

2026年度

(令和8年度)

臨床研修プログラム

岩手県立久慈病院

岩手県立久慈病院

臨床研修の理念

つねに医学の研鑽
に勤め医師としての
人格を涵養し社会に
適正な医療の提供を
行う

(平成21年4月1日策定)

岩手県立久慈病院

臨床研修基本方針

- 1 全人的医療を重視し、医学の進歩に対応して自らの診療能力を開発できる基礎を養います。
- 2 医師と患者との関係についての理解、医の倫理を体得し医師としての資質の向上に努めます。
- 3 安全、安心な質の高い医療の確保、実践に努めます。

(平成21年4月1日策定)

1. はじめに

医師の臨床研修に向けて、当院では社会のニーズに答えるべく、プライマリーケア、全人的医療を重視した研修プログラムを提供する。当院は、厚生労働省の指定する臨床研修指定病院として、医師法第16条の2第1項に規定する医師としての人格を涵養することのできる臨床研修を行う一方、岩手県北唯一の救命救急センターを併設する中核病院として、地域の患者さんの健康を守るために、常に研鑽に努め、医学的にも経済的にも社会的にも適正な医療を提供する。

2. 研修の目的

臨床研修の目的は、第1に研修医が適切な指導医のもとで、プライマリ・ケアに対処し得る研修医として必要な知識・技能を修得するとともに、医学の進歩に対応して自らの診療能力を開発できる基礎を養うことにある。第2は、医療における人間関係とくに医師と患者との関係についての理解を深め、併せて医の倫理を体得して医師としての資質の向上を図ることにある。

3. プログラムの特徴

- ・救命救急センターを併設しているため、3次救急患者が多く救急医療の研修ができるなどチーム医療の実践に適している。
- ・病院機能評価機構認定病院であるため、医療安全対策、感染対策が充実し、ローテーションの中で研修できる。
- ・豊富な研修実績をもつ指導医が充実しており、また各種シュミレーターがそろっている。
- ・研修医全員がBLS、ACLSのプロバイダーの資格を取得でき、希望によりJATECを取得できることを目標とするが、その時の講習会の開催状況によって適宜調整する。
- ・当直研修は2人体制なので、いかなる患者に対しても指導医から教育を受けながらスムーズに研修できる。
- ・選択期間が長く、県内の臨床研修病院とのたすきがけ研修を実施しており、研修医の希望に沿ったプログラムを組むことができる。

4. 研修の方法及び指導体制

- 1、期間は2年間で、令和8年4月（医師国家試験合格後）から令和10年3月まででローテイト方式。ローテイトは必須科目（内科、外科、救急部門、地域医療、精神科、小児科、産婦人科）とする。また、一般外来、在宅医療を必ず経験する。
- 2、研修期間は、内科24週、救急12週、外科4週、精神科4週、小児科4週、産婦人科4週、地域医療4週（後記「5」の前段の3診療所及び3病院のいずれか）、赤十字血液センター（年間数日程度）、選択研修46週とする。
- 3、最初の数週間は、オリエンテーションを行う。
内科研修24週では、消化器内科・脳神経内科・循環器内科の3診療科を、外科研修は4週行う。
救急部門12週のうち救急科（日中の救急センター当番）で8週研修を行う。
残り4週は、初期研修2年間の当直業務、約20回以上をもって4週に相当するものとする。
一般外来は、0.5日を1コマとし、合計40コマ（4週）として、地域医療、小児科、外科で行う。在宅医療は、地域医療において研修する。
- 4、2年次の地域医療研修では、診療所（洋野町国民健康保険大野診療所又は久慈市国民健康保険山形診療所又は国民健康保険田野畑村診療所）又は病院（岩手県立軽米病院、国民健康保険種市病院又は国民健康保険葛巻病院）で4週研修する。
選択科目研修46週は、自分の希望する診療科に当てるが、指導医評価が合格レベルに達していない科目があれば再履修に当てなければならない。2年次選択期間中に、岩手県赤十字血液センターでレクチャーと献血車で対応を行う。なお、到達目標に未達成がある場合は、到達目標達成のために必要な診療科を割り当てることがある。
協力型研修病院における選択研修は20週までとする。又、連続して8週を超えないこととする。協力型研修病院での研修前に研修レポートの承認を得ること。

5、研修スケジュール

※ローテーションは、順不同。

	1～2	3～7	8～11	12～15	16～19	20～23	24～27	28～31	32～35	36～39	40～44	45～48	49～52
1年次	オリエンテーション	内科						救急		精神	小児科	産婦人科	外科
	53～57	58～61	62～65	66～69	70～73	74～77	78～81	82～85	86～89	90～94	95～98	99～102	103～104
2年次	選択					地域医療	選択						

※協力型臨床研修病院（岩手医科大学附属病院・県立中央病院・盛岡赤十字病院・県立胆沢病院・県立磐井病院・県立大船渡病院・県立釜石病院・県立宮古病院・県立二戸病院・県立一戸病院・県立千厩病院・北上済生会病院・県立中部病院・北リアス病院・盛岡市立病院）

※協力施設（大野診療所、田野畑診療所、山形診療所、種市病院、県立軽米病院、葛巻病院、久慈保健所、岩手県赤十字血液センター、岩手医科大学附属内丸メディカルセンター

※基本的に4週を研修期間単位とするが、年末年始等にあたる場合には研修期間を5週とする

6、採用後研修医オリエンテーション（県合同オリエンテーションを含む。）を行い、指導医や各部門の担当者が医師として身につけなければならない基本態度、社会・医学的知識について講義をする。同時に上級医や2年次研修医とともにOJT※で研修を行う。

7、原則として1診療科1研修医としMan to Man で密度の濃い指導を行う。

8、当直研修は、研修医1名、上級医1名の2名体制で行われる。例年では、1年次は7月頃から第3当直医として当直見学、研修後、12月頃から第1当直医として研修をする。

5. 研修内容の評価方法

研修医は、各ローテイト科の終了時にPG-EPOC※により各目標の自己評価を記録し、担当指導医は、研修期間中、随時研修医の自己評価結果を点検し、研修医の到達目標の達成を援助し、PG-EPOCにより研修医を評価する。担当指導医は、そのローテイト期間のなかで研修医が合格レベルに達するよう努める。2年次6ヶ月のプログラム終了時に研修管理委員長が自己評価、指導医評価を検閲する。この時点で合格レベルに達していない項目があれば再履修通知書を発行して、選択科目の中で再履修させる。2年間の全プログラムを修了した時点で、研修管理委員長がすべて項目の指導医評価が合格レベルに達していることをPG-EPOCにより検閲し、病院長が研修修了認定証を発行する。

※OJT : On The Job Training

※EPOC : Evaluation system of Postgraduate Clinical Training

○ 研修施設の概要等

項 目	内 容
研修施設	1 開設者 岩手県 2 病院施設名 岩手県立久慈病院 3 所在地及び代表者 〒028-8040 岩手県久慈市旭町10-1 院長 遠野 千尋 TEL 0194-53-6131 FAX 0194-52-2601 4 許可病床数 246床 一般 222床 感染症病床 4床 救命救急センター 20床 (ICU・・・6床) 5 診療科 (20科) 内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、 整形外科、形成外科、脳神経外科、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、麻酔科、歯科口腔外科 6 建物 鉄筋コンクリート造5階建 1 ～ 2階 外来診療科、薬剤科、放射線科、臨床検査科、 栄養管理室、管理棟（事務室等）、救命救急センター病棟 3 ～ 5階 病棟（7看護単位（救命救急センター病棟含む）） 7 研修方式 ・基幹型臨床研修病院 岩手県立久慈病院 (施設番号 030785) ・協力型臨床研修病院 - 岩手医科大学附属病院 (施設番号 030041) 研修実施責任者 伊藤 薫樹 - 岩手県立中央病院 (施設番号 030042) 研修実施責任者 池端 敦 - 盛岡赤十字病院 (施設番号 030043) 研修実施責任者 藤原 純 - 岩手県立胆沢病院 (施設番号 030044) 研修実施責任者 千葉 宏文 - 岩手県立磐井病院 (施設番号 030780) 研修実施責任者 桂 一憲 - 岩手県立大船渡病院 (施設番号 030782) 研修実施責任者 鈴木 太郎 - 岩手県立釜石病院 (施設番号 030783) 研修実施責任者 川上 淳 - 岩手県立宮古病院 (施設番号 030784) 研修実施責任者 吉田 健 - 岩手県立二戸病院 (施設番号 030786) 研修実施責任者 小成 晋 - 岩手県立一戸病院 (施設番号 031191) 研修実施責任者 地土井 健太郎 - 北上済生会病院 (施設番号 031193) 研修実施責任者 柴内 一夫 - 社団医療法人祐和会 北リアス病院 (施設番号 033860) 研修実施責任者 長岡 重之 - 岩手県立中部病院 (施設番号 080001) 研修実施責任者 安田 猛彦 - 岩手県立千厩病院 (施設番号 030781) 研修実施責任者 久寿良 徳彦 - 盛岡市立病院 (施設番号 031169) 研修実施責任者 守 義明 ・研修協力施設 地域保健・医療 - 岩手医科大学附属内丸メディカルセンター (施設番号 200001) 研修実施責任者 下沖 収 - 国民健康保険田野畑村診療所 (施設番号 033856) 研修実施責任者 中村 翔也 - 洋野町国民健康保険大野診療所 (施設番号 033857) 研修実施責任者 菅原 敏 - 洋野町国民健康保険種市病院 (施設番号 033858) 研修実施責任者 笠月 瑞子 - 岩手県立軽米病院 (施設番号 031192) 研修実施責任者 横島 孝雄 - 久慈保健所 (施設番号 033859) 研修実施責任者 小守林 靖一 - 久慈市国民健康保険山形診療所 (施設番号 033865) 研修実施責任者 漆久保 潔 - 国民健康保険葛巻病院 (施設番号 034039) 研修実施責任者 伊藤 達朗 - 岩手県赤十字血液センター (施設番号 034040) 研修実施責任者 佐藤 孝

