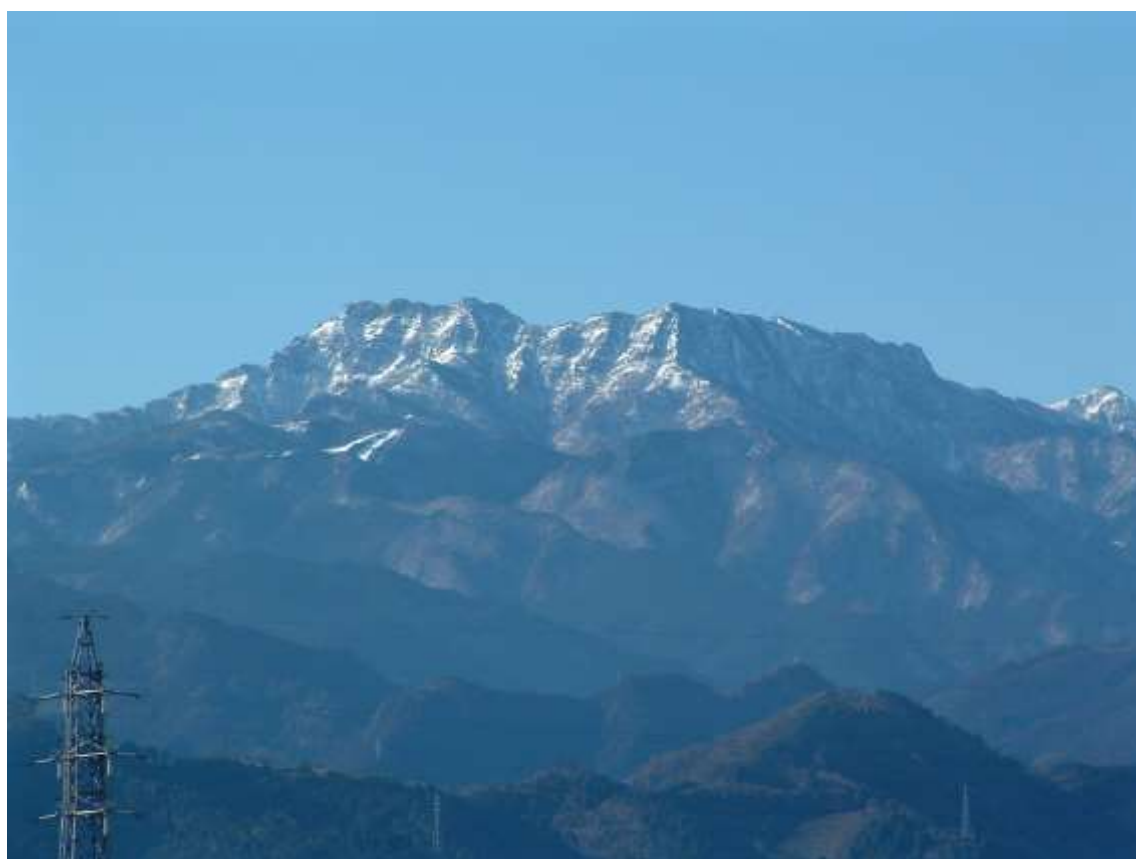


いしづちプログラム 2025

Saiseikai Saijo Hospital



社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部愛媛県済生会

社会福祉法人^{恩賜財団} 済生会西条病院

目次

第1章 病院の方針と概要	1
1. 済生会西条病院の理念	1
2. 済生会西条病院の基本方針	1
3. 病院の概要	1
4. 当院の特徴	2
第2章 臨床研修プログラムの概要	3
1. プログラムの名称	3
2. 臨床研修の理念	3
3. 臨床研修の基本方針	3
4. プログラムの特徴	3
5. 臨床研修管理体制	4
6. プログラム責任者	4
7. プログラム協力病院・施設と指導責任者	5
8. 担当研修科目	7
9. 研修科目と研修期間	9
10. 研修医の処遇	11
11. 研修医の募集及び採用の方法	12
第3章 臨床研修の到達目標、方略及び評価	14
I 到達目標	14
II 実務研修の方略	17
III 到達目標の達成度評価	19
第4章 各研修プログラム	21
各科プログラム全体共通項目	21
オリエンテーション プログラム	24
看護部・診療支援部門研修プログラム	26
内科プログラム	30
外科プログラム	35
救急部門プログラム	39
麻酔科プログラム（済生会西条病院）	44
麻酔科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）	47
地域医療プログラム	50

精神科プログラム（道前病院）	52
小児科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）	55
小児科プログラム（済生会今治病院）	57
産婦人科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）	60
産婦人科プログラム（サカタ産婦人科）	62
外来科プログラム	64
整形外科プログラム（選択）	66
眼科プログラム（選択）	71
病理診断科プログラム（選択）	73
脳神経外科プログラム（選択）	76
泌尿器科プログラム（選択）	79
地域保健科プログラム（選択）	81
耳鼻咽喉科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）	82
皮膚科プログラム	84
心臓血管外科プログラム（済生会今治病院）	87
心臓血管外科プログラム（済生会熊本病院）	89
救急総合診療センタープログラム（済生会熊本病院）	93
医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票	98

第1章 病院の方針と概要

1. 済生会西条病院の理念

私たちは、済生会創立の「救療済生」の精神に基づき、地域の人々に質の高い、安全な、温かみのある保健・医療・福祉を提供し、地域社会に貢献します。

2. 済生会西条病院の基本方針

1. 地域の公的中核病院として、最新の医療設備に裏づけされた質の高い安全な医療と心のこもったサービスを提供します。
2. 患者さんの人権を尊重し、情報を十分提供し、インフォームドコンセントに基づいた患者さん中心の医療を行います。
3. 救急医療の2次病院として、24時間体制で対応します。
4. 開放型病院として、地域の医療機関との相互協力を積極的に行い、地域の基幹病院としての役割を果たします。
5. 愛媛県他の医療機関と協力して、臨床研修病院の役割を担います。
6. 地域の医療福祉活動(生活習慣病検診、済生丸による離島の巡回診療、減免診療、老人保健施設・介護支援センターの運営、訪問診察・訪問看護等 居宅サービス事業、居宅介護支援事業、健康教育など)に努め、保健、医療、福祉を総合した診療体制を充実させます。
7. 患者さんの立場に立った、安全で良質な医療を提供するため、常に職員の研修・教育を行い、自己研鑽に努めます。
8. 職員が誇りを持って働ける、明るく楽しい職場づくりを目指します。
9. 職員全員がコスト意識を持ち、健全経営を行います。
10. 国際緊急援助隊への参加、中国の友好病院との交流など、国際的視野に立って活動します。

3. 病院の概要

【所在地】 〒793-0027 愛媛県西条市朔日市 269 番地 1

TEL 0897-55-5100 FAX 0897-55-6766

URL <http://www.saiseikaisaijo.jp/>

【院長】 岡田 眞一

【病床数】 152 床 (一般 122 床、ハイケアユニット治療室 4 床、
回復期リハビリテーション 24 床、感染症病床 2 床)

【関連施設】 老人保健施設「いしづち苑」、西条市在宅介護支援センター「いしづち苑」、済生会西条特別養護老人ホーム、済生会西条訪問看護ステーション

4. 当院の特徴

当院は、多くの臨床科のある急性期病院で、HCU（4床）、急性期一般病棟（122床）、回復期リハビリテーション病棟（24床）、感染症病床（2床）を有する西条地域唯一の公的な基幹病院である。

当院は、西条地区の一次、二次救急輪番制を担当し、多種多様な救急患者の診療を行っている。当院には、各種手術に対応できる外科、整形外科医が複数名在籍しており、西条地区全域から、手術が必要な患者が紹介されており、多数の手術を行っている。内科では地域の一般的な疾患から専門性の高い消化器・循環器・糖尿病内分泌疾患の診療を行っており、内視鏡、心血管インターベンショナル治療を積極的に行っており、症例も多い。

特記すべき診療部門として常勤の病理医のいる病理部、ペインクリニック専門医のいるペインクリニック外科、複数の常勤医師のいる口腔外科センターがあり、これらの部門は西条地区唯一の施設であり、西条全域の患者を対象に診療を行っている。

また、愛媛県がん診療連携推進病院でPET-CT・リニアック等の先端医療機器を有し、各種がんの化学・手術・放射線治療から緩和医療まで幅広く行っている。

また、当院は院外の医師と協力して診療ができる開放型の病院であり、在宅療養患者を24時間受け入れる協定を西条の開業医と結びなど診療所との連携を大切にしている。また、関連施設に老人保健施設、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、在宅介護支援施設を有しており、地域の医療・福祉・介護に積極的に取り組んでいる。

当院は、医師をはじめとする医療スタッフの不足はあるが、愛媛大学医学部附属病院、岡山大学病院と医療連携し、本院の理念に沿った医療を更に進めることを目指している。

第2章 臨床研修プログラムの概要

1. プログラムの名称

済生会西条病院臨床研修 いしづちプログラム

2. 臨床研修の理念

当院の理念である「済生会創立の救療済生の精神に基づき、地域の人々に質の高い、安全な、温かみのある保健・医療・福祉を提供し、地域医療に貢献する」の下、社会人としての規律を守り、医師として相応しい温かみのある人格を涵養し、将来の専門分野に関わらず医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ日常診察で頻繁に遭遇する病気・病態に適切に対応できるよう、プライマリケアを中心とした基本的診療能力を習得する。

3. 臨床研修の基本方針

厚生労働省による初期臨床研修到達目標の達成を基本とし、以下を取得する。

- 1) 医療の社会的役割を認識し、良質な医療で地域社会に貢献する。
- 2) 医療人として、医学的のみならず社会的・心理的側面にも配慮して患者・家族との良好な人間関係を確立した上で双方が納得する医療を行う。
- 3) チーム医療の一員として他の医師・メディカルスタッフと協力し、社会に求められる医療を提供する
- 4) 医療安全管理・感染管理について理解し、安心・安全で信頼される医療を実践する。
- 5) 自身の基本的知識・技能の取得に努めるとともに研修医同士での相互教育の重要性を認識し推進する。

4. プログラムの特徴

地域に密着した中小規模病院の特殊性を生かし、日常頻繁に遭遇する病気に適切に対応できる基本的臨床能力を取得できるよう1次から2.5次救急までの地域救急医療、急性期疾患から終末期医療まで広い範囲の診療を経験することができる。

研修管理部門として臨床研修センターおよび全医師が参加する臨床研修センター運営委員会を有し、各診療科のすべての責任者は卒後臨床研修指導医を取得しているため、責任を持った研修を受けることが可能である。

以下、当院各診療科において経験可能な研修の特徴を示す。

当院は西条医療圏の基幹病院において唯一緊急手術への対応が可能であり、外科・整形外科において救急疾患を中心とした豊富な手術症例を経験することができる。また、回復期病棟・リハビリ科・MSW・外来研修と連携して急性期の後の回復期から退院後のフォローまで完結型の医療を経験することができる。

内科部門においては専門性の高い消化器・循環器・糖尿病内分泌の診療から、初期研修

に必要な多くの救急疾患・コモンディゼーズ・終末期医療まで経験できる。外来研修と並行研修を行い、自身が外来で診察した患者の入院加療、さらに退院後のフォローまで経験することができる。

地域医療として、一般開業医と病院の医療連携や、過疎地域診療所・瀬戸内海巡回診療を通して、過疎地域・島嶼部の医療実態を経験することができる。

その他、常勤医を有する病理診断科で臨床と有機的に連携した病理診断研修、ペインクリニックでの臨床研修が可能であり、愛媛県警察西条署の警察嘱託医による検視・死体検案などの珍しい経験を積むことも可能である。

全国組織である済生会のスケールメリットを生かし、愛媛県済生会で開催する研修医と指導医のレベルアップを目的として症例検討及び全国的に有名な指導医による特別講演を行っている「愛媛済生会病院研修医育成セミナー」および日本内科学会認定の救急講習会 JMECC である「愛媛県済生会研修医交流会」や、済生会今治病院で実施する「愛媛県緩和ケア研修会 PEACE」に参加できる。また、済生会学会に合わせて実施される 1 年目研修医全員を対象とした「初期研修医のための合同セミナー」に参加することにより、最先端の医療知識を習得することができる。

5. 臨床研修管理体制

1) 臨床研修管理委員会 委員長 済生会西条病院院長 岡田 眞一

年 3 回以上開催し、研修プログラムの計画・立案を行い、プログラムの管理及び研修医の評価を行う。

2) 臨床研修センター運営委員会 委員長 済生会西条病院外科部長 小橋研太

年 6 回開催し、全医師と臨床研修に関与する職員を委員として研修プログラムの実施に必要な事項の検討を行う。

6. プログラム責任者

済生会西条病院 内科部長 鳥巢真幹

7. プログラム協力病院・施設と指導責任者

1) 基幹型臨床研修病院

施設名	住所	指導責任者
済生会西条病院	西条市朔日市 269 番 1 号	プログラム責任者 内科部長 鳥巢 真幹

2) 協力型臨床研修病院

施設名	住所	指導責任者
愛媛大学医学部附属病院	東温市志津川	総合臨床研修センター長 熊木 天児
西条道前病院	西条市飯岡地藏原 3290-1	理事長 佐々木 朗
済生会松山病院	松山市山西町 880-2	副院長 村上 英広
済生会今治病院	今治市喜田村 7 丁目 1 番 6 号	副院長 西崎 統
岡山済生会総合病院	岡山市北区国体町 2 番 25 号	副院長 元木 崇之
済生会熊本病院	熊本市南区近見 5 丁目 3 番 1 号	教育・研究部 医師研修室長 兼 総合診療科副部長 杉山 眞一

