
徳島健生病院 卒後臨床研修プログラム

- I. 研修医の定員及び処遇に関する事項
- II. 医師臨床研修の方略
- III. 徳島健生病院の医師初期研修プログラムの理念・基本方針
- IV. 研修スケジュール
- V. 協力型病院名・施設名と研修科目
- VI. 研修評価
- VII. 健康増進活動拠点病院(HPH)としての役割を理解し実践する
- VIII. 生涯学習、自己学習を理解し実践する
- IX. 臨床研修目標に基づく具体的目標
- X. 臨床研修（合同）カリキュラム
 - 内科
 - 外科
 - 麻酔科
 - 小児科
 - 救急部門
 - 産婦人科
 - 精神科
 - 地域医療
 - 選択期間

I. 研修医の定員及び処遇に関する事項

1. 概 要

- 開設者 徳島健康生活協同組合
- 病院名 徳島健生病院（基幹型臨床研修病院）
- 病院長 佐々木 清美
- 所在地 〒770-0805 徳島県徳島市下助任町4丁目9番地
- 標榜診療科
内科/総合診療科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、脳神経外科、外科、肛門外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、心療内科、精神科、眼科、小児科、麻酔科、放射線科
- 認定施設
日本内科学会認定医制度教育病院
日本プライマリ・ケア連合学会認定施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本外科学会外科専門医制度認定施設
日本病院総合診療医学会認定施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定施設
新専門医制度 総合診療専門研修 基幹施設
- 研修管理委員長（総括責任者） 佐々木 清美（院長）
- 研修プログラム責任者 岸田 典子
- 医師研修委員長 美馬 惇

2. 処 遇

- 身 分： 正職員（常勤職員）
- 給 与： 徳島健康生活協同組合の給与規定に準ずる。
 - <1年次> 基本給 341,850円（医師・研修手当含む）
 - <2年次> 基本給 396,850円（医師・研修手当含む）
 - <その他> 賞与2回/年 昇給1回/年 家族手当、通勤手当など支給
- 学会活動： 学会出張は年間2回まで病院にて費用負担
学会会費は1学会を病院にて費用負担
- 各種保険： 公的医療保険 全国健康保険協会
公的年金保険 厚生年金
労働者災害補償保険 雇用保険
医師賠償保険：病院にて個人加入（費用は病院負担）
- 勤務時間： 8：30 ～ 17：30（時間外勤務あり）
- 当 直： 月平均3回（当直研修開始後、副直として）
- 休 日： 土曜、日曜、祝日
- 休 暇： リフレッシュ休暇、年次有給休暇、慶弔休暇、年末年始特別休暇

- 健康診断： 年2回
- ストレスチェック： 年1回
- 宿舎の提供： 無（住宅手当 22,000 円支給）

3. 応募要綱

- 医師臨床研修マッチング制度に参加
- 定 員： 1年次 3名
2年次 3名
- 応募資格： 医師国家試験合格見込みの者
- 出願書類： 履歴書（上半身の写真添付）
- 選考方法： 面接 小論文

- 履歴書送付先／採用に関する問い合わせ先
〒770-0805 徳島市下助任町4丁目9番地
徳島健康生活協同組合 人事教育部
TEL/FAX 088-622-3303
<https://kenkou-seikyuu.com>

- 研修に関する問い合わせ先
徳島健生病院 医局事務課 医師研修担当
TEL 088-622-7771（代表）
FAX 088-612-0670（医局）
E-mail ishibu@kenkou-seikyuu.com

Ⅱ. 医師臨床研修の方略

＜臨床研修を行う分野・診療科＞

必修分野：内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療、一般外来

選択研修：研修医の希望に応じた研修科

＜経験すべき症候 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

※外来又は病棟において、上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。

＜経験すべき疾患・病態 26 疾患・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）

※外来又は病棟において、上記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

- ◎ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する **病歴要約** に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。
- ◎ <経験すべき疾患・病態> 中のすくなくとも1症例は、外科手術に至った症例を選択し **病歴要約** には必ず手術要約を含める。

※ **病歴要約** とは、具体的には退院時要約、診療情報提供書、患者申し送りサマリー、転科サマリー、週間サマリー等とする。

Ⅲ. 徳島健生病院の医師初期研修プログラムの理念・基本方針

<目的>

1. 徳島健康生活協同組合での医療活動を担える医師の養成や、将来専門とする分野に関わらず、様々なフィールドで活躍できる医師の養成を目指します。
2. 入院、外来、救急、在宅医療といった第一線医療の中で幅広い問題解決能力を持ち、人間性にあふれ、患者のかかえた問題を、身体的・心理的、生活や社会的背景も含めてまるごと受けとめられる医師の養成を目指します。
3. 患者やその家族との十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行える医師の養成を目指します。
4. 地域に住む徳島健康生活協同組合の組合員（以下組合員）との共同による予防医学にとどまらず、健康で暮らしやすいまちづくりに取り組む医師の養成を目指します。
5. 医師としてのプロフェッショナリズムの遂行に必要な資質と能力を身に着けることを目指します。

<特徴>

当院では、従来から積極的に研修医を受け入れる体制を作りローテート研修に取り組んできました。各診療科がひとつの医局にあり、常に相談できる環境があります。看護師をはじめとした他のスタッフとも協力し『チーム医療』と『患者の立場に立つ医療』を実践してきました。また、患者会（班会）や組合員への医療学習会を開催し、地域とともに医師養成を行なっていることが特徴です。

<研修プログラムの理念>

医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野に関わらず、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プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につける。

<研修プログラムの基本方針>

1. 患者の健康上の諸問題に適時・的確に対応できる医師となるべく、患者を全人的に診ることが出来るプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につける。
2. 健康増進活動拠点病院(HPH)としての役割を理解し実践する。
3. 医師、看護師、コメディカル部門等との連携と協力による『チーム医療』を実践し得るコミュニケーション能力を身につける。
4. 患者やその家族の立場に立った医療の実践ができるよう人格の涵養をめざす。
5. 患者やその家族との十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行える
6. 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る。
7. 生涯学習、自己学習を理解し実践する。