項 目	内 容
プログラム責任者	岩手県立久慈病院 小児科長兼医療研修科長 遠 藤 正 宏
研修開始時期及び期間	令和8年度プログラム 令和8年4月1日～令和10年3月31日
研修医の募集	- 募集人員は4名（原則としてマッチング登録者） - 申し込み締切等 令和8年7月下旬頃 - 面接 令和8年8月中旬頃 （岩手県主催の合同面接会） - 問い合わせ先 岩手県保健福祉部医師支援推進室 合同面接担当 TEL 019-629-6352 - 応募必要書類 履歴書・合同面接会参加申込書・卒業（見込）証明書・成績証明書 - 発表 令和8年10月下旬頃（マッチング協議会からオンラインによる結果通知） ＊決定者が募集定員に満たないときは、別途面接により決定することがある。
研修医の処遇	- 身分は会計年度任用職員 - 勤務時間は8時30分から17時15分で1日7時間45分、週38時間45分とする。 - 休憩時間は1時間、12時15分から13時15分とする。 - 給与は、報酬として 1年次 月額 360,000円 2年次 月額 410,000円とする。 手当は超過勤務手当、宿日直手当等 - 当直は月4、5回程度 - 時間外勤務あり - 宿舎（1LDK、バス、水洗トイレ、駐車場有） 研修室に電子カルテ、テレビ、ベッド、デスク設置 - 有給休暇は年次休暇として1年次10日、2年次11日を与える。 また、特別休暇として夏季休暇、病気休暇等有り。 - 全国健康保険協会健康保険、厚生年金、雇用保険、地方公務員等共済組合に加入する。 労働者災害補償保険や医師賠償責任保険は、病院が加入しその適用を受ける。 - 健康診断は、年2回行う。 - アルバイトは禁止する。 - 学会等の参加は認めるが、旅費の支給は、1年間140,000円の範囲内とする。
時間外・休日労働	過去実績 令和6年度・・・420時間/年 令和7年度・・・420時間/年 最大想定時間数 550時間/年（前年度実績より算出）
妊娠・出産・育児に関する施設及び取組	- 院内保育所あり（7:30～18:30） （病児保育なし、夜間保育あり） - 保育補助 ベビーシッター・一時保育等利用時の補助なし - 体調不良時の休憩場所、授乳スペースあり

岩手県立久慈病院

臨床研修プログラム 目次

ページ

1. 臨床研修オリエンテーション	1
2. 臨床研修の到達目標	
I 到達目標	
A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナルリズム)	2
1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	2
2. 利他的な態度	2
3. 人間性の尊重	2
4. 自らを高める姿勢	2
B. 資質・能力	2
1. 医学・医療における倫理性	2
2. 医学知識を問題対応能力	2
3. 診療技能と患者ケア	3
4. コミュニケーション能力	3
5. チーム医療の実践	3
6. 医療の質と安全管理	3
7. 社会における医療の実践	3
8. 科学的探求	3
9. 生涯にわたってともに学ぶ姿勢	4
C. 基本的診療業務	4
1. 一般外来診療	4
2. 病棟診療	4
3. 初期救急対応	4
4. 地域医療	4
経験すべき症候—29症候—	5
経験すべき疾病・病態—26疾病・病態—	5
その他(経験すべき診察法・検査・手技等)	6
3. 各科の研修目標と実施計画(プログラム)	
1 総合診療科	7
2 消化器内科	11
3 循環器内科	12
4 呼吸器内科	15
5 脳神経内科	16
6 精神科	17
7 小児科	18
8 外科	20

9	整形外科	22
10	脳神経外科	24
11	形成外科	26
12	皮膚科	27
13	泌尿器科	28
14	産婦人科	30
15	眼科	31
16	耳鼻咽喉科	32
17	麻酔科	33
18	放射線科	34
19	救命救急センター	36

4ー1. 協力型臨床研修病院プログラム

1	社団医療法人祐和会北リアス病院研修プログラム	38
2	岩手県立二戸病院	39
3	岩手医科大学附属病院	39
4	岩手県立宮古病院	39
5	岩手県立中央病院	39
6	盛岡赤十字病院	39
7	岩手県立胆沢病院	39
8	岩手県立磐井病院	39
9	岩手県立千厩病院	39
10	岩手県立大船渡病院	40
11	岩手県立釜石病院	40
12	北上済生会病院	40
13	岩手県立中部病院	40
14	岩手県立一戸病院	40
15	盛岡市立病院	40

4ー2. 研修協力施設プログラム

1	岩手県久慈保健所臨床研修実施方針	41
2	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	41
3	岩手県立軽米病院臨床研修プログラム	43
4	洋野町国民健康保険種市病院臨床研修プログラム	44
5	洋野町国民健康保険大野診療所臨床研修プログラム	45
6	久慈市国民健康保険山形診療所臨床研修プログラム	47
7	国民健康保険田野畑村診療所臨床研修プログラム	48
8	国民健康保険葛巻病院臨床研修プログラム	51
9	岩手県赤十字血液センター臨床研修プログラム	53

5.	研修医のローテーション	56
----	-------------	----

令和8年度 臨床研修医オリエンテーション日程表

令和8年4月1日～

月 日	時 間	講義内容	講 師	会議室
4月1日(水)	8:35 ～ 8:45	辞令交付式		中
	9:30 ～ 10:00	院長講話	院長	小
	10:00 ～ 12:00	臨床研修事務担当よりレクチャー (勤務管理、図書室利用、研修医室利用ほか)	臨床研修担当	小
	12:00 ～ 13:00	昼食		
	13:30 ～ 15:30	就業規則、給与、コンプライアンス	事務局次長	小
	16:00 ～ 17:00	講話	医療研修科長	小
4月2日(木)	9:00 ～ 10:00	チーム医療と看護の役割	看護科	小
	10:00 ～ 11:00	臨床心理業務について	臨床心理科	小
	11:20 ～ 12:15	病院オリエンテーション		大
	12:15 ～ 13:15	昼食		
	13:15 ～ 16:25	病院オリエンテーション		大
	17:00 ～ 17:15	対面式		大
4月3日(金)	9:00 ～ 10:00	医事業務について	医事経営課	小
	10:00 ～ 11:00	診療情報管理について	診療情報管理室	小
	11:00 ～ 12:00	社会復帰支援	医療社会事業士	小
	12:00 ～ 13:00	昼食		
	13:40 ～ 15:20	病院オリエンテーション		大
	15:30 ～ 17:00	栄養管理業務について	栄養管理科	栄養科
4月4日(土)				
4月5日(日)				
4月6日(月)	8:30 ～ 12:30	看護科と合同		大
	12:30 ～ 13:30	認定看護師の役割について	透析看護認定看護師 向山 いつか	小
4月7日(火)	8:30 ～ 17:00	看護科との合同技術研修		大
4月8日(水)	8:30 ～ 17:00	看護科との合同技術研修		大
4月9日(木)	8:30 ～ 9:30	各認定看護師の役割について	救急看護特定認定看護師 中嶋 梓	小
	9:30 ～ 10:30		緩和ケア認定看護師 新田香澄	小
	10:30 ～ 11:30		認知症看護特定認定看護師 加藤愛美	小
	11:30 ～ 12:30		皮膚・排泄ケア特定認定看護師 小野寺直	小
	12:30 ～ 13:30	昼食		
	14:30 ～ 15:30	各認定看護師の役割について	糖尿病看護特定認定看護師 大沼 幹	小
	15:30 ～ 16:00		がん化学療法看護認定看護師 櫻田恭子 乳がん看護認定看護師 玉澤明美	小 小
4月10日(金)	9:00 ～ 12:00	医療安全について	医療安全管理専門員	小
	12:00 ～ 13:00	昼食		
	13:00 ～ 14:00	放射線技術科業務について	放射線技術科	小
	14:00 ～ 15:00	薬剤科業務について	薬剤科	小
	15:00 ～ 17:00	臨床検査技術科業務について	臨床検査技術科	検査科
4月11日(土)		岩手県合同オリエンテーション ホテルメトロポリタンNEW WING		
4月12日(日)				

2. 臨床研修の到達目標

I 到達目標

医師は、や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・能力を身につ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・能力を習得する。

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、管理方針に準拠して対応する。

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、不法行為の防止に努める。

2. 医学知識を問題対応能力

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対して、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患者情報を袖手し、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て、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チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

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提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
- 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おの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探求

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科学的研修方法を理解し、活用する。
- ③臨床研究や知見の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたってともに学ぶ姿勢

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、地域医療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。

経験すべき症候—29症候—

外来または病棟において、下記の照応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、胃がん、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸がん、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。

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

基本的診療能力を身に付けるためには、患者の診療に直接携わることにより、医療面接と身体診察の方法、必要な臨床検査や治療の決定方法、検査目的あるいは治療目的で行われる臨床手技（緊急処置を含む）等を経験し、各疾病・病態について、最新の標準治療の提供にチームの一員として貢献する経験が必要である。

今回の制度見直し前の現行の臨床研修の到達目標にて経験目標の一部となっている「経験すべき診察法・検査・手技」については、項目が細分化されており、何らかの簡素化が必要との指摘を踏まえ、臨床研修部会報告書で「診療能力を評価する際の評価の枠組みに組み込む」こととされ、研修修了にあたって習得すべき必須項目ではなくなった。しかしながら、こうした経緯から、以下の項目については、研修期間全体を通じて経験し、形成的評価、総括的評価の際に習得度を評価するべきである。特に以下の手技等の診療能力の獲得状況については、EPOC等に記録し指導医等と共有し、研修医の診療能力の評価を行うべきである。

①医療面接

医療面接では、患者と対面した瞬間に緊急処置が必要な状態かどうかの判断が求められる場合があること、診断のための情報収集だけでなく、互いに信頼できる人間関係の樹立、患者への情報伝達や推奨される健康行動の説明等、複数の目的があること、そして診療の全プロセス中最も重要な情報が得られ確実に診断できるように指導されるのが望ましい。

④臨床手技

- 1) 大学での医学教育モデルコアカリキュラム（2016年度改訂版）では、学習目標として、体位変換、移送、皮膚消毒、外用薬の貼付・塗布、気道内吸引・ネブライザー、静脈採血、胃管の挿管と抜去、尿道カテーテルの挿入と抜去、注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）を実施できることとされている。また、中心静脈カテーテルの挿入、動脈血採血・動脈ラインの確保、腰椎穿刺、ドレーンの挿入・抜去、全身麻酔・局所麻酔・輸血、眼球に直接触れる治療については、見学し介助できることが目標とされている。
- 2) 研修開始にあたって、各研修医が医学部卒業までに上記手技をどの程度経験してきたのか確認し、研修の進め方について個別に配慮する事が望ましい。
- 3) 具体的には、①気道の確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動等の臨床手技を身につける。

⑤検査手技

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、社会的な視点から理解し対応する事がますます重要になってきているものが少なくない。

例えば、物忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要がある。

⑦診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける。入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療方針、教育）、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修考察の記載欄がない場合、別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。

なお、研修期間中に、各種診断書（死亡診断書を含む）の作成を必ず経験すること。

3. 各科の研修目標と実施計画(プログラム)

総合診療スキル習得研修プログラム

総責任者

- 院長

指導責任者

- 総合診療スキル修得研修プログラム責任者

指導者

- 上級医、診療科長、スタッフ（看護師長、技師長、課長など）など職員全体
- 診療指導や実際の指導など

目標

- 総合診療スキル修得研修プログラム検討委員会で定められたもの
- 別表掲載

方略について

- 別表掲載
- その他，医師会活動参加など

評価について

- 形成的評価が中心
 - 総括評価は適さない
 - それぞれの指導者のフィードバックが必要
 - 下記の実績記録を残す
1. 診療応援や当直の勤務表
 2. 学会、研究会、地方会、研修会の出席証明
 3. 論文、学会発表記録
 4. 講演会講師の記録
 5. 委員会活動参加の記録