3) 協力型施設

施設名	住所	指導責任者
伊藤医院	西条市飯岡原の段 1292	院長 伊藤 誠
済生会小田診療所	喜多郡内子町小田 130 番地	院長 今野 敏伸
サカタ産婦人科	西条市下島山甲 1453	院長 坂田 圭司
済生会西条 特別養護老人ホーム	愛媛県西条市新田 109 番 1	医務室管理者 長櫓 巧
済生会西条 老人保健施設いしづち苑	西条市朔日市 269 番地 1	苑長 常光 謙輔
済生会西条 訪問看護ステーション	愛媛県西条市新田 109 番 1	管理者 田頭 三枝子

8. 担当研修科目

担当研修科目		病院・施設
必修科目	オリエンテーション	済生会西条病院
	内科	済生会西条病院
	救急部門	済生会西条病院
	地域医療	伊藤医院
		済生会小田診療所
	外科	済生会西条病院
	精神科	西条道前病院
	産婦人科	愛媛大学医学部附属病院 サカタ産婦人科
小児科	愛媛大学医学部附属病院 済生会今治病院	
選択科目	内科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・泌尿器科・放射線科・麻酔科・病理診断科	済生会西条病院
	内科・外科・小児科・産婦人科・麻酔科・精神科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・眼科・放射線科・耳鼻咽喉科・皮膚科・救急科・病理診断科	愛媛大学医学部附属病院
	内科・循環器内科・脳神経内科・外科・整形外科・脳神経外科・麻酔科・泌尿器科・放射線科・眼科	済生会松山病院
	内科・循環器内科・外科・麻酔科・小児科・心臓血管外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科・皮膚科・放射線科	済生会今治病院

選択科目	内科・外科・救急科・整形外科	岡山済生会総合病院
	精神科	西条道前病院
	心臓血管外科・ 救急総合診療センター	済生会熊本病院
	地域保健	済生会西条特別養護老人ホーム
		済生会西条 老人保健施設いしづち苑
		済生会西条 訪問看護ステーション

9. 研修科目と研修期間

1) 必修科

- オリエンテーション(2週間程度)
- 内科・循環器内科(24週以上) 外来研修を並行研修として実施するため、不足日数を必要に応じて補填する。
- 地域医療(4週)
- 救急部門(12週) 内科・外科・整形外科に所属して実施する。麻酔科履修希望の研修医は最大4週救急内科を麻酔科に変更できる(ただし、済生会西条病院又は愛媛大学医学部附属病院で実施した場合に限り、4週全てを救急研修として認める)。当部門の履修中は方略に記載するとおり西条市内科2次救急・外科2次救急当番日に月2-4回以内を目安として当直医の指導の下救急診療・時間外診療にあたり、当直を行う事とする。当部門以外の履修期間については、協力病院での研修中を除き、救急当番日の当直を2-3回/月で行うことが可能とするが、当部門の研修として義務付けない。
- 外科(8週)
- 小児科(4週) 愛媛大学附属病院もしくは済生会今治病院で研修を実施する
- 産婦人科(4週) 愛媛大学附属病院もしくはサカタ産婦人科で研修を実施する
- 精神科(4週) 道前病院で研修を実施する
- 外来科(4週) 内科研修中に週に半日もしくは1日を外来研修として実施することを基本とする。研修医・指導医・プログラム責任者の協議により、外科などの実習中にさらに研修を行う事を可能とする。

2) 選択科

本プログラムにおいて後期専門研修の橋渡しとなるよう、2年次の36週間を選択研修期間としている。

選択研修期間中の協力型臨床研修病院における研修期間は合計12週間以内とすること。

なお、救急内科を選択麻酔科とする場合の研修実施病院は、済生会西条病院及び愛媛大学医学部附属病院とする。

済生会西条病院での研修期間は72週以上とし、臨床研修協力施設における研修期間は合計12週以内とすること。ただし、地域医療に対する配慮から、僻地・離島診療における研修期間はこの限りではない。

3) 研修スケジュール (例)

1 年次

1-2 週	3-6 週	7-10 週	11-14 週	15-18 週	19-22 週	23-26 週
オリエンテーション	内科		内科、週 1 外来			
27-30 週	31-34 週	35-38 週	39-42 週	43-46 週	47-52 週	
内科 週 1 外来	救急科 内(麻酔選択可)・外・整			外科		

2 年次

1-4 週	5-8 週	9-12 週	13-16 週	17-52 週
地域医療	産婦人科	小児科	精神科	選択科

原則 1 年目は必修科である内科・循環器科、外科、救急の研修を当院で行い、2 年目に地域医療・産婦人科・小児科・精神科・選択科の研修を行う。各科研修時期については研修医の希望と各科の受け入れ態勢等を勘案してプログラム責任者が決定する。

10. 研修医の処遇

常勤・非常勤の別	常勤
研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 390,000 円） 賞与／年（ 400,000 円）
	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 400,000 円） 賞与／年（ 400,000 円）
時間外手当	有
休日手当	有
勤務時間	基本的な勤務時間 8：30 ～ 17：00
	休憩時間 12：00 ～ 13：00
時間外勤務の有無	有
休暇	有給休暇 1年次： 10 日 2年次： 11 日
	年末年始：有
	その他休暇 お盆：8月16日 地方祭：10月16日
当直	約 3～4回／月
研修医の宿舎	単身用：4 戸
研修医室	有
社会保険・労働保険	公的医療保険：有 公的年金保険：有 労働者災害補償保険：有 雇用保険：有
健康管理	健康診断：年2回
医師賠償責任保険の扱い	病院において加入する 個人加入は任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：有

11. 研修医の募集及び採用の方法

募集定員	2名
採用方法	公募
応募必要書類	1. 履歴書(写真添付) 2. 卒業(見込み)証明書 3. 成績証明書 4. 初期臨床研修申込書(当院ホームページよりダウンロード) 3. 小論文
選考方法	1. 書類審査 2. 小論文 3. 面接
募集及び選考の時期	募集時期：7月1日頃から
マッチング利用の有無	有
研修医手帳	有
連携状況	<p>医師の往来の有無：有</p> <p>当院の医師は、愛媛大学医学部からの派遣が多いため、各診療科での往来は頻繁に行われている。西条道前病院・伊藤医院は同じ医師会であり、医師会主催の体験学習会や患者紹介によりお互いの連携を密にしている。また、済生会松山病院と今治病院・小田診療所は当院と同じ愛媛県済生会のグループで合同の研修会や行事も行っていて連携が取れている。</p> <p>岡山総合病院は、共に岡山大学第1外科の同門であり、緊密な交流を持っている</p>
	<p>医療機器の共同利用：有</p> <p>西条道前病院と当院では診療科が異なるため、必要な場合は、CT検査や上下部消化管内視鏡検査の紹介がある。平成19年4月からはPET-CT、6月からはリニアックの共同利用が可能となった。</p>
	<p>合同臨床病理検討会の開催：有</p> <p>当院で開催する際に招待し症例検討を行う。</p>

	<p>その他の診療及び臨床研修についての連携：有 当院の内科、循環器科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科は愛媛大学からの派遣である。また済生会松山、今治病院も、愛媛県済生会研修医育成セミナーや研修医交流会を行い、定期的に共同研修を行いながら、連携を行っている</p>
<p>研修プログラムに関する問い合わせ先</p>	<p>氏 名： 鳥巢 真幹 (トリス マサモト) 所 属： 医局 役 職： 内科部長 電 話： 0897-55-5100 F A X： 0897-55-6766 e - m a i l： saijo-rin@saiseikaisaijo.jp U R L： http://saiseikaisaijo.jp</p>
<p>資料請求先</p>	<p>住 所： 〒793-0027 愛媛県西条市朔日市269-1 担 当 部 門： 臨床研修センター 担当者氏名： 高岡 真弓 (タカオカ マユミ) 電 話： 0897-55-5100 F A X： 0897-55-6766 e - m a i l： saijo-rin@saiseikaisaijo.jp U R L： http://saiseikaisaijo.jp</p>

第3章 臨床研修の到達目標、方略及び評価

I 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。

また、済生会病院である当院で勤務・研修する医師として、済生会創立の理念である救療済生の精神を理解し、これに基づいた地域の人々に質の高い、安全な、温かみのある保健・医療・福祉を提供できるよう努めなければならない。

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、医師として相応しい温かみのある人格を涵養し、将来の専門分野に関わらず医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ日常診察で頻繁に遭遇する病気・病態に適切に対応できるよう、プライマリケアを中心とした基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得しなければならない。

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 患者の人権・プライバシーに配慮し、守秘義務を果たすとともに情報を十分提供し、インフォームドコンセントに基づいた患者中心の医療を行う。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。

- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

患者の立場に立った、安全で良質な医療を提供するため、最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

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

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ため、コーチングなどのコミュニケーション技術を取得する。
- 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し、チーム医療を実践するための各種委員会・チーム会に参加する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
医療事故等の予防と発生時の報告・事後の対応を行う。

- ④ 医療安全管理委員会に出席し、実際の事例から医療安全について学ぶ。また、感染対策委員会に出席し、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できるよう診療支援部門研修での医事課研修・社会福祉課研修で理解する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

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

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

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

C. 基本的診療業務

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

1. 一般外来診療

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

2. 病棟診療

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

3. 初期救急対応

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

4. 地域医療

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

II 実務研修の方略

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、原則として1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う必要があり、当プログラムでは済生会西条病院で1年次に必修科目のオリエンテーション・内科・外科・救急・外来研修を行うことでこの要件を満たすものとする。

なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

臨床研修を行う分野・診療科

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来研修は内科研修期間中に並行研修として実施する。
- ② 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科8週以上、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。
- ③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。
- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を基本とする。また、一般外来研修との並行研修を実施し、自身が外来で診察した患者の入院診療、さらに退院後のフォローまで含めた研修を実施する。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、外科チームの一員として、外来・病棟での幅広い外科的疾患に対する研修を実施する。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を研修する。研修は愛媛大学附属病院もしくは済生会今治病院の小児科で行う。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を

習得する。研修は愛媛大学附属病院産科婦人科もしくはサカタ産婦人科で行う。

- ⑧ 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームがあり、急性期入院患者の診療を研修する。必修の精神科研修は道前病院で実施する。選択科の場合には愛媛大学附属病院精神科も選択可能とする。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応を研修する。研修は当院で多くの救急対応を行う内科・外科・整形外科で行う。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法などを取得する。研修は当院もしくは愛媛大学附属病院麻酔科蘇生科で実施する。
- ⑩ 一般外来での研修については、また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行う。研修は、内科との並行研修として週1回の外来を指導医と共に行い、4週以上の研修(週1回のため実施期間は20週以上)を行う。
研修医・指導医・プログラム責任者の相談により、外科、小児科、地域医療等の研修期間中にも外来研修を設定可能とする。
- ⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行う。当院と連携可能なへき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所である伊藤医院・済生会小田診療所で研修を行う。上記の条件に合う他の医療機関を希望する場合は研修管理委員長・プログラム責任者と相談することとする。
- ⑫ 選択研修として保健・医療行政の研修を行う場合、愛媛県西条保健所、介護老人保健施設いしづち苑、済生会西条特別養護老人ホーム、産業医活動等での研修が可能である。
- ⑬ 原則としてこのプログラムに規定のない施設での研修・業務従事は認めない。プログラムの条件に合う他の医療機関での選択科研修を希望する場合は研修管理委員長・プログラム責任者と相談することとする。
- ⑭ 全研修期間を通じて、感染対策(院内感染や性感染症等)、予防医療(予防接種等)、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修が必要である。当プログラムでは、感染対策委員会、CPC等への参加、診療支援部門研修の社会福祉課研修等を通じて行う。
また、診療領域・職種横断的なチーム(感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等)の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域(発達障害等)、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むこと

が望ましい。このため、当プログラムでは、感染対策委員会、緩和ケアカンファレンス、NST 委員会等への参加を通じて研修を行う。

経験すべき症候

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

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29 症候）

経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（26 疾病・病態）

※ 経験すべき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。

Ⅲ 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、担当指導医及び診療科を主として担当する病棟の師長を含む医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。

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

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

研修医評価票

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

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

II. 「B. 資質・能力」に関する評価

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

III. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

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

研修分野別マトリックス票

別票「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」に医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（別添）「臨床研修の到達目標、方略及び評価」の「II 実務研修の方略」に定める「経験すべき症候」及び「経験すべき疾病・病態」の各項目について、当研修プログラムで研修可能な診療科および最終責任を果たす診療科を示す。

第4章 各研修プログラム

各科プログラム全体共通項目

◆一般目標 (GIO)

当院の理念である「済生会創立の救療済生の精神に基づき、地域の人々に質の高い、安全な、温かみのある保健・医療・福祉を提供し、地域医療に貢献する」の下、社会人としての規律を守り、医師として相応しい温かみのある人格を涵養し、将来の専門分野に関わらず医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ日常診察で頻繁に遭遇する病気・病態に適切に対応できるよう、プライマリケアを中心とした基本的診療能力を習得する。

◆行動目標 (SBOs)

厚生労働省による初期臨床研修到達目標の達成を基本とし、以下を取得する

- 1) 医療の社会的役割を認識し、良質な医療で地域社会に貢献する
- 2) 医療人として、医学的のみならず社会的・心理的側面にも配慮して患者・家族との良好な人間関係を確立した上で双方が納得する医療を行う
- 3) チーム医療の一員として他の医師・メディカルスタッフと協力し、社会に求められた医療を提供する
- 4) 医療安全管理・感染管理について理解し、安心・安全で信頼される医療を実践する
- 5) 自身の基本的知識・技能の取得に努めるとともに研修医同士での相互教育の重要性を認識し推進する