《私たちが目指す医師像は

「いつでもどこでも親切でよい医療」を担える総合的な医療活動をおこなえる医師です》

《「いのちの章典」(※)を実践し、何よりも生命と個人の尊厳を尊び、「地域まるごと健康づくり」に貢献できる医師を目指します》

1. 医学の発展を学び、いざという時に安全で質の高い医療を提供もしくは紹介でき、セルフケアや健康づくりを援助できる医師。
2. 患者を生物学的に見るのではなく、一人の対等平等である人間として尊重することができ、患者の思いや願いを共有し、患者の心に寄り添い、生きる力に援助できる医師。
3. 患者の自己決定を援助し、倫理的、経済的な問題も含め専門家として必要な助言ができる医師。
4. 保険医として必要な保険診療に関する知識を身に付け、医療と経営を一体のものとしてとらえ、医療活動をおこなう医師。
5. 患者を取り巻く地域社会のネットワークと連携をとりながら、患者中心のチーム医療を実践する医師。
6. 地域を知り、地域の人々（組合員）から信頼され、その地域の健康問題、社会問題に対応できる医師。
7. このような医療活動を支える後継者づくりにつとめる医師。

(※)「いのちの章典」：日本医療福祉生活協同組合連合会の「医療福祉生協のいのちの章典」

IV. 研修スケジュール

<研修モデル>

4月										3月		
週数	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52
1年次	内科							小児科		救急部門		救急部門 (麻酔科)
並行研修		一般外来			一般外来/副直可			一般外来				副直可
週数	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-52
2年次	外科		精神科		産婦人科		地域医療		内科	選択期間		
並行研修	一般外来/副直可						一般外来/在宅診療		副直可			

内科：徳島健生病院 36週

救急部門：徳島市民病院 又は 徳島大学病院 8週

徳島健生病院 4週（麻酔科を救急部門の研修期間とする）

麻酔科：徳島健生病院 4週（救急部門の研修期間とする）

外科：徳島健生病院 8週

小児科：徳島市民病院（主に入院）4週

健生きたじまクリニック（外来）4週

精神科：藍里病院 又は むつみホスピタル 又は TAOKA こころの医療センター のいずれか 8週

産婦人科：つるぎ町立半田病院 8週

地域医療：健生西部診療所 又は 健生阿南診療所 又は 健生石井クリニック 8週

内、在宅医療 1. 2週（8日）相当を実施

選択期間：徳島健生病院 又は 徳島大学病院の診療科 16週

一般外来：徳島健生病院（内科・外科・麻酔科）、健生きたじまクリニック（小児科）、

健生西部診療所 又は 健生阿南診療所 又は 健生石井クリニック（地域医療）において

並行研修で 12. 8週（64日）相当分を実施

- 最初の2週間は徳島健生病院の組織構造と各部署の業務内容を理解するためのオリエンテーションを行う。（詳細は医師臨床研修規定に記載する）
- 最初の内科を導入期研修とし、基本を学ぶ時期として最も重視する。この期間に主治医としての基本的役割、基本的診察手技・治療法・各種手技の修得を中心的に行なう。
- 1年次の12週目（6月）頃から気管挿管の研修を開始する。

4. 一般外来研修で、初診患者の診療・急性疾患への対応の仕方・慢性疾患の管理方法・入院治療の適応の判断を習得する。日常診療での救急対応・当直を通じて救急医療の基本技術を習得する。
5. 一般外来研修は徳島健生病院、健生きたじまクリニック、地域医療研修の期間中に並行研修として実施する。
6. 当直研修は、導入期研修の進捗状況を見て開始する。副当直研修終了後に正当直開始とする。
7. 1次救命処置（BLS）と2次救命処置（ACLS）の講習会に参加する。
8. 救急部門は徳島市民病院又は徳島大学病院で8週、徳島健生病院での麻酔科4週を救急の研修期間とする。
9. 選択期間中に、必修科で不十分であるところを再履修する。もしくは徳島健生病院、又は徳島大学病院において研修目標を達成するために必要な科を選択し研修をおこなう。選択科については面談などで希望を聞き調整する。

V. 臨床研修協力病院名・施設名と研修科目

1	つるぎ町立半田病院 (031966)	【産婦人科】
	〒779-4401 徳島県美馬郡半田町中藪232-5 研修実施責任者 土肥 直子 指導医 土肥 直子	TEL 0883-64-3145
2	社会医療法人 あいざと会 藍里病院 (031959)	【精神科】
	〒771-1342 徳島県板野郡上板町佐藤塚字東288番3 研修実施責任者 元木 洋介 指導医 元木 洋介	TEL 088-694-5151
3	医療法人睦み会 むつみホスピタル (031952)	【精神科】
	〒770-0005 徳島県徳島市南矢三町3丁目11番地23号 研修実施責任者 小谷 泰教 指導医 小谷 泰教	TEL 088-631-0181
4	医療法人養生園 TAOKA こころの医療センター (031954)	【精神科】
	〒770-0862 徳島県徳島市城東町2丁目7-9 研修実施責任者 橋本 台 指導医 橋本 台	TEL 088-622-5556
5	徳島市民病院 (030954)	【小児科・救急部門】
	〒770-0812 徳島県徳島市北常三島町2丁目34番地 研修実施責任者 堀口 英久 指導医：受け入れ年度によりかわります	TEL 088-622-5121
6	健生きたじまクリニック (076842)	【小児科】
	〒771-0200 徳島県板野郡北島町中村字東開18-2 研修実施責任者 田中 宏実 指導医 田中 宏実	TEL 088-698-9629
7	徳島健康生活協同組合 健生西部診療所 (033158)	【地域医療】
	〒779-4803 徳島県三好郡井川町吉岡127-2 研修実施責任者 石川 長英 指導医 石川 長英	TEL 0883-78-2292
8	徳島健康生活協同組合 健生阿南診療所 (033160)	【地域医療】
	〒774-0021 徳島県阿南市津乃峰町新浜12-2 研修実施責任者 林 和廣 指導医 吉田 全夫	TEL 0883-27-2848
9	徳島健康生活協同組合 健生石井クリニック (施設番号なし)	【地域医療】
	〒779-3223 徳島県名西郡石井町高川原字高川原2155番 研修実施責任者 樋端 則邦 指導医 樋端 則邦	TEL 088-675-1033
10	徳島大学病院 (030662)	【救急部門・選択期間】

〒770-8503 徳島県徳島市蔵本町2丁目50-1

TEL 088-633-9359

研修実施責任者 西 京子

指導医：受入年度によりかわります

VI. 研修評価

基本事項

- 病歴要約を作成する
- EPOC2（オンライン研修評価システム）による研修記録と評価をおこなう
 - ↳ ポートフォリオ機能を活用し、随時の研修を記録する
 - ↳ 指導医・研修医・多職種が評価する
- 必要に応じて、病院独自の評価用紙による評価もおこなう
- 医師研修委員会と医師会議で研修の報告をし、意見交換する
- 医師研修管理委員会で研修進捗状況の報告をおこなう
- 研修修了前の医師研修管理委員会においては、到達目標の達成度を確認し修了判定をおこなう