目 標

ユニット	総合診療研修	
一般目標 GIO	第一線として患者に接し、自分の専門分野のみならず幅広い症状や疾病、さらには福祉や介護の分野との連携や橋渡しにも対応できる知識・技能・態度を総合的に使いこなす能力（コンピテンス）を身に付ける。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	良好な人間関係を構築するためのコミュニケーション技能を身に付ける。	態度
SBO2	医療安全を担う能力を習得する。	知識 態度
SBO3	感染症対策を担う能力を習得する。	知識 態度
SBO4	後輩医師の指導をする育成能力を習得する。	態度
SBO5	適切な診断と紹介を行う能力を習得する。	技能 態度
SBO6	勤務地の状況に応じた医療を行う能力を習得する。	技能 態度
SBO7	保健・福祉・介護事業に参加し、多職種連携を実践する。	知識 態度

研修方略

LS	該当SB0	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導・協力者
1	1～6	OJT	2年継続	病棟・外来	就業中	電子カルテ	上級医 スタッフ 患者・家族
2	1	接遇研修	1年目	院内会場	終業後		内部講師 外部講師
3	1・2	院内医療安全活動参加	1年目および2年目	院内全般	就業中	医療安全ソフトウェア 使用 電子カルテ ステラネット	上級医 スタッフ 安全専門員
4	2・4	医療安全に関する研修会・ セミナー参加	随時	院内会場	終業後		外部講師 上級医 安全専門員
5	1・3	院内感染対策活動参加	1年目および2年目	院内	就業中		上級医 スタッフ 感染管理認定看護師
6	3・4	感染対策に関する研修会・ セミナーに参加	随時	院内会場	終業後		外部講師 上級医 感染管理認定看護師

研修方略

LS	該当SB0	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導・協力者
7	1～5	初期臨床研修医の指導	2年間継続	病棟・外来 救急センター	就業中	電子カルテ シミュレーター	臨床研修医 上級医 スタッフ
8	1・4・ 5・6	全科当直 (基幹病院、地域病院)	2年間継続 月3～4回	救急センター	就業中	電子カルテ	患者・家族 上級医 スタッフ 研修医
9	5・6	地域病院診療応援	2年目 月2～4回	地域病院		診療録	患者・家族 スタッフ
10	5・6	総合診療・地域医療分野の学 会 研修会に参加 論文作成	随時 年に1～2回	開催場所			上級医 スタッフ 総合診療医
11	1・6	市民講座、出前講座の講師	随時 年に2～3回	地域集会所		P C ポスター	住民 上級医
12	1・6・7	多職種カンファレンス (退院調整)に参加	開催時	病棟・地域連携 室など	就業中	電子カルテ パンフレット	ケアマネ 介護士 スタッフ 患者
13	6・7	地域ケア会議参加	開催時	元気の泉 合同庁舎	就業中		ケアマネ スタッフ 介護士 訪看

消化器内科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
消化器内科の研修目標			
1. 消化器疾患の検査の基本的技術を習得し、その検査所見の読影能力を身につける。			
2. 患者の検査および治療計画を立てることができる。			
3. 消化器疾患の典型例を診断することができ、また、外科的適応の有無を判断できる。			
4. 癌末期患者の管理と治療について理解できる。			
5. 糖尿病患者の検査や治療について理解し、治療計画を立てることができる。			
6. 高脂血症について理解し、治療できる。			
消化器内科研修到達			
1. 基本的手技の修得			
a. 腹部の理学的所見がとれる。			
b. 腹部単純撮影写真が読影できる。			
c. 胃、腸X線透視検査ができる。また、代表的疾患の読影ができる。			
d. 胃内視鏡検査で内視鏡を胃まで挿入できる。また、代表的疾患の写真読影ができる。			
e. 緊急内視鏡、生検、止血、大腸内視鏡、ポリペクトミー、ERCP、PTCD、食道静脈瘤硬化療法、腹部血管造影、肝動脈塞栓術の助手または見学をする。			
f. 腹部の超音波診断が一通りできる。			
g. 腹水穿刺ができる。			
2. 治療上の基本的なものの修得			
a. 検査計画、治療計画をつくることができる。			
b. 消化性潰瘍の治療と生活指導ができる。			
c. 下痢、便秘の治療ができる。			
d. 吐血、下血の初期治療ができる。			
e. 胆石症、胆嚢炎の治療ができる。			
f. 肝炎、肝硬変の治療と生活指導ができる。			
g. 膵炎の治療ができる。			
h. 外科的適応が理解できる。			
i. 急性腹症の対応ができる。			
j. 癌末期患者の管理ができる。			
k. 糖尿病の食事療法、経口糖尿病薬、インスリンを利用した治療ができる。			
l. 糖尿病昏睡、低血糖に対する対処ができる。			
m. 糖尿病合併症を理解している。			
n. 高脂血症について理解し治療できる。			

循環器内科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1)	患者、家族のニーズを身体、心理、社会的側面から把握できる		
2)	医師、患者、家族がともに納得できる医療を行う為のインフォームドコンセントができる		
3)	守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる		
4)	指導医に適切なタイミングでコンサルテーションができる		
5)	同僚研修医や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる		
6)	臨床上の疑問点を解決するための情報収集と評価ができる		
7)	各疾患の診断および治療ガイドラインを理解し、患者さんへの適応を判断できる		
8)	医療現場での安全確認、清潔確認を理解し実践できる		
9)	患者さんの病歴の聴取と記録ができる		
身体診察および管理			
1)	全身の観察（視診、聴診、触診）ができ、記載できる		
2)	意識、呼吸状態、循環徴候を判断、評価し的確な処置と検査ができる		
3)	バイタルサインの変化に早急に対応するための注意義務（モニタリング）を実践できる		
4)	重症疾患でおこりうるバイタルサインの変化を予測できる		
5)	各疾患の急性期におこりうる合併症を理解し説明できる		
6)	各疾患の慢性期におこりうる合併症を理解し説明できる		
7)	疾患により患者さんにおそいかかる精神的不安や苦痛を受け入れ、対応できる		
8)	心血管疾患のリスクとなる生活習慣病を列挙できる		
9)	生活習慣病の運動、食事、薬物療法の方法を理解できる		
心肺停止について			
①	心臓マッサージ、人口呼吸、電氣的除細動の心肺蘇生術の基本を経験する		
②	心肺蘇生ガイドラインを熟知し、正しい蘇生法をおこなうことができる		
③	心肺蘇生に必要な薬物の使用法や禁忌事項を理解する		
ショックについて			
①	心原性ショックを理解し、行うべき治療と検査を列挙できる		
意識障害について			
①	意識障害（失神を含む）を生じる循環器疾患を列挙でき、検査、治療方法を理解する		
心不全について			
①	心不全の病態と病因を理解できる		
②	心不全患者に行う検査を把握し、治療方針を立てることができる		

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
	③心不全患者の合併症とその予防方法を説明できる		
	④心不全の再発予防のための生活指導ができる		
	狭心症、心筋梗塞、急性冠症候群について		
	①診断と治療の方法を理解できる		
	②起こりうる合併症を列挙し説明できる		
	③急性期に必要なモニタリングの実際とバイタルサインの把握ができる		
	④慢性期の治療やリハビリテーションの方法を理解できる		
	⑤退院時指導の要点が理解できる		
	心筋症について		
	①診断と治療の方法を理解できる		
	②起こりうる合併症を列挙し説明できる		
	不整脈（主な頻脈性、除脈性不整脈）		
	①診断と治療の方法を理解できる		
	②起こりうる合併症を列挙し説明できる		
	③急性期に必要なモニタリングの実際とバイタルサインの把握ができる		
	④ペースメーカー治療の適応を説明できる。手術治療に参加する		
	⑤一時的ペーシングの方法と実際を理解し、指導医と共に実践できる		
	⑥電氣的除細動とカルディオバージョンを区別し実践できる		
	弁膜症について		
	①診断と治療（内科的、外科的）の方法を理解できる		
	②診断および治療方針決定のための検査を理解し、治療方針を立案できる		
	③弁膜症の合併症を理解できる		
	動脈疾患（動脈硬化症、大静脈解離等）について		
	①診断と治療（内科的、外科的）の方法を理解できる		
	②診断および治療方針決定のための検査を理解し、治療方針を立案できる		
	静脈、リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）		
	①診断と治療（内科的、外科的）の方法を理解できる		
	②診断および治療方針決定のための検査を理解し、治療方針を立案できる		
	高血圧症（本態性、二次性高血圧等）		
	①高血圧症の分類ができる		
	②高血圧症ガイドラインを熟読し、高血圧症治療について理解する		
	③高血圧症の危険因子と臓器障害を説明できる		
	④高血圧症患者の生活習慣の修正の指導ができる		
	⑤高血圧緊急症への対応ができる		
	肺循環障害（肺塞栓について）		

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
①診断と治療（内科的、外科的）の方法を理解できる			
②本疾患を疑うべき臨床症状を説明できる			
③本疾患の診断に必要な検査を列举できる			
④本疾患の病態に応じた緊急治療の方法を説明できる			
循環器検査の方法と所見について理解し指導医のもとにできるだけ実践する			
①胸部レントゲン写真			
②心電図（12誘導、モニター）			
③酸素飽和度（パルスオキシメーター）			
④心臓超音波検査（経胸壁、経食管、冠動脈、薬物負荷、コントラスト）			
⑤血管超音波検査（頸動脈、下肢動脈、下肢静脈、腹部大動脈）			
⑥ABI、ドップラー血流計			
⑦運動負荷心電図（トレッドミル）			
⑧心筋シンチグラム（負荷、安静）			
⑨肺血流シンチグラム			
⑩加算心電図			
⑪心臓カテーテル検査（待機、緊急）			
⑫スワングアンツカテーテル検査			
⑬心臓電気生理学的検査			
⑭チルトテスト、起立試験			
⑮採血検査（一般、生化学、血清、血糖、ホルモンなど）			
⑯血液ガス分析			
⑰尿検査（一般、沈渣、ホルモン、電解質など）			

呼吸器内科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 基本的診察法			
1) 病歴聴取			
2) 全身身体所見の取り方			
3) 胸部の打診、聴診、触診法			
2. 呼吸器および血液疾患、感染症に関する検査法			
1) 一般検尿、血算、血液生化学検査、喀痰検査（一般細菌、抗酸菌、細胞診）			
2) 胸部X線検査			
3) 胸部C T			
4) 呼吸機能検査			
5) 胸水検査			
6) 末梢血塗沫標本作成			
7) 骨髓穿刺法			
8) 血液型検査法			
3. 呼吸器疾患の治療			
1) 吸入療法、体位ドレナージ			
2) 気管支喘息の治療			
3) 呼吸器感染症の治療			
4) 酸素療法			
5) 輸液療法			
6) 肺癌の治療			
4. 血液疾患の治療			
1) 輸血			
2) 貧血の治療			
3) 造血器悪性腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫）の治療			
4) 紫斑病の治療			