◆方略 (LS)

1) On the Job Training

各科責任者・指導医・上級医の指導の下、診療チームの一員として一般外来・救急外来・病棟・宿日直などの診療場面や各種検査・手術などに参加し、基礎知識と技術を取得する。

一般外来においては、初診で診断をつけ、その後の再診でフォローアップを行うなど臨床の基本となる医療面接、基本的な身体診察法、コミュニケーション技術の取得を目指し、3年目以降の後期専攻医・さらにその先での一般診療医としてスムーズな外来診療ができる能力を身につけることを目的とする。

救急外来においては救急外来担当医の指導の下、日中の救急外来および西条市2次救急当番日の休日夜間救急外来の救急患者に対する初期対応に積極的に参加し、救急診療を経験する。

2)カンファレンス・勉強会・セミナーなど

以下の臨床研修に関連する行事に参加する。

1. 各種委員会(医療安全委員会・感染対策委員会・輸血療法委員会・NST委員会など)
医療安全委員会への出席に関連して、ヒヤリハット報告を年間5例以上行う事とする
2. 各種カンファレンス(M&Mカンファレンス、各科カンファレンス、ICTカンファレンス、緩和ケアカンファレンス)
3. 病理解剖及びCPC(臨床病理検討会)
4. 各種講演会・セミナー
5. 済生会学会および済生会初期臨床研修医のための合同セミナー
各診療科の学会・研究会、済生会学会などで1年に1回以上学会発表を行う事とする
6. 愛媛済生会病院研修医育成セミナーおよび愛媛県済生会研修医交流会in西条、済生会今治病院で実施する「愛媛県緩和ケア研修会 PEACE」
7. 済生丸巡回診療(宇和海および瀬戸内海)
8. 当番上級医と共に行う研修医症例検討もしくはミニレクチャー
9. その他、臨床研修センターが研修医の参加を求める会
また、研修医の希望に応じ以下の行事に出席することができる
○警察嘱託医による検死
○産業医による事業所診察・事業所巡視

◆評価(EV)

1)研修医の評価

1. 研修医の自己評価

研修医は各科ローテーション研修終了時にEPOC2および各科ごとの評価票がある場合はその評価票を加えて自己評価を行う

2. 指導医からの研修医評価

指導医は各科ローテーション研修終了時にEPOC2および各科ごとの評価票を加えて、研修医の自己評価後に指導医評価を行う。研修医が提出した症例レポートに対して、添削・指導を行う

3. 看護師など医療職からの研修医評価

看護師長などの医療職の管理者は、各科ローテーション研修終了時にEPOC2および各科ごとの評価票がある場合はその評価票を加えて、研修医の自己評価後に指導医評価を行う

2)指導医・各研修科の環境評価

1. 研修医による評価

研修医は各科ローテーション研修終了時に一般評価票を用いて評価を行う

3) 臨床研修プログラム全体の評価

1. 研修医による評価

研修医は全研修終了後、当院独自のプログラム評価票を用いて研修プログラムの評価を行う

2. 臨床研修委員会による評価

臨床研修センター運営委員会において、研修医によるプログラムの評価、研修医・指導医からのヒアリングなどの結果などをもとに年1回以上臨床研修管理体制並びにプログラム全体の評価を行う

3. 研修管理委員会の外部委員による評価

年3回行われる臨床研修管理委員会において評価を受ける

オリエンテーション プログラム

研修期間：1年目の4月以降随時（必須）

◆一般目標（GIO）

社会人・医療人として必要な一般常識と医療知識を取得する。そのために医療に関わる幅広い分野の知識を深め、取得する

◆行動目標（SBOs）

- 1) 社会人・医療人として期待される行動や態度を取ることができる
- 2) 当院の理念・基本方針、研修方針、組織体制を理解し救療済生の精神にもとづいた行動を取ることができる
- 3) 医の倫理(ジュネーブ宣言・ヘルシンキ宣言・リスボン宣言)、生命倫理について理解し、行動できる
- 4) インフォームド・コンセントおよびインフォームド・デシジョンの重要性を理解し、患者・患者家族への説明の基準と手順を理解する。また、患者・患者家族への接遇に関する知識と技能を修得する
- 5) 個人情報保護の重要性を理解する
- 6) 医療安全・感染対策・診療記録の記載に関する重要性を理解する
- 7) 診療報酬や介護保険、社会福祉制度などの医療に関連する公的制度を理解する
- 8) 診療を支える病院各部門の職員と交流し、コミュニケーション能力を涵養する
- 9) 電子カルテを使用し診療録・診断書などを作成することができる

◆方略(LS)

以下のオリエンテーションなどに参加し、各科指導医・各部署スタッフが講師となり実践に即した講義・実習を行う

- 1) 入職者全体オリエンテーション
- 2) 各科指導医・医療スタッフによる研修医対象講義
- 3) 愛媛大学主催オリエンテーション
- 4) 愛媛県医師会オリエンテーション
- 5) 看護・医療支援部門研修
- 6) 院内外の各種講演会・セミナー

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に全体共通項目で示すEVに従い評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価(ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
共通項目					
1	身だしなみを整え、丁寧な言葉遣いで挨拶ができる				
2	時間や約束を守り、責任感が強い				
3	安全に医療行為ができ、向上心がある				
4	患者・家族と良好な関係を築ける				
5	同僚や他職種とも良好な関係を築ける				
総合					
総合評価					

看護部・診療支援部門研修プログラム

研修期間：1年目の4月 オリエンテーション期間中

◆一般目標 (GIO)

実地医療は医師のみで可能なものではなく、様々な職種がその専門性を活かしながら患者家族に関わっていくものである。医師は一つの専門職であると同時に医療チームのリーダーたることを当初から求められる立場である。実地体験を通して当院の実地医療に関わる各種専門職の専門性を理解できるようになることを目標とする。

◆行動目標 (SBOs)

- 1) チーム医療の重要性を認識し、医療チームの一員としての役割を理解する
- 2) 他職種の業務内容を理解し、メンバーとの良好な関係を築き、良好なコミュニケーションをとれる

◆方略 (LS)

指導体制 各部門の指導者の指導の下研修を実施する
研修内容は各部門の指導指針や研修マニュアルに準拠して行う
実施時期はオリエンテーションの一環として行う

●看護部門

1. 期間 外来・病棟実習3日間
新人看護師研修への参加 プログラム責任者・指導医の指示に基づき適宜
2. 研修内容 看護師業務(外来及び病棟での日勤・夜勤業務)を体験し、適切な指示出しのあり方、看護師との連携のあり方について実地で学習する
3. その他 新人看護師研修に参加し、採血法や輸液管理などについて知識を深め、指導者の指導の下手技を取得する

●薬剤部

1. 期間 1日間
2. 研修内容 薬剤師業務に関する説明、医薬品の取り扱い方の説明を受ける。疑義紹介や病棟薬剤師業務など医師との連携のあり方を学習する

●検査部

1. 期間 1日間
2. 研修内容 検査業務に関する説明、各種臨床検査の説明と実践(一般尿検査・便検査、血液検査、細菌学的検査、生理学的検査、細胞診・病理学的検査、超音波検査など)を行う

●放射線部

1. 期間 1日間
2. 研修内容 放射線業務・検査機器に関する説明と実践(単純X線検査、CT、MRI、各医学検査など)、患者及び従事者の放射線被ばくのリスク、各種造影剤の適応と作用・副作用・禁忌について学ぶ

●リハビリ科

1. 期間 1日間
2. 研修内容 理学療法士・作業療法士・言語療法士の業務について説明を受け、その適応と具体的活動について理解する

●栄養部

1. 期間 1日間
2. 栄養士の業務に関する説明を受け、その適応と具体的活動について理解する

●臨床工学科

1. 期間 1日間
2. 研修内容 透析装置・人工呼吸器・人工心肺などの生命保守装置の理論と適応について理解し、臨床工学技士の実務を理解する

●医事課

1. 期間 1日間
2. 研修内容 医師の診療行為に対する診療報酬請求の実地業務について理解する

●社会福祉課・包括支援センター

1. 期間 1日間
2. 研修内容 医療ソーシャルワーカーの業務を理解し、病診・病病連携のあり方について学習する

◆評価(EV)

各部門研修終了時に1年目研修医による評価、指導者による評価を行い、それぞれにフィードバックを行う

また、独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価(ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
看護部					
1	看護師業務(外来及び病棟での日勤・夜勤業務)を体験し、適切な指示出しのあり方、看護師との連携のあり方について実地で学習する				
2	新人看護師研修に参加し、採血法や輸液管理などについて知識を深め、指導者の指導の下手技を取得する				
薬剤部					
1	薬剤師業務に関する説明、医薬品の取り扱い方の説明を受ける。疑義紹介や病棟薬剤師業務など医師との連携のあり方を学習する				
検査部					
1	検査業務に関する説明、各種臨床検査の説明と実践(一般尿検査・便検査、血液検査、細菌学的検査、生理学的検査、細胞診・病理学的検査、超音波検査など)を行う				
放射線部					
1	放射線業務・検査機器に関する説明と実践(単純X線検査、CT、MRI、各医学検査など)、患者及び従事者の放射線被ばくのリスク、各種造影剤の適応と作用・副作用・禁忌について学ぶ				
リハビリ科					
1	理学療法士・作業療法士・言語療法士の業務について説明を受け、その適応と具体的活動について理解する				
栄養部					
1	栄養士の業務に関する説明を受け、その適応と具体的活動について理解する				

臨床工学科				
1	透析装置・人工呼吸器・人工心肺などの生命保守装置の理論と適応について理解し、臨床工学技士の実務を理解する			
医事課				
1	医師の診療行為に対する診療報酬請求の実地業務について理解する			
社会福祉課・包括支援センター				
1	医療ソーシャルワーカーの業務を理解し、病診・病病連携のあり方について学習する			
総合				
総合評価				

内科プログラム

研修期間：2 4 週間(1 年目 必修) 4 週間以上(2 年目 選択科)

◆当科プログラムの特徴

専門性の高い消化器・循環器・糖尿病内分泌の診療から、初期研修に必要な多くの救急疾患・コモンディジーズ・終末期医療まで経験できる。外来科プログラムと並行研修を実施するため、自身が外来で診察した患者の入院加療、さらに退院後のフォローまで経験することができる。

◆一般目標 (GIO)

初期研修医に必要な内科の基本的知識・診察法とは将来いずれの科を選択するにおいても必要かつ基礎となるもの診察・医療面接の基本となるため、これを取得する。

さらに、内科専門医・内科系サブスペシャリティ専攻医を希望する研修医は、その希望する分野の基本的な侵襲的検査の技術を取得する。

◆行動目標 (SBOs)

- 1) 良好な患者・家族との人間関係を築き、良質の医療面接を行う事ができる
- 2) 基本的診察方法(視診・触診・打診・聴診など)を身につけ、身体所見を取るとともに、カルテに記載することができる
- 3) 症状に対する鑑別診断を列挙することができ、その鑑別のため適切な検査をオーダーできる。また、その検査結果を正しく評価できる
- 4) 診断と治療のため、医学文献を検索でき、症例のプレゼンテーションができる
- 5) 基本的な治療法(薬物・輸液・輸血・静脈栄養・経腸栄養)ができる
- 6) 食事や運動など日常生活習慣の指導ができる

◆方略 (LS)

指導体制 1 年目内科必修期間は総合内科領域を中心に各領域を満遍なく研修することが望ましい。2 年目での内科選択時は 3 年次以降の内科専門研修を見据えて各専門領域を選択することも可能とする。以下、各領域ごとの目標を示す。

●総合内科領域

1. 十分な病歴聴取・正確な基本的診察に基づいて鑑別診断を列挙することができる
2. 尿・糞便検査、血液生化学検査、動脈血ガス検査、細菌学的検査など基本的な検査を実施し、その結果を正しく評価することができる
3. 内科外来で経験する頻度の高い症状(全身倦怠感・不眠・発疹・発熱・関節痛など)のプ

ライマリケアが行える

●消化器領域

<必修時>

1. 頻度の高い消化器症状(食欲不振・嘔気嘔吐・嚥下困難・胸やけ・腹痛・便秘異常など)のプライマリケアが行える
2. 急性腹症・急性消化管出血など消化器関連の救急患者の初期対応が行える
3. 消化管内視鏡などを用いた消化器領域の侵襲的検査・治療の理論と適応、起こり得る偶発症を理解し患者・家族への説明ができる
4. 腹部単純撮影・腹部超音波・腹部CT・上部消化管内視鏡の理論と適応を理解し、指導医とともに施行できる

<選択時>

1. 上部消化管内視鏡・腹部超音波検査などを指導医とともに施行できる
2. 比較的危険度の低い内視鏡治療を指導医とともに施行できる

●糖尿病・内分泌領域

<必修時>

1. 内分泌疾患を疑う必要のある頻度の高い症状(全身倦怠感・食欲不振・浮腫・動悸)のプライマリケアが施行できる
2. 糖尿病・甲状腺疾患などの外来患者の病歴聴取・身体診察を行い、治療計画を立てることができる
3. 経口糖尿病薬・インスリン製剤の特徴を理解し、糖尿病患者の症状・検査結果に合わせた治療を計画し、患者に説明ができる
4. 各種合併症の評価に必要な検査を理解し、患者に説明することができる
5. 糖尿病教室に参加し、専門医・認定看護師の指導の下、多職種と協力した患者指導を行う事ができる
6. 各種内分泌検査の意義と適応を理解して実施することができる