研修医

1. 研修の記録と自己評価

- EPOC2に随時、研修記録と評価を入力する
 - ↳ 経験症候／疾患・病態
 - ↳ 病歴要約
 - ↳ 基本的臨床手技・検査手技
 - ↳ 臨床現場の評価（mini-CEX、DOPS、CbD）
 - ↳ 一般外来研修の実施記録
 - ↳ 「研修医評価票」
 - ↳ その他の研修活動の記録
 - ↳ 指導者、診療科、研修施設、研修プログラムの評価
- 研修医手帳や病院独自の評価票を活用する

2. 研修進捗状況の報告

- 毎月おこなう医師研修委員会と医師会議で研修について報告し、意見交換する
- 未経験の項目がある場合は、各科医会、医師会議や朝礼にて報告し、症例を紹介してくれるよう依頼する
- 最終到達度は研修修了時の医師研修管理委員会で報告する

指導医

- 研修医が入力したEPOC2を確認し、評価やコメントを入力する

- 医師研修委員会と医師会議で報告する

多職種（メディカルスタッフ）

- 基本的臨床手技・検査手技の評価をおこなう
- 「研修医評価票」の評価をおこなう

総合評価

- 1年間に4回程度プログラム責任者による面談をおこなう。その際、研修に対する要望の検討、修了後の進路や専門についても相談する
- 多職種（看護師、臨床検査技師、放射線技師、薬剤師、医療安全管理者、MSW、事務など）からも意見をもらう
- EPOC2に入力した内容を医師研修管理委員会で報告する
- プログラム責任者は「臨床研修の目標の達成度判定票」で総括的評価をおこない、研修管理委員会で報告する
- 修了認定は医師研修管理委員会においておこなう

研修修了基準

- 「経験すべき29症候」「経験すべき26疾病・病態」すべての病歴要約を作成し、指導医の承認をうけている
- 研修医評価票の全項目で評価がレベル3以上に到達しており、「臨床研修の目標の達成度判定票」で既達と評価されること

Ⅶ. 健康増進活動拠点病院（HPH）としての役割を理解し実践する

＜健康増進活動拠点病院とは＞

健康増進活動拠点病院（HPH：Health Promoting Hospital）とは、患者・職員・地域住民の健康水準の向上と、住民や地域社会・企業・NPO・自治体等とともに幸福・公平・公正な社会の実現に貢献することをめざす病院です。

その役割は、誰もが地域で健康に生活できるように、従来の治療や看護に加えてヘルスプロモーション活動を実践し「健康なまちづくり」に貢献することです。特に、健康格差が広がる時代では、全ての人に健康を実現するために貧困などの社会経済的な問題の克服を重視する活動が必要とされるようになっていきます。

当院では、次のことを重視しています。

1. SDH(Social Determinants of Health 健康の社会的決定要因)の観点からアプローチする

- 患者の心理社会にも目をむけ、生物医学モデルと統合的に考える
- 「BPS」(Bio Psycho Social) モデルを用いて問題解決を試みる
- 医療における人権擁護について感性をみがき、生存権や社会保障制度について学ぶ

2. 他の医療機関や施設、さまざまな機関との連携を行なえる能力を身に付ける

- 他の保健・医療機関への患者の紹介・転送や専門家へのコンサルトを的確に行なうことができる
- 地域の保健医療システム・当該病院の地域の中での役割を理解する

3. 民主的集団医療のチームリーダーとして成長すること

- チーム医療の構成員として、求められる医師の責務・役割を自覚し、行動できる
- 他職種と適切にコミュニケーションできる能力を身につける
- 医師会議、各科医会、研修医会等に積極的に参加し、院所や民医連の運営に自身の意見を反映させる
- 医療機関における経営活動の意味と医師の役割について理解する
- 医療・介護・福祉・保険制度の内容を学ぶ
- 様々な形態と構成のカンファレンスを体験し、チーム医療をすすめる上でのその役割と意義について理解できる

4. 保健予防活動の一端を経験する

疾病構造の変化および予防医学の重要性を理解するとともに、一次予防、二次予防活動の実践に携わることができる。

- 一般健診業務において、診察、診断から結果返しまでを担当できる
- 労働起因性疾患の成り立ちと、その予防について理解する
- 医療懇談会や患者会、保健大学などで講師ができる

5. 「健康なまちづくり」をすすめる班・支部活動（地域保健医療）に参加する

支部を中心とした「まちづくり」に組合員として、また医療の専門家として参加し「地域まるごと健康づくり」の意義と課題について学ぶ。

- 専門家として地域住民や支部の健康問題を明らかにし援助する
- 一定期間担当支部と共に健康づくり活動に参加する
- 健康講話などの講師、実践を通じて健康増進活動を行う

Ⅷ. 生涯学習、自己学習を理解し実践する

<生涯学習 自己学習>

医学医療の進歩は速く、その範囲は広範にわたります。問題立脚型、問題解決型の考えを身につけ、そのために必要な知識を自ら学んでいく力が要求されます。

初期研修の中では患者から疾患を学ぶのではなく、目の前にいる患者さんの問題を解決するため、疾患を通じて患者さんを知っていくような学習（SDH）の視点を身につけます。

1. 症例の学術的まとめをおこない、症例検討会、カンファレンスの場で提示する。
2. 雑誌、文献、インターネットなどを通して必要な情報を得ることができる
3. 学術・研究活動に積極的に挑戦する
4. 研修総括などを通して、自身の到達点を明確にする
5. 自身の成長のために、他からの批判を受けとめることができる

IX. 臨床研修目標に基づく具体的目標

<総論>

病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与することの重大性を認識し、プロフェッショナルリズム及び医師としての使命の遂行に必要な基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務が行えるレベルの資質・能力を修得する。

1. 一般目標

プライマリ・ケア医に必要な知識・技術・態度を修得する。

一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療（在宅診療）の各領域において、コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、単独で診療できる。