脳神経内科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 神経疾患の基本的診察法			
①病歴の取り方			
②一般内科学的所見の取り方			
③神経学的所見の取り方（質的診断、部位診断）			
意識状態、精神状態、高次大脳機能、脳神経系			
筋萎縮と筋力低下、感覚障害、協調運動系、自律神経系			
2. 神経疾患に関する検査			
内科一般検査（血液一般、生化学、血液凝固、ECG、胸部単純XP） 腰椎穿刺、電気生理学検査			
頭部・脊髄画像診断（XP、CT、MRI、SPECT、Angiography）			
神経・筋生検、神経心理学検査、遺伝子診断			
3. 神経疾患の治療			
①薬物治療（血液浄化療法の含む）			
脳血管障害の治療、急性期・慢性期			
パーキンソン病の治療			
各種不随意運動の治療			
免疫性神経疾患の治療			
てんかんの治療			
②神経内科救急疾患の治療			
意識障害、てんかん重責、呼吸筋麻痺			
③その他			
生活指導、リハビリテーション、訪問診療			
4. 研修が望まれる疾患			
脳血管障害（急性期・慢性期）、痴呆（血管性痴呆を含む）			
パーキンソン病、その他の大脳基底核疾患			
脳炎、髄膜炎、多発性硬化症、重症筋無力症、筋萎縮性側索硬化症			
脊髄小脳変性症、ミオパチー、ニューロパチー、てんかん、頭痛、めまい			
脊髄障害、代謝性脳症、一酸化炭素中毒、失神			
加齢に伴う栄養摂取障害、老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥創等）			
5. 全身管理			

精神科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
①	精神医学的な病歴に聴取、初回面接の技法、カルテ記載法を習得する。		
②	精神症状の的確な把握と、精神医学用語の適切な表現を習得する。		
③	精神科に特有な面接法、臨床心理検査を含む診断技能を理解し実践する。		
④	統合失調症、気分障害、症状精神病、中毒性精神病、神経症、てんかん、精神発達遅滞、自閉症、人格障害、老年期精神障害などの病態生理を理解し、診断法を習得する。		
⑤	精神保健福祉法及び関連法規の理解と運用を行う。		
⑥	向精神薬についての正しい知識と使用法や副作用についての基礎を身につける。		
⑦	精神療法、生活療法、集団療法、家族療法、心理教育などの特殊治療を習得する。		
⑧	コンサルテーション・リエゾン精神医学を理解し、他科との連携を学び実践する。		
⑨	症例検討会、回診に参加する。		
⑩	担当患者の症例報告を行う。		

小児科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
一般目標：小児の診療を適切に行うために必要となる基礎的な知識・技能・態度を修得する。			
1. 小児科診療の特性			
☐ 年齢による疾患の特性を学ぶ。			
☐ 親（保護者）の観察を十分に引き出すための問診法を学ぶ。			
☐ 親（保護者）とのコミュニケーションの重要性を学ぶ。			
☐ 診察に協力を得るため、子供をあやすなどの行為を習得する。			
☐ 小児の薬用量、補液量、検査の基準値に関する知識を習得する。			
☐ 乳幼児の検査に不可欠な鎮静法、採血、血管確保などを経験する。			
☐ 救急診療、時間外診療を経験する。			
2. 面接、指導			
☐ 小児、ことの乳幼児に不安を与えないように接することができる。			
☐ 親（保護者）から、発病の状況、患児の生育歴、既往歴、予防接種歴などを要領よく聴取することができる。			
☐ インフォームド・コンセント、インフォームド・アセントに配慮した対応ができる。			
3. 診察			
☐ 小児の正常な身体発育、精神運動発達、生活状況を理解し判断できる。			
☐ 小児の年齢差による特徴を説明できる。			
☐ 視診による顔貌と栄養状態を判断し、主要症状の有無を知ることができる。			
☐ 乳幼児の口腔、咽頭、鼓膜の視診ができる。			
☐ 発熱のある患児の診察を行い、日常病の診断と治療ができる。			
☐ 熱性けいれんの処置ができる。			
☐ 咳をする患児では、咳の出かたと呼吸困難、喘鳴の有無などから、グループ、細気管支炎、気管支喘息の鑑別診断ができる。			
☐ 発疹のある患児では、発疹の所見を述べることができ、日常病（麻疹、風疹、突発性発疹、伝染性紅斑、手足口病、単純性ヘルペス感染症、水痘、带状疱疹、伝染性単核球症、マイコプラズマ感染症、溶連菌感染症）の鑑別ができる。			
☐ 下痢の患児では、便の性状（粘液、血液、膿など）を述べることができる。			
☐ 嘔吐や腹痛のある患児では、重大な腹部所見を述べることができる。			
☐ けいれんや意識障害のある患児では、髄膜刺激症状について述べるができる。			
☐ 脱水症の的確な診断と原因について調べることができる。			
4. 新生児			

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
☐	新生児の日常的なケア（保育環境、必要水分量の計算、栄養管理、体重測定、バイタルサイン、黄疸の評価など）ができる。		
☐	新生児の採血ができる。		
☐	新生児の血管確保ができる。		
☐	新生児の光線療法の必要性の判断ができる。		
5. 手技、処置			
☐	採血（毛細血管、静脈血、動脈血）ができる。		
☐	注射（静脈、筋肉、皮下、皮内）ができる。		
☐	輸液、輸血ができる。		
☐	採尿、導尿ができる。		
☐	坐薬を挿入できる。		
☐	浣腸ができる。		
☐	注腸、高圧浣腸ができる。		
☐	胃洗浄ができる。		
☐	腰椎穿刺ができる。		
☐	吸入療法ができる。		
6. 薬物療法			
☐	小児の年齢に応じた薬用量を理解し、それに基づいて一般薬剤（抗生剤など）を処方できる。		
☐	乳幼児に対する薬剤の服用、使用について看護師に指示し、親（保護者）に指導することができる。		
☐	年齢、疾患に応じて補液の種類、量を決めることができる。		
7. 小児救急			
☐	喘息発作の応急処置ができる。		
☐	脱水症の応急処置ができる。		
☐	けいれんの応急処置ができる。		
☐	腸重積を診断し、整復治療ができる。		
☐	人工呼吸、心臓マッサージなどの蘇生術を実施することができる。		
☐	新生児仮死の蘇生術を実施できる。		

外科

 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
	指導医のもとに2-4名の患者を受持ち、前期研修の課程をさらに深めるとともに、日当直業務を行い実際に救急医療に携わり、以下の目標を達成する		
1. 手術適応、術中、術後管理の基本治療法の実施			
(1) 輸液管理（中心静脈栄養、経腸栄養を含む）			
(2) 呼吸管理、循環管理、各種合併症管理			
2. 以下の手技を実施する			
(1) 創部消毒とガーゼ交換			
(2) 切開・排膿術			
(3) 皮膚縫合法を実施できる			
(4) 局所麻酔法を実施できる			
(5) 甲状腺の診察ができ、記載できる			
(6) 肛門の診察ができ、記載できる			
(7) 胃管の挿入と管理			
(8) 体表良性腫瘍摘出術			
(9) 気管カニューレの交換			
(10) 胃瘻チューブの交換			
3. 以下の手術の助手となる			
(1) 虫垂切除術			
(2) 鼠径ヘルニア根治術			
(3) 痔の手術			
(4) 胃瘻造設術（開腹、内視鏡的）			
(5) 気管切開術			
(6) 腸吻合術			
(7) 甲状腺の手術			
(8) 乳腺の手術			
(9) 胆石症の手術			
(10) 胃悪性腫瘍手術			
(11) 大腸悪性腫瘍手術			
(12) 肝胆膵悪性腫瘍手術			
(13) 肺悪性腫瘍手術			
(14) 腹腔鏡下手術			
(15) 胸腔鏡下手術			
4. 文書（公文書を含む）の記録、保存等の扱いを適切に行う			
(1) 診療録（カルテ）、手術記録、退院時サマリーを記録し、管理できる			
(2) 指示箋、処方箋、各種伝票を作成し、管理できる			

研 修 目 標 内 容	自己 評価	指導医 評価
(3) 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の診断書を作成し管理 できる		
(4) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる		
5. 医療面接		
(1) 医療面接におけるコミュニケーションスキルを身につける		
(2) インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、誘導が できる		
6. 症例呈示		
(1) 症例呈示と討論ができる		
(2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する		
7. 緩和・終末期医療		
(1) 臨終の立会いを経験する		
(2) 癌性疼痛管理を含む緩和ケアを理解する		
(3) 癌告知をめぐる諸問題への配慮ができる		
(4) 患者とその家族に対して心理的社会的側面への配慮ができる		
(5) 緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどへ積極的に参加し、チーム医療 の重要性を理解する		

整形外科

 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
I. 救急医療			
一般目標：運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する。			
行動目標：			
1. 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。			
2. 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。			
3. 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる。			
4. 脊髄損傷の症状を述べることができる。			
5. 多発外傷の重症度を判断できる。			
6. 多発外傷において優先検査順位を判断できる。			
7. 開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。			
8. 神経・血管・筋腱損傷を診断できる。			
9. 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。			
10. 骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる。			
II. 慢性疾患			
一般目標：適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・修得する。			
行動目標：			
1. 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。			
2. 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。			
3. 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。			
4. 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。			
5. 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。			
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. 理学療法処方の理解ができる。			
8. 後療法の重要性を理解し適切な処方できる。			
9. 一本枕、コルセット処方が適切にできる。			
10. 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。			
11. リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、医療社会事業士と検討できる。			
III. 基本手技			
一般目標：運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本手技を修得する。			
行動目標：			
1. 主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。			

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
2.	疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。（身体部位の正式な名称が言える。		
3.	骨・関節の身体所見がとれ、評価できる。		
4.	神経学的所見がとれ、評価できる。		
5.	一般的な外傷の診断、応急処置ができる。		
	①成人の四肢の骨折、脱臼		
	②小児の外傷、骨折		
	③靭帯損傷		
	④神経・血管・筋腱損傷		
	⑤脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の修得		
	⑥開放骨折の治療原則の理解		
6.	免荷療法、理学療法の指示ができる。		
7.	清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺・注入、小手術、直達牽引ができる。		
8.	手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。		
IV. 医療記録			
一般目標：運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を修得する。			
行動目標：			
1.	運動器疾患について正確に病歴が記載できる。 主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、内服歴、治療歴		
2.	運動器疾患の身体所見を記載できる。 脚長、筋萎縮、変形、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL		
3.	検査結果の記載ができる。 画像、血液生化学、尿、関節液、病理組織		
4.	症状、経過の記載ができる。		
5.	検査、治療行為に対するインフォームド・コンセントの内容が記載できる。		
6.	紹介状、依頼状を適切に書くことができる。		
7.	リハビリテーション、義肢、装具の処方、記載ができる。		
8.	診断書の種類と内容が理解できる。		