<選択時>

1. 糖尿病患者の状態を把握し、十分な治療薬への理解の下、病棟担当医として適切な治療ができる
2. 担当した糖尿病患者の合併症の病態を把握し、必要な検査やコンサルテーションを行う事ができる
3. 多職種による患者支援と協調して糖尿病教室で講師を務め、行動変容に結びつく患者指導ができる

●循環器領域

<必修時>

1. 循環器疾患における病歴聴取、身体所見の取り方を理解し、簡潔明瞭なカルテ記載ができる

2. 循環器専門医、他科診療医に適切なコンサルト（症例提示）を行うことができる
 3. 心電図検査の施行ならびにその結果の解釈（虚血性心疾患、不整脈）ができる
 4. 救急対応としての心臓エコー、血管（中心静脈、動脈）穿刺のための血管エコーができる
 5. 心不全治療薬、抗血小板剤、抗血栓剤、一般的な抗不整脈薬の特徴と起こりうる副作用が説明できる
 6. 冠動脈造影 CT、血管 MRA、負荷心電図、負荷シンチ、心臓カテーテル検査、末梢動脈造影検査、電気生理検査など侵襲的検査の適用とその概要を理解し、説明することができる
 7. 希望がある場合には夜間も含めた急患来院の折、指導医とともに On-CALL 対応を行う
 <選択時>
 1. 血管造影検査、PCI、PPI の助手として清潔操作を行うことができる
 2. 夜間も含めた急患来院の折には、上席医とともに On-Call 対応を行う
- 脳神経内科領域 選択研修時に済生会松山病院を選択した場合のみ研修可能
 <選択時>
1. 神経内科的視点に立った問診、診察を行える
 2. 超音波・X線・MRI・RI 検査・電気生理学的検査の解釈ができる
 3. 髄液検査などの基本的手技や基本的治療を実施し理解できる

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス		内科病棟 カンファレンス		内科外科 カンファレンス
午前	内視鏡 腹部 US 外来研修 生理検査	内視鏡 腹部 US 負荷検査 生理検査	内視鏡 腹部 US CAG/PCI	内視鏡 腹部 US 外来研修 心電図読影	内視鏡 腹部 US UCG 外来研修	内視鏡 腹部 US UCG EPS/ABL
午後	処置内視鏡 外来研修 心リハ	処置内視鏡 腹部血管造影 心電図読影	処置内視鏡 PPI/PMI	処置内視鏡 外来研修 腹部 US・RFA	処置内視鏡 糖尿病教室 外来研修	休診
夕		内視鏡カンフ ァレンス		内科 カンファレンス		

内科系救急患者来院の際には当番指導医とともに初期対応を行う

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆EV(評価)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目(総合内科)					
1	基本的診察方法(視診・触診・打診・聴診など)を身につけ、身体所見を取るとともに、カルテに記載することができる				
2	十分な病歴聴取・正確な基本的診察に基づき、症状に対する鑑別診断を列挙することができ、その鑑別のため検査のオーダーや結果の評価を適切にできる				
3	診断と治療のため、医学文献を検索でき、症例のプレゼンテーションができる				
4	基本的な治療法(薬物・輸液・栄養)や生活習慣指導ができる				
5	尿・糞便検査、血液生化学検査、動脈血ガス検査、細菌学的検査など基本的な検査の実施と、結果を正しく評価することができる				
専門項目(一般外来並行研修) □観察の機会なし					
1	内科外来で経験する頻度の高い症状(全身倦怠感・不眠・発疹・発熱・関節痛など)のプライマリケアが行える				
2	頻度の高い消化器症状(食欲不振・嘔気嘔吐・嚥下困難・胸やけ・腹痛・便秘異常など)のプライマリケアが行える				
3	循環器疾患における病歴聴取、身体所見の取り方を理解し、胸痛・呼吸苦・動悸など強く循環器疾患を疑う症状へのプライマリケアが行える				
4	内分泌疾患を疑う必要のある頻度の高い症状(全身倦怠感・食欲不振・浮腫・動悸)のプライマリケアが施行できる				

専門項目(消化器) □観察の機会なし				
1	急性腹症・急性消化管出血など消化器関連の救急患者の初期対応が行える。			
2	消化管内視鏡などを用いた消化器領域の侵襲的検査・治療の理論と適応、起こり得る偶発症を理解し患者・家族への説明ができる。			
3	腹部超音波・腹部 CT・上部消化管内視鏡の理論と適応を理解し、指導医とともに施行できる。			
専門項目(循環器) □観察の機会なし				
1	心電図検査の施行ならびにその結果の解釈(虚血性心疾患、不整脈)ができる			
2	救急対応としての心臓エコー、血管(中心静脈、動脈)穿刺のための血管エコーができる。			
3	心不全治療薬、抗血小板剤、抗血栓剤、一般的な抗不整脈薬の特徴と起こりうる副作用が説明できる			
4	冠動脈造影 CT、血管 MRA、負荷心電図、負荷シンチ、心臓カテーテル検査、末梢動脈造影検査、電気生理検査など侵襲的検査の適用とその概要を理解し、説明することができる			
専門項目(糖尿病・内分泌) □観察の機会なし				
1	糖尿病・甲状腺疾患などの外来患者の病歴聴取・身体診察を行い、治療計画を立てることができる			
2	経口糖尿病薬・インスリン製剤の特徴を理解し、糖尿病患者の症状・検査結果に合わせた治療を計画し、患者に説明ができる			
3	糖尿病教室に参加し、専門医・認定看護師の指導の下、多職種と協力した患者指導を行う事ができる			
4	各種内分泌検査の意義と適応を理解して実施することができる			
総合				
総合評価				

外科プログラム

研修期間：8週間（1年目 必修） 4週間以上（2年目 選択科）

◆当科プログラムの特徴

全て指導医と同行し、全ての外科的手技、麻酔的手技、透析手技の論理を得た後の実践（On the Job training）を優先する。また当科では、1症例について内科的診断学から手術療法、化学療法、放射線療法などの治療から緩和治療までの全てを習得可能である。各手技における Art（医療）のみならず、論理的理由 Science（医学）までを毎週開催される抄読会やカンファレンスにて学習し、基礎データに基づいた治療が行えるよう研修を行う。

◆一般目標（GIO）

生涯にわたり、患者中心で高度・良質なプライマリ・ケアの提供ができるようになるために、傷病の重症度や緊急性の評価を行いながら、多様な救急患者に対する初期診療を学ぶ。一次・二次救急を通して、より一般的な緊急を要する疾患を多く経験し、迅速な病歴聴取・基本的診察・診断・検査法・治療法・医療記録記載方法を学ぶ。また、トリアージを理解し、臨機応変な救急対応を行なえることを目標とする。

また、一般臨床医として初期診療に必要な外科の基本的知識、技術および手技などを身につける。麻酔法、消毒法、滅菌法、縫合・結紮、簡単な切開法などを身につけ、手術適応なども理解する。

指導医および上級医とチームを組んで、担当患者の入院から手術、退院までを診察する。その中で外科治療における手術適応・合併症・成績などを理解し、基本的な縫合、消毒などの外科的技術を身につける。癌治療における患者・家族への説明、化学療法および終末期医療現場にも立ち会う。また透析治療に関しても原理および方法を理解する。

◆行動目標（SBOs）

外科の基本的問題解決に必要な基礎的知識、技能および態度を習得する。

注）基礎的知識とは外科に必要な局所解剖、病理・腫瘍学、病態生理、輸液・輸血、止血機序、栄養・代謝学、感染症、免疫学、創傷治癒、術後疼痛管理を含む周術期管理、麻酔科学、集中治療、救命・救急医療（外傷・熱傷）などすべてを包括する。

具体的には

- 1) バイタルサイン（体温・脈拍・呼吸状態・血圧）の把握ができる
- 2) 身体所見を迅速かつ的確にとれる
- 3) 外科的診断法を身につけ、重症度及び緊急度の把握ができる
- 4) 各検査の立案・実践・評価ができ、緊急度の高い異常所見を指摘できる
- 5) 手術適応、術後合併症を理解する

- 6) 採血、注射、体腔穿刺、消毒、ガーゼ交換、ドレーンの管理、縫合・結紮など基本手技の実践ができる
- 7) 手術症例の局所解剖を理解し、外科手術の術者助手を経験する
- 8) 手術記録の記載ができ、外科病理標本の扱い方の基本を身につける
- 9) 緊急を要する病気または外傷を持つ患者の初期診療に関する基本ができる
- 10) 手術室におけるチーム医療の基本を身につける
- 11) 全身麻酔、腰椎麻酔、硬膜外麻酔、局所麻酔の基本が理解できる
- 12) 透析に関する手法および基礎知識が理解できる
- 13) 化学療法に関する作用、有害事象に関して理解できる
- 14) チーム医療における自己の役割を理解し、医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる

◆方略(LS)：基本的には On the Job Training

救急外科研修(必修)と外科(必修)研修は3か月間で一体的に実施する。

2年目の選択科の際は1年目の研修の継続として実施する。

- 1) 研修期間中は指導医の指示のもと消化器疾患、循環器疾患、脳神経疾患、外傷等に関して研修を行う
- 2) 午前中は外科指導医ないし上級医の指導のもと研修を行うが、救急患者の連絡が入った場合は救急対応を優先し、担当医とともに診療にあたる
- 3) 休日および夜間の救急当番日には、当直医の指導のもと同時に初期対応にあたる(1か月4回程度とする)
- 4) 2年間の研修中に救急関連の資格(ICLS/ACLS, JMECC, JATEC等)を1つ以上取得する
- 5) 外科予定手術がない場合には他科における手術、適宜特殊検査、処置を研修する
- 6) 外科手術患者はカンファレンスおよび回診を通じて全症例の把握を行う
- 7) 主治医とともに選択された患者に関して同時に担当し、術前カンファレンスにおいて症例提示を行う
- 8) 手技やインフォームドコンセントは指導医・上級医と共に行う
- 9) 化学療法に関する基礎知識および有害事象を抄読会等にて習得する
- 10) 抄読会に参加し、文献検索の方法および読み方、EBMの手法を習得する
- 11) 疼痛管理に関してWHOラダーに応じた治療と精神的ケアを上級医とともにチーム医療で行う
- 12) 2年間に一度は学会および研究会で発表を行い、上級医の指導のもとプレゼンテーション能力を習得する
- 13) カルテ記載はSOAPによる記載方法で論理的に記載する

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	抄読会 および 症例 カンファレンス	病棟内の 入院患者に関する 医療スタッフとの 合同カンファレンス	<u>1, 3 週</u> 透析抄読会お よび症例 カンファレンス <u>2, 4 週</u> マンモグラフィー読影 カンファレンス	内科合同 カンファレンス
午前	外来、回診、救急対応、内視鏡検査、血管造影検査など					
午後	1, 3 週 緩和ケアカンファ レンス、毎週リハ ビリを中心と した入院患者 カンファレンスおよ び特殊検査、 処置	手術				休診

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	バイタルサインやそのほかの身体所見を的確にとれる				
2	各検査の立案・実践・評価ができる				
3	外科的診断法を身につけ、適切な手術術式や治療法を計画できる				
4	緊急を要する病気または外傷患者の初期診療ができる				
5	手術適応、術後合併症を理解する				
6	手術症例の局所解剖を理解し、外科手術の術者・助手を経験する				
7	手術記録の記載ができ、外科病理標本の扱い方の基本を身につける				
8	採血、注射、体腔穿刺、消毒、ガーゼ交換、ドレーンの管理、縫合・結紮など基本手技の実践ができる				
9	上級医に患者の報告、連絡、相談ができる				
10	全身麻酔、腰椎麻酔、硬膜外麻酔、局所麻酔の基本を理解する				
11	透析に関する基礎知識および手法を理解する				
12	化学療法に関する適応疾患、作用、有害事象に関して理解できる				
総合					
総合評価					

救急部門プログラム

研修期間：12週間(必修科)

◆当部門の特徴

西条市においては日中の救急対応は主要4病院での一般外来の中で行われている。また、夜間・休日の救急対応は平日・土曜日の準夜帯と日祝日日勤帯の一次救急は西条市夜間急患センターが、その他の時間帯の一次救急と二次救急は市内の基幹病院が内科二次当番・外科二次当番として受け持っている。

その様な状況の中、当院は唯一緊急手術に対応できる救急病院として、年間150件程度の緊急手術に対応しており、二次救急当番病院としても救急搬送の約30%を応需している。

当部門の研修ではこれら救急搬送に主として対応する内科・外科・整形外科に所属し、これら三科の日中救急対応担当医および夜間休日の二次救急当番当直医と共に診療を行う中で、下記の行動目標を達成できるよう研修する。

◆一般目標(GIO)

一次・二次救急への対応を通じて、一般臨床において初期研修医としての救急対応に必要な、診察法・トリアージ技術を取得する。

◆行動目標(SBOs)

生命や機能的予後に関わる緊急性の高い病態や傷病に対して適切な対応を行うために必要な技術として、

- 1) バイタルサイン(体温・脈拍・呼吸状態・血圧・意識状態)の把握
- 2) 迅速かつ適切な身体所見の把握に基づいた重症度及び緊急度の評価
- 3) 1次救命措置(BLS)の実践と指導、2次救命処置(ACLS)の実践ができる
- 4) 採血・CTなど身体所見と臨床推論に基づいた検査の立案・実践・評価ができ、緊急度の高い異常所見を指摘できる
- 5) 1次・2次救急担当医として、医療スタッフとの適切なコミュニケーションと高次救急・専門科担当医への適切なコンサルテーションができる
- 6) 頻度の高い救急疾患・外傷の診断と初期治療ができる
- 7) 重症救急患者への緊急処置(胸腔ドレーン挿入、中心静脈路確保等)ができる
- 8) 災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる

◆LS(方略)

指導体制 1年次に当部門の研修を行う。具体的には内科・外科・整形外科に1カ月ずつ

所属して科の救急担当医と共に搬送された救急患者の診療を行う中で研修にあたる。

当院が西条市内科 2 次・外科 2 次救急担当病院の際には月 2-4 回以内を目安として当直医の指導の下救急診療・時間外診療にあたる。

日本内科学会主催の JMECC (内科救急・ICLS 講習会) である、愛媛県済生会研修医交流会 in 西条に参加し適切な救急蘇生法を習得する。なお、困難な場合指導医との相談の上で他の救急関連の資格 (ICLS/ACLS, JATEC 等) で代用を認める。

●内科部門

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス		内科病棟 カンファレンス		<u>1, 3 週</u> 外科・放射 線科合同 カンファレンス
午前	内科救急担当医と共に救急車対応					
午後	内科救急担当医と共に救急車対応					休診

当直は月 2 回～3 回程度 (休日を含む)

救急来院が無い時は指導医と共に内視鏡・腹部 US・UCG などの内科的検査の研修を行う。

●外科部門

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	抄読会 および 手術症例 カンファレンス	病棟内の 入院患者 に関する 医療スタ ッフとの 合同 カンファレンス	<u>1, 3 週</u> 透析抄読 会および 症例 カンファレンス <u>2, 4 週</u> マンモグ ラフィー 読影 カンファ レンス	<u>1, 3 週</u> 内科・放射 線科合同 カンファレンス
午前	外科 2 診（救急担当） 担当医と共に救急車対応					
午後	1, 3 週緩和ケ アカンファレンス、毎 週リハビリを 中心とした入 院患者カンファレ ンスおよび特殊 検査、処置	手術				休診

当直は月 2 回～3 回程度（休日を含む）

●整形外科部門

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝	カンファレンス	M&M カンファレンス	カンファレンス		カンファレンス 病棟 カンファレンス	カンファレンス
午前	整形 2 診（救急担当）担当医と共に救急車対応					
午後	手術 検査		総回診	手術		休診

当直は月 2 回～3 回程度（休日を含む）

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	迅速かつ適切にバイタルサイン(体温・脈拍・呼吸状態・血圧・意識状態)や身体所見の把握と、それに基づいた重症度及び緊急度の評価ができる				
2	1次救命措置(BLS)の実践と指導、2次救命処置(ACLS)の実践ができる				
3	身体所見と臨床推論に基づいた採血・CT など検査の立案・実践・評価ができ、緊急度の高い異常所見を指摘できる				
4	初期救急担当医として、医療スタッフとの適切なコミュニケーションと高次救急・専門科担当医への適切なコンサルテーションができる				
5	頻度の高い救急疾患・外傷の診断と初期治療ができる				
6	重症救急患者への緊急処置(胸腔ドレーン挿入、中心静脈路確保等)ができる				
7	災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる				
総合					
総合評価					

麻酔科プログラム（済生会西条病院）

研修期間：4週間（選択科として救急部門研修中に内科救急枠で選択可）、
4週間以上（選択科）

◆当科プログラムの特徴

外科、整形外科、泌尿器科、口腔外科の緊急手術を含めたいろいろなリスクの患者の全身麻酔を行うことができ、また、ペインクリニック外来、緩和ケア外来診療で、痛みの原因・機序に基づいた診療を経験できる。

◆一般目標（GIO）

患者中心のチーム医療の一員として、基本的な術前管理、麻酔管理（気道確保・呼吸管理・循環管理・体液管理・代謝管理）、術後管理（術後回診・術後痛管理）およびペインクリニック診療が安全かつ適切に行えるようになるために、麻酔科医療の基礎的知識と技能・態度を習得する。

◆行動目標（SB0s）

- 1) 術前の患者評価を行い、麻酔計画を立てることができる
- 2) 麻酔に使用する薬剤の薬理作用と使用方法を理解する
- 3) 麻酔器や麻酔器具の準備点検ができる
- 4) 気管挿管、ラリンゲルマスクなどを用いて気道確保ができる
- 5) 全身麻酔に関連する知識と技能（静脈路確保、用手人工換気、気管挿管、麻酔維持、気管チューブ抜管の基準など）を習得する
- 6) 脊髄くも膜下麻酔に関連する知識、手技、合併症とその対処方法などを習得する
- 7) 周術期管理（輸液管理、酸塩基平衡と電解質バランス、輸血、痛みの管理、呼吸・循環管理）を理解し実施できる
- 8) 適切に術後回診、術後痛管理を行うことができる
- 9) 痛みを有す患者の診療、治療法を理解できる

2年目の選択科研修では、選択必修研修期間の到達度をもとに全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔の症例の導入・維持・覚醒をほぼ一人で行え、重症患者や救急患者の集中治療室での循環・呼吸管理を行えるようになる。また、痛みの患者の診断ができ、薬物治療、神経ブロック療法の基本的な考えを理解できる。

◆方略 (LS)

指導体制：麻酔科指導医のもと、毎朝ハイケアユニット (HCU) の回診を行い、指導を受ける。研修期間中は、出来るだけ多くの麻酔症例を経験し、麻酔患者の全身管理に必要な基礎的知識と技能を習得する。また、心肺蘇生シミュレータを用いて、技術的な訓練や危機的状況への対応訓練も行う。また、痛みの患者のペインクリニック診療を経験する。

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	カンファレンス 抄読会			
午前		HCU 回診 術後回診		ペインクリニック 外来	HCU 回診術 後回診	
午後	手術麻酔	ペインクリニック 外来	手術麻酔			休診
夕	術前回診 術後回診					

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	術前の患者評価を行い、麻酔計画を立てることができる				
2	麻酔に使用する薬剤の薬理作用と使用方法を理解できる				
3	麻酔器や麻酔器具の準備点検ができる				
4	全身麻酔に関連する知識と技能（静脈路確保、用手人工換気、気道確保、気管挿管、麻酔維持、気管チューブ抜管の基準など）を習得する。				
5	脊髄くも膜下麻酔に関連する知識、手技、合併症とその対処方法などを習得する				
6	周術期管理（輸液管理、酸塩基平衡と電解質バランス、輸血、痛みの管理、呼吸・循環管理）を理解し実施できる				
7	適切に術後回診、術後痛管理を行うことができる				
8	痛みを有す患者の診療、治療法を理解できる				
総合					
総合評価					

麻酔科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）

研修期間：4週間(救急部門研修として選択可)、4週間以上（選択科）

◆一般目標（GIO）

患者中心のチーム医療の一員として、基本的な術前管理、麻酔管理（気道確保・呼吸管理・循環管理・体液管理・代謝管理）、術後管理（術後回診・疼痛管理）が安全かつ適切に行えるようになるために、麻酔科医療関連の基礎的知識と技能・態度を習得する。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 術前の患者評価を行い、麻酔計画を立てることができる
- 2) 麻酔に使用する薬剤の薬理作用と使用方法を理解する
- 3) 麻酔器や麻酔器具の準備点検ができる
- 4) 気管挿管やラリングマスクを用いた気道確保ができる
- 5) 全身麻酔に関連する知識と技能（静脈路確保、用手人工換気、気管挿管、麻酔維持、気管チューブ抜管の基準など）を習得する
- 6) 脊髄くも膜下麻酔に関連する知識、手技、合併症とその対処方法などを習得する
- 7) 周術期管理（輸液管理、酸塩基平衡と電解質バランス、輸血、疼痛管理、呼吸・循環管理）を理解し実施できる
- 8) 適切に術後回診、疼痛管理を行うことができる

2年目の選択科研修では、選択必修研修期間の到達度をもとに全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔の症例をこなし、それらの導入・維持・覚醒をほぼ一人で行えるようになる。また、集中治療室での重症患者や救急患者の循環・呼吸管理を行えるようになる。

◆方略（LS）

指導体制：麻酔科指導医のもと、毎朝集中治療室の回診を行い、指導を受ける。研修期間中は、出来るだけ多くの麻酔症例を経験し、麻酔患者の全身管理に必要な基礎的知識と技能を習得する。また、高機能シミュレータを用いて、技術的な訓練や危機的状況への対応訓練も行う。

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝	ICU 回診 カンファレンス 抄読会					休診
午前	手術麻酔					
午後	手術麻酔					
夕	術前回診・術後回診					

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	術前の患者評価を行い、麻酔計画を立てることができる				
2	麻酔に使用する薬剤の薬理作用と使用方法を理解する				
3	麻酔器や麻酔器具の準備点検ができる				
4	気管挿管やラリングマスクを用いた気道確保ができる				
5	全身麻酔に関連する知識と技能（静脈路確保、用手人工換気、気管挿管、麻酔維持、気管チューブ抜管の基準など）を習得する				
6	脊髄くも膜下麻酔に関連する知識、手技、合併症とその対処方法などを習得する				
7	周術期管理（輸液管理、酸塩基平衡と電解質バランス、輸血、疼痛管理、呼吸・循環管理）を理解し実施できる				
8	適切に術後回診、疼痛管理を行うことができる				
総合					
総合評価					

地域医療プログラム

研修期間：4週間(2年目 必修)

◆一般目標 (GIO)

地域社会における医療機関に求められる役割を踏まえた実践的診療能力を取得する。

◆行動目標 (SBOs)

- 1) 地域社会における医療機関に求められる役割と立場を、実践を通して理解する
- 2) 病診連携の概念とかかりつけ医の役割・機能を理解する
- 3) 病状に応じた高次医療機関へのコンサルテーションができる
- 4) 在宅医療・訪問看護など病院外での医療のあり方を理解する

◆方略 (LS)

指導体制 済生会小田診療所・伊藤医院において地域医療機関に求められる役割と立場を理解し、往診などの在宅医療も含めた地域医療の実践を行う。

毎年7月に行われる宇和海合同診療(済生丸)に参加し、離島診療を経験する。

【伊藤医院】

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝				朝礼		
午前	外来	デイケア利用者の健康管理、相談 訪問診療	外来 訪問診療	外来	外来 訪問診療	
午後	外来及び講義			休診	外来及び 講義	休診

【済生会小田診療所】

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
午前	外来					
午後	外来					休診

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	地域社会における医療機関に求められる役割と立場を、実践を通して理解する				
2	病診連携の概念とかかりつけ医の役割・機能を理解する				
3	病状に応じた高次医療機関へのコンサルテーションができる				
4	在宅医療・訪問看護など病院外での医療のあり方を理解する				
総合					
総合評価					

精神科プログラム（道前病院）

研修期間：4週間（2年目 必修）～16週間（2年目選択科で最大12週間追加）
選択科として愛媛大学医学部附属病院でも研修可

◆一般目標（GIO）

精神疾患についての基本的理解と精神科医療を行ううえでの適切な対応の習得

◆行動目標（SBO）

- 1) 経験すべき疾患：うつ病、統合失調症、認知症など
- 2) 代表的な抗精神病薬、抗うつ薬等をリストアップでき、それらの作用、副作用を知る
- 3) 不眠、不安などの一般的な愁訴に対応できる
- 4) 精神的な問題を有する患者の特殊性を受け入れ、配慮できる

◆方略（LS）

研修内容

（A）精神科疾患の体験

（a）精神保健福祉法の理解（人権に配慮した医療）

- ・精神福祉保健法についてのレクチャー
- ・診療場面での観察（入院、外来など）

（b）チーム医療への参加

- ・訪問看護、病棟作業療法などへの参加、カンファレンスへの参加
- ・病棟カンファレンスへの参加

（B）精神疾患の理解

（a）精神科的診察と診断技法

- ・各種レクチャー（統合失調症、気分障害、認知症など）

（b）治療法

- ・外来診察見学
- ・入院治療の見学と参加
- ・初診患者の予防と陪席
- ・各種レクチャー
- ・自己学習

(C) 形成的評価と総括的評価

(a) 評価は口頭試験、論述試験、シミュレーションテストなど随時行う

(b) ケースレポート作成

(D) 指導体制

研修実施責任者 佐々木 朗

臨床研修指導医 稲見 康司

常勤医師 平島 正敏 村川 広太

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金
午前	外来陪席	外来陪席	認知症病棟見学、問診	外来陪席	訪問看護への参加
担当医	稲見	佐々木	佐々木	佐々木	P S W
午後	レクチャー (合失調症、気分障害など)	レクチャー (認知症など)	治療病棟見学 問診	療養病棟レクチャー (精神保健福祉法など)	作業療法への参加
担当医	佐々木	稲見	平島	稲見	O T

- ・曜日ごとに指導担当医が変わります。
- ・ただしこの通りのスケジュールにならないこともあり、その都度担当医に従ってください。
- ・後半では一人の患者さんと面接しレポートを作成してもらいます。

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	うつ病、統合失調症、認知症の診療				
2	代表的な抗精神病薬、抗うつ薬等をリストアップでき、それらの作用、副作用を知る				
3	不眠、不安などの一般的な愁訴に対応できる				
4	精神的な問題を有する患者の特殊性を受け入れ、配慮できる				
総合					
総合評価					