2. 行動目標

1) 医師としての基本的な臨床資質と能力を身につける

- 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
- 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる
- 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ
- 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し実施できる
- 日業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する
- 頻度の高い症候・病態について、適切な診断治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる
- 入院計画を作成し、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
- 緊急せいの高い病態を有する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できる
- 地域医療の特性と地域包括ケアを理解し、種々の施設や組織と連携できる
- 医療事故防止及び事故後の対処についてマニュアルなどに沿って行動できる
- 感染対策を理解し実施できる
- 各種カンファレンス、症例検討会、CPC等には原則的に参加する。
- 保健医療・高齢者医療等の法規・制度を理解し、適切に行動できる
- 医療保険、介護保険（主治医意見書）、公費負担医療を理解し適切に診療できる
- 医療品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し適切に行動できる
- 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる
- 医の倫理・生命倫理的ジレンマを認識し適切に行動できる
- 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する
- 透明性を確保し不法行為の防止に努める

- 2) 人間を社会的視点からとらえることができる
 - SDHの観点からアプローチする
 - 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
 - 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施でき、分かりやすい言葉で説明できる
 - 患者やその家族との十分なコミュニケーションの下に、意向や生活の質に配慮して総合的な診療を行うことができる

- 3) 診療領域・職種横断的なチーム医療に参加する
 - 医療安全対策、感染対策、予防医療、緩和ケア、退院支援、糖尿病ケアサポート等に構成員として参加し、連携をはかる
 - 医療を提供する組織やチームの目的と役割を理解する
 - 精神科研修では精神科リエゾンを理解する

- 4) 「健康なまちづくり」に参加する医師となる
 - 住民参加型医療の必要性を説明できる
 - 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を検討する
 - 地域医療研修では、継続して担当する患者をつくり地域密着型の医療を経験する
 - 地域包括ケアシステムを理解する
 - 医療班会・患者会に参加し地域住民と共に健康増進に取り組み、予防・啓蒙活動にも参加する
 - 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる
 - 医療従事者の健康管理についても理解し、自らの健康管理に努める
 - 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要について備える

- 5) 主治医機能と生涯学習の基礎を身につける
 - 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
 - 上級および同僚医師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
 - 同僚及び後輩への教育的配慮ができる
 - 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる
 - 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める
 - 自らの言動及び医療の内容を省察し、資質と能力の向上に努める

3. 経験目標

行動目標に準ずる

4. 研修方法

研修プログラム内容に沿って実施する

5. 評価方法

- 1) 研修医に対して、指導医・上級医・指導者及びスタッフは日常的に評価・指導を行う
- 2) 研修医は各科の診療会議・カンファレンスに参加し、評価を受ける
- 3) 研修医は各科修了時に、所定の様式に従って自己評価を行う
- 4) 研修医は各科修了時までには経験症例サマリーを作成し指導医の評価を受ける
- 5) 指導医・上級医・指導者やスタッフは医師研修委員会や医師研修管理委員会の際に、自己評価に基づき研修内容や到達を客観的に評価する
- 6) 評価した内容は研修医に直接もしくは報告書・会議録などでフィードバックする
- 7) 報告書・会議録は研修関連文書として所定の方法で保管する

6. 指導体制

- 1) 指導医・上級医、指導者による
- 2) 医師研修委員会・医師会議・医師研修管理委員会の構成員による

X. 臨床研修（合同）カリキュラム

内 科

研修先：徳島健生病院（36週）

1. 一般目標

プライマリ・ケア医に必要な内科領域の知識・技術・態度を修得する

2. 行動目標

- 患者、家族のニーズを心身、心理、社会的側面から把握できる
- 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
- 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM＝Evidence Based Medicine の実践が出来る）
- 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し実践できる
- 症例呈示と討論ができる
- 保健医療・高齢者医療等の法規・制度を理解し適切に行動できる
- 医療保険、介護保険、公費負担医療を理解し適切に診療できる
- 医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動できる

3. 経験目標

経験すべき診察法・検査・手技

- 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる
- 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録が出来る
- 患者・家族への適切な説明・提案ができる
- 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができる
- 心電図（12誘導）を実施できる
- 超音波検査を実施できる
- 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）実施できる
- 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
- 療養生活（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）について、患者・家族が受け入れるような説明ができる
- 終末期の症候を経験し病態を考慮した対応ができる
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）ができる
- 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、解熱剤、麻薬を含む）ができる
- 輸液ができる
- 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS（Problem Oriented System）に従って記載し、管理でき

る

- 処方箋、指示箋を作成し管理できる
- 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他証明書作成し、管理できる
- 紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる
- 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）作成できる

4. 研修方法

- 1) 1年目のオリエンテーションと病棟看護研修終了後、病棟での総合診療方式を中心に、可能な限り屋根瓦形式で行う
- 2) 内科の導入研修として約2週間、合同回診、医療面接、基本的診療法、診療録の記載方法を中心に指導を受ける
- 3) その後、受持ち患者を持ち担当指導医又は上級医、各科指導医らの指導を受けながら臓器別、分野別にこだわらず幅広く診療する
- 4) 面接、問診、診療、検査計画書、診療方針立案などを主体的に行い、担当指導医及び上級医が日常的な相談を受け、担当指導医がカルテを用いながらチェックする
- 5) 指導医との日常的な合同回診や、定期の内科カンファレンス、病棟カンファレンスなどを通じて、診療内容や方針をチェックする
- 6) 退院前などに行う各職種合同カンファレンスに積極的に参加し患者の社会的背景や医療制度の理解を深める
- 7) 研修期間中に、病棟採血・点滴実習、BLS・ACLS講習会、臨床検査・超音波検査・レントゲン撮影研修、一般外来研修、病棟研修、救急部門研修（当直研修）などを行う
- 8) 胸部レントゲン読影会、心電図の読み方トレーニングに参加し基本的診療法などのミニレクチャーを受ける
- 9) 内科カンファレンス、その他のカンファレンスに参加し症例提示を行う
- 10) 病棟担当した患者が退院後、外来通院可能な場合は、指導医による監督の下での外来研修でフォローアップし、一貫した診療を継続する

5. 評価方法

徳島健生病院 内科指導医による

外科

研修先：徳島健生病院（8週）

1. 一般目標

- 1) プライマリ・ケアとして必要な創傷処置の習得
- 2) 急性腹症の診断、手術適応を理解する
- 3) 予定手術における術前検査の意義とそれに伴う術中、術後管理の関連を理解する
- 4) 代表的疾患の手術術式、術後合併症を理解する
- 5) 一般外来において頻繁に関わる疾患への対応、基本的な外科手技を修得する
- 6) 病棟研修を行い、周術期の全身管理も経験する
- 7) 乳腺疾患の理解と視触診法の習得
- 8) 肛門疾患の診察法、治療についての理解
- 9) 褥創の予防、治療を理解する
- 10) 緩和医療について理解する

