療場面に適した的確なプレゼンテーションを行うことは，同僚医師や上級医，他科専門医に対する情報伝達の手段だけでなく，自身の臨床判断能力を高めるためにも重要である。これらの趣旨を理解した上で，プレゼンテーションを的確に行う能力を養う。

〔行動目標群〕

1. 診断に必要な情報を取捨選択することができる。
2. 相手の興味を引き付けるように，簡潔かつ流暢に話すことができる。
3. Semantic Qualifier を有効に使用したプレゼンテーションができる。

〔学習方略〕

1. 診断に必要な病歴・身体診察・検査結果を見極め，問題指向型診療録（Problem Oriented Medical Record）を記載する。診療録の書き方について指導医からフィードバックを受ける。
2. 担当患者が退院する際には退院サマリーを記載し，指導医から書き方についてフィードバックを受ける。
3. 担当した患者すべてにおいて，Semantic Qualifier を有効に使用した一文まとめを作り，カルテに記載する。
4. 病棟回診時にショートプレゼンテーション，カンファレンス時にフルプレゼンテーションを行う。また，指導医から適切なプレゼンテーションに対するフィードバックを受ける。
5. 初期臨床研修で必要とされる症例・症候レポートを作成し，指導医から書き方についてフィードバックを受ける。
6. ICU 患者を担当した場合，カンファレンスでプレゼンテーションをする。

教授単位（2） 全人的，総合的なアプローチ

〔一般目標〕

疾病だけでなく，患者さまを全人的，総合的にアプローチできるようになる。患者さまとの信頼関係，その健康問題に対する的確にアプローチできる能力とセンスを養う。

〔行動目標群〕

1. 患者さまや家族とコミュニケーションをとれる。
2. 解釈モデルを理解できる。
3. 基本的診察法を理解し，全身の一通りの診察ができる。
4. 患者さまの疾病以外の問題を理解できる。

〔学習方略〕

1. 毎日，病棟で担当の患者さまを診察する。それを指導医に報告する。
2. 病棟患者の診察や外来の予診において，面接技術を確認してみるとともに，患者さまの解釈モデルについて考察する。
3. 患者さまの健康問題について，医学的な側面だけでなく，社会的，精神的なアプローチを指導医と一緒に話し合う。
4. 病棟カンファレンスに参加する。
5. キャンサーボードに参加する。
6. Physical Club に参加する。
7. 診療に課題をもち，UpToDate で検索する。

教授単位(3) 感染症学

【一般目標】

主な市中感染と院内感染に対する初期対応ができる。
感染制御に必要な知識を習得し、それを実践する。

【行動目標群】

1. 発熱患者の診察を行い、感染症や非感染症の鑑別診断をあげる。
2. 感染症患者の熱源の特定し、原因微生物をあげる。
3. ワクチンの適応、禁忌を判断し、自ら接種できる。
4. 院内感染対策を知る。

【学習方法】

感染制御内科の入院患者を管理する。

1. 発熱患者の診断のために必要な検査を依頼する。
2. 自らグラム染色や抗酸菌検査を行い、結果を判断する。
3. 指導医とともに起因菌の推定を行い、適切な抗菌薬を選択する。
4. 経験した疾患や菌について教科書を調べる。
5. 積極的に ICT 活動にも参加する。

教授単位(4) 基本的臨床検査

【一般目標】

各臨床検査の特性を知るとともに、診断に必要な検査を適正に選択できる能力を養う。特にプライマリケアの現場で必要な検査に関しては、自分自身で実施し判断できる能力を身に付ける。

【行動目標群】

1. 検尿結果の意味を解釈でき、また尿沈査についても判断できる。
2. 採血が行え、血液検査（一般、生化学、血清免疫、内分泌、止血凝固など）の結果を解釈できる。
3. 心電図検査の実際ができ、その場で主要変化を解釈することができる。
4. 脳波検査、呼吸機能検査、便検査、細菌培養検査、迅速検査などの検査の実際を体験するとともに、検査の意義について理解する。

【学習方略】

1. 臨床検査室にて、検査の実際（尿沈査法、血液染色、細菌塗抹、凝固検査など）を経験するとともに、多数の検体からその検査の特性を学ぶ。
2. 検査室の採血業務を通して、患者さまに苦痛を与えない迅速な採血技術を身に付ける。
3. 心電図検査を行い、有所見に関しては指示医のフィードバックを受ける。

教授単位(5) 放射線検査

【一般目標】

診断に必要な放射線検査の意味を知るとともに、特にプライマリケアの現場で必要な検査に関しては、自分自身で実施し判断できる能力を身に付ける。

【行動目標群】

1. 胸部・腹部・頭部・四肢骨の単純撮影の実際を経験して、撮影上の特性などを知るとともに、得られた画像の意味を理解する。
2. CT、MR、RI、造影検査など放射線検査の実際について、検査の適応、意義などについて理解、患者さまに説明できるようになる。
3. 患者さまに放射線診断の必要性和安全性を説明することができる。
4. 放射線管理上必要な知識を身に付ける。

【学習方略】

1. 放射線室の一般撮影室で、一般撮影業務を経験する。
2. CT、MR、RI など放射線検査全般について実際を見学する。
3. 放射線技師および放射線科医師に質問して、指導を受ける。
4. 指導医に対し、放射線検査に対する説明のフィードバックを受ける。

教授単位（6） 薬剤の処方と投与

〔一般目標〕

基本的な内服薬、外用薬、注射薬について理解し、処方から服薬指導、在庫管理にいたる薬剤業務の全般について理解する。

〔行動目標群〕

1. 使用頻度の高い薬剤に関して、作用、種類、剤型、飲みやすさ、副作用や相互作用などについて理解し、説明できるようにする。（禁忌について理解する。）
2. 処方箋を正しく記載することができる。
3. 注射および点滴を患者さまの苦痛が少なく実施できる。
4. 薬剤の管理業務について理解する。

〔学習方略〕

1. 指導医から一般医に必要な薬剤について質問し、指導を受ける。
2. 薬剤師について服薬指導を学ぶ。
3. 調剤について実際に行ってみる。
4. 中央処置室について注射、点滴業務を経験する。
5. 薬剤師に質問し、指導を受ける。

【救急カリキュラム】

科目：救急

[科目の一般目標]

救急外来、入院患者の急変、災害時を含め、生命や機能的予後に関係する緊急性疾患への初期対応ができる。

教授単位 (1) 救急医療

[一般目標]

2 次救急や病棟急変での初期対応（指導医にコンサルトするまで）を一人でできる

[行動目標群]

1. 重症度の高い徴候を認識できる
2. 緊急度の高い疾患（例 ACS, Stroke など）を鑑別できる
3. 緊急度の高い症候（例 ショック, 急性呼吸不全, 意識障害）の病態を把握し、初期評価ができる。また、指導医とともに初期治療ができる。
4. 救急外来患者で頻度の高い症候（めまい, 失神, 腹痛, 外傷など）の診断と初期評価ができる
5. 救急でよく行う基本手技ができる
6. 心停止の初期対応を指導医の指示のもとでできる
7. チーム医療のメンバーとして診療できる

[学習方略]

1. 救急外来で指導医とともに、救急対応アルゴリズムを基本とした診療ができる。
2. ログブック（救急）に記載し、指導医と日々、症例から振り返る[振り返る内容は、鑑別疾患 (critical, common, curable), 大事な病態や初期治療, 臨床推論の暗黙知である]。
3. 救急患者のバイタイル・サインを評価し、生命にかかわる異常を判断できる
4. 緊急性の高い疾患に特徴的な症状, 診察・検査特性を知っている
5. ショックの病態を理解し、鑑別と初期治療について学ぶ。
6. BLS（アメリカ心臓病協会）を受講する
7. ACLS（アメリカ心臓病協会）、もしくは、ICLS（日本救急医学会）を受講する
8. ACLS で使用する薬剤の使用法、禁忌について記憶する。
9. シミュレータを用いて、気道確保、気管挿管、人工呼吸、外傷、不整脈読影、電気ショック、経皮ペースティング、輪状甲状靱帯穿刺、胸腔ドレナージ、について学ぶ。
10. 圧迫止血法・包帯法、胃管の挿入、膀胱留置バルーンカテーテルの挿入、静脈輸液路・中心静脈輸液路確保、腰椎穿刺、外傷・熱傷の処置、局所麻酔法、皮膚切開と縫合、を経験する。
11. 救急外来での画像について講義をうける。
12. 紹介状や口頭により、専門医へコンサルテーションする。
13. 看護師と協力して診療する。
14. 診療のなかで、指導医のリーダーシップを見る。
15. カンファレンス（M&M カンファ、救急症例検討会）で症例提示をする。
16. 主担当となった症例において、初期臨床研修で必要とされる症例・症候レポートを作成する。

教授単位 (2) 災害医療

[一般目標]

災害医療を理解し、災害時の救急体制ができる。

[行動目標群]

大規模災害時の救急医療体制及び災害現場トリアージを理解し、自己の役割を把握できる。

[学習方略]

1. START 法によるトリアージができる。
2. 災害医療の講義を受講する。
3. 災害訓練に参加する。

教授単位(3) 医療法規

[一般目標]

救急医療に必要な法的な知識を身につける

[行動目標群]

1. 救急医療に必要な法律や規則、医療法、感染症新法や臓器移植に関する法律などに基づいた行動をとれる。
2. 死亡診断書・死体検案書を作成できる。

[学習方略]