小児科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）

研修期間：4週間（2年目 必修）～16週間（2年目選択科で最大12週間追加）
選択科として済生会今治病院でも研修可

◆一般目標（GIO）

小児の特性を理解し、小児疾患の初期診療のための基本的知識、診察法、および治療法を習得する。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 患児・家族との良好な人間関係を作り、出生、発達歴、成長歴、ワクチン歴などの小児特有の病歴を聴取できる
- 2) 小児、各年齢層に応じた診療手技を身に付け、小児特有の症状・病態を経験する
- 3) 血液・生化学検査、検尿、および生理検査において、小児の年齢的特性を理解できる
- 4) 小児保健のうち、母子手帳、予防接種、小児虐待を理解する

◆方略（LS）

指導体制

小児科専門医による集団指導体制

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金
8:00-9:00	朝カンファレンス（患者申し送り）				
午前	病棟	病棟	症例検討回診	病棟	病棟
午後	病棟 （周産期 カンファ）	病棟	病棟・ カンファレンス	病棟	病棟

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	患児・家族との良好な人間関係を作り、出生、発達歴、成長歴、ワクチン歴などの小児特有の病歴を聴取できる				
2	小児、各年齢層に応じた診療手技を身に付け、小児特有の症状・病態を経験する				
3	血液・生化学検査、検尿、および生理検査において、小児の年齢的特性を理解できる				
4	小児保健のうち、母子手帳、予防接種、小児虐待を理解する				
総合					
総合評価					

小児科プログラム（済生会今治病院）

研修期間：4週間（2年目 必修）～16週間（2年目選択科で最大12週間追加）

◆一般目標（GIO）

小児の特性を理解し、小児疾患の初期診療のための基本的知識、診察法、および治療法を習得する。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 患児・家族との良好な人間関係を作り、出生、発達歴、成長歴、ワクチン歴などの小児特有の病歴を聴取できる
- 2) 小児、各年齢層に応じた診療手技を身に付け、小児特有の症状・病態を経験する
- 3) 血液・生化学検査、検尿、および生理検査において、小児の年齢的特性を理解する
- 4) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う
- 5) 母子手帳、予防接種、小児虐待を理解する

心疾患	心雑音と不整脈の理解、心電図読影の基本と心エコー法
感染症	麻疹、風疹、ムンプス、水痘、伝染性発疹症、溶連菌など 気管支炎、肺炎の診断と治療 髄膜炎、脳炎 小児感染症の抗生剤治療 予防接種
アレルギー疾患	気管支喘息、アトピーの理解と治療
消化器疾患	嘔吐、腹痛、下痢などの小児消化器疾患の鑑別診断と治療 急性腹症の診断（外科治療の必要性の判断）、腹部単純X-p・ 腹部CT・腹部超音波の読影、浣腸
神経疾患	小児期の正常神経発達の理解、熱性痙攣とてんかんの診断と 初期治療
腎疾患	尿検査と腎疾患の理解
小児救急	異物誤嚥の対処、採血と静脈確保など

◆方略(LS)

- 1) 指導医・上級医のもとに入院患者の診察と所見の記録を行い、検査と治療を見学する
- 2) 外来の見学と実地研修
- 3) 予防接種の見学と実地
- 4) 心エコー検査の実践と修得
- 5) 指導医の監督のもと小児後方支援（日曜・祝日急患診療）を経験する

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 外来診療					外来診療 (隔週)
午後	外来診療 (乳児健診 ・予防接種等)	外来診療 (予防接種等)	外来診療	外来診療 心エコー検査	外来診療 (神経・発達等)	
夕				研修医育成 カンファ		

※救急当番日には救急車搬送並びに walk-in 患者の診察・処置を行う。

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	患児・家族との良好な人間関係を作り、出生、発達歴、成長歴、ワクチン歴などの小児特有の病歴を聴取できる				
2	小児、各年齢層に応じた診療手技を身に付け、小児特有の症状・病態を経験する				
3	血液・生化学検査、検尿、および生理検査において、小児の年齢的特性を理解できる				
4	入院担当した症例を中心に外来での診療を行う				
5	母子手帳、予防接種、小児虐待を理解する				
総合					
総合評価					

産婦人科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）

研修期間：4週間（2年目 必修）～16週間（2年目選択科で最大12週間追加）

◆一般目標（GIO）

産婦人科は他科とは異なる独特の領域であり，他科の研修で習得することは出来ない。特に，周産期領域では常に緊急事態を考慮しながら妊娠管理・分娩管理を行わねばならず，救急においても産婦人科領域の経験は必須であろうと考えられる。また，近年，多くの合併症を持った女性が妊娠するようになった結果，妊娠中の管理も他科との協力の上に成り立っており，どの科であっても産婦人科の知識は必要である。当科における初期臨床研修では，一般臨床における産婦人科疾患に対する初期対応能力を身につけることを目標とする。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 正常妊娠経過を知り，合併妊娠の管理を経験する
- 2) 正常分娩・産褥の経過を知り，分娩・産褥異常の管理を経験する
- 3) 婦人科腫瘍の手術（開腹術・腹腔鏡下手術）を経験する
- 4) 婦人科腫瘍の化学療法を経験する

◆方略（LS）

指導体制 婦人科腫瘍領域と周産期領域を中心に研修する。

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金
朝	抄読会	病棟カンファレンス			
午前	化学療法 or 手術	外来見学 腹腔鏡実習	分娩シミュレーション	化学療法 or 手術	化学療法 or 手術
午後	手術	周産期講義	教授回診 and 病棟カンファレンス	手術	
夕	周産期研究カンファレンス or 臨床遺伝勉強会	婦人科講義	病理 or 周産期カンファレンス		

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	正常妊娠経過を知り，合併妊娠の管理を経験する				
2	正常分娩・産褥の経過を知り，分娩・産褥異常の管理を経験する				
3	婦人科腫瘍の手術（開腹術・腹腔鏡下手術）を経験する				
4	婦人科腫瘍の化学療法を経験する				
総合					
総合評価					

産婦人科プログラム（サカタ産婦人科）

研修期間：4週間（2年目 必修）～16週間（2年目選択科で最大12週間追加）

◆一般目標（GIO）

産婦人科は他科とは異なる独特の領域であり、他科の研修で習得することは出来ない。特に、周産期領域では常に緊急事態を考慮しながら妊娠管理・分娩管理を行わねばならず、救急においても産婦人科領域の経験は必須であろうと考えられる。

また、近年、多くの合併症を持った女性が妊娠するようになった結果、妊娠中の管理も他科との協力の上に成り立っており、どの科であっても産婦人科の知識は必要である。

当科における初期臨床研修では、一般臨床における産婦人科疾患に対する初期対応能力を身につけることを目標とする。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 正常の妊娠・分娩・産褥の経過を知り、分娩・産褥異常の管理を経験する
- 2) 正常妊娠の超音波検査を経験する
- 3) 新生児の取り扱いを経験する
- 4) 婦人科診察を経験する

◆方略（LS）

指導体制 周産期領域と婦人科領域のプライマリーケアを中心に研修する

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金
午前	外来 妊婦健診 婦人科診察	外来 妊婦健診 婦人科診察	外来 妊婦健診 婦人科診察	病棟回診	外来 妊婦健診 婦人科診察
	病棟回診	病棟回診	病棟回診		病棟回診
午後	外来 妊婦健診 婦人科診察	外来 妊婦健診 婦人科診察	外来 妊婦健診 婦人科診察	手術 帝切 婦人科手術 ※超音波外来	外来 妊婦健診 婦人科診察
	分娩・婦人科処置・中絶手術などある場合は、 分娩室・手術室での研修				

※第2・4木曜日のみ

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	正常の妊娠・分娩・産褥の経過を知り、分娩・産褥異常の管理を経験する				
2	正常妊娠の超音波検査を経験する				
3	新生児の取り扱いを経験する				
4	婦人科診察を経験する				
総合					
総合評価					

外来科プログラム

研修期間：4週間以上(原則として必修内科の履修期間に研修の進捗状況に応じて開始し、並行研修として行う)

◆一般目標 (GIO)

一般臨床において初期研修医として必要な一般外来の基本的知識・診察法・技術を取得する。

◆行動目標 (SBOs)

- 1) 基本的診察方法(視診・触診・打診・聴診など)を身につけ、外来を受診した初診患者の身体所見を取り、カルテに記載することができる
- 2) 初診患者の症状に対する鑑別診断を列挙することができ、その鑑別のため適切な検査をオーダーできる。また、その検査結果を正しく評価できる
- 3) 自身が内科・外科研修の中で担当した患者の継続診療を行える

◆方略 (LS)

指導体制 必修内科の履修期間に、研修の進捗状況を各科指導医とプログラム責任者が判断し、外来実習可能と考えられる段階で開始する。週に半日もしくは1日を外来研修として実施することを基本とする。研修医・指導医・プログラム責任者の協議により、外科などの実習中にさらに研修を行う事を可能とする。

原則として担当する指導医が同時に外来を行っている時間帯に外来担当医として研修を実施し、容易に指導医のサポート・指導が得られるものとする。

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	基本的診察方法(視診・触診・打診・聴診など)を身につけ、外来を受診した初診患者の身体所見を取り、カルテに記載することができる				
2	初診患者の症状に対する鑑別診断を列挙することができ、その鑑別のため適切な検査をオーダーできる。また、その検査結果を正しく評価できる				
3	自身が内科・外科研修の中で担当した患者の継続診療を行える				
総合					
総合評価					

整形外科プログラム（選択）

研修期間 4 週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

当科は一般整形外科を行っていますが、主な治療対象は高齢者の外傷治療になります。また人工膝関節などの関節外科も行うことがあります。週に 2 回程度の外来症例カンファレンスを行っており、ディスカッションを通じて地方一般病院の整形外科全般について幅広く勉強することができます。

◆一般目標（GIO）

1. 整形外科医として必要とされる基本的な知識、技術を習得する
2. 緊急時においても、その疾病、外傷に初期対応できる臨床能力を習得する
3. 慢性疾患においても適切に管理し、リハビリテーションや社会復帰にむけた計画を立てることができる
4. 医療チームの一員として、他のスタッフと協力、協調して治療にあたることのできる

◆行動目標（SBOs）

1. 整形外科疾患に特有な愁訴と性質を理解した病歴をとることができる
2. 運動器の解剖学、生理学を理解し、基本的な診察ができる
3. 骨関節の X 線像について正常と異常の鑑別ができる
4. 頻度の高い骨折、脱臼、靭帯損傷などの臨床診断、画像診断ができる
5. 関節穿刺、脊髄穿刺を正しく実施できる
6. 整形外科的滅菌、消毒法を理解し創処置と手術の介助ができる
7. 局所麻酔での創縫合が行える
8. 基本的な薬剤、輸液などの副作用を含めた知識を有し、適切に実施できる
9. 患者の術前、術後の適切な全身管理が行える
10. 手術の必要性、概要、侵襲、合併症の可能性について説明し、良好なコミュニケーションを取って、インフォームド・コンセントを取ることができる

◆研修方法（OJT）

1. 指導医・上級医の指導のもとに基礎知識と技術を習得する
2. 外来診療において問診、診察などの方法を学ぶ
3. 入院患者を担当し、患者や家族と良好なコミュニケーションをとり、治療の計画を立てそれを適切に説明して実施する

4. 可能な限り手術に参加し、必要な技術を習得する
5. カンファレンス、学会、研究会に参加し知識を深める

◆方略 (LS)

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M	カンファレンス		病棟カンファレンス	カンファレンス
午前	病棟回診 外来					外来
午後	手術		リハカンファレンス	手術		休診

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	整形外科疾患に特有な愁訴と性質を理解した病歴をとることができる				
2	運動器の解剖学、生理学を理解し、基本的な診察ができる				
3	骨関節のX線像について正常と異常の鑑別ができる				
4	頻度の高い骨折、脱臼、靭帯損傷などの臨床診断、画像診断ができる				
5	関節穿刺、脊髄穿刺を正しく実施できる				
6	整形外科的滅菌、消毒法を理解し創処置と手術の介助ができる				
7	局所麻酔での創縫合が行える				
8	基本的な薬剤、輸液などの副作用を含めた知識を有し、適切に実施できる				
総合					
総合評価					

放射線科プログラム(選択)

研修期間：4週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

当院ではフラットパネルや透視装置、64列CT、1.5TMRI、血管撮影装置を導入しています。西条市では唯一、RI検査が可能な施設で、PET-CT検査も可能です。種々の機器に慣れ、検査の特徴や適応をより深く知ることができます。

◆一般目標（GIO）

将来の専攻科に関わらず放射線科の一般的な知識を修得し、有用な対応ができるようにする。

◆行動目標（SBO）

- 1) 種々の検査の正常画像を知り、異常所見が分かり、鑑別診断に対応できるようになる
- 2) 主な画像診断の撮影原理 方法を理解し、適応について理解する。効率的な検査の組み合わせを理解する
- 3) 放射線科の基本的手技を習得する
- 4) 放射線治療について適応や方法を理解する
- 5) 放射線治療をするがん患者の診療を学ぶ
- 6) 放射線業務についての安全管理を学ぶ
- 7) 他科のカンファレンスに積極的に参加し、他科医師をはじめ 医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる

◆方略(LS)

[週間スケジュール] 画像診断の場合

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	外科 カンファレンス	内科 カンファレンス		内科外科合同 カンファレンス
午前	画像診断					
午後	画像診断	放射線治療	画像診断		放射線治療	休診

※適宜、特殊検査に参加する。

※放射線治療は愛媛大学の専門医に相談のうえ研修を行う。

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆EV(評価)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	種々の検査の正常画像を知り、異常所見が分かり、鑑別診断に対応できるようになる				
2	主な画像診断の撮影原理 方法を理解し、適応について理解する。効率的な検査の組み合わせを理解する				
3	放射線科の基本的な手技を習得する				
4	放射線治療について適応や方法を理解する				
5	放射線治療をするがん患者の診療を学ぶ				
6	放射線業務についての安全管理を学ぶ				
7	他科のカンファレンスに積極的に参加し、他科医師をはじめ 医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる				
総合					
総合評価					