2. 行動目標

- 1) 日当直帯で遭遇する簡単な外傷の一次縫合ができる
 ※頭部、顔面、四肢などの筋膜に達しない創の縫合 ※簡単な汚染創の洗浄 ※熱傷の局所処置
- 2) 代表的な急性腹症の病態を理解し、視触診、超音波、血液検査、CTを用いて鑑別診断ができ、適切なタイミングで外科に相談ができる
 ※急性虫垂炎、上部消化管穿孔、下部消化管穿孔、急性胆嚢炎、イレウスなど
- 3) 内科的疾患合併患者の検査、手術リスクの評価を理解する
- 4) 頻度の高い疾患について術前検査の選択、結果の解析ができる
 さらに手術術式の適応と合併症、後遺症を理解する
 ※胆石、痔核、ヘルニア、急性虫垂炎、胃癌、大腸癌、乳癌、甲状腺腫瘍
- 5) 局所麻酔は術者として実施でき、副作用を予測し対処できる
- 6) 乳腺疾患の視触診および乳房疾患についての説明ができる
- 7) 直腸診の手技を習得する。肛門疾患についての適切な説明ができる
- 8) 褥創の予防法について理解する。褥創の病態を判断し、治療法について理解する
- 9) 終末期における症状コントロールについて理解する
- 10) アドバンス・ケア・プランニング（ACP）ができる

3. 研修方法

- 1) 指導医のもとで、小手術、創処置、および局所麻酔を経験実習する
- 2) 一般外来研修と病棟研修を経験する
- 3) 時間内、時間外にかかわらず、急性腹症の診療の際には診断から治療まで指導医とともにかかわる経験できなかった疾患についてはレクチャーと過去の症例提示をうける
- 4) 術前カンファレンスに参加し、術前所見の解析、術式の検討に参加する
- 5) 頻度の高い疾患については、指導医とともに担当医となり経験する。経験できなかった症例についてはレクチャーと過去の症例提示をうける
- 6) 受け持ち患者の病歴と手術の要約を作成する
- 7) 指導医のもとで乳癌を含む乳腺の視触診および乳腺エコーを実習する
 乳腺疾患のレクチャーを受ける
- 8) 指導医のもとで肛門疾患の診療を経験実習する。肛門疾患のレクチャーを受ける
- 9) 褥創回診に参加する。褥創についてのレクチャーを受ける
- 10) 指導医とともにターミナルケアを経験する。ターミナルケアについてのレクチャーを受ける

11) 画像カンファレンスに参加する

4. 評価方法 徳島健生病院 外科指導医による

麻 酔 科

研修先：徳島健生病院（4週）救急の研修期間とする

- 目的**
- ①専門的な麻酔管理についての知識技術を習得する
 - ②周術期合併症を知り、発生を防止する
 - ③気道管理および呼吸管理が安全に行え、急性期の輸液・輸血療法と血行動態管理法について研修する

1. 術前管理

一般目標

患者の術前状態を評価し、周術期の麻酔管理計画を立案できる

行動目標

- 1) 悪性高熱症の家族歴など麻酔管理に必要な項目を含んだ患者の病歴聴取ができる
- 2) 患者の持つ合併疾患の病態生理を理解し、麻酔管理計画に反映できる
- 3) 精神状態、意識状態、呼吸、循環の評価ができ、麻酔管理計画に反映できる
- 4) 開口度など麻酔管理必要な項目を含んだ患者の診察ができる
- 5) 挿管困難症の原因が説明でき、予測できる
- 6) 基本的な臨床検査の結果の解釈ができ、麻酔管理計画に反映できる
- 7) 経口摂取制限の目的、必要な制限時間の説明ができる

2. 術中管理

一般目標

麻酔管理計画を実行できる

不測の事態に対応できる

行動目標

- 1) 麻酔器の構造と機能、麻酔器の故障、操作の誤りにより起こりうる合併症を説明できる
- 2) 吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、鎮痛薬、筋弛緩薬の作用、副作用、相互作用を説明でき、使用できる
- 3) バッグマスクによる徒手換気ができる
- 4) ラリンジアルマスクを挿入できる
- 5) 適切な気管チューブの選択ができ、経口の気管挿管が施行できる
- 6) 抜管の基準と手順を説明でき、実際に行える
- 7) 末梢からの静脈確保ができ、起こりうる合併症を説明できる
- 8) 輸液の適応、輸液剤の種類、輸液療法の合併症の説明ができ、輸液が実施できる
- 9) 貧血・血液希釈の病態生理、輸血の適応、輸血製剤、輸血方法、輸血の合併症の説明ができ、輸血が実施できる
- 10) 動脈血ガス分析を行うかどうかの判断ができ、動脈採血・動脈血ガス分析の実施、動脈血ガス分析の結果の解釈ができる
- 11) 中心静脈確保ができ、起こりうる合併症を説明できる
- 12) 麻酔の基本的なモニター（心電図、非観血的血圧測定、パルスオキシメータ、カブノメータ、体温計、尿量測定器）から得られる情報が解釈でき、麻酔管理に反映できる

- 13) 局所麻酔法を実施でき、副作用を予測し対処できる
- 14) 脊髄くも膜下麻酔および硬膜外麻酔の適応と禁忌について述べるができる
- 15) 腰椎穿刺を習得し、くも膜下麻酔時の心血管系および呼吸器系に対する影響を説明できる
- 16) 脊髄くも膜下麻酔と硬膜外麻酔の長所および短所を説明できる
- 17) 胃管の挿入と管理ができる
- 18) 術中尿量異常の病態が説明でき、治療できる
- 19) 出血性ショック、心原性ショック、敗血症性ショック、アナフィラキシーショックの病態が説明でき、診断・治療が行なえる
- 20) 周術期の凝固異常（凝固不全、過凝固状態、血栓・塞栓症）の病態生理が説明でき、治療できる
- 21) 誤嚥性肺炎の病態生理、予防法、治療の説明ができ、実施できる