1. 救急医療に必要な医師法, その他規則の説明を受ける。
2. 死亡診断書・死体検案書を作成する。
3. 感染防御に留意した行動を日々, 行う。

【糖尿病内科カリキュラム】

科目：糖尿病内科

〔科目の一般目標〕

糖尿病を中心とした代謝・内分泌疾患、膠原病、腎疾患についての知識を深め、実地にあたっての技能を身につける。

教授単位（１）：糖尿病の管理法

〔一般目標〕

プライマリケアとしての糖尿病診療について必要な知識、技能、判断力を会得する。専門医による高度の治療を要するか否かの判断力を養う。

〔行動目標群〕

1. 糖尿病の診断基準および病型分類を理解し、臨床応用できる。
2. 糖尿病を有する患者の病歴、身体所見の把握ができる。
3. 糖尿病の診断に必要な検査の実施と解釈ができる。
4. 重症度（境界型から糖尿病性昏睡に至るまで）の評価ができる。
5. 合併症の評価と、ある場合はその進行度の診断ができる。
6. 食事療法の指導ができる。
7. 運動療法の指導ができる。
8. 経口血糖降下薬を使用できる。
9. インスリン療法（１型糖尿病・２型糖尿病・その他に区別して）ができる。
10. 低血糖の対応ができる。
11. 専門医に紹介を要するか否かの判断ができる。
12. 患者、家族に病状、治療方針の説明ができる。
13. 他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

〔学習方略〕

1. 病棟において、指導医のもとに患者を受け持つ。
2. 症例検討会で受け持ち症例を提示する。
3. 文献を読む。
4. 糖尿病教室に参加するとともに、栄養士、薬剤師の患者指導に同行する。

教授単位（２）代謝・内分泌疾患（糖尿病を除く）、膠原病の管理法

〔一般目標〕

代謝疾患（高脂血症、高尿酸血症）、内分泌疾患（甲状腺疾患、下垂体疾患、副腎疾患）、膠原病の管理において必要な知識、技能、判断力を会得する。専門医による高度の治療を要するか否かの判断力を養う。

〔行動目標群〕

1. 代謝疾患、内分泌疾患、膠原病についての一般的理解ができる。
2. 代謝疾患、内分泌疾患、膠原病を有する患者の病歴、身体所見の把握ができる。
3. 代謝疾患、内分泌疾患、膠原病を有する患者の一般検査（尿検査、血液検査）の実施と解釈ができる。
4. 代謝疾患、内分泌疾患、膠原病の管理が実際にできる。
5. 専門医に紹介を要するか否かの判断ができる。
6. 患者、家族に病状、治療方針の説明ができる。
7. 他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

[学習方略]

1. 病棟において、指導医のもとに患者を受け持つ。
2. 症例検討会で受け持ち症例を提示する。
3. 文献を読む。
4. 栄養士、薬剤師の患者指導に同行する。

教授単位（３）腎疾患の管理法

[一般目標]

腎疾患の管理において必要な知識、技能、判断力を会得する。専門医による高度の治療を要するか否かの判断力を養う。

[行動目標群]

1. 腎不全（急性・慢性腎不全）、原発性糸球体疾患（慢性糸球体疾患、ネフローゼ症候群）、間質性疾患（薬剤性間質性腎炎）、二次性腎疾患（糖尿病性腎症、ループス腎炎）についての一般的理解ができる。救急搬入患者における病歴、身体所見の把握ができる。
2. 腎疾患を有する外来および入院患者における病歴、身体所見の把握ができる。
3. 腎疾患を有する外来および入院患者における一般検査（尿検査、血液検査、腎エコー、DIP）の実施と解釈ができる。
4. 腎疾患の管理が実際にできる。
5. 専門医に紹介を要するか否かの判断ができる。
6. 患者、家族に病状、治療方針の説明ができる。
7. 他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

[学習方略]

1. 病棟において、指導医のもとに患者を受け持つ。
2. 症例検討会で受け持ち症例を提示する。
3. 文献を読む。
4. 栄養士、薬剤師の患者指導に同行する。

【呼吸器内科カリキュラム】

科目：呼吸器内科

〔科目の一般目標〕

一般診療でよくみる呼吸器疾患の病態生理、主要症候、理学的所見、検査、治療法についての知識を深め、また、重要な検査、治療法についてその技術を習得する。

教授単位（１） 問診および診察法

〔一般目標〕

病歴の聴診方法と基本的診察法を習得する。

〔行動目標群〕

1. 病歴の聴取を行い、これを記載し、初期の鑑別診断ができる、
2. 理学的所見を記載し、症状を正確に把握し、まとめることができる。

〔学習方略〕

1. 指導医の患者診察を見学し、実地の指導を受ける。
2. 自ら患者の診察を行い、カルテ記載内容を指導医が確認する。

教授単位（２） 検査

〔一般目標〕

診断に必要な検査を選択施行し、結果を正確に判断できるようにする。

〔行動目標群〕

1. 喀痰検査（細菌学的検査、細胞診検査）を指示し、結果を解釈できる。
2. 免疫学的検査を施行し、結果を解釈できる。
3. 胸部X線検査（単純、CT）を指示し、結果を解釈できる。
4. 気管支鏡検査の介助を行い、結果を解釈できる。
5. 胸腔穿刺法を行い、結果を解釈できる。
6. 呼吸機能検査を指示し、結果を解釈できる。

〔学習方略〕

1. 各検査に関するテキストを読み理解する。
2. 検査の結果を判断し、治療方針を立てる。
3. 検査手技は指導医の処置を介助し、自らも処置を行う。
4. 症例検討を行い、結果を評価する。

教授単位（３） 治療

〔一般目標〕

代表的な呼吸器疾患（肺炎、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、肺癌、間質性肺変、気胸）の治療を習得する

〔行動目標群〕

1. 診断の結果を本人および家族に説明し、治療法、予後についてインフォームドコンセントを得ることができる。
2. 各疾患に使用する薬剤を理解し、処方ができる。
3. 吸入療法の適切な処方ができる。
4. 酸素療法の指示ができる。
5. 放射線療法を指示できる。
6. 胸腔ドレナージが施行できる。
7. リハビリテーション（呼吸理学療法、体位ドレナージ）の指導ができる。

〔学習方略〕

1. 各疾患に対する治療法のテキストを読み理解する。
2. 治療法を指導医に相談して習得する。
3. 治療法手技は指導医の介助を行い習得する。
4. 症例検討を行い、経過を評価する。
5. 入院患者の入院サマリーを記載し、指導医が評価する。

【消化器内科カリキュラム】

科目：消化器内科

〔科目の一般目標〕

消化器疾患の診療研修を通じて医師として必要な基本姿勢、態度を身に付けるとともに問診、身体所見の採取、一般検査、画像診断などの原理、適応および所見について理解する。これにより病態を正確に把握し、適切な治療が行える知識、技能、判断力を体得する。さらに消化器系救急疾患や専門疾患について、指導医や他の医療スタッフと適切なコミュニケーションがとれ、チーム医療の構成員として適切な行動がとれるようにする。

教授単位（１） 問診および診察法

〔一般目標〕

問診が適切に聴取でき、全身の身体所見を適切に採取、記載できるようにする。特に腹部救急疾患における重要な身体所見を的確に採取できる。

〔行動目標群〕

1. 消化器疾患における適切な問診法を会得する。
2. 消化器疾患における身体的所見の特徴を理解する。
3. 特に腹部救急疾患における腹部の身体的所見が適切に記載できる。

〔学習方略〕

1. 様々な消化器疾患の特徴的症状、臨床経過を理解する。
2. 身体的所見、特に腹部所見の採取法を上級医とともに学習する。
3. 特に腹部救急疾患（急性腹症を含む）の診察法を上級医とともに学習する。

教授単位（２） 基本的検査

〔一般目標〕

問診、身体所見から得られた情報をもとに病態と経過を把握し、必要な検査が実施できる。多種にわたる検査法の適応を判断し、結果を解釈できる。それらに基づいて病態を把握、診断し患者、家族、他の医療スタッフに説明し、治療方針について討議できる。

〔行動目標群〕

1. 一般検査、血液生化学的検査を実施し、結果を解釈できる。
2. 胸腹部レントゲン検査、CT検査、MRI検査を実施し正確に読影できる。
3. 上級医の指導のもとに腹部超音波検査を自ら実施し、所見が記載できる。
4. 上下部消化管内視鏡検査の適応と禁忌を理解し、上級医に相談できる。
5. 可能であれば上級医の指導のもとに上部消化管内視鏡検査に携わる。
6. 上下部消化管透視の適応と禁忌を理解し、所見が理解できる。
7. 検査の必要性、危険性について患者、家族に説明し、同意を得ることができる。

〔学習方略〕

1. 入院患者を中心に、消化器疾患における諸検査の必要度を理解する。
2. 上級医とともに検査に携わり、所見を記載し、結果を討議する。
3. 特に腹部救急疾患における諸検査法の優先順位を把握する。
4. 治療手技を見学し、可能であれば介助に参加する。

教授単位（３） 経験すべき症状、病態、疾患

〔一般目標〕

以下のものについて自ら診療し、検査を計画し、鑑別診断を行い、治療方針を立てる。

〔行動目標群〕

1. 消化器疾患において頻度の高い症状を経験する。
 - 1) 全身倦怠感
 - 2) 食欲不振
 - 3) 嘔気、嘔吐
 - 4) 胸焼け
 - 5) 体重減少
 - 6) 腹痛
 - 7) 便秘異常
 - 8) 黄疸
 - 9) 貧血、ショック