眼科プログラム（選択）

研修期間：4週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

常勤医は二人おり、外来診療、手術を行っている。多くの患者に関わり、一般的な眼科疾患について学ぶことができる。

◆一般目標（GIO）

眼科臨床医に求められる基本的な知識・技能・態度の習得

◆行動目標（SBOs）

- 1)眼科臨床に必要な基礎知識を習得する（解剖、組織、発生、生理、眼光学、病理、免疫、遺伝、生化学など）
- 2)眼科検査技術を習得する（涙液検査、蛍光眼底検査、電気生理学的検査、OCT、超音波など）
- 3)眼科診断技術を習得する（視力、視野、眼底、眼位、眼球運動、両眼視機能、瞳孔、色覚、光覚、屈折、調節など）
- 4)眼科基本的治療手技を習得する（点眼、結膜下注射、球後注射、涙嚢洗浄など）
- 5)手術患者の術前・術後処置を習得する

◆方略(LS)

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土（1.3週）
午前	外来					
午後	手術	検査	手術	検査		休診

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	眼科臨床に必要な基礎知識を習得する (解剖、組織、発生、生理、眼光学、病理、免疫、遺伝、生化学など)				
2	眼科検査技術を習得する (涙液検査、蛍光眼底検査、電気生理学的検査、OCT、超音波など)				
3	眼科診断技術を習得する (視力、視野、眼底、眼位、眼球運動、両眼視機能、瞳孔、色覚、光覚、屈折、調節など)				
4	眼科基本的治療手技を習得する (点眼、結膜下注射、球後注射、涙嚢洗浄など)				
5	手術患者の術前・術後処置を習得する				
総合					
総合評価					

病理診断科プログラム（選択）

研修期間：4週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

当院では中規模の病院であることを活かして、胃・大腸内視鏡生検、気管支鏡生検、エコー下生検や各種生検材料などの病理組織標本は通常2日程度で迅速に作製されており、そのため病理組織像と画像所見などの臨床的事項との速やかな比較検討が可能である。また、経験豊富な常勤病理医が在籍しているため、顕微鏡観察下での病理組織像の細かい検討・診断を1対1のマンツーマンで指導することが可能で、最終組織診断や良・悪性の判断などを、病理診断科選択の研修医のみならず他科の研修医に対しても対応できるので、病理組織像の理解を一層深めることができる。手術標本においても、組織標本作製後に組織診断、その病変の広がり、進行度や病期分類について、病理学の立場から1対1のマンツーマンで指導することが可能であり、大規模病院では得られない病理研修ができると考える。病理解剖では、病院内に解剖室が整備され、臨床からの検索希望症例に対して院内で対応できることから、各研修医にもその見学及び参加の機会があり、病理解剖とその検索方法及び医療倫理を深く学ぶとともに、専門医に必要な経験解剖症例数の確保にも寄与できる。なお、当院では病理解剖症例の検討会（CPC）を年1～2回行うこととしている。

◆一般目標（GIO）

医学部教育において習得した各種疾患の病理や病理学と関連する臨床的知識も含め、基本的知識をあらためて学ぶとともに、さらに発展させることを目標とする。具体的には、日常業務における病理診断の過程を学び、病理診断学に必要な知識、技能、態度を身につけることである

◆行動目標（SBOs）

1. 病理業務に関連する法及び制度（死体解剖保存法を含む）を理解し、説明できるとともに、病理業務に関するリスクマネジメント（医療廃棄物問題を含む）を説明できる
2. 病理診断に必要な知識の基本を学んでいくとともに、臓器・組織から得られた生検・手術材料の診断に参加して、報告書を作成し、病理学的診断の意味の習得に努める
3. 病理診断に必要な臨床的事項を的確に判断し、病理診断との関連性について学び、臨床的事項の大切さ及び重要性を説明できる
4. 基本的な病理組織標本の作製過程を学習して、生検・手術標本の肉眼所見の重要性を理解するとともに、的確な組織標本作製方法を学ぶ
5. 術中迅速組織診断に参加し、良悪性の判定など、診断の適応と問題点を理解する

6. 種々の細胞診標本を作製し、検鏡して、適切な検体採取法の必要性和細胞診の限界を理解する
7. 病理組織診断に必要な免疫組織化学などの特殊染色の原理を学び、特殊染色の結果について解説できる
8. 病理組織診断における分子病理学的検索の必要性を理解し、その結果を説明できる
9. 病理診断、剖検およびC P Cなどに際して患者や遺族に対する必要な配慮ができる

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照。

◆研修方法 OJT

1. 病理解剖に参加し、指導医のもとで外景所見、各臓器の肉眼所見の表現法や臓器の取り扱いについて学習し、病理解剖報告書の作成法を学ぶ
2. 基本的な病理組織標本の作製過程や病理診断までの全体の流れを把握するとともに、必要に応じて検体の固定を自ら行い、検体の取り扱い方を学ぶとともに、簡単な病理診断書報告書の作製の習得を実施する
3. 病理業務におけるバイオハザード対策を学び、切り出しや剖検を通じて、感染性廃棄物の取り扱い方を学ぶ
4. 臨床病理カンファレンスや臨床とのカンファレンスに参加して、学識を身につける

◆評価 E V

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	病理業務に関連する法及び制度（死体解剖保存法を含む）を説明できるとともに、病理業務に関するリスクマネジメント（医療廃棄物問題を含む）を説明できる				
2	病理診断に必要な知識の基本を学んでいくとともに、臓器・組織からえられた生検・手術材料の診断に参加して、報告書を作成し、病理学的診断の意味の習得に努める				
3	病理診断に必要な臨床的事項を的確に判断し、病理診断との関連性について学ぶことで、臨床的事項の大切さ及び重要性を説明できる				
4	基本的な病理組織標本の作製過程を学習して、生検・手術標本の肉眼所見の重要性を理解し、的確な組織標本作製の方法を学ぶ				
5	術中迅速組織診断に参加し、良悪性の判定など、診断の適応と問題点を理解する				
6	種々の細胞診標本作製し、検鏡して、適切な検体処理法の必要性と細胞診の限界を理解する				
7	病理組織診断に必要な免疫組織化学などの特殊染色の原理を学び、特殊染色の結果について解説できる				
8	病理組織診断における分子病理学的検索の必要性を理解し、その結果を説明できる				
9	病理診断、剖検およびCPCなどに際して患者や遺族に対する必要な配慮ができる				
総合					
総合評価					

脳神経外科プログラム(選択)

研修期間：4週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

ほとんどが急性期の疾患を扱っており、迅速な診療が必要な超急性期・急性期の脳血管障害や頭部外傷に対応して診療している。

◆一般目標（GIO）

脳神経外科疾患（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、頭部外傷、脳腫瘍など）の診断、治療について研修を行い、基礎的知識と診療技術を習得する。特に脳血管障害と頭部外傷の急性期重傷例を経験して、救急初期治療として気道確保や呼吸・循環管理などの確な治療の習得を目指す。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 患者、家族、医療スタッフと良好な人間関係を確立しコミュニケーションをとれる能力を身につける
- 2) インフォームド・コンセントを基盤とした患者中心型医療を行える能力を身につける
- 3) 病歴を聴取し、神経学的診察・意識障害深度の判定・意識障害患者の神経学的検査ができる。その内容を適切に診療録に記載できる
- 4) 神経学的所見に基づき必要な検査を指示できる
- 5) 脳脊髄のCT・MRI等の画像読影力を習得する
- 6) 術後管理、救急患者の全身管理に必要な知識を習得する
- 7) 手術方針の検討ができる
- 8) 基本的な脳神経外科的手術手技を経験する
- 9) リハビリテーションの指示がだせる
- 10) 症例呈示、他科への適切なコンサルテーションができる能力を身につける

◆研修方法 OJT

- 1) 救急外来、脳神経外科外来にて神経疾患患者の初期診療を指導医とともに行う
- 2) 入院患者の検査ならびに治療計画を指導医とともに作成する
- 3) カンファレンスでの症例検討に参加し、治療方法、特に手術適応、手術方法について知識を深める
- 4) 無菌操作、消毒方法、縫合処置、気管切開など外科的基本手技を習得する
- 5) 術者もしくは第一助手として手術に立ち会い、脳血管障害、頭部外傷をはじめ多種の手

術を経験する

- 6) 重症脳神経外科患者の全身管理(気管内挿管、中心静脈ライン確保、動脈ライン確保、気管切開などを含めて)を習得する
- 7) 脳神経外科の後遺症について理解し、急性期リハビリテーションの適応を判断し、その指示を出す
- 8) 患者・家族とのスタッフ面談時、積極的に同席しインフォームド・コンセントなどを研修する
- 9) 退院時サマリーを作成する
- 10) 近隣で開催される脳神経外科関連の学会・研究会などに参加する

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土(1.3週)
午前	外来診療					病棟回診 外来診療
午後	病棟回診 脳血管撮影	病棟回診	病棟回診 症例カンファレンス	病棟回診	病棟回診 リハビリカンファレンス	休診

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	インフォームド・コンセントを基盤とした患者中心型医療を行える能力を身につける				
2	病歴を聴取し、神経学的診察・意識障害深度の判定・意識障害患者の神経学的検査ができ、その内容を適切に診療録に記載できる				
3	神経学的所見に基づき必要な検査を指示できる				
4	脳脊髄の CT・MRI 等の画像読影力を習得する				
5	術後管理、救急患者の全身管理に必要な知識を習得する				
6	手術方針の検討ができる				
7	基本的な脳神経外科的手術手技を経験する				
8	リハビリテーションの指示がだせる				
9	症例呈示、他科への適切なコンサルテーションができる能力を身につける				
総合					
総合評価					

泌尿器科プログラム(選択)

研修期間：4週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

高い専門性：尿路結石症に関しては地域で唯一の対外衝撃波結石破碎装置を、前立腺疾患に関しては最新の内視鏡デバイスを、更に悪性腫瘍に関しては放射線治療装置を装備するなど、専門性の高い治療プログラムを習得できる。

広範な対象疾患：当院が地域における一次および二次救急の拠点施設であるがゆえに、救急医療を含めたプライマリーケアを実践しているとともに、常勤指導医による慢性疾患患者の長期管理、末期患者の緩和医療なども行っており、幅広い疾患に対するケアが提供されている。

綿密な医療連携：地域枠を超えて、自治体（愛媛県）の中核拠点施設（愛媛大学医学部付属病院、四国がんセンター、愛媛県立中央病院、松山赤十字病院など）とも連携しており、患者のマネジメントおよび医療スタッフの人材交流がスムーズに図られることで、地域医療の全体像を体得できる。

深い生涯学習・人格形成：診療行為のみならず、院内講演会、研究発表会などの機会が豊富かつ計画的に準備されており、自己研鑽や医療スタッフとの意見交換を通じて、生涯学習の基盤となる環境が整備されている。また多くの患者、患者家族、地域住民などと接する時間を十分に確保しており、医療従事者としてだけでなく社会人としての人格形成にも配慮している。

◆一般目標（GIO）

一般医として泌尿器科領域の専門知識を学び、泌尿器科領域の疾患および処置を理解、身につけて、泌尿器科疾患の初期治療を行えるようにすること。

◆行動目標（SBOs）

- ① 泌尿器科系の解剖、生理、基本疾患を理解すること
- ② 尿検査、血液検査の結果を理解、評価できること
- ③ 経尿道的検査、処置（尿道バルーン留置など）を安全にできること
- ④ 体外衝撃波結石破碎術、経尿道的手術を体験すること
- ⑤ 術前、術後のインフォームドコンセント、術後管理を行うこと
- ⑥ 泌尿器科領域の末期患者の緩和医療ができること

◆方略(LS)

研修期間：1ヶ月～

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	泌尿器科 カンファレンス		透析 カンファレンス	
午前	外来診療					外来診療 (隔週)
午後	手術 処置					休診

◆EV (評価)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	泌尿器科系の解剖、生理、基本疾患を理解する				
2	尿検査、血液検査の結果を理解、評価できる				
3	経尿道的検査、処置（尿道バルーン留置など）を安全にできる				
4	体外衝撃波結石破碎術、経尿道的手術を体験する				
5	術前、術後のインフォームドコンセント、術後管理を行う				
6	泌尿器科領域の末期患者の緩和医療ができる				
総合					
総合評価					

地域保健科プログラム（選択）

研修期間：選択科として1週間以上 必修地域医療のうちで1週間以内
 選択科として済生会西条特別養護老人ホーム、済生会西条老人福祉施設いしづち苑、済生会西条訪問看護ステーションで研修可

◆一般目標（GIO）

地域社会における保健・福祉機関に求められる役割を理解し、実践診療における保健・医療・福祉の連携のあり方を取得する。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 地域の保健行政を理解する
- 2) 介護保険の仕組みを理解し、医療と関連する福祉制度のあり方を理解する

◆方略（LS）

指導体制 それぞれの施設の指導者のもと、実際の業務の見学・補助を通じてその業務を理解する。

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価（EV）

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価（ABCD）

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	地域の保健行政を理解する				
2	介護保険の仕組みを理解し、医療と関連する福祉制度のあり方を理解する				
総合					
総合評価					

耳鼻咽喉科プログラム（愛媛大学医学部附属病院）

研修期間：研修期間：4週間以上（選択）

◆一般目標（GIO）

耳鼻咽喉科領域の疾患は小児から高齢者まで幅広い年齢層が対象で、外科的治療のみならず内科的治療も必要都市、幅広い知識と医療技能の習得が求められます。耳鼻咽喉科プログラムでは、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の基礎的知識、医療技能を習得することを目標とします。