3. 術後管理

一般目標

- 術後合併症を予防できる
- 術後の回復を促進できる

行動目標

- 1) 術後回診を必ず行い、麻酔管理と関連する術後合併症の早期発見に努めることができる
- 2) 術後悪心・嘔吐、咽頭痛、嘔声など麻酔管理と関連する可能性がある合併症を記載し、必要があれば患者に説明することができる
- 3) 術後鎮痛の適応、方法が説明でき、実施できる
- 4) 術後呼吸・換気不全の病態が説明でき、診断、治療ができる

4. 医療記録

一般目標

- 麻酔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習得する

行動目標

- 1) 術前回診の麻酔記録の記載ができる
- 2) 術中の麻酔記録の記載ができる
- 3) 術後回診を行い、回診の結果を麻酔記録に記載できる

5. 評価方法

- 徳島健生病院 麻酔科指導医による

小児科

研修先：徳島市民病院（主に入院4週）、健生きたじまクリニック（外来4週）

徳島健生病院（選択期間）

1. 研修目標

一般目標

- 1) 小児科および小児科医の役割を理解する
- 2) 小児の特徴、一般的疾患を理解し、臨床医として必要な小児医療の知識と技術を習得する

個別行動目標

A. 診察・治療

- 1) 小児に不安を与えないように接することができる（笑顔・ソフトな接し方）
- 2) 親から発病の状況、患児の成育歴、既往歴、予防接種歴などを要領よく聴取できる
- 3) 子どもを取り巻く、心理社会的状況（虐待など）を聴取し、配慮することができる（保育園、幼稚園、学校、習い事）
- 4) 身体所見がとれる
- 5) 正常小児がわかる；元気さ、身長体重の概要、特に体重1歳/10kg 2才/12kg と2kgずつ増加6才20kg 12才40kg（小学校6年生）
- 6) 頻発症状に対する初期対応ができる（発熱・咳・鼻水・嘔吐・下痢・腹痛・発疹）
- 7) 家庭での急性病についての療養の指導できる（上記6）に対して）
- 8) 小児における一般的急性疾患の外来でのマネージメントができる
- 9) 小児疾患の重症度が判断できる
- 10) 重症疾患を見逃さない

B. 手技

- 1) 採血（静脈血）ができる
- 2) 末梢静脈の確保ができる
- 3) 予防接種ができる
- 4) 指導医のもとで下記の処置ができる
 - ・ 注腸（制吐剤・五苓散）
 - ・ 胃管の挿入（注入・胃洗浄）
 - ・ 腰椎穿刺
 - ・ 尿バルンカテーテルの挿入

C. 救急

- 1) 重症度の判断ができ、適切な時期に小児科医に相談できる
- 2) 呼吸障害を有する疾患の応急処置ができる
- 3) けいれん・意識障害を有する疾患の応急処置ができる
- 4) 脱水症の応急処置ができる
- 5) 急性腹症の鑑別診断・応急処置ができる
- 6) タバコ誤飲など中毒に対する初期対応ができる
- 7) 人工呼吸・心マッサージなどの蘇生術を実施することができる

2. 研修方法

- 1) 臨床研修協力施設では一般外来研修を行う
- 2) 臨床研修協力病院では主に病棟研修を行う
- 3) 病棟患者はすべて受け持ちとなる；指導医と共にチームで診察に当たる

- 4) 外来は最初、2週間は見学しその後は指導医のチェック下に診療をする
- 5) 乳児健診・予防接種を指導医とともにこなう
- 6) 外来での離乳食教室、及び子育て教室に参加する
- 7) 保育所実習で正常児の集団を経験する
- 8) 看護師の学習会の講師を経験する
- 9) 必要に応じ小講義を行なう

3. 研修の評価

徳島市民病院 指導医による

徳島健生病院 指導医による

健生きたじまクリニックの小児科部会にて集団的に評価する

救急部門

研修先: 徳島市民病院 又は 徳島大学病院(8週)

徳島健生病院 麻酔科にて(4週)

一般目標

臨床医として、2次救急患者に適切に対処するために基本的な知識、手技を身につけるとともに、生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につける。

行動目標

1. 救急診療の基本的事項

- 1) バイタルサインの把握ができる
- 2) 迅速に身体所見が的確にとれる
- 3) 重症度および緊急度が判断できる
- 4) 2次救命処置(ACLS)ができ、1次救命処置(BLS)を指導できる
- 5) 頻度の高い救急疾患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) 災害や感染症パンデミック時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握する

2. 救急診療に必要な検査

- 1) 必要な検査(検体、画像、心電図)が指示できる
- 2) 緊急性の高い異常検査所見を指摘できる
(血液検査、心電図、動脈血ガス分析、各種単純X線写真、CT、MRI、超音波検査)

3. 経験すべき手技

- 1) 気道確保、気管挿管、人工呼吸を実施できる
- 2) 心マッサージ、除細動が実施できる
- 3) 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保、中心静脈確保)を実施できる
- 4) 緊急薬剤(心血管系作動薬、抗不整脈薬など)が使用できる
- 5) 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる
- 6) 導尿法を実施できる
- 7) 穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔)を実施できる
- 8) 胃管の挿入と管理ができる
- 9) 圧迫止血法を実施できる
- 10) 局所麻酔法、簡単な切開・排膿を実施できる
- 11) 皮膚縫合法、創部消毒とガーゼ交換を実施できる
- 12) 軽度の外傷・熱傷の処置、包帯法を実施でき。
- 13) ドレーン、チューブ類の管理ができる
- 14) 緊急輸血が実施できる(血液型判定、血液交差試験)
- 15) 抗生物質、血液製剤の使用や破傷風の予防などが適切に実施できる
- 16) JATEC(Japan Advanced Trauma Evaluation and Care)に則った外傷治療ができ、救急隊員に JPTEC(Japan Prehospital Trauma Evaluation and Care)の指導ができる
- 17) 中毒に対する適切な治療ができる(薬物の鑑別と同定、胃洗浄、血液浄化法など)
- 18) ドクター・ヘリコプターへの対応と運用が実施できる

4. 経験すべき症状・病態・疾患

1) 頻度の高い症状

発熱、黄疸、頭痛、胸痛、動悸、呼吸困難、腹痛、など

2) 緊急を要する症状・病態

心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性呼吸不全、急性心不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、急性腎不全、流・早産及び満期産、急性感染症、外傷、急性中毒、誤飲、誤嚥、熱傷、精神領域の救急

3) 経験が求められる疾患・病態

湿疹、蕁麻疹、骨折、関節・靭帯の損傷及び障害、狭心症、心筋梗塞、不整脈、高血圧症、呼吸器感染症、急性虫垂炎、尿路結石、糖代謝異常、中耳炎、ウイルス感染症、アレルギー疾患、小児けいれん性疾患、小児細菌感染症、など