- 10) 腹部膨満 11) 浮腫
2. 緊急を要する病態を経験し、上級医や外科医とも相談して治療に参加する。
- 1) 急性腹症 : 虫垂炎、腸閉塞、消化管穿孔、腹膜炎、胆嚢胆管炎
 - 2) 消化管出血 : 吐血、下血
 - 3) 閉塞性黄疸
 - 4) 急性膵炎
 - 5) その他 : 腸間膜動脈血栓症など
3. 経験が望まれる疾患、病態。
- 1) 消化管疾患 : 消化性潰瘍、胃癌、胃炎、腸炎、食道静脈瘤、大腸癌
 - 2) 肝疾患 : 急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害
 - 3) 胆道系疾患 : 胆石症、胆嚢炎、胆管炎、閉塞性黄疸
 - 4) 膵疾患 : 急性膵炎、膵癌
 - 5) その他 : 腹水、癌性腹膜炎

[学習方略]

1. 入院患者において上級医とともに診療にあたる。
2. 上級医とともに緊急患者の診療にあたり、緊急処置を見学し、可能であれば介助に参加する。

教授単位（4） 治療法

[一般目標]

代表的な消化器疾患の治療法を理解し、治療計画をたて、医療チームの一員として行動できる。

[行動目標群]

1. 病態、診断を患者、家族に説明し、治療法、危険性、予後についてのインフォームドコンセントを得ることができる。
2. 薬物（抗潰瘍薬、インターフェロン、抗癌剤など）の薬効、副作用を理解し、処方できる。
3. 超音波下、内視鏡下治療手技の適応を理解し、上級医に相談できる。
4. 外科適応を判断し、外科医に相談できる。

消化器疾患に対する研修医評価

到達目標に従い、各項目について自己評価および指導医評価が行われる。研修医はプログラム達成期間に前項目を修得し目標レベルを達成できるように努める。指導医は到達目標を達成できるように援助する。

【循環器内科カリキュラム】

科目：循環器内科

〔科目の一般目標〕

循環器疾患についての知識を深め、実地にあたっての技能を身につける。

教授単位（１） 循環器救急疾患のプライマリケア

〔一般目標〕

循環器救急疾患において必要な知識、技能、判断力を会得する。専門医による高度の治療を要するか否かの判断力を養う。

〔行動目標群〕

1. 急性心不全、急性心筋梗塞、頻脈および徐脈性不整脈、大動脈解離肺塞栓等についての一般的理解ができる。
2. 救急搬入患者における病歴、身体所見の把握ができる。
3. プライマリケアとしての一般検査（心電図、X線、血液検査、心エコー）の実施と解釈ができる。
4. プライマリケアとしての治療ができる。
5. 専門医の応援を要するか否かの判断ができる。
6. 患者、家族に病状、治療方針の説明ができる。
7. 他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

〔学習方略〕

1. 文献の理解。
2. 日勤帯における緊急入院患者を指導医と共に受け持ち学習する。
3. 当直業務に指導医と共に従事し学習する。
4. 週1回の症例検討会で学習する。

教授単位（２） 循環器慢性疾患の管理法

〔一般目標〕

循環器慢性疾患の管理において必要な知識、技能、判断力を会得する。専門医による高度の治療を要するか否かの判断力を養う。

〔行動目標群〕

1. 慢性心不全、高血圧、虚血性心疾患、弁膜疾患、心筋疾患、動脈・静脈・リンパ管疾患についての一般的理解ができる。
2. 循環器慢性疾患を有する入院患者における病歴、身体所見の把握ができる。
3. 循環器慢性疾患を有する外来および入院患者における一般検査（心電図、X線、血液検査、心エコー、トレッドミル運動負荷心電図、心筋シンチ）の実施と解釈ができる。
4. 循環器慢性疾患の管理が実際にできる。
5. 専門医に紹介を要するか否かの判断ができる。
6. 患者、家族に病状、治療方針の説明ができる。
7. 他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

〔学習方略〕

1. 文献の理解。
2. 入院患者を指導医と共に受け持ち学習する。
3. 栄養士、薬剤師よりの患者指導に共に参加する。
4. 心電図、心エコー、トレッドミル運動負荷心電図心筋シンチを指導医と共に行う。
5. 週1回の症例検討会で学習する。

教授単位（3） 循環器疾患の特殊検査法、特殊治療法

〔一般目標〕

1. 循環器疾患の特殊検査法に関し、その適応、手技、結果の解釈について学習する。指導医について判断できればよい。
2. 循環器疾患の特殊治療法に関し、その適応、手技について学習する。指導医について判断できればよい。

〔学習方略〕

1. 心臓カテーテル検査の見学
2. 心臓インターベンション治療の見学
3. 一時的心臓ペーシング、ペースメーカー植え込みの見学
4. 電氣的除細動の見学
5. 経食道心エコーの見学

【脳神経内科カリキュラム】

科目：脳神経内科

〔科目の一般目標〕

基本的な診察法、代表的な神経疾患の診断手順、検査法、画像診断法、科学的根拠に基づいた標準的な治療法（EBM）、リハビリテーションを修得する。

教授単位（１） 神経内科救急疾患の初期療法

〔一般目標〕

緊急対応を要する神経疾患の初期診断および初期療法に関する基本的臨床能力を身につける。

〔行動目標群〕

1. 救急搬送患者における病歴、身体所見の把握ができる。
2. 神経疾患に関連する緊急事態を認識し、指導医に相談できる。
3. 代表的神経急性疾患で適切な検査の実施と解釈ができる。
4. 代表的神経急性疾患で全身管理、薬剤療法などの初期治療ができる。
5. 他科医師とチーム医療ができる。
6. 患者、家族に病状、治療方針を説明できる。

〔学習方略〕

1. 日勤帯における緊急搬送患者や入院患者を指導医と共に受け持ち学習する。
2. 当直業務に指導医と共に従事し学習する。
3. 週一回の症例検討会を行う。
4. 文献の理解。

教授単位（２） 神経慢性疾患の診断、治療、生活指導

〔一般目標〕

一般的な神経疾患の診断、治療に必要な基本的臨床能力を修得し、神経難病での介護医療福祉の諸制度を理解する。

〔行動目標群〕

1. 慢性期脳血管障害例での危険因子の評価と治療ができる。
2. パーキンソン病、痴呆性疾患の一般的理解ができる。
3. リハビリテーションの指示ができる。
4. 他科医師やコメディカルと連帯し、チーム医療ができる。
5. 患者、家族に病状、治療方針を説明できる。
6. 公的医療福祉の種類と内容を理解する。

〔学習方略〕

1. 入院患者を指導医と共に受け持ち学習する。
2. 外来患者を指導医と共に診察する。
3. 神経学的補助検査を指導医と共に行う。
4. 栄養士、薬剤師、Medical social worker と共に患者指導に参加する。
5. 週一回の症例検討会を行う
6. 文献の理解。

教授単位（３） 神経学的補助診断

〔一般目標〕 代表的な神経学的補助診断を実施し、結果を解釈できる能力を修得する。

〔行動目標群〕

1. 電気生理学的検査の実施、解釈ができる。
2. 脳波検査の実施、解釈ができる。
3. 髄液検査の実施、解釈ができる。
4. 神経心理学的検査の実施、解釈ができる。

〔学習方略〕

1. 指導医と共に、外来および入院患者で検査を実施し、結果を検討する。
2. 文献の理解。

【外科カリキュラム】

科目：外科

〔科目の一般目標〕

一般外科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科の基礎を学び、それを実践する技術を習得する。各種外科疾患の術前評価を行い、適切な治療方針をたて、計画的、組織的医療を行うことができる。外科処置、手術の知識と手技を習得する。患者の痛み苦しみを理解し、病状に対し十分な説明を行い、同意を得ることができる。指導医、上級医、コメディカルと協力し外科チームとしての医療ができる。救急疾患、全身麻酔管理に対応できる能力を身につける。

教授単位（１） 外科疾患の術前評価

〔一般目標〕

各種外科疾患の術前評価ができる（各種臨床検査、画像検査、耐術能検査を含む）。

〔行動目標群〕

1. 一般外科疾患、消化器疾患、乳腺疾患、呼吸器疾患の診察、視触診を行うことができる。
2. 一般外科疾患、消化器疾患、乳腺疾患、呼吸器疾患の各種検査を施行することができる。
3. 一般外科疾患、消化器疾患、乳腺疾患、呼吸器疾患の術前診断を行い、外科検討会で症例提示できる。
4. 一般外科疾患、消化器疾患、乳腺疾患、呼吸器疾患の各種処置ができる。

〔学習方略〕

1. 指導医のもと診察方法を学習し習得する。
2. 血液生化学検査、各種画像検査（単純レントゲン、胃透視、注腸透視、CT、MRI、腹部、乳腺超音波検査、マンモグラフィー、MRCP 他）、上部、下部内視鏡検査、ERCP、PTCD を施行または読影し所見を理解する。
3. 上記の検査より臨床診断を行い、治療方針を決定する。EBMに基づいた治療を行うために書籍文献等を収集し学習する。また手術のリスクとなりうる合併症等を評価し、麻酔医と協力し安全な手術に心がける。
4. IVH、点滴、術前術後管理の指示、各種乳腺生検（ABC、マンモトーム）を指導医と相談施行する。

教授単位（２） 外科手術の手技と周術期管理

〔一般目標〕

各種外科疾患の手術手技を習得し、周手術期管理ができる。

〔行動目標群〕

1. 各種外科疾患の手術手技を習得する。
2. 術前術後管理を習得する。

〔学習方略〕

1. 指導医とともに手術に参加し、術者または助手としての役割を果たす。
2. 指導医とともに手術前後の患者の全身状態を管理し、合併症、急変等の早期発見に努め、迅速に対応する。