脳神経外科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
	病棟（ICUを含む）並びに救急外来勤務を行い、専門医の指導のもと、以下の事項について研修する。主に脳卒中患者の初期診断を指導医とともに従事し、脳卒中急性期の診断要点を習得する。		
1. 神経救急患者の診察（脳卒中と頭部外傷）			
1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握）ができる。			
2) 頭頸部の診察（瞳孔の観察、障害部位の視診、頭頸部の聴診）ができる。			
3) 神経学的診察が出来、記載できる。			
2. 脳卒中急性期および頭部外傷急性期の診断			
1) 頭部CT検査が読影できる。			
2) 頭部脳血管撮影が読影できる。			
3) 頭部MRI検査が読影できる。			
4) 頭部核医学SPECT検査を理解する。			
5) 神経生理学的検査（脳波、ABR、SSER）を理解する。			
6) 動脈血ガス分析の結果と意識障害との関係を理解できる。			
7) 髄液検査ができる。			
3. 脳卒中急性期および頭部外傷急性期の治療			
1) 意識障害患者の気道確保が実施できる。			
2) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。			
3) 意識障害患者の気管内挿管を実施できる。			
4) 意識障害患者の導尿法を実施できる。			
5) 意識障害患者への胃管の挿入と管理ができる。			
6) 頭部外傷へ局所麻酔法を実践できる。			
7) 頭部の創部消毒とガーゼ交換を実施できる。			
8) 頭皮の皮膚縫合法と実施できる。			
9) 意識障害患者の療養（安静度、体位、食事、入浴、排泄）管理ができる。			
10) 抗痙攣剤、脳血降下剤等の薬物の作用、副作用、相互作用について理解できる。			
11) 脳圧上昇患者の輸液管理が適切にできる。			
12) 診療録をPOSに従って記載し、管理できる。			
13) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。			
14) 紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。			
4. 以下の代表的症状の鑑別診断ができる			
1) 以下の脳幹障害症状の鑑別診断ができる。			
①めまいの鑑別診断ができる。			
②聴覚障害の鑑別診断ができる。			

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
	③嘔気・嘔吐の鑑別診断ができる。		
	④嚥下障害の鑑別診断ができる。		
	⑤嘔気・嘔吐の鑑別診断ができる。		
	2) 意識障害の鑑別診断ができる。		
	3) 頭痛の鑑別診断ができる。		
	4) 視力障害、視野狭窄の鑑別診断ができる。		
	5. 脳神経外科的手術法		
	1) 手術に参加し、脳外科的手術内容を理解する。		
	2) 術後管理を行い、患者管理の要点を理解する。		
	3) 痙攣、頭蓋内圧亢進の管理を理解する。		
	6. 脳死		
	1) 脳死の概念を理解する。		
	2) 脳死状態に至る神経学的過程を理解する。		
	3) 脳死臓器移植の手続きについて理解する。		
	7. 脳卒中患者（脳梗塞、脳内出血）を受け持ち、以下の項目の症例レポートを提出する		
	1) 診断		
	2) 検査結果		
	3) 治療方針		
	4) 治療結果		

形成外科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 診断			
一般目標（GIO）：			
形成外科において頻度の高い疾患について、問診および理学所見を通じて必要な検査を選択し、基本的治療を決定できる。			
行動目標（SB0）：			
1) 問診や理学所見より、形成外科的問題点を明らかにすることができる。			
2) 熱傷について、問診や視診により大まかな深達度を診断し、初期治療と機能・整容的予後を判断できる。			
3) 顔面や四肢の外傷に対し、基本的な初期治療を判断できる。			
4) 顔面骨折について問診や理学的所見よりX線・CT・MRIなどの必要な検査を選択し診断かつ基本的な初期治療を判断できる。			
5) 頻度の高い先天異常の問診や視診により診断し、基本的な治療をのべ、先天異常に対するインフォームド・コンセントの要点を説明できる。			
6) 代表的皮膚・軟部腫瘍の診断と治療法を判断できる。			
7) 外傷や手術による変形や組織欠損の診断を行い治療法を判断できる。			
留意すべき注意事項として、形成外科の患者さんは体表に現れている変形の程度以上に精神的苦悩が大きい場合が多いため、言動に十分な配慮を払うことが大切である。			
2. 治療			
一般目標（GIO）：			
清潔・不潔を理解した消毒処置ができ、形成外科における基本的な処置と小手術ができる。			
行動目標（SB0）：			
1) 形成外科的な切開や縫合の方法と要点を学習する。			
2) 顔面及び四肢外傷に対する形成外科的な初期治療ができる。			
3) 皮膚移植のための全層皮膚の採皮、デルマトームを用いた分層皮膚の採皮ができる。			
4) 皮膚・軟骨・骨などの組織移植の適応、手技を理解する。			
5) 簡単な皮膚・軟部腫瘍の摘出術ができる。			
6) レーザー治療の手技を経験できる。			
7) マイクロサージャリーを用いた組織移植術の適応、手技を学習し、術後管理を経験できる。			
8) 顔面骨折の治療や顔面骨切り術の適応、手技を学習する。			
9) 形成外科的再建法と機能・整容的予後の関係を理解する。			

皮膚科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 皮膚疾患の診察と診察方法を習得			
①病歴聴取 主訴、現病歴、既往歴、家族歴など診療に必要な情報を正確に聴取できること。			
②皮膚科関連用語の理解 皮疹の特徴を正確に分類できること。			
2. 皮膚疾患の検査方法を習得			
①一般的検査 皮膚描記法、パッチテスト、真菌検査、細菌検査、皮膚生検などの皮膚科検査の全般的事項、適応の理解。			
②皮膚病理学の基礎。			
③皮疹との関連が疑われる疾患の精査。			
3. 皮膚疾患の治療方法を習得			
①基本的処置（切開、縫合を含む）救急患者の対応。			
②掻痒、疼痛に対する全身療法の種類と適応。			
③外用剤の使用法、局所副作用の知識。			
④光線療法の適応と実施。			
⑤抗生剤の使用法、副作用。			
⑥ステロイドの全身投与の適応、禁忌、使用法、副作用。			
⑦熱傷処置と管理。			
4. 皮膚外科治療を習得			
①皮膚腫瘍の手術			

泌尿器科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 診断と検査			
GI0 :	泌尿器科疾患ならびに腎臓内科疾患に対し適切な問診の上、理学的所見をとり、必要な検査を選び出し遂行することができる。		
SB0 :			
	(1) 主訴、現病歴に応じて適切な問診ができ、問診の結果から疾患群の想定を行ない、鑑別に要する検査法の体系化ができる。		
	(2) 次の検査を指示、自ら実施し、所見を判定することができる。		
	A : 泌尿生殖器の理学的検査（腎触診、前立腺触診、膀胱双手診、陰嚢内容触診、神経学的検査など）水・電解質異常に関連した理学的検査		
	B : 血液、血液生化学、血液ガス分析		
	C : X線検査（KUB、IVP、DIP、RP、CG、UVG、CTなど）		
	D : 超音波検査		
	E : ウロダイナミックス（尿流量検査、膀胱内圧測定など）		
	F : 核医学検査（腎シンチグラフィ、レノグラム、骨シンチなど）		
	G : 腎機能検査（クレアチニン・クリアランスなど）		
	H : MRI		
	I : 経皮的腎生検		
2. 治療			
GI0 :	泌尿器科領域ならびに腎臓内科領域の基本治療に関する意義・原理を理解し、適応を決め、手術手技を習得し、治療前後の管理ができる。		
SB0 :			
	(1) 次の各疾患について十分な知識を持ち、必要に応じて適切な治療方針をたて遂行する。		
	A : 非特異性感染症（急性膀胱炎、急性腎盂腎炎、急性前立腺炎、急性精巣上体炎など）		
	B : 性行為感染症		
	C : 尿路機能障害（神経因性膀胱など）		
	D : 陰嚢疾患（陰嚢水腫、精索捻転症など）		
	E : 尿路結石症		
	F : 腫瘍		
	腎腫瘍		
	腎盂・尿管腫瘍		
	膀胱腫瘍		
	前立腺腫瘍		
	副腎腫瘍		

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
陰茎腫瘍			
G:腎不全（急性腎不全、慢性腎不全）、透析			
H:糸球体腎炎、糖尿病性腎症			
(2) 泌尿器科手術の術前術後管理ができる。			
(3) 次の手術を理解し、指導者の下でその手術ができる。			
A:陰嚢内容手術			
B:経皮的腎瘻造設術			
C:対外衝撃波碎石術（E S W L）			
D:包皮環状切除術			
(4) 次の基本的処置や治療法を理解し遂行する。			
A:脱水や電解質異常に対する輸液			
B:慢性腎疾患に対する薬物療法・栄養指導			
C:腎不全時の投薬ならびに輸液			
D:溢水に対する利尿薬・E C U M・透析療法			
E:緊急血液透析用のblood access			
E:血液透析患者の管理			
F:C A P D患者の管理			
G:多臓器不全に対する血液浄化法（CHDF、血漿交換療法、エンドトキシン吸着療法など）			

産婦人科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
(産 科)			
1.	妊娠の検査・診断		
2.	正常妊婦の外来管理		
3.	正常分娩の管理		
4.	正常産褥の管理		
5.	正常新生児の管理		
6.	腹式帝王切開術の経験		
7.	流・早産の管理		
8.	産科出血にたいする応急処置の理解		
9.	産科的急性腹症の管理		
(婦 人 科)			
10.	婦人科良性腫瘍の診断と治療計画の立案		
11.	婦人科良性腫瘍の手術への助手としての参加		
12.	婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案		
13.	婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解		
14.	婦人科悪性腫瘍の手術への参加経験		
15.	婦人科悪性腫瘍の集中的治療の理解		
16.	婦人科急性腹症の患者の管理		
17.	不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案		

眼科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 眼科的検査の習得			
①視力検査			
②眼位、眼球運動についての諸検査			
③色覚測定、視野測定、隅角検査、緑内障負荷検査など			
④細隙燈顕微鏡検査			
⑤眼底検査			
2. 眼科疾患の診断			
①眼科各疾患の理解			
②他科疾患との関連			
3. 眼科的治療技術の習得			
①基礎的治療手技（点眼、洗眼、結膜下注射など）			
②伝染性疾患の予防と治療			
③眼外傷の救急処置			
④弱視訓練手技			
⑤急性眼疾患の救急処置			
⑥眼手術の基本的な手技（消毒、麻酔、術前、術後の患者管理）			
⑦眼手術手技の習得（助手として十分経験、習熟した後に順次術者となりうる）			
・ 外眼部手術（麦粒腫切開、内反症手術、斜視手術など）			
・ 内眼部手術（白内障手術、緑内障手術、網膜剥離手術など）			
・ レーザー治療（虹彩凝固、網膜光凝固など）			
4. カンファレンス、抄読会への参加			
5. 症例報告、臨床統計報告			

耳鼻咽喉科 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
外来 a	耳鼻咽喉科全般の疾患の診断と治療		
外来 b	外来救急処置（鼻出血止血等）および外来小手術（鼻茸切除、唾石摘出等）		
入院 a	術前・術後の管理		
入院 b	入院患者・家族への接しかた		
入院 c	悪性腫瘍の治療、ターミナルケアの研修		
手術 a	手術の見学実習および小手術の実施		
手術 b	扁桃摘出術・副鼻腔炎手術・気管切開術・喉頭微細手術などの手術助手		
検査 a	聴覚機能検査および平衡機能検査の実施		
検査 b	唾液腺造影・上顎洞造影・その他外来における諸検査の実施		