研修方法・指導体制

- 1) 指導医のもとで、時間内、時間外に救急室に救急車で来院した患者の診療に従事する事により、さまざまな領域の疾患の救急患者に対する的確な病態把握と初期治療を研修する。
- 2) 救急研修の早い時期に、心肺蘇生法講習、救急車搭乗による研修を行う。

徳島市民病院 指導医による

徳島大学病院 指導医による

徳島健生病院 指導医による

産婦人科

研修先：つるぎ町立半田病院（8

週）

研修目的

一般外来における女性特有の疾患、妊娠可能年齢女性の診察、妊婦の診療、産婦人科救急疾患への対応、などに必要な知識、技術、態度を修得すること及び、新生児に対するプライマリ・ケアの修得を目的とする。

1. 一般目標

- 1) 女性特有の疾患による救急医療を研修する
- 2) 女性特有のプライマリ・ケアを研修する
- 3) 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する

2. 行動目標

- 1) 医療面接および病歴の記載が的確にできるようにする
- 2) 産婦人科診療に必要な基本的態度、技能を身につける
- 3) 産婦人科診療に必要な種々の検査を実施あるいは依頼し、その結果を評価して、患者家族にわかりやすく説明することができる
- 4) 産婦人科診療における、内科的あるいは外科的治療の適応を決定し、実施することができる

3. 方略

- 1) 指導医とともに外来診療を行い、多様な産婦人科疾患（思春期、周産期、生殖内分泌、不妊内分泌、婦人科腫瘍、更年期医療など）の診断技術を習得してもらいます。
- 2) 指導医として担当医として入院患者の管理を行います。疾患の種類と程度および患者の状態に応じて手術の適応と術式を判断し、手術の助手をつとめ、可能な場合執刀していただくこともあります。

4. 評価

つるぎ町立半田病院 産婦人科指導医による。

研修責任者と指導医が研修態度、症例提示、患者さんや家族・スタッフへの対応、知識や技術の習得度などを総合的に評価し、研修終了時にフィードバックします。

最終的評価はEPOC（オンライン臨床研修システム）を用いて行います。

精神科

研修先：藍里病院 又は むつみホスピタル 又は TAOKA こころの医療センター（8週）

一般目標

認知症、気分障害、統合失調症、神経症、うつ病、アルコール依存症、老人性認知、その他慢性の精神障害など、日常の診療でしばしば遭遇する疾患の初期対応に必要な能力を身につける。

精神科専門外来での研修、入院では急性期患者の診療、精神科リエゾンチーム等への参加を通じ、精神保健・医療と必要とする患者とその家族に全人的に対応できる能力の習得を目的とする。

行動目標

1. 診察時に主たる精神症状を指摘し記載できる
2. 患者の心理的問題に配慮する習慣を持つ
3. 精神症状を呈する患者に対してその不安感を軽減できるよう配慮できる
4. 精神科の専門医療の必要性について判断し患者・家族に説明できる
5. 抗不安薬、抗精神病薬、抗うつ薬の禁忌と主たる作用・副作用について述べることができる
6. 精神科で汎用される抗不安薬（睡眠薬も含む）、抗うつ薬を使用することができる
7. 主症状が精神症状であっても身体疾患の有無を検索する習慣を持つ
8. 精神科リエゾンを理解する
9. 精神症者の社会復帰における問題点について述べることができる

評価方法

研修先の精神科指導医による

地域医療

研修先: 健生西部診療所 又は 健生阿南診療所 又は 健生石井クリニック(8週)

一般目標

診療所は地域組合員との距離が近く、まさにプライマリ・ヘルス・ケアの実践の場と言えます。

在宅の担当医として責任を果たす中で在宅医療に必要な能力の習得を目指します。地域社会の中で触れあい、地域の人々と共につくるまちづくりを体験し、日常生活や地域の特性に即した地域密着型の医療を学びます。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携をとおして、予防医療や地域包括ケアを実践します。また、SDH(Social Determinants of Health 健康の社会的決定要因)の観点から、健康問題や社会的問題を学びます。

行動目標

1. 診療所でおこなう医療内容とプライマリ・ケアの必要性を理解し実践する
(ヘルスプロモーション・保健予防活動・学校保健活動)
2. SDHの観点で地域の健康問題や社会問題を学ぶ
3. 在宅・往診医療を経験する
4. 日常生活や地域の特性に即した地域密着型の医療を学ぶ
5. 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を検討する
6. 労災職業病の知識を身につける
7. 地域包括ケアシステムを理解する
8. 介護保険制度(主治医意見書)について学ぶ
9. 介護保険の主治医意見書を作成する
10. 必要な症例については、適切な時期に地域の基幹病院との紹介・転院を含めた連携がとれる

評価方法

研修先の指導医による

選択研修期間

研修先：徳島健生病院 又は 徳島大学病院（16週）

1. 選択期間の目的

選択期間の研修の目的は、基本研修科目及び必須科目において研修が不十分である科、又は指導医が再度研修を必要と認めた科の再研修を行なう期間とする。また、選択期間までに目標を十分に達成できたと考えられる研修医に対しては、研修医の希望により当院では経験できない診療科を、協力型である徳島大学病院で研修することができる。その場合、研修の内容は徳島大学病院のカリキュラムに準ずることとし、更に研修内容を深める期間とする。

2. 選択研修先と科目

徳島健生病院（基幹型）：内科、外科、麻酔科、小児科、整形外科、眼科

徳島大学病院（協力型）：循環器内科、呼吸器・膠原病内科、消化器内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、心臓血管外科、食道・乳腺甲状腺外科、呼吸器外科、泌尿器科、消化器・移植外科、小児科、小児外科、小児内視鏡外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、整形外科、皮膚科、形成外科・美容外科、脳神経外科、麻酔科、精神科神経科、産婦人科、放射線科、救急集中治療部、病理部、リハビリテーション部、脳卒中センター、超音波センター、感染制御部、総合診療部