教授単位（３） 癌治療とインフォームドコンセント

〔一般目標〕

患者、家族に対し癌告知を行える。また手術方針、術後化学療法等について、患者のインフォームドコンセントを得ることができる。退院後は外来診療に参加し患者の経過を観察する。

〔行動目標群〕

1. 病理診断より患者の今後の治療方針を決定することができる。
2. 癌の病期に応じた術後療法について検討し患者に説明することができる。
3. 術後療法（化学療法、放射線療法他）を施行することができる。

4. 各種副作用を患者に説明し、それに対応することができる。

[学習方略]

1. 指導医とともに病理診断結果を検討し、各種取り扱い規約より病期を決定する。
2. 書籍、文献、ガイドライン等を収集かつ学習し、術後患者の今後の治療方針を検討する。指導医に相談し治療方針の妥当性を検証する。
3. 指導医とともに患者、家族に対し癌告知を行う。病状について、術後患者の今後の治療方針について、施行する術後療法(化学療法、放射線療法他)またその副作用について説明する。
4. 術後療法(化学療法、放射線療法他)について学習し、指導医の指導の下実施する。各種副作用の早期発見、早期対応を習得する。

教授単位（４） 末期癌患者の緩和医療（ターミナルケア）

[一般目標]

末期癌患者に対し、病状に応じた緩和医療（ターミナルケア）が施行できる

[行動目標群]

1. 癌患者の QOL の評価ができる。
2. 癌患者に疼痛対策、鎮静対策でき
3. 癌患者に全身状態の改善を含めた包括的医療行為ができる。

[学習方略]

1. 癌患者を診察し、その痛み苦しみを理解する。よく話を尽くし今その患者にとってなにが問題なのかを考察する。
2. 病状に応じた鎮痛剤、鎮静剤を指導医と相談の上処方する。
3. 栄養状態改善のための輸液、呼吸状態改善のための胸水穿刺、腹部症状軽減の為の腹水穿刺等の対症療法を施行する。

教授単位（５） 外科救急疾患の対応

[一般目標]

外科救急業務に対応できる。

[行動目標群]

1. 炎症、外傷、熱傷に対し処置が行える。
2. 心肺停止患者に対する救命処置が行える。
3. 縫合止血処置が行える。
4. 急性腹症に対応することができる。

[学習方略]

1. 当直業務、通常外来業務に指導医とともに参加する。
2. 患者急変時に指導医とともに対応する。
3. 指導医とともに急性腹症の手術の可否を検討し迅速に対応する。

【整形外科カリキュラム】

科目：整形外科

〔科目の一般目標〕

整形外科疾患についての基本的な知識およびその診断や治療に必要な技術を習得する。また必要に応じて専門医にコンサルトできる判断力を養うことを目標とする。

教授単位（１） 外傷・急性疾患

〔一般目標〕

運動器における外傷・急性疾患に対応できる基本的診療能力を習得し、安全に治療を行うための基本手技を習得する。

〔行動目標群〕

1. 骨折に伴う全身所見・局所所見を把握できる。
2. 適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。
3. 神経・血管・腱損傷の判断ができる。
4. 一般的な外傷の応急処置ができる。
5. 成人の四肢の骨折・脱臼（開放性骨折を含む。）
6. 小児の外傷・骨折
7. 肘内障、若木骨折、骨端線離開、上腕骨顆上・外顆骨折など
8. 神経・血管・腱損傷
9. 靭帯損傷
10. 骨・関節・軟部組織の感染症の急性期の症状を理解する。

〔学習方略〕

1. 運動器の解剖について復習する。
2. 各種骨折・脱臼について文献を読み、その特徴や治療法を学習する。
3. 各種画像診断の特徴を習得する。
4. 上級医の処置の介助を行い、また上級医の指導の下に自ら処置を行う。
5. 縫合処置、シーネ固定、ギプス固定、ギプス除去など

教授単位（２） 慢性疾患

〔一般目標〕

各種運動器慢性疾患の特徴を理解し、適正な診断を下せるようにする。

〔行動目標群〕

1. それぞれの疾患の自然経過や病態を理解する。
2. 適切に病歴聴取ができる。
3. 主な身体所見（ROM、四肢長、四肢周囲径、MMT、神経学的所見）をとることができる。
4. 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎・脊髄疾患、骨粗鬆症、腫瘍の画像診断ができる。
5. 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療指針を立てることができる。
6. 関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。
7. 神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。
8. 手術の必要性、概要、侵襲性について患者・家族に説明できる。
9. 後療法の重要性を理解し、理学療法の処方ができる。
10. 社会復帰・在宅医療などの諸問題をコメディカルや他の専門家と検討できる。

〔学習方略〕

1. 運動器慢性疾患の病態、診断について文献を読み理解する。
2. 関節穿刺、各種ブロック療法につき文献を読み理解する。
3. 整形外科における清潔操作の重要性を理解する。
4. 理学療法についての文献を読み理解する。また理学療法の現場を見学する。

【小児科カリキュラム】

科目：小児科

〔科目の一般目標〕

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

1. 小児の特性を学ぶ。
2. 小児の診察の特性を学ぶ。
3. 小児期の疾患の特性を学ぶ。

教授単位(1) 小児の発育・発達について（検診を含む）

〔一般目標〕

小児の発育・発達について理解する。実地にて患児を診察した際に、児の発育・発達が年齢相応かどうか、不相応の場合、精査を要するか否かの判断力を養う。

〔行動目標群〕

1. 小児の身体計測ができる。また、計測データや問診、その他の診察所見から児の発育状態の評価ができる。
2. 小児、特に乳幼児の発達を、問診や診察所見から評価ができる。
3. 評価内容から問題点を抽出し、保護者に説明できる。必要な検査の指示ができる。また、専門医による精査を要するか否かの判断ができる。

〔学習方略〕

1. 教科書、文献による理解。
2. 乳児検診の見学および介助により学習する。
3. 受け持ち医として担当した患児を通しての実践。

教授単位(2) 小児科救急疾患のプライマリケア

〔一般目標〕

小児科救急疾患において必要な知識、技能、判断力を会得する。専門医による高度の治療を要するか否かの判断力を養う。

〔行動目標群〕

小児科救急受診における主訴として頻度の高い下記の症状や疾患についての理解、診断、対処法について学ぶ。

1. 発熱をきたす疾患について、鑑別診断と原因に応じた処置ができる。
2. 咳嗽をきたす疾患について、鑑別診断と原因に応じた処置ができる。また随伴する呼吸器症状、例えば、喘鳴、呼吸困難などの有無を把握し、対応ができる。気管支喘息発作の重症度を判断でき、中等症以下の応急処置ができる。
3. 腹痛、嘔吐、下痢など腹部症状をきたす疾患について、鑑別診断と原因に応じた処置ができる。便性について、血便、粘液便、白色下痢便などの記載ができる。また脱水状態の有無が把握できる。小児期特有の急性腹症である腸重積や、急性虫垂炎を始めとした急性腹症の鑑別ができる。
4. 発疹をきたす疾患について、その所見の記載ができる。日常遭遇する機会の多い発疹性疾患（麻疹、風疹、水痘、突発性発疹、溶連菌感染症など）の特徴を理解し、鑑別診断ができる。
5. けいれんの状態を問診、視診により記載できる。けいれんの初期対応と、随伴する症状や診察所見から鑑別診断ができる。特に髄膜炎、脳炎、脳症など重篤な疾患の鑑別ができる。
6. 煙草、薬物、その他の誤嚥について、適切な判断と処置ができる。

7. 上記症状の鑑別に要する一般検査（血液検査、尿検査、レントゲン検査など）の実施と解釈ができる。また検査や処置に必要な採血、静脈路確保、ルンバール、胃洗浄、浣腸などの処置ができる。
8. 基本的な薬剤の使用法を理解し、実際の処方ができる。また、患児の病態に則し、輸液の適応の有無を判断し、輸液の種類と所要量を決定できる。
9. 患児や保護者に病状、治療方針の説明ができる。
10. 他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

[学習方略]

1. 教科書、文献による理解。
2. 緊急入院患者を指導医とともに受け持ち、学習する。
3. 当直業務に指導医とともに従事し、学習する。
4. 指導医の監督下に検査や処置を行い、その手技を習得する。
5. 回診やカンファレンスに参加し学習する。

教授単位(3) 予防接種

[一般目標]

各種予防接種について必要な知識と実際の手技について学ぶ。

[行動目標群]

1. 予防接種の接種時期の判断ができる。
2. 予防接種の接種の可否の判断ができる。
3. 各種予防接種の副反応を理解し、あらかじめ保護者に説明できる。

[学習方略]

1. 教科書、文献による理解。
2. 予防接種外来の見学および介助により学習する。

【産婦人科カリキュラム】

科目：産婦人科

〔科目の一般目標〕

女性の性器ならびに胎児・新生児の解剖や生理を理解し、生殖現象や疾患の病態を評価するための内診を含めた診断技術の修得、および基本的な外科的手技を含めた治療技術を修得する。