麻酔科の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
麻酔科の研修目標は、急性期生体反応制御技術としての呼吸・循環管理および鎮静・鎮痛の技術を修得することにある。さらに、合併疾患を持つ患者の麻酔管理を通して、様々な疾患の内科的急性期管理と重症患者の急性期管理技術を修得する。			
1. 生体反応制御技術としての麻酔管理の基礎的知識を習得する			
2. 周術期における危機管理について理解・実践する			
3. 麻酔合併症とその予防について理解・実践する			
4. 局所麻酔法を理解・実践する			
局所麻酔薬の理解と使用			
脊椎麻酔の施行			
硬膜外麻酔の施行			
5. 全身麻酔法を理解・実践する			
麻酔器の構造の理解と使用			
気道確保と用手換気の施行			
ラリンジアルマスクの使用			
気管内挿管の施行			
人工呼吸器の使用			
患者監視装置の使用			
筋弛緩薬、鎮痛薬、鎮静薬の理解と使用			
循環作動薬（含蘇生薬）の理解と使用			
静脈路確保の施行			
観血的動脈圧測定の実施			
気管支内視鏡の施行			
周術期輸液の管理			
6. 術前・術後患者管理			
周術期患者の全身状態評価と合併疾患の管理について理解・実践する			
7. 疼痛を主訴とする疾患への対処について理解・実践する			
鎮痛補助薬の理解と使用			

放射線科

 の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
1. 画像診断総論			
1) 各種放射線機器それぞれの特徴を理解する。			
2) 診断目的に応じた画像検査を選択できる。			
3) 各種検査の前処置並びに合併症を理解する。			
4) 診療放射線技師や看護師等のコメディカルスタッフと強調して業務を行える。			
5) 医用画像の原理、画像データ容量を理解できる。			
2. CT			
1) CT解剖の理解			
2) 全身のCT診断で異常像を認識できる。			
3) 撮影プロトコルを理解し、疾患に対応した撮影プロトコルを決定することができる。			
3. MRI			
1) MRI解剖の理解			
2) 異常像を認識できる			
3) 撮影プロトコルを理解し、疾患に対応した撮影プロトコルを決定することができる。			
4. RI検査			
1) RI検査の種類と使用各種を理解し適応が判断できる。			
2) 正常像異常像が区別できる。			
5. 血管撮影			
1) 各部位の血管解剖を理解する。			
2) IVRの適応を理解できる。			
3) IVRを含めた血管撮影の手技と合併症を理解する。			
6. 放射線障害			
1) 被爆と障害の関係を理解する。			
2) 検査にあたって可能な防御を行う事ができる。			
7. 放射線治療総論			
1) 放射線物理学、生物学に基づく放射線の原理を理解する。			
2) 線量の単位、線量分布、線量計算の原理が理解できる。			
3) 外照射の治療計画をできる。			
4) 診療放射線技師や看護師等のコメディカルスタッフと強調して業務を行える。			
5) フォントームを使って放射線の測定ができる。			
8. 放射線治療の臨床			

研 修 目 標 内 容	自己 評価	指導医 評価
1) 放射線治療の適応を理解できる。		
2) 集学的治療を理解し実行できる。		
3) 放射線治療に伴う障害発生を予測し、その治療ができる。		
4) T NM分類、stagingの決定ができ、照射野の設定、投与線量を決定できる。		
5) 病理組織学的分類により治療効果が予測できる。		
6) 治療計画装置を使用して照射野を決定し線量分布を描くことができる。		
7) 治療終了後の経過観察に際し、再発転移の部位を予測し、それに必要な検査を実施、その有無を確認し治療計画を立てることができる。		

救命救急センター の研修目標と実施計画

研 修 目 標	内 容	自己 評価	指導医 評価
【救急医療】	生命や機能的予後に係る、緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができる		
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)	症状、病態から鑑別診断を迅速に列記できる		
5)	検査や処置の目的、合併症、結果などについて十分な説明ができる		
6)	必要な検査を適切に順序よく自ら実施できる		
7)	基本的手技の適応を決定し、正確に実施できる		
8)	一次、二次救命処置を正しく行うことができる		
9)	適切な時期に適切な方法で、各診療科（専門医）、診療機関にコンサルテーションできる		
10)	患者、家族と十分な意思疎通を図りインフォームドコンセントをとることができる		
11)	医療スタッフのすべての構成員と適切なコミュニケーションをとることができる		
12)	災害時の救急医療体制の中で自己役割を遂行できる		
13)	地域医療スタッフと適切なコミュニケーションを図り、迅速な救急医療を実施できる		
14)	地域救急救命士・救急隊員に適切な一次救命処置を指示、指導できる		
15)	標準感染対策を理解し実施できる		
【緊急を要する症状、病態】	下記の病態について、初期治療に参加する		
1)	ショック		
2)	急性臓器不全（呼吸不全、心不全、肝不全、腎不全、DIC、多臓器不全脳死）		
3)	心肺停止		
4)	意識障害		
5)	外傷、多発外傷		
6)	急性腹症		
7)	消化管出血		
8)	虚血性心疾患		
9)	脳血管障害		
10)	感染症、肺血症、SIRS		
11)	熱傷		
12)	急性中毒（アルコール、薬物など）		

研 修 目 標 内 容	自己 評価	指導医 評価
1 3) 環境障害（熱中症、寒冷による障害など）		
1 4) 精神科救急、小児虐待		
1 5) 異物誤飲・誤嚥、刺咬傷、溺水		
1 6) 集団災害		

4-1. 協力型臨床研修病院プログラム

1 社団医療法人祐和会 北リアス病院研修プログラム

1. 研修目標

精神疾患の知識を習得し、的確に診断し、患者様に適切な治療を行うことを目指す。また、医療スタッフや患者家族との連携も含めて、医師としての基礎的態度を習得する。

G I O：精神医学は、その対象が精神的、身体的表現を合わせた複雑な現象を呈する患者様である。これまで培った知識、技術を再認識し、総合的に問題の解決に当たることを目標とする。

S B O s：

- 1) 精神医学的面接技法を習得する。
- 2) 病歴聴取の技術を習得する。
- 3) 精神疾患の診断及び鑑別診断を習得する。
- 4) 精神科救急の診察法を習得する。
- 5) 各種の検査法を習得する。
- 6) 治療法を選択実施できるようになる。
- 7) 患者、家族との適切なコミュニケーションがとれるようになる。
- 8) いわゆるリエゾン精神医学を理解実施できる。
- 9) 精神保健福祉法を理解し実施できる。
- 10) 精神科リハビリテーションを理解する。

経験すべき疾患、病態

- 1) 統合失調症
- 2) うつ病、うつ状態
- 3) 症状精神病
- 4) 痴呆
- 5) アルコール症
- 6) 不安性障害
- 7) せん妄
- 8) 睡眠障害
- 9) 身体表現性障害

経験が望まれる疾患

- 1) 双極性感情障害
- 2) 強迫性障害
- 3) 摂食障害
- 4) 人格障害

2. 研修計画

- 1) 研修期間は1～2ヶ月とする。
- 2) 研修医はそれぞれの研修内容につきレポートを提出する。（様式は別に定める。）
- 3) 研修修了時に研修終了証を交付する。

3. 研修評価

研修修了時に、指導医により目標到達状況について評価を行う。

4. 研修内容、方法

- 1) 外来：新患を中心に初期治療に参加する。
- 2) 病棟：主要な疾患の治療に参加する。
- 3) 作業療法、デイケア、地域精神保健活動に参加する。

2 岩手県立二戸病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

3 岩手医科大学附属病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

4 岩手県立宮古病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

5 岩手県立中央病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

6 盛岡赤十字病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

7 岩手県立胆沢病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

8 岩手県立磐井病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

9 岩手県立千厩病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

10 岩手県立大船渡病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

11 岩手県立釜石病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

12 北上済生会病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

13 岩手県立中部病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

14 岩手県立一戸病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

15 盛岡市立病院

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

4-2. 臨床協力施設プログラム

1 岩手県久慈保健所臨床研修実施方針

1. 理念

保健・医療行政研修においては、ヘルスプロモーションを基盤とした保健・医療行政、健康増進及びプライマリ・ケアからリハビリテーション、さらに福祉サービスにいたる連続した包括的な保健医療を理解する。また、公衆衛生の重要性を実践の場で学ぶとともに、保健・医療行政における医師の役割を理解する。

2. 目標

健康障害、疾病予防のための各種対策及び健康増進や健康づくりのための計画、制度やシステム、さらに健康危機管理体制の仕組みを理解し実践することにより、医師法第1条（医師の任務）に定めるところの、医師としての保健・医療行政・公衆衛生活動に対する態度・技能・知識を身につける。

3. 研修内容

- （1）保健・医療行政・健康づくりの場としての保健所及び市町村保健センターの機能、役割の理解及び関係法規の理解
- （2）保健・医療行政活動の理解と実践
- （3）結核・エイズ等感染症対策の理解と実践
- （4）健康危機管理の理解と実践
- （5）福祉サービスの理解と実践
- （6）他機関との連携の必要性・重要性の理解

4. 研修期間

1ヶ月（4週間）

5. 研修指導医

岩手県久慈保健所長

6. 保健・医療行政研修委員会

保健所の研修担当職員及び保健・医療行政研修の協力施設等の研修担当職員で構成する保健・医療行政研修委員会を設置し、研修の企画・運営を行う。

2 岩手医科大学附属内丸メディカルセンター

臨床研修に関する省令及び県立久慈病院の研修目標と実施計画に沿って、各診療科で充実した研修教育を行っていく。

保健・医療行政臨床研修プログラム

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション 地域の概況 保健・医療行政総論（所長）	保健・医療行政総論（所長） 関係法則（衛生法規）（所長）	保健・医療行政活動（各担当課長、所長） 母子保健・老人保健・難病・感染症 家庭訪問（結核）	保健・医療行政論Ⅱ（各担当課長、所長） 医事・薬事・保健医療計画 家庭訪問（精神）	保健・医療行政活動論Ⅲ（各担当課長、所長） 環境衛生・食品衛生・福祉行政 家庭訪問（母子）
第 2 週	事例検討①精神保健 施設見学①精神障害者施設	事例検討②結核（感染症） 結核診査会	事業参加①社会復帰教室	施設見学②保育所、子育て支援センター 立入検査①（産廃）	立入検査①（食品、水道）
第 3 週	介護保険総論 演習①（介護認定調査）	演習②（ケアプラン） 演習③（介護認定審査会）	演習④基本健康診査（実施市町村） 演習⑤基本健康診査（実施市町村）	事例検討③（難病） 立入検査①（医療機関）	事例検討④（障害児） 事業参加②こころの健康相談
第 4 週	施設見学③（介護施設）	施設見学④（障害者施設）	事業参加③社会復帰教室	事例検討⑤（健康危機管理）	職員との意見交換 研修総括