3. 研修期間

基幹型及び協力型病院とも、研修期間については最低4週間おこなうことを基本とする。

4. 研修科目の選択について

研修科目の選択については、選択期間までに研修医・指導医で相談の上、研修委員会で決定する。

整形外科

研修先：徳島健生病院

<総論>

1. 研修目標

整形外科の common disease（例：慢性変性疾患）や外傷に対する初期対応能力を身につける

2. 研修の概要

- 1) 外来見学と病棟回診（病棟業務）をまんべんなく行なう
- 2) 研修ガイドラインに含まれる疾患は基本的に受け持つ
- 3) 整形外科の救急疾患（主に外傷）の対応には積極的に参加する
- 4) 整形外科手術には原則全例参加し、皮膚縫合などの基本手技を獲得する

3. チーム医療への理解

- 1) 他職種との交流として外来や病棟でのカンファレンスに必ず参加する
- 2) 患者教育のチューターができるよう勉強する（例：リウマチ教室、班会）

<各論>

1. 経験すべき症状・病態・疾患

腰痛 関節痛 歩行障害 四肢のしびれ 外傷

2. 経験が求められる疾患・病態

骨折 関節脱臼・亜脱臼（小児肘内障を含む）捻挫 靭帯損傷 関節障害（変形性関節症）
骨粗鬆症 脊柱障害（変形性脊椎症 腰部脊柱管狭窄症 椎間板ヘルニア 胸腰椎圧迫骨折など）
免疫・アレルギー疾患（関節リウマチ、SLE PSS など）

3. 基本手技

- 1) 主な身体計測（ROM, MMT など）ができる
- 2) 疾患に見合う適切なX線写真の撮影を指示できる（身体部位の正式な名称がいえる）
- 3) 骨・関節の理学所見がとれ、評価ができる
- 4) 一般的な外傷の診断と応急処置（必要に応じ専門医にコンサルト）できる
 - ① 成人の四肢骨折、脱臼
 - ② 小児の外傷、骨折
 - ③ 肘内障、上腕骨顆上骨折など
 - ④ 靭帯損傷（膝、足関節）、筋腱損傷（とくにアキレス腱断裂）
 - ⑤ 脊椎・脊髄外傷の治療原則の理解
 - ⑥ 開放骨折の治療原則の理解
- 5) 清潔操作を理解できる

4. 医療記録

- 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、治療歴
- 2) 運動器疾患の身体所見が記載できる
変形（脊椎、関節）、筋萎縮、ROM、MMT、感覚、反射
- 3) 検査結果の記載ができる
画像（X線像、MRI、CTなど）、血液生化学、関節液など
- 4) 症状、経過の記載ができる
- 5) リハビリテーションの処方、記録ができる
- 6) 診断書の種類と内容が理解できる

5. 救急医療

運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を獲得する

- 1) 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を言える
- 2) 骨折に伴う全身的・局所的症状を言える
- 3) 脊髄損傷の症状を言える
- 4) 多発外傷の重症度を判断できる
- 5) 多発外傷において優先検査順位を判断できる
- 6) 開放骨折を診断できる
- 7) 神経・血管・筋腱の損傷を診断できる
- 8) 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる
- 9) 骨・関節感染症の急性期の症状を言える

6. 慢性疾患

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

- 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、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) 理学療法の処方が理解できる
- 6) 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

7. （参考） 整形外科的高頻度疾患の診断と処置

- 1) 捻挫の診断と簡単な保存的治療ができる
- 2) 肘内障の診断と治療ができる
- 3) 五十肩の診断と治療ができる
- 4) アキレス腱断裂の診断ができる
- 5) 高頻度に見られる骨折の診断ができる

- 6) 適切なシーネ固定ができる
- 7) 適切な消炎鎮痛剤を処方できる
- 8) むちうち症の診断と治療ができる

8. 評価方法

徳島健生病院 整形外科指導医による

眼 科

研修先：徳島健生病院

眼科は、眼球およびその付属器を専門に扱う分野です。視機能の障害は、QOLの低下に直結し、精神的苦悩も伴います。眼科関連疾患は一般診療においても、全身疾患に伴う合併症を含め、高齢化社会へ進む中、患者数の増加が予想され、救急疾患としても受診されることは多く、基本的な知識技術を身につけることが求められています。

到達目標

1. 眼科における基本的診療の方法と検査の理解と習得

- ・ 外来、入院患者の主訴と適切な病歴聴取ができる
 - ・ 症状に応じ、下記検査がおこなえる
 - * 視力検査：屈折、矯正視力検査 調節検査、他覚的検査の方法と習得
 - * 眼圧検査：空気眼圧計、圧平眼圧計検査
 - * 眼底検査：直像、倒像眼底検査の習得、眼底カメラ撮影、眼底造影検査の解釈
 - * 細隙灯検査：疾患の判別
 - * 視野検査：動的検査、静的検査、その解釈
 - * 眼位、眼球運動検査：斜視、眼筋麻痺、複視の検査の習得
 - * その他：光干渉断層計検査、眼部超音波検査、角膜内皮計測、眼球突出度測定、隅角鏡検査
- 上記の各検査につき、実習をおこなう。検査結果や診断について適切な説明ができる

2. 治療方法の習得

- 各種疾患の治療法（点眼薬から手術まで）について学ぶ
- ・ 薬剤の適切な使用、処方、取り扱いができる

3. 眼科救急疾患に対応できる

- * 救急疾患の基本的知識を学び、診察力を習得する

視力障害、眼通、視野障害、眼瞼結膜浮腫など頻度の高い症状に対応できる

- * 角結膜異物などの飛入を診断でき、適切な処置ができる
 - * 外傷による鈍的、また穿孔性疾患について、診断でき、的確に専門医転送判断ができる
- 上記につき、見学ののち、対応を学ぶ

4. 外来、入院患者の受け持ち、他科との連携の習得

- * 上級者とともに、経過観察必要患者や、手術患者につき、経時的変化について学び、治療計画とその実施などについて習得する
- * 患者を適切に他診療科へ紹介したり、また他科からの紹介に対し、適切に返答できる
- * 他の医師、看護師、検査技師などとの円滑な連携を保つ

5. 基本的治療手技および手術の習得

- * 眼科手術の基本的な手技（無菌操作、消毒、排膿、結紮など）について学び、できる
- * 手術法の原理と術式を理解し、以下の手術を指導医の下に実施できる
涙管通水+洗浄、結膜異物+角膜異物除去、麦粒腫切開、眼瞼裂傷縫合
- * その他、白内障手術などについて、術前、術後の全身管理（輸液、薬剤投与など）について学び、できる
- * レーザー治療について、適応と方法について習得する

評価方法

徳島健生病院 眼科指導医による

徳島大学病院の各科についてはQRコードから参照してください。