教授単位（１） 産科（周産期）

〔一般目標〕

妊娠・分娩・産褥の生理と異常を理解できること。胎児の成長・発達を理解し、新生児の生理と異常が理解できる。

〔行動目標群〕

1. 正常妊娠の際の母体や胎児の生理が理解できる。問診および外診・内診ができる。胎児超音波検査ができる。これら自他覚所見を評価し、診断ができる。妊産褥婦に特有な（可能な）検査や、使用できる薬物が理解できる。
2. 異常妊娠、妊娠偶発合併症を理解し、（専門医と共に）治療が行える。他科との連携医療が理解できる。
3. 正常分娩の介助ができる。分娩監視装置を使用し、読解ができる。会陰保護を含めた分娩の介助ができる。輸液の処置や（簡単な）縫合処置ができる。産褥の管理ができる。
4. 異常分娩の時はその評価を行い、（指導医と共に）その対応ができる。急速遂娩の適応とその種類（吸引分娩あるいは帝王切開術）を理解し、指導医の助手を務めることができる。術後管理ができる。

教授単位（２） 婦人科

〔一般目標〕

代表的な婦人科腫瘍疾患や内分泌疾患に関し、病態を理解すると共に、診断ができる。

〔行動目標群〕

1. 婦人科腫瘍の病態を理解し、問診、内診および外診、（経腹、経膣）超音波検査ができる。これら検査結果や腫瘍マーカー検査、MRI 検査などから診断を行い、治療方針が理解できる。
2. 婦人科内分泌疾患（不妊症や不育症を含む）や性器脱の病態を理解し、問診、内診および外診、検査、診断ができる。治療方針が理解できる。
3. 時間外や休日などの婦人科一次救急（プライマリケア） に対応できる。

〔学習方略〕

1. 教科書や参考書（場合により、文献の検索）などから、知識の（再）構築を行う。
2. 症例検討会や抄読会に参加し、発表する。
3. 産婦人科特有の画像診断（超音波検査、MRI 検査）を修得する。
4. 分娩の介助を行う。
5. 吸引分娩あるいは帝王切開術の際の、指導医の助手を務める。

【精神科カリキュラム】

科目：精神科

〔科目の一般目標〕

すべての研修医が、研修終了後の各科日常診療の中でみられる精神症状を正しく診断し、適切に治療でき、必要な場合には適時精神科への診察依頼が出来るように、主な精神疾患患者を指導医とともに主治医として治療する。

教授単位（１） 精神疾患のプライマリケア

〔一般目標〕

1. 精神症状の評価と記載が出来る。
2. 診断（操作的診断法を含む）、状態像の把握と重症度の客観的評価法を習得する。
3. 精神症状への治療技術（薬物療法、精神療法、心理社会療法）の基本を身につける。

〔行動目標群〕

1. 主治医として症例を担当し、診断（操作的診断を含む）、状態像の把握と重症度の客観的評価法を習得する。
2. 向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等）を適切に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面で自ら実践できるようにする。
3. 上記２目標とあわせて、適切な精神療法、心理社会療法を身につけて実践する。

〔学習方略〕

1. 外来診療において、新患の予診や陪席により医療面接技術の修得、精神症状の診断と治療技術の修得、医療コミュニケーション技術の修得、包括的治療計画の立案及び実践を計る。
2. 指導医と共に病棟の当直（副当直）及び輪番日の２次救急当直（副当直）を体験し、精神科プライマリケアの前線を経験する。
3. 統合失調症、気分障害（うつ病、躁うつ病）、認知症（血管性認知症を含む）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作成する。
4. 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害については外来診療または受け持ち入院患者で経験する。
5. 上記４項目により、チーム医療に必要な精神科の基本的医療技術を修得し、心理検査・脳波検査・頭部画像検査を経験し、結果を判断する技術の修得を期す。
6. 器質性症状性精神病（せん妄など）、物質関連障害については可能ならば経験する。
7. クルズスにより、精神医学総論、統合失調症、気分障害、認知症について理解を深める。

教授単位（２） 医療コミュニケーション

〔一般目標〕

1. 初回面接のための技術を身につける。
2. 患者・家族の心理理解のための面接技術を身につける。
3. インフォームド・コンセントに必要な技術を身につける。
4. メンタルヘルスケアの技術を身につける。

〔行動目標群〕

1. 家族や本人から生活歴や病歴を聴取し、主訴や症状についてバランスよく問診する。
2. 病名の告知や疾患・治療法について患者や家族に説明する。
3. 病期に応じて薬物療法、精神療法、心理社会療法をバランスよく組み合わせ、ノーマライゼーションを目指した包括的治療計画を立案する。
4. 産業医活動を理解し、メンタルヘルスについて理解を深める。

[学習方略]

1. 外来診療において、新患の予診や陪席により医療面接技術の修得、診断と治療技術の修得、医療コミュニケーション技術の修得、包括的治療計画の立案及び実践を計る。
2. 指導医と共に病棟の当直（副当直）及び輪番日の2次救急当直（副当直）を体験し、精神科プライマリ・ケアの前線を経験する。
3. 統合失調症、気分障害（うつ病、躁うつ病）、認知症（血管性認知症を含む）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作成する。
4. 上記3項目により、チーム医療に必要な精神科の基本的医療技術の修得、心理検査・脳波検査・頭部画像検査を経験し、結果を判断する技術の修得を期す。
5. 産業医活動を通して職場のメンタルヘルス活動を体験する。また、断酒会やAA等の地域の自助組織を体験する。
6. クルズスにより、精神医学総論、統合失調症、気分障害、認知症について理解を深める。

教授単位（3） 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療

[一般目標]

1. 対応困難患者の心理・行動理解のための知識と技術を身につける。
2. 精神症状の評価と治療技術（薬物療法、精神療法、心理社会療法）の基本を身につける。

[行動目標群]

1. 向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等）を適切に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面で自ら実践できるようにする。同時に適切な精神療法、心理社会療法を身につけて実践する。
2. 身体合併症を持つ精神疾患症例や精神症状を有する身体疾患症例を体験する。

[学習方略]

1. 外来診療において、新患の予診や陪席により医療面接技術の修得、診断と治療技術の修得、医療コミュニケーション技術の修得、包括的治療計画の立案及び実践を計る。
2. 入院患者を受け持ち、チーム医療に必要な精神科の基本的医療技術の修得、心理検査・脳波検査・頭部画像検査を経験し、結果を判断する技術の修得、基礎的なリエゾン精神医学の修得を期す。
3. クルズスにより、精神医学総論、統合失調症、気分障害、認知症について理解を深める。

教授単位（4） チーム医療

[一般目標]

1. チーム医療モデルを理解する。
2. 他職種（コメディカルスタッフ）との連携のための技術を身につける。
3. 他の医療機関との医療連携をはかるための技術を身につける。

[行動目標群]

1. 病期に応じて薬物療法、精神療法、心理社会療法をバランスよく組み合わせ、ノーマライゼーションを目指した包括的治療計画を立案する。
2. コメディカルスタッフや患者家族と協調し、インフォームド・コンセントに基づいて包括的治療計画を実践する。
3. 医学的に妥当である用語や述語を使い、情報交換をすることができる。

[学習方略]

1. 外来診療において、新患の予診や陪席により医療面接技術の修得、診断と治療技術の修得、医療コミュニケーション技術の修得、包括的治療計画の立案及び実践を計る。
2. 入院患者を受け持ち、チーム医療に必要な精神科の基本的医療技術の修得、心理検査・脳波検査・頭部画像検査を経験し、結果を判断する技術の修得を期す。
3. 多職種で実施されるカンファレンスや症例検討会に積極的に参加し、疾患や患者に対する多面的なアプローチの実践を経験する。
4. 特に当院で実施されている急性期クリニカルパス会議に出席し、多職種によるチーム医

療の実践を経験する。

5. 他の病院や診療所からの紹介患者の診療を経験し、また、当院から他の医療機関に患者情報を提供する機会に触れ、情報交換の技術を学ぶ。
6. クルズスにより、精神医学総論、統合失調症、気分障害、認知症について理解を深める。

教授単位（５） 精神科リハビリテーション・地域支援体制

〔一般目標〕

1. 精神科デイケアを経験する。
2. 訪問看護・訪問診療を経験する。
3. 社会復帰施設・居宅生活支援事業を経験し、社会資源を活用する技術を身につける。
4. 地域リハビリテーション（共同作業所、小規模授産施設）を経験し、医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を身につける。
5. 保健所の精神保健活動を経験する。

〔行動目標群〕

1. 訪問看護や精神科デイケアなどに参加し地域医療体制を経験する。
2. 社会復帰施設を見学し、福祉との連携を理解する。
3. 地域生活支援センターやグループホームを見学し、地域生活者としての患者を理解する。

〔学習方略〕

1. 精神科デイケア活動に参加し、精神科リハビリテーションの実践や危機介入の方途を学ぶ。
2. 訪問看護師や精神保健福祉士との同行訪問を経験し、地域支援体制について経験する。
3. 地域生活支援センターやグループホームを見学し、地域支援体制について経験する。
4. 生活訓練施設（援護寮）を見学し、デイケア、患者訪問、地域支援センターの活動、グループホームの運営などが、一体とした地域支援体制であることを理解する。
5. デイケアや病棟でのＳＳＴを経験し、作業療法も含めて精神科リハビリテーションの概念を理解する。
6. 小規模作業所や保健所等を訪問し、精神保健福祉の連動やその活動を経験する。