2 岩手県立軽米病院臨床研修プログラム

I 一般目標

保健・医療行政の理念を理解し、地域や臨床の場での実践的活動に参画するために必要な知識・技能・態度について研修する。

II 行動目標

- 1) 生活習慣病の疫学的特徴を理解できる。
- 2) 一般的に多く見られる疾病について、原因・予防策等を住民に説明できる。
- 3) 各種感染症の予防方法を列挙できる。
- 4) 予防接種の対象疾患、方法、目的、副作用等を理解できる。
- 5) 予防接種・検診事業に参画する。
- 6) 介護保険を理解し、介護保険施設の必要性を説明できる。
- 7) 地域・学校保健活動を理解する。

III 経験目標

- 1) プライマリ・ケア医として外来患者さんを診察する。
- 2) プライマリ・ケア医として患者さんを診断・治療し地域中核病院・救急センターへ搬送する。
- 3) 地域病院の当直業務。
- 4) 特別養護老人ホームの回診
- 5) 訪問診療
- 6) 学校健診
- 7) 予防接種（集団及び個別）
- 8) 住民健康講座
- 9) 患者送迎バスへの体験乗車
- 10) 入院患者カンファランス・回診
- 11) 地域ケア会議への参加

IV 研修スケジュール

【地域医療：4週間の例】

（都合により若干の変更もあります。）

	月	火	水	木	金
第1週～3週 AM	プライマリ ケア（外来）	G I F, U S 等 検査	プライマリ ケア（外来）	プライマリ ケア（外来）	プライマリ ケア（外来）
PM	特別養護老人 ホーム	訪問診療	特別養護老人 ホーム	カンファラン ス、予防接種等	総回診
夜			第2週住民健康 教室		
第4週 AM	プライマリ ケア（外来）	G I F, U S 等 検査	プライマリ ケア（外来）	プライマリ ケア（外来）	プライマリ ケア（外来）
PM	特別養護老人 ホーム	訪問診療	健康福祉セン ター等見学	カンファラン ス、予防接種等	総括
夜			住民健康教室		

3 洋野町国民健康保険種市病院臨床研修プログラム

当院での研修の特徴としては、第一に96床を持つ中規模病院（一般64床、療養型32床）であることから、専門性の高い医療以外は急性期の診断から治療まで行える上に、療養型病床を持つため慢性期治療の医療業務も行えることです。

第二に町立の病院であることから町民教育・小児予防接種・学校や成人病検診等の保健事業、町立の特別養護老人ホームの回診等、多岐にわたる医師としての業務を学ぶことができる点です。

また、医師4人全員が奨学生であり、そのうち3人は地元種市町の出身で地域医療を志し、現在第一線でそれを実践しているスタッフです。

そんな私たちと一緒に地域医療の楽しさや難しさを肌で感じて、医療の知識や技術のみでなく、医師として必要な人間性や地域とのかかわりも学び、考えることができるのではないかと思います。

研修内容

1. 外来業務

- ・プライマリ・ケアの実践、慢性疾患の外来管理、生活習慣病の治療と指導
- ・救急疾患への対応（重傷度の把握）、当直業務、病診連携の理解
- ・外来検査及び手術の手技の実践と理解、人工透析患者の管理
- ・基本的な診察態度、医師患者関係の構築

2. 病棟業務

- ・各種疾患の急性期及び慢性期の治療、緩和ケア
- ・ベットサイドでの検査、治療の基本的手技の実践と理解
- ・療養型病床の理解、経管栄養導入の基本的手技の実践と理解
- ・院内感染対策の理解

3. 在宅医療

- ・訪問診療の経験と理解

4. 病院業務の理解

- ・保険診療、社会保障制度、診療報酬請求書等の理解
- ・薬剤の管理、院外処方せん等の理解
- ・レントゲン業務の実践、リハビリテーションの実践
- ・臨床検査の実践、栄養指導及び栄養管理の理解

5. 保健・福祉・介護の理解

- ・町民への講演、予防接種・各種検診及びその二次検診
- ・介護保険制度と介護保険サービス
- ・特別養護老人ホームの回診
- ・高齢者ケア会議の患者連絡会への参加

4 洋野町国民健康保険大野診療所臨床研修プログラム

1 洋野町大野地区における地域医療の特徴

岩手県九戸郡洋野町大野地区は、岩手県北部に位置し、夏の「やませ」と冬の寒冷により年平均気温が約10℃と冷涼で、人口7千人の丘陵地を主体とする農山地である。旧大野村では、気候・風土に応じた森林資源の活用や自然との共生を考える「一人一芸の里」「ユークの里」づくりに長年取り組んできた。高齢化率は上昇しているが、合計特殊出生率、平均世帯人員はむしろ多く、典型的な「過疎」の村ではない。

岩手県久慈市へは25km、青森県八戸市へは30kmの距離のため、専門的医療、救急医療を必要とする患者はこれらの高次医療施設を主に利用している。従って、大野診療所における医療は、第一に高次医療施設へ紹介すべき患者を適確に診断することと、第二にこれらの施設との病診連携に基づく在宅医療の展開および個人の望む生き方への援助を特徴とする。

また、国保診療所長の洋野地区における保健・福祉活動への関わりは特に重要であり、学校医を含めた各種健康診断および予防接種業務、特別養護老人ホーム「久慈平荘」の担当医、介護保険に関連する各種会議への出席等多岐にわたる。さらに、正しい医学的知識の普及と実践のための健康教育や洋野町（旧種市町と旧大野村が合併）職員の産業医としての産業保健活動にも積極的に取り組んでいる。

研修の目標は上記の実際の理解にある。

2 大野診療所における地域医療研修の要件

- 1) 久慈市より通勤とする。
- 2) 2年次の臨床研修であるから、一般的な医療の知識や手技、患者への対応方法はある程度習得したものとして、日常の診療業務に医師として携わり、地域づくりに関するテーマを研究する研修プログラムを作成している。
- 3) 医療をとりまく現状の情勢を自分なりにとらえ、それに対してどう対応してゆくか（自分の将来や地域や医療の将来のことも含めて）考える時間を設定するプログラムを状況に応じて作成している。

3 研修プログラム

A、地域医療の実践

大野診療所は、現在病床を使用していないので、診療は外来診療と訪問診療となる。特色として、診療所に理学療法士が配置されているので、施設や在宅等における地域リハビリテーションを実施していることと、地域の健康づくりや医学的問題に対する提言を重視していることがあげられる。

- 1) 外来診療（指導医と連携して以下の業務を実施する）
 - ①新患患者の診察
病歴・身体所見チェック、診断、治療計画の作成
 - ②めまい・ふらつきを訴える患者の身体所見チェック（歩行、神経学的所見を中心に）
 - ③外傷の処置
 - ④高次医療施設への紹介状の作成（救急搬送の場合は同乗）

- 2) 検査（指導医と連携して以下の業務を実施する）
 - ①尿検査（定性、沈渣鏡検）
 - ②血液像鏡検
 - ③超音波検査（腹部、甲状腺）
 - ④上部消化管内視鏡検査
各所見の正確な記載を含む
- 3) 訪問診療（指導医と同行）
- 4) その他（午後の日程）
健康診断、予防接種、講演会講師等、研修期間の行事予定に対応して指導医と連携して業務を実施する。

B、介護保険事業に関連した研修

- 1) 特別養護老人ホーム入所者の病態とそれに対する対応（久慈平荘にて研修）
- 2) 在宅介護支援センターにおけるケアプラン作成に参加
- 3) サービス担当者会議（介護保険居宅サービス）に参加（月3回）
- 4) 高齢者ケア会議に参加（月1回）

C、レポート課題（下記等のレポートを各自作成の上指導医の評価をうける）

- 1) 臨床関係
 - ①日常診療における適切な降圧薬の使用法
 - ②日常診察における適切な抗菌薬の使用法
 - ③日常診察における適切な気管支喘息患者の管理法
 - ④血液疾患の検査値のみかた
 - ⑤内分泌・代謝疾患の検査値のみかた
- 2) 保健関係
 - ①地域における感染症対策（新興・再興感染症の理解、インフルエンザ・パンデミック対策を含む）
 - ②生活習慣とその是正の指導（禁煙対策を含む）
 - ③地域におけるうつ病と自殺予防への対策
- 3) 福祉関係
 - ①寝たきり症候群の対策
 - ②障害者福祉について
- 4) 研修総括
 - ①地域医療における医師の役割について（個人の望む生き方への援助を含む）
 - ②医の倫理について（個人情報保護への対応を含む）

D、地域づくりへの提言（研究課題）

当診療所の地域医療研修の目標は（１）前半の地域医療の実際の学習（２）後半の地域づくりへの提言の研究を柱としている。

地域医療は、その各地域の自然や社会、歴史や文化、住民の現実の生活と深くかかわっており、地域や住民の個性を重視したものでなければならない。従って（２）においては、現在の地域における諸問題（危機管理や安全対策を含む）に対する一定のテーマを課題として、健康、医学面から研究し、関連施設への出張も含めて実績として残る成果が得られるよう指導する。

5 久慈市国民健康保険山形診療所の臨床研修プログラム

研修の目標と実践計画

- 1、Common Diseaseの診断および治療～プライマリ・ケアの実践
- 2、慢性疾患の外来管理～複数の疾患に対する全人的医療
- 3、外来での救急疾患への対応
- 4、適切な患者紹介による病診連携
- 5、往診、在宅医療
- 6、外来検査、外来手術の基本手技
- 7、良好な医師・患者関係の構築
- 8、薬剤管理の方法
- 9、医療経営の理解
- 10、健康づくり、健康診断、各種検診などの保健事業～小児予防接種の経験、検診個人票の作成
- 11、介護保険制度と介護保険サービス
- 12、保健、医療、福祉の連携

6 国民健康保険田野畑村診療所での臨床研修

地域包括医療・ケアシステム（医療・福祉）の理解

● 目標

包括医療とは治療（キュア）のみならず、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包括するもので、生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療と定義される。その中で自らの医学知識・技術がどのように還元されるかを体得し、プライマリ・ケアを実践する上でのバランスのとれた感性を養うことを目指す。

● 国保田野畑村診療所ならびに関連施設での研修の特徴

県北部沿岸という医療事情には決して恵まれていない状況のなかでも、早くから地域包括医療・ケアシステムの構築を目指し、住民の自立を目標として掲げてきた。平成16年度から国保総合保健施設の開設され、上記の地域包括医療・ケアシステムが本格的にスタートしている。同一敷地内に各セクションが集合しており、上記の研修目標を達成出来るよう効率良いプログラムの設定が可能で、スタッフの協力も得られやすい（保健・福祉センター長は村在住15年の歯科医。保健福祉領域にも精通しており、研修医の良き相談相手になると思われる。診療所事務長は保健師出身で、現場一筋32年の実力）。

● 研修可能な項目

特定の医療現場の経験（約1ヶ月コース）

- 1) 広い年齢層にわたるcommon diseaseの理解。
電子カルテ操作
救急医療（簡単なもの）
- 2) 予防医学と地域保健の理解
生活習慣病対策（生活・栄養指導、糖尿病教室、成人肥満対策、アルコールの弊害についての講演）
予防接種の実施、乳幼児健診
学校健診、学校保健活動（小児肥満対策、性教育）
- 3) 医療制度、診療所運営の基礎的理解
社会保険制度の理解
医療費の理解（レセプト請求の実際）
診療所の役割（機能分担）、病診連携の理解（県立久慈病院・県立宮古病院・済生会岩泉病院との関わり）
- 4) 介護保険制度の理解
ケア・カンファランスへの参加
介護保険事業の体験
主治医意見書
認定審査会
- 5) 在宅医療（訪問診療・訪問看護）
その他：関連施設看護師への基礎医学レクチャー（月1回）