研修内容とスケジュール

○ 研修期間は１ヶ月とする。

毎日の午前 外来診療；新患の予診と陪席。

精神科デイケア、訪問看護を経験する。

デイケア、病棟、生活訓練施設でのＳＳＴや入院作業療法を経験する。

毎日の午後 入院診療；統合失調症、気分障害（うつ病、躁うつ病）、認知症（血管性認知症を含む）の入院患者３名を受け持つ。

指導医と共に病棟の当直、輪番日の２次救急当直を副当直として体験する。

小規模作業所や保健所等を訪問する。

地域生活支援センター、グループホーム、生活訓練施設（援護寮）を訪問する。

クルズスに参加する（精神医療総論・統合失調症・気分障害・認知症）。

火曜日の午後は急性期クリニカルパス会議と症例検討会に出席する。

【地域医療カリキュラム】

科目：地域医療

〔科目の一般目標〕

地域や生活との関係を意識した診療ができる。

教授単位（１） 地域志向型の地域医療

〔一般目標〕

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

〔行動目標群〕

- ① 患者中心の医療として、生物学的問題に、心理・社会的側面を含めた対応ができる。
- ② 地域診断を経験し、保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案できる。
- ③ 各種医療制度・システム（保健医療、介護医療、公費負担医療など）を理解し診療に役立てることができる
- ④ 地域の社会背景も含めた健康問題やニーズを把握できる。
- ⑤ 予防医療・保健・健康増進を経験し、診療に出来ない家族を含めた地域への対応を考えることができる
- ⑥ 地域包括ケアシステムを理解し、多職種でのカンファレンスに参加する。

教授単位（２） 一般外来診療

〔一般目標〕

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。

〔行動目標群〕

- ① 頻度の高い症候について、指導医のもとで鑑別診断と初期対応ができる
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいた、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行える。
- ③ 頻度の高い慢性疾患の管理ができる。

〔研修期間〕

- ・ 各４週間、３クール、全１２週間
- ・ １クールを卒後２年目で研修する。
- ・ 卒後２年目の１クールを奈良県内で研修する（ただし、研修先の都合で難しい場合、近畿圏内の協力施設で研修する）。

〔学習方略〕 ・午前 （月）～（金） 外来

・ 午後 往診、病棟研修（慢性期・回復期）、保健・福祉施設、リハビリ、など

〔評価〕

- ・ 研修終了時、指導医からの評価表にて評価する

【脳神経外科カリキュラム】

科目：脳神経外科

〔科目の一般目標〕

脳神経外科学は、脳・脊髄・末梢神経を担う分野である。一般臨床医として脳・脊髄・末梢神経の初期治療に必要な基本となる知識と技術を習得する。また、必要に応じて専門医の助力をあおぐ判断力を養う。

教授単位：脳血管障害、頭部外傷、脊髄疾患

〔一般目標〕

- 1) 医師としての基本的な人格を養い、看護・技師職員との協調とチーム医療の大切さを学ぶ。
- 2) 脳血管障害、頭部外傷、脊髄疾患について理解を深め、正確な診断・適切な処置がとれる能力を獲得する。

〔行動目標群〕

1. 脳血管障害、頭部外傷、脊髄疾患の病型別について学び説明ができる。
2. 脳血管障害、頭部外傷、脊髄疾患の病歴をとり、神経学的診断が適切にできる。
3. 診断に必要なX線・CT・MRI・脳血管撮影を順序良く行うことができる。
4. X線・CT・MRI・脳血管撮影検査所見を正しく読影できる。
5. 検査として腰椎穿刺を安全に行うことができる。
6. 緊急手術の計画ができる。
7. 小手術（脳室ドレナージ術、穿頭血腫除去術）に参加し、最終的には指導医のもとで術者が経験できる。
8. 意識障害、呼吸障害、痙攣発作に対する迅速な判断と処置ができる

〔学習方略〕

1. 脳血管障害、頭部外傷、脊髄疾患について参考文献を読み理解する。
2. 問診、現病歴の聴取をし、神経学的診断、現症の把握、カルテに適切に記載する。
3. 患者を診察し、救急処置を指導医のもとで自ら行う。
4. X線・CT・MRI・脳血管撮影検査に参加し、その結果を判読し治療方針に反映させる。
5. 解剖、手技について文献で理解し、指導医の下でともに手技を理解する。
6. 頭蓋内出血などの手術の適応、解剖、手技について文献を読み理解し、緊急手術の手配、病棟、麻酔科、手術室、家族への連絡を行う。
7. 手術に参加し、実際指導医のもとで手術を行う。
8. 意識障害の評価、呼吸管理の手段、抗痙攣薬剤の適用を文献的に熟読し、実際に経験する。

科目：形成外科

【科目の一般目標】

形成外科は、全身を扱う分野であり、医学全般の幅広い知識を習得することが求められる。まずは医師として必要な基本的診断能力、社会性、倫理性を獲得することを目標とする。同時に、形成外科医として有すべき先天性あるいは後天性に生じた変形や機能障害に対しての、形態および機能を回復させるための外科的手技を習得することを目標とする。

教授単位（１）先天性疾患

【一般目標】 発生要因、疫学を知ること。成長に伴う手術時期、手術方法を習得すること。

【行動目標群】

- ① 唇顎口蓋裂②頭蓋縫合早期癒合症③手足の先天異常④耳介の先天異常⑤その他の先天異常⑥胸郭変形⑦瘻孔、皮膚・皮下腫瘍⑧母斑、血管腫、良性腫瘍などの診断、手術適応、手術時期、治療方法をいうことができる。

【学習方略】

1. 術式の変遷などこれまでの歴史について文献を読み、学習する。
2. 文献を調べることで発生学的知識を得る。
3. 文献を読み、病態を理解する。
4. 実際の手術に参加し、手術方法を習得する。
5. レーザーについて文献を読み、原理、適応、照射時期、を学習する
6. 病棟診療を行うことで、急性期の創部の状態、病態の理解および管理を学ぶ
7. 外来診療を行うことで、亜急性期～慢性期の創部の状態、病態、管理を学ぶ

教授単位（２）後天性疾患・急性期病変（外傷）

【一般目標】 ①熱傷、②切断四肢、③顔面骨骨折、④顔面軟部組織損傷、⑤手足の外傷の診断、手術適応、手術時期、治療方法をいうことができる

【行動目標群】

1. 外傷の起点・機序を知る。
2. 文献により解剖学的知識を得る。
3. 組織学的知識を文献により習得する。
4. 診察で、神経症状や機能障害の身体所見を得たのち、損傷部位を類推することができる
5. 実際の手術に参加し、手術方法を習得する。
6. 病棟診療を行うことで、急性期の創部の状態、病態の理解および管理を学ぶ
7. 外来診療を行うことで、亜急性期～慢性期の創部の状態、病態、管理を学ぶ

教授単位（３）後天性疾患・非急性期病変（非外傷）

【一般目標】 ①瘢痕・瘢痕拘縮、ケロイド、②褥瘡、難治性潰瘍、③眼瞼下垂、④美容外科、⑤母斑、血管腫、良性腫瘍、⑥悪性腫瘍およびそれに関連する再建の診断、手術適応、再建方法、手術時期、治療方法をいうことができる

【行動目標群】

1. 文献により発生機序、解剖、組織学、病理学的知識を得る。
2. 様々な再建方法について文献により知識を得る。
3. 実際の手術に参加し、手術方法を習得する。
4. 病棟診療を行うことで、急性期の創部の状態、病態の理解および管理を学ぶ
5. 外来診療を行うことで、亜急性期～慢性期の創部の状態、病態、管理を学ぶ

【皮膚科カリキュラム】

科目：皮膚科

〔科目の一般目標〕

皮膚疾患全般の把握と、発疹などの皮膚症状から確定診断に至るまでの過程の習得、一般的検査の判読、皮膚科特有の検査、基本的皮膚外科技術、治療手技と治療計画の立案、皮膚病理の基礎の習得を目標とする。

教授単位（１）：外来診療

〔一般目標〕 日常しばしば目にする皮膚疾患を理解する上で必要となる知識、技能、判断力を習得する。

〔行動目標群〕

1. 発疹について、正確に把握し、皮膚科学用語を用いて正しく記載することが出来る。
2. 日常見られる皮膚疾患を正しい用語を用いて説明することが出来る。
3. 皮膚疾患に応じた外用剤を選択することが出来る。
4. 患者の症状から病態把握に必要な検査を選択・実施し、その結果を理解することが出来る。
 - 1) 白癬、カンジダ症、疥癬などに対する検鏡検査
 - 2) 皮膚生検の適応・部位・方法・禁忌について理解し、実施する。
5. 患者の症状から必要な処置を選択し、実施することが出来る。
 - 1) 尋常性疣贅に対する適切な処置
 - 2) 熱傷に対する適切な処置
 - 3) 重症皮膚炎に対する適切な内服、外用療法
 - 4) 皮膚潰瘍に対する適切な処置
 - 5) 簡単な切開排膿や小腫瘍の切除、縫合処置
 - 6) 尋常性乾癬に対する光線療法（PUVA、NB-UVB）
6. 患者・家族に病状・治療方針について説明することが出来る。
7. 他科の医師やコメディカル、パラメディカルスタッフと円滑な関係を築くことが出来る。

〔学習方略〕

1. 外来患者に関して指導医の診察、処置を見学する。
2. 外来患者に関して自ら診察、処置を行う。
3. 検査を見学、もしくは自らがを行い、その結果を理解する。
4. 皮膚科アトラス、テキストにて自ら学習する。
5. 症例検討・病理組織検討を行う。
6. 各種勉強会に参加し、最新の知識を学ぶ。

教授単位（２）病棟診療

〔一般目標〕 入院治療が必要な状態を把握し、治療に必要な知識、技能、態度、判断力を会得する。

〔行動目標群〕

1. 入院加療が必要な患者の状態を把握する。
2. 患者の症状から必要な処置を選択し、実施することが出来る。
 - 1) 皮膚細菌感染症に対する抗生物質の投与
 - 2) 帯状疱疹に対する抗ウイルス薬の投与
 - 3) 尋常性天疱瘡、水疱性類天疱瘡に対するステロイドの投与
 - 4) アトピー性皮膚炎に対する内服、外用療法
 - 5) 蕁麻疹に対する適切な処置
3. 患者・家族に病状・治療方針について説明することが出来る。
4. 他科の医師やコメディカル、パラメディカルスタッフと円滑な関係を築く。

〔学習方略〕

1. 入院患者に関して指導医の診察、処置を見学する。
2. 入院患者に関して自ら診察、処置を行う。

【泌尿器科カリキュラム】

科目：泌尿器科

〔科目の一般目標〕

高齢者の増加に伴う泌尿器科医療の需要に対応するために、泌尿器科診療の基本的な知識を高め、実地に当たっての態度・技術を身につけ、臨機に泌尿器科専門医の助力を求め判断力を養う。

教授単位（１）：一般診察

〔一般目標〕

泌尿器科疾患に対するプライマリーケアを行うために、泌尿器科診察において必要な知識、技能、態度、判断力を習得する。

〔行動目標群〕

1. 泌尿器科領域の代表的な疾患、症状、病態が説明できる。
2. 正確な問診ができる。
3. 検尿（尿沈渣）ができる。
4. 腹部診察、外陰部診察、前立腺触診ができる。
5. 患者の状態に応じたスクリーニング検査が計画できる。
6. 腹部の CT、MRI や各種尿路造影の基本的読影ができる。
7. 患者、家族に病状、治療方針が説明できる。
8. 他科医師およびコメディカルスタッフとチーム医療ができる。

〔学習方略〕

1. 指導医とのマンツーマン指導による外来研修、病棟研修を通じて泌尿器科疾患を理解する。
2. 指導医の外来診察において予診および書記を行う。
3. カンファレンスに出席し、症例提示、検査結果の解釈、画像診断の基本的所見を述べる。
4. 指導医とともに尿沈渣および前立腺触診を実習する。
5. 指導医の同席のもと、患者、家族に対して病状や治療についての説明を行う。
6. 可能であれば、症例報告を中心とした学会発表を行い、論文執筆を行う。

教授単位（２）泌尿器科検査法

〔一般目標〕

泌尿器科疾患の病態を把握するため、基本的な泌尿器科検査法の適応と方法を理解する。

〔行動目標群〕

1. 腹部および経直腸超音波断層法を行い、所見を述べるができる。
2. 腹部の CT、MRI の適応が決定でき、所見を述べるができる。
3. 排泄性尿路造影、逆行性尿路造影、膀胱造影の適応が決定でき、検査法、所見を述べることができる。
4. 尿道膀胱鏡、尿管鏡の適応が決定でき、内視鏡の基本的操作ができる。
5. 尿道膀胱鏡所見を述べるができる。
6. 膀胱機能検査の原理と検査法を述べるができる。

〔学習方略〕

1. 外来診察、カンファレンス、入院患者回診などを通じて、各種検査法の適応、検査方法、所見読影を習得する。
2. 腹部および骨盤部超音波断層法を行い、腎腫瘍、水腎症、尿路結石、膀胱疾患などの診断・鑑別方法を習得する。
3. 経直腸超音波断層法を行い、前立腺疾患スクリーニング法を習得する。
4. 指導医とともに各種尿路造影法を実習する。
5. 内視鏡挿入法、内視鏡所見を（ビデオモニター下）に学習し、内視鏡検査を実習する。
6. 膀胱機能検査を見学し、排尿障害に関する知識を習得する。

教授単位（３）泌尿器科救急処置法

〔一般目標〕

救急外来において泌尿器科急性疾患に対応するために、泌尿器科救急疾患の診断、処置法についての知識、技術を習得する。

〔行動目標群〕

1. 血尿、・尿路結石疝痛発作、尿路外傷、性器外傷、腎不全などの泌尿器科救急疾患の基本的な病態、救急処置法が説明できる。
2. 血尿の程度を把握し、その原因について推察し、適切な処置ができる。
3. 尿閉と無尿が鑑別でき、適切な処置ができる。
4. 留置カテーテルの種類、留置方法を述べることができる。
5. 膀胱瘻の設置ができる。

〔学習方略〕

1. 外来研修、病棟研修を通じて、泌尿器科救急処置についての基本的な知識、技術を習得する。
2. （指導医とともに当直業務を行う。）

教授単位（４）泌尿器科手術

〔一般目標〕

外科的泌尿器科疾患を理解するために、一般的泌尿器科手術の適応と手術法を理解する。

〔行動目標群〕

1. 泌尿器科領域の解剖が説明できる。
2. 泌尿器科開腹手術の基本的手技が説明できる。TUR などの泌尿器科内視鏡手術の基本的手技が説明できる。
3. 術者として、包皮環状切開術、精管切断術、前立腺針生検などができる。
4. ESWL の原理、碎石器の基本的操作が説明できる。
5. 泌尿器科腹腔鏡手術の適応、基本的手技が説明できる。

〔学習方略〕

1. 各種手術に、助手として参加する。
2. 包皮環状切開術、精管切断術、前立腺針生検を術者として行う。
3. （ESWL を実習する。）

【眼科カリキュラム】

科目：眼科

〔科目の一般目標〕

眼および視覚の異常を訴える患者を診断治療するために必要な知識、技能、判断力を習得する。

〔行動目標群〕

1. 視力、および矯正視力を測定することができる。
2. 眼圧を測定し、その異常を判断することができる。
3. 細隙灯顕微鏡検査を行い、前眼部の異常を判断することができる。
4. 倒像および直像眼底鏡を用いて眼底検査を行い、眼底の異常を判断することができる。
5. 結膜異物除去、角膜異物除去、麦粒腫切開、睫毛拔去、涙嚢洗浄等の外眼部一般処置を行うことができる。
6. 緑内障発作に対し救急治療を行うことができる。
7. 眼外傷に対し、専門的治療の必要性を判断し、軽症例の処置を行うことができる。
8. 眼底疾患に対し、専門的治療の必要性を判断できる。
9. 糖尿病、高血圧症等の全身疾患に伴う眼科的異常の有無を判断することができる。
10. 顕微鏡下の処置や手術介助ができる。
11. 患者およびその家族に病状、治療方針の説明ができる。
12. 眼科専門医、他科医師、コメディカルとチーム医療ができる。

〔学習方略〕

1. 眼科学一般に関する教科書および文献を読み理解する。
2. オートレフケラトメーター、ノンコンタクトトノメーター等、眼科一般検査機器の取り扱いを習得する。
3. 細隙灯顕微鏡、倒像眼底鏡により所見を得ることを一般眼科疾患の患者において習得する。
4. 一般眼科外来にて上級医師を介助し、ともに診察、処置を行う。
5. 緑内障、外傷等の救急疾患の診療を見学し、習得する。
6. 眼科顕微鏡手術を見学し、手術介助を行う。
7. 症例検討を行う。

【耳鼻咽喉科カリキュラム】

科目：耳鼻咽喉科

〔科目の一般目標〕

プライマリ・ケアで必要な耳鼻咽喉科学の基礎的知識を学び、基本的な臨床を取得する。

〔一般目標〕

耳・鼻・咽頭・喉頭の解剖学的特徴と生理機能を理解し耳鼻咽喉科疾患の病態と治療法について研修する。

〔行動目標群〕

1. 患者－医師関係

患者の社会的側面を配慮した意思決定ができる。守秘義務の徹底。

2. チーム医療

3. 医療面接

患者の的確な問診ができる。コミュニケーションスキルの習得

4. 経験すべき症例と診療技術の習得

- ・ 外耳, 鼓膜の所見をとれる。
- ・ 鼻内内視鏡で鼻内所見をとれる。
- ・ 口腔, 咽頭, 喉頭の所見をとれる。
- ・ 標準聴力検査および各種聴覚検査により難聴の診断ができる。
- ・ めまいの初期診断で中枢性か末梢性か一過性かの予測とそれに応じた検査法の選択ができる。
- ・ 鼻出血の診断とキーセルバツハからの出血に対する止血処置ができる。
- ・ 顔面神経麻痺の診断と程度の評価が出来る。
- ・ 難聴の治療法と補聴器の適応について理解する。
- ・ 薬剤と聴力障害についての知識を持つ。
- ・ 外耳炎・中耳炎・副鼻腔炎・咽頭炎の診断と薬物治療ができる。
- ・ 心因性耳鼻咽喉科疾患の理解と治療法を説明できる。
- ・ 頭頸部癌の診断と治療を説明できる。
- ・ 気管切開の適応と手技を説明できる。
- ・ 食道異物の診断、治療ができる。
- ・ 急性喉頭蓋炎の診断ができ、治療法を説明できる。
- ・ 反回神経麻痺の診断ができ、原因、治療を説明できる。

〔学習方略〕

1. 研修医は日本耳鼻咽喉科学会認定の専門医から、診断・治療技術について直接指導をうける。
2. 研修医は回診、病棟カンファレンス、医局会などで主治医として発表・討議に参加する。