医療器機

電子カルテシステム（富士通ドクター・ノート）
心臓・腹部超音波検査器機（パワードップラー搭載）
単純レントゲン・透視検査器機
心電図検査
ホルター心電図（24時間心電計）
24時間血圧計
血液検査（一般）迅速
血液ガス測定器
ケア・ネットTV/介護福祉専門チャンネルTV
遠隔画像転送システム

4週間プログラム（国民健康保険田野畑村診療所）					
第1週	午 前	午 後		夕方	その他
月	オリエンテーション	訪問診療	外来診療・ 症例カン ファランス		レセプト作 成・点検の 実際（電算 システムの 理解）
火	外来診療（電子カル テ操作・臨床検査の 実施・超音波検査の 実施・調剤・服薬指 導）	保険診療 ミニレクチャー			
水		健康教室（肥満対策事業）			
木		予防接種	外来診療・ 症例カン ファランス		
金		訪問看護・ 老健回診		看護師レクチャー	
第2週	午 前	午 後		夕方	その他
月	外来診療（電子カル テ操作・臨床検査の 実施・超音波検査の 実施・調剤・服薬指 導）	訪問診療	外来診療・ 症例カン ファランス		
火		乳幼児健診			
水		健康教室（糖尿病・生活習慣 病）		ケア・カンファランス	
木		予防接種	外来診療		
金		C型肝炎特殊外来見学（生 活・栄養指導）			
第3週	午 前	午 後		夕方	その他
月	介護保険講義	訪問看護ステーションの運営 と講義			主治医意見 書の作成
火	デイ・サービス	学校保健	産業医活動 の実際		
水	ホームヘルプ・サー ビス	健康教室（生活指導）			
木	訪問看護	予防接種	外来診療		
金	保健事業への参加	認定審査会			
第4週	午 前	午 後		夕方	その他
月	外来診療（電子カル テ操作・臨床検査の 実施・超音波検査の 実施・調剤・服薬指 導）	機能訓練事業	外来診療・ 症例カン ファランス		
火		訪問診療			
水		運動療法・パワーリハビリ テーション		ケア・カンファランス	
木		予防接種	外来診療		
金		C型肝炎特殊外来見学（生 活・栄養指導）			

7 国民健康保険葛巻病院研修プログラム

研修目的：人口の減少、高齢化の進む地域において、一般診療、地域包括ケアを実践する中で地域での医療の重要性を理解し行動することを目的とする。

GIO（一般目標）：日常直面する頻度の高い疾患について適切に対応する能力を培うとともに、専門性の高い病院、地域の施設との高度な連携のスキルを養い、福祉行政の実情を理解し評価を行いチームの一員として行動できる能力を習得する。

SBO（行動目標）

- 1 プライマリーケアの重要性を理解し患者に提供できる。
- 2 生活習慣病を診療できるスキルの向上に励み、患者を指導できる。
- 3 患者の経過を理解し、家族背景を考慮しながら適切に看取りができる。
- 4 内視鏡検査、超音波検査を行い患者に説明、指導ができる。
- 5 小児の一般診療、急性期診療を実践し説明できる。
- 6 小児の予防医学を理解し実践できる。
- 7 リハビリテーションの重要性を理解し指示ができる。
- 8 チーム医療の重要性と医師の役割を述べ、企画し実践できる。
- 9 連携病院、診療所、介護施設と連携を取り、患者、家族の背景を考えながら適切に紹介できる。
- 10 訪問診療に参加、実践し患者、家族を指導できる。
- 11 介護保険を理解し意見書を作成できる。
- 12 介護、福祉の連携のための地域ケア会議の重要性を理解し、出席して意見を述べる事ができる。
- 13 地域の健康推進のための講演会の講師ができる。
- 14 健康なんでも相談を受け、患者、家族の悩みを理解し、ともに考えることができる。

研修方略

- | | |
|--|-----------------------|
| 1 一般、小児の外来診療、日当直診療を行う。 | (SB0 1, 2, 3, 5, 9) |
| 2 救急患者の第一対応車となり、指導医と知に診療を行う。 | (1) |
| 3 消化管内視鏡、腹部超音波検査を指導医とともに行う。 | (4) |
| 4 主治医として入院診療を行う。 | (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9) |
| 5 訪問診療を行う。 | (8, 9, 10) |
| 6 他院や施設への紹介状を書き、相手病院、施設と適切に連携を取る。 | (8, 9, 12) |
| 7 主治医として介護申請主治医意見書やリハビリテーション指示書などの必要とされる書類を作成する。 | (9, 11, 12) |
| 8 医療安全、院内感染対策等の委員会に出席する。 | (1, 6, 8, 10) |
| 9 院内行事、医局行事に出席する。 | (8) |
| 10 地域ケア会議に出席する。 | (8, 9, 12) |
| 11 地域健康講話（地域講演会）の講師をする。 | (13) |
| 12 担当者とともに「医療なんでも相談」を受け対応する。 | (14) |
| 13 研修終了時に院内職員を対象に研修成果報告を行う。 | (1, 5, 7, 8, 10, 13) |

臨床研修日程表

	月	火	水	木	金	土	日
朝	入院回診	入院回診	入院回診	入院回診	入院回診		
午前	内視鏡外来 (千葉)	小児科外来 (星)	施設回診 (山崎・阿部・中村)	内科外来 (山崎)	外科外来 (遠藤・中村)		
午後	内科外来 (山崎)	小児科外来 (星)	訪問診療 (阿部)	外科外来 (遠藤・中村)	内科外来 (山崎)		
		夕暮れ診療 (阿部)					
午後	入院回診 (遠藤・山崎)	入院回診 (遠藤・山崎)	入院回診 (遠藤・山崎)	入院回診 (遠藤・山崎)	入院回診 (遠藤・山崎)		
全日	救急担当 (主治医)	救急担当 (主治医)	救急担当 (主治医)	救急担当 (主治医)	救急担当 (主治医)		

() 指導医

指導責任者： 遠藤 秀彦

研修指導医： 山崎 都、本多勇希、阿部郁夫（内科）

遠藤秀彦、中村隆司（外科）

千葉茂樹（内視鏡検査）

星 能元（小児科）

研修指導者： 外館幸子（総看護師長）

8 岩手県赤十字血液センターの臨床研修プログラム

受入れ可能診療科名	献血受入のため 固定施設及び移動献血車での研修
指導責任者	指導医 佐 藤 孝
研修プログラム	1 献血の種類 2 採決基準 3 献血手順・ワークフロー 4 献血者へのインフォームドコンセント 5 検診の進め方と留意事項 6 採血副作用と事故への対応 7 その他

血液製剤の総合的な安全確保

- 献血者の安全確保
- 輸血後感染症をいかに減少させるか
- 輸血医療の安全性確保

血液センターは2003年7月に施行された新血液法の基本理念にのっとり研修を行います。研修医諸君が献血者・検診業務に疑問を抱くときは、連絡を頂ければ所長が直ちに返事をいたします。

「献血業務」

△G I O（一般目標）

献血における問診の重要性を認識するため、献血業務にかかわる。

（健康状態の評価）・（供血者が血液によって伝播される疾患にかかっているか）

△S B O s（行動目標）

1. 献血業務の手順を理解する。
2. 献血における供血者の心理を理解する。
3. バイタルサインをとることができる。
4. 献血業務における問診の重要性を理解し、それに沿った問診ができる。
5. 献血の適応を決定し、供血者に説明ができる。

検診医として必要な基本姿勢・態度

- 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮が出来る。
- 他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 公費負担を理解し、適切に（検診）診療ができる。
- 診療録にしたがって記載する、診療録をよく見る。
- 検診の対象者は患者さんではありません、ボランティアドナーである。
検診開始時間を守りましょう。
- 献血者に対して感謝の気持ちで接すること。

医師臨床研修指導ガイドライン

岩手県赤十字血液センター

1. 研修目標

将来、臨床医療現場を担う臨床研修医の研修の一環として

- (1) 日本の血液事業の仕組みと現状を理解する。
- (2) 献血の推進・献血者募集・採血・検査・製剤・供給の流れを理解する。
- (3) 善意、無償の献血者に接する献血現場での検診教務を通じて、献血の尊さと輸血用血液製剤の大切さを知る事を目標とする。

2. 研修及び学習目標

将来、医療現場を担う臨床研修の一環として

- (1) 日本の血液事業の仕組みと現状を理解する。
- (2) スクリーニング検査を初めとする血液の安全確保のための対策を理解する。
- (3) 検診医の役割と献血者への基本姿勢を理解する。
- (4) 輸血関連感染症では、ウインドウ期献血のリスク遷延調査について理解する。
- (5) 採血時の副作用、特に血管迷走神経反射（VVR）についての知識と治療処置を習得する。
- (6) 善意、無償の献血者に接する献血現場での検診業務を通じて、献血の尊さと輸血用血液製剤の大切さを知る。
- (7) 献血の推進・献血者募集・採血・検査・製剤・供給の流れを理解する。

3. 研修プログラムの概略

(1) 基本概略

- 岩手県血液センターは臨床研修病院の協力施設として地域保健医研修の一部を担当する。但し、臨床研修病院との協議を優先する。
- 原則として2年次研修医をあてる。内科、外科、救急のいずれかを終えた研修医を対象とする。

(2) テキスト

- 血液事業の概要
- 問診マニュアル
- 検診医参考資料
- その他、講義資料（各施設において、スライドなどで講習）

5. 臨床研修医のローテーション

1 年次ローテーション

週	1～2	3～7	8～11	12～15	16～19	20～23	24～27	28～31	32～35	36～39	40～44	45～48	49～52
A	オリエンテーション	循環器内科	循環器内科	精神	産婦人科	救急	救急	小児科	外科	消化器内科	消化器内科	選択	麻酔科
B	オリエンテーション	消化器内科	消化器内科	循環器内科	循環器内科	精神	外科	救急	産婦人科	小児科	救急	選択	選択
C	オリエンテーション	外科	救急	消化器内科	消化器内科	循環器内科	循環器内科	精神	救急	産婦人科	小児科	麻酔科	選択
D	オリエンテーション	産婦人科	精神	小児科	外科	消化器内科	消化器内科	循環器内科	循環器内科	救急	救急	選択	選択

2 年次ローテーション

週	53～57	58～61	62～65	66～69	70～73	74～77	78～81	82～85	86～89	90～94	95～98	99～102	103～104
A	脳神経内科	脳神経内科	選択	選択	地域	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
B	地域	麻酔科	脳神経内科	脳神経内科	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
C	選択	地域	選択	選択	脳神経内科	脳神経内科	選択	選択	選択	選択	選択	選択	選択
D	麻酔科	選択	地域	選択	選択	選択	脳神経内科	脳神経内科	選択	選択	選択	選択	選択