【放射線科カリキュラム】

科目：放射線科

〔科目の一般目標〕

放射線医学（各種画像診断、放射線治療）についての基礎的知識や技術を、習得する。

教授単位（１）：画像診断

〔一般目標〕

各種画像診断法に対する基礎的知識（適応や実際）、手技や基本的読影法を習得する。また、造影剤や放射性同位元素といった薬剤についての知識を習得する。

〔行動目標群〕

1. 各種画像診断法に対する基礎的知識を習得し、基本的読影ができる。
 - 1) X線 CT 検査の適応を理解し、基本的読影ができる。
 - 2) MRI 検査の適応を理解し、基本的読影ができる。
 - 3) 核医学検査の適応を理解し、基本的読影ができる。
 - 4) 造影 X 線検査の適応を理解し、基本的読影ができる。
2. 腹部血管造影や IVR の適応を理解し、基本的読影や圧迫止血法ができる。
3. 造影剤や放射性同位元素使用の適応、禁忌、副作用等の基本的知識を習得し、安全な取り扱いや副作用に対する対処ができるようになる。
4. 放射線技師や看護師の立場を理解して、チーム医療ができる。

〔学習方略〕

1. 各種画像診断や IVR、薬剤に対する知識を専門書より得る。
2. 各種読影方法や手技については、指導医から直接、教育指導を受ける。
3. 過去の検査画像と所見を対比して、自主的に読影し、経験症例を増やす。
手術症例は、手術所見や病理所見もあわせて対比し、画像所見を理解する。

教授単位（２）：放射線治療

〔一般目標〕

放射線治療の基礎的知識（適応や実際）を習得する。

〔行動目標群〕

1. 放射線治療の適応、照射方法や線量、副作用等について理解し、患者家族に説明することができる。

〔学習方略〕

1. 放射線治療に対する知識を専門書より習得する。
2. 放射線治療の診察や照射計画の作成、患者説明、実際の照射等について、医師の診察や、放射線技師や看護師の業務を、見学理解する。

【麻酔科カリキュラム】

科目：麻酔科

〔科目の一般目標〕

周術期全身管理学としての麻酔科学についての知識を深め、基本的手技を習得する。
また、必要に応じて専門医の助力をあおぐ判断力を養う。

教授単位（１） 術前診察

〔一般目標〕

術前の全身状態を把握するために必要な知識、態度、判断力を習得する。

〔行動目標群〕

1. 一般のおよび麻酔科的診察を行い、術前検査を評価できる。
2. 全身状態を総合的に把握し、リスクを提示することができる。
3. 術前診察の結果に基づいて、麻酔計画を立案することができる。

〔学習方略〕

1. 適宜必要なテキストを読み、理解する。
2. 指導医の術前診察を見学し、実地の指導を受ける。
3. 指導医の監視のもと、自ら術前診察をおこなう。
4. 指導医の麻酔計画の立案を見学し、自らも立案する。

教授単位（２） 術中管理

〔一般目標〕

術前麻酔計画に沿った適切な全身管理と術中に生じる各種病態への対応に必要な知識、手技、判断力を習得する。

〔行動目標群〕

1. 麻酔に必要な器具・モニタについて理解し、適切に準備・使用できる。
2. マスク換気、気管挿管について説明でき、実施できる。
3. 胃管挿入、静脈路確保、動脈穿刺など麻酔に必要な手技を実施できる。
4. 麻酔および術中管理に使用される薬剤について理解し、使用できる。
5. 術中の呼吸および循環管理について理解する。
6. 合併症について必要な知識と判断力を習得する。

〔学習方略〕

1. 適宜必要なテキストを読み、理解する。
2. 指導医の麻酔を見学し、実技の説明を受ける。
3. 指導医のもと麻酔に必要な手技を実施し、指導を受ける。
4. 指導医とともに術中管理をおこない、実地の指導を受ける。

【集中治療カリキュラム】

科目：集中治療

[科目の一般目標]

高リスク術後患者または内因性外因性問わず重症患者の全身管理の基本的な知識と技能を習得する。

教授単位(1) モニタの使用方法と見方

[一般目標]

重症患者の生体情報を描写するモニタの基本的な取り扱いについて学ぶ。

[行動目標群]

- ・ 血圧計、Aライン
- ・ パルスオキシメーター
作動原理、長所と短所、PaO₂ 値と SpO₂ 値との関係
- ・ 心電計
12 肢誘導の使用方法と解釈
- ・ その他の特殊なモニタ（間接熱量計、ETCO₂、EV-1000、IAP、ICP 他）

[学習方略]

1. 実際の患者に装着し、各種モニターの基本的な取り扱いについて学ぶ。
2. 上級医と意義について議論し、理解を深める。
3. 関連する文献を読む。

教授単位(2) 酸素療法および呼吸管理

[一般目標]

重症患者の治療を体験する中で、酸素療法と人工呼吸器の作動原理を学ぶ。

[行動目標群]

- ・ 酸素マスク、鼻カニューラ、HFNC、非侵襲的人工呼吸
- ・ 各種の使用方法、酸素流量・濃度との関係、気管挿管の適応
- ・ 人工呼吸器
作動原理、各種の呼吸モード、アラームへの対応、呼吸器からの離脱の手順

[学習方略]

1. 実際の患者に装着し、基本的な取り扱い方について学ぶ。
2. 上級医と病態生理に基づく使用法等について議論し、理解を深める。
3. 関連する文献を読む。

教授単位(3) 循環管理

[一般目標]

臓器血流を維持するために必要な循環作動薬の使用法と体液管理を学ぶ。

[行動目標群]

- 昇圧薬および降圧剤の作用機序、適応・使用方法について
- 循環血液量の把握と輸液量の調整について
- 初期蘇生輸液療法、および維持輸液について
- 抗不整脈薬：薬剤の種類、使用上の注意、除細動器の使用法

[学習方略]

1. 血行動態の安定化をはかることで循環作動薬の適応、投与方法などを学ぶ
2. 上級医と病態生理に基づく使用法等について議論し、理解を深める。
3. 関連する文献を読む。

教授単位(4) 鎮静・鎮痛管理

[一般目標]

重症患者における適正な鎮静・鎮痛管理を学ぶ。

[行動目標群]

- ・鎮静：目標鎮静レベルの設定と鎮静剤の選択、投与方法について
- ・鎮痛：目標鎮痛レベルの設定と各種鎮痛法の選択、投与量について
- ・精神安楽をはかるための薬物的、非薬物的サポートについて

[学習方略]

1. 目標とする鎮静鎮痛レベル設定とその目標に応じた各種調整法を学ぶ
2. 上級医と使用する薬剤や環境調整等について議論し、理解を深める。
3. 関連する文献を読む。

教授単位(5) 感染対策

[一般目標]

集中治療室での感染症管理および感染対策を学ぶ。

[行動目標群]

- ・感染兆候の把握、感染巣の推定、抗菌薬適正使用の実践
- ・標準予防策および感染経路別予防策を理解し実践できる。

[学習方略]

1. 日々の診療の中で標準予防策を行うことで習得する。
2. 予防対策を含めた感染症管理について上級医と議論し、理解を深める
3. 関連する文献を読む

【病理診断科カリキュラム】

科目：病理診断科

〔科目の一般目標〕

全科の生検、手術材料の肉眼ならびに組織所見についての基本的知識、特に形態学的知見を深め、また、解剖病理学などについてもその技術を習得する。病理診断は、最終診断であり、臨床治療の方針や予後予測に甚大な影響を与えることを常に心がける。

教授単位（１） 顕微鏡による病理診断

〔一般目標〕

正確な病理診断を下す。この中には、確定できるか否かを正確に判断することも含まれる。

〔行動目標群〕

1. 正常の組織学を十分に把握する。
2. 疾患の病態生理を考察し、臨床医に的確なアドバイスが出来る。

〔学習方略〕

1. 指導医の臓器切りだしを見学し、実地の指導を受ける。
2. 肉眼所見の取り方や材料切り出しの手技を身につける。
3. 免疫染色、特殊染色や分子病理学的検討結果を解析し、評価する。

教授単位（２） 術中迅速診断

〔一般目標〕

外科的治療過程における病理診断の意義を理解する。

〔行動目標群〕

1. 凍結薄切検体を用いた HE 染色標本から、可能な範囲で良悪の鑑別を行う。
2. 術者が、迅速診断に何を求めているのか、詳細に聞き取り、的確に回答できる。
3. 免疫組織化学的手法の導入適応を理解する。

〔学習方略〕

1. 凍結検体に関連するテキストを読み理解する。
2. 凍結検体を用いた標本作製を見学あるいは自ら参加し、その過程を理解する。
3. 指導医と共に検鏡し、所見の取り方を把握する。
4. 術者に診断結果を回答し、指導医とともに、追加検討の適応を議論する。

教授単位（３） 病理解剖

〔一般目標〕

全身の解剖学を復習し、疾患の病態生理を理解できる、疾患の発症から死亡に至るまでの流れを把握することができる。

[行動目標群]

1. 主執刀者として独立して実施できる剖検 を少なくとも 30 例を経験する。
2. 解剖に至る手続きを理解し、助手と連携して解剖手順を円滑に進めることができる。
3. 肉眼所見、必要部位の写真撮影、切り出しを的確に行うことができる。
4. 感染対策を把握し、検体を適切に取り扱うことができる。
5. 病理解剖学的診断を正確に行い、カンファレス等で臨床医に説明できる。

[学習方略]

1. 系統解剖、病理解剖関連のテキストを読み理解する。
2. 約半年程度で見学から助手を経験する。
3. 指導医による習熟度評価を受けながら、適宜、執刀医を担当する。
4. 頸部・骨盤・脳・ 脊髄の円滑な検索が可能な技能を習得する。
5. CPC の場で自ら発表し、プレゼンテーション技法を学ぶ。