◆行動目標（SBO）

- 1) 耳鼻咽喉科特有の診察手技を習得する
- 2) 耳鼻咽喉科疾患特有の症状、病態を理解する
- 3) 耳鼻咽喉科特有の手術手技を理解し、手術助手を務めることができる
- 4) 適切な術後管理を行うことができる

◆方略（LS）

指導体制 耳鼻咽喉科指導医のもと、外来・病棟業務、手術を経験し、耳鼻咽喉科の基本的知識、技能を習得する。

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金
午前	外来 病棟業務	手術	外来 病棟業務	外来 病棟業務	手術
午後	手術		病棟回診		
夕		医局会 抄読会	カンファレンス		

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	耳鼻咽喉科特有の診察手技を習得する				
2	耳鼻咽喉科疾患特有の症状、病態を理解する				
3	耳鼻咽喉科特有の手術手技を理解し、手術助手を務めることができる				
4	適切な術後管理を行うことができる				
総合					
総合評価					

皮膚科プログラム

研修期間：研修期間：4週間以上（選択）

◆一般目標（GIO）

皮膚疾患に伴う及び全身疾患に伴う皮膚症状を有する患者の皮膚腫瘍、形成外科的な手術・処置が必要な患者に対応するために、基礎的な皮膚科的・形成外科的な知識と診断技術を習得する。

◆行動目標（SBO）

- 1) 医療現場の中での皮膚科・形成外科の役割を知る
- 2) 患者と家族の間診により、患者の身体的、精神的状況や、疾患の背景に潜む問題を列挙できる
- 3) 皮疹やその他の理学的所見を皮膚科的用語で表現あるいは記載ができる
- 4) 皮膚科的診断に必要な一般血液検査、生理機能検査を適切に選択できる
- 5) 皮膚科一般検査（貼付試験、光線試験、皮内テスト、真菌検査など）ができる
- 6) 皮膚科、形成外科的な一般的処置（切開、排膿、止血、縫合）、皮膚生検、パンチバイオプシー、小手術ができる
- 7) 基礎的な外用および手術、内服療法の適応を判断し、処方できる
- 8) 入院患者の治療計画を立て、指導医のもとで実施できる
- 9) 褥瘡発生要因を理解し、病棟スタッフと協力して予防措置を講じることができる。
また、褥瘡程度や病期に応じた適切な治療が選択できる
- 10) 全身疾患に伴う皮膚症状を有する患者や、他科との境界領域の患者の診療にあたっては他科との医師と十分コミュニケーションをとり、また、的確に他科紹介ができる
- 11) 熱傷の重症度判定ができ、保存的なⅡ度までの熱傷の局所処置ができる
- 12) 病理医の指導のもと、病理診断所見を表現することができる
- 13) 器械の操作法と各種縫合法の習得することができる
- 14) 包帯法、固定法、術後の処置ができる
- 15) 手術デザインの概念を理解する

◆方略(LS)

- 1) 外来の見学と診療
指導医の外来診療の見学、介助を行ないながら皮膚科的・形成外科的な診療の基本的な進め方や診断・治療法を学ぶ
- 2) 検査や手技の見学と習得

外来で行なわれる手術（切開、腫瘍切除、創傷処理など）、検査（パッチテストや真菌顕微鏡判定、皮膚生検など）、皮膚科・形成外科的な処置（軟膏外用、創傷処置、凍結療法、電気焼灼、伝染性軟属腫処置など）ができる

3) 入院患者の受け持ち

指導医あるいは他のスタッフと共同で検査、治療計画をたててみる。カルテ記載を行なう

4) 皮膚科・形成外科スタッフで、入院、外来の問題症例について適宜検討会やスライドカンファレンスを行なう

【愛媛大学附属病院】

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金
午前	外来診療補助				
午後	処置 病棟医長回診	処置、手術	教授回診 処置 カンファ	処置、手術	

【済生会今治病院】

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療					
午後	病棟回診 処置・手術					
夕				研修医育成 カンファ		

◆ 経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	医療現場の中での皮膚科・形成外科の役割を知る				
2	皮疹やその他の理学的所見を皮膚科的用語で表現あるいは記載ができる				
3	皮膚科的診断に必要な一般血液検査、皮膚科一般検査（貼付試験、光線試験、皮内テスト、真菌検査など）適切に選択、実施できる				
4	皮膚科、形成外科的な一般的処置（切開、排膿、止血、縫合）、皮膚生検、パンチバイオプシー、小手術ができる				
5	基礎的な外用および手術、内服療法の適応を判断し、処方できる				
6	褥瘡発生要因を理解し、病棟スタッフと協力して予防措置を講じることができる。また、褥瘡程度や病期に応じた適切な治療が選択できる				
7	全身疾患に伴う皮膚症状を有する患者や、他科との境界領域の患者の診療にあたっては他科との医師と十分コミュニケーションをとり、また、的確に他科紹介ができる				
8	熱傷の重症度判定ができ、保存的なⅡ度までの熱傷の局所処置ができる				
総合					
総合評価					

心臓血管外科プログラム（済生会今治病院）

研修期間：研修期間：4週間以上（選択）

◆一般目標（GIO）

心臓血管外科診療を通じて、医師として適切な態度と習慣を身につけ、また一般外科診療に必要な基本的知識と技術を習得する。

心臓血管疾患の術前診断、周術期の患者管理、治療方法の理解と基本的手技の習得を通じ、治療に関する総合的視野を養う。

◆行動目標（SBOs）

- 1) 心血管外科に必要な解剖、病態を理解する
- 2) 心電図、エコー検査、CT、MRI、心臓カテーテル検査、血管造影検査等の必要な検査について理解し、選択・実践・評価ができる
- 3) 手術適応を理解する
- 4) 手術の手順、手術理論を理解し、基本的手技を習得する
- 5) 医療スタッフと良好な関係を築き、チーム医療が実践できる
- 6) 適切なインフォームド・コンセントが実践できる

◆方略（LS）

- 1) 指導医・上級医のもと入院から退院まで担当医として患者を受け持ち、手術適応や治療計画を立て、さらに周術期管理を行う
 - 2) 指導医・上級医の指導のもと検査・処置を経験する
 - 3) 担当患者の手術に参加し、周術期管理を行う
 - 4) カンファレンスに参加し、症例呈示を行い、プレゼンテーションスキルを磨く
- 上記の研修を通して、循環器管理だけでなく全身管理の重要性を理解する

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午前	外来診療	手術	手術	外来診療	手術	病棟回診
午後	症例検討会	↓	↓	術前カンファ	↓	
夕	病棟回診	病棟回診	病棟回診	研修医育成 カンファ	病棟回診	

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	心血管外科に必要な解剖、病態を理解する				
2	心電図、エコー検査、CT、MRI、心臓カテーテル検査、血管造影検査等の必要な検査について理解し、選択・実践・評価ができる				
3	手術適応を理解する				
4	手術の手順、手術理論を理解し、基本的手技を習得する				
5	医療スタッフと良好な関係を築き、チーム医療が実践できる				
6	適切なインフォームド・コンセントが実践できる				
総合					
総合評価					

心臓血管外科プログラム（済生会熊本病院）

研修期間：4週間以上（選択）

◆一般目標（GIO）

一般的な循環器疾患の診断と治療に対する研修は循環器内科研修の際に行われるべきものである。当科における研修は手術を中心とした心臓血管外科治療の醍醐味を肌で感じてもらうことにある。

心臓血管外科手術の適応を理解し、適確なプレゼンテーションができる。

特に心臓血管外科治療はチーム医療なくしては語れない。手術や集中治療への参加を通してチーム医療の一員としての自覚を持ち、多職種の医療メンバーとして協調できる。

救急医療における心臓血管外科疾患の緊急性、重篤性を理解することができる。

◆行動目標（SBO）

- 1) 循環器内科研修で得た知見の下に(未研修の者は研修の下準備として)手術に参加し、その適応について納得できる
- 2) 心臓の解剖を理解し、手術療法の妥当性について納得できる
- 3) 手術には基本的に第二助手として参加し、指導医の下で開胸・閉胸や開腹・閉腹等を行う
- 4) 以下に挙げる術前検査の意義を理解し、結果を自分で解釈できる
 - ・心大血管および冠動脈造影 CT、冠動脈造影、頭部 CT など
 - ・経胸壁および経食道心エコー、頸部血管エコー、下肢血管エコー
 - ・呼吸機能検査、肺 CT
 - ・腎機能、肝機能、栄養評価、凝固能などの採血検査
- 5) 上記を評価し、ガイドラインを理解した上で手術検討会にてプレゼンテーションを行う
- 6) 術後検査を通じて手術の妥当性について理解する
- 7) 臨床工学技士と協調し、人工心肺の回路を理解すると共に、術中の血行動態について説明できる
- 8) 麻酔科医師と協調し、術中管理、モニタリングについて理解する
- 9) 上級医や集中治療医師と協調し、術後管理の流れについて理解する
- 10) 看護師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士、薬剤師、その他全てのメディカルスタッフと協調し、術前・術後患者管理について理解する
- 11) 救急医療に積極的に参加し、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂などに代表される心臓血管外科の緊急手術の適応について理解する

◆方略（LS）

1) オリエンテーション

(第1日 月曜日 4階東館医師控え室、部長、指導医) (講義による)

- ・心臓血管外科研修内容の説明
- ・心臓血管外科病棟業務の説明を実際に回診に参加しながら受ける

2) 手術室研修(主治医、指導医) (OJT による)

- ・実際に手術に参加し、手術体位設定、各種モニター装着、消毒、人工心肺回路作成、開胸までを行う
- ・術中は基本的に第二助手、第三助手として参加する
- ・指導医の下に閉胸まで参加し、集中治療室まで搬送する

3) 病棟、集中治療室業務 (主治医、指導医) (OJT による)

- ・毎朝7時30分からのカンファレンスに参加し、前日の申し送り、当日の予定について理解する
- ・回診に同行し、診察および処置を行う
- ・集中治療室では積極的に術後管理に参加する。研修期間内に最低一回は心臓血管外科当直を当直医(指導医)と共に行う
- ・特にメディカルスタッフとの会話は重視し、包括的な患者管理を理解する
- ・指導医と共に担当患者を受け持ち、一貫した管理を行う

4) 緊急業務 (OJT による)

- ・オンコールの際は、緊急手術に当初より参加し、その術前検査、ICなどを経験し、理解する

5) 手術検討会(指導医) (OJT、自習、カンファレンスによる)

- ・指導の下に手術検討会にてプレゼンテーションを行う
- ・担当患者の経過や検査結果については積極的に症例提示し、討論に参加する

◆指導体制

- 1) 研修医1人につき上級医が研修指導医・メンターとして指導・業務・スケジュール調整を行う
- 2) 日常診療の指導に関しては、心臓血管外科はチーム診療を行っているため、日々の業務(手術・病棟担当・救急患者対応・カンファレンス)に際しては、それぞれの医師が指導担当を行う
- 3) 指導医は定期的に研修医の目標達成の進捗を点検し、適切に研修が進んでいるかチェックする

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝	7:30ICU カンファ 7:55 外科 内科合同 カンファ	7:30ICU カンファ 7:50 病棟 カンファ	7:30ICU カンファ	7:30ICU カンファ 7:55 外科 内科合同カ ンファ	7:30ICU カンファ 7:50 手術 検討間	
午前	手術	TAVI 又は 病棟管理	ロボット支 援手術	ステントグ ラフト手術	末梢血管手 術	
午後	手術	TAVI	ロボット支 援手術	ステントグ ラフト手術	病棟管理	
夕						

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	循環器内科研修で得た知見の下に(未研修の者は研修の下準備として)手術に参加し、その適応について納得できる				
2	心臓の解剖を理解し、手術療法の妥当性について納得できる				
3	手術には基本的に第二助手として参加し、指導医の下で開胸・閉胸や開腹・閉腹等を行う				
4	術前検査の意義を理解し、結果を自分で解釈できる				
5	術前検査の結果を評価し、ガイドラインを理解した上で手術検討会にてプレゼンテーションを行う				
6	術後検査を通じて手術の妥当性について理解する				
7	臨床工学技士と協調し、人工心肺の回路を理解すると共に、術中の血行動態について説明できる				
8	麻酔科医師と協調し、術中管理、モニタリングについて理解する				
9	上級医や集中治療医師と協調し、術後管理の流れについて理解する				
10	看護師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士、薬剤師、その他全てのメディカルスタッフと協調し、術前・術後患者管理について理解する				
11	救急医療に積極的に参加し、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂などに代表される心臓血管外科の緊急手術の適応について理解する				
総合					
総合評価					

救急総合診療センタープログラム（済生会熊本病院）

研修期間：4週間以上（選択）

◆当科プログラムの特徴

救急および総合診療の基礎知識や技能はすべての医師に必要である。救急外来での初療、基礎的な手技、総合診療、集中治療と幅広い内容の診療を経験できるのが本プログラムの特徴である。

◆一般目標 (GIO)

救急外来にて初療に従事し、患者・家族への初期対応、救急隊とのコミュニケーション、プレホスピタルケアの理解を身につける。

救急患者の緊急度、重症度を速やかに判断し、それに応じた対応能力を身につけ、医師として必要な基礎的手技を習得する。

適切な鑑別診断を挙げ、専門医へのコンサルトの必要性が判断できるようになる。

ショックや心肺停止など重篤な病態に対応できる。

集中治療室で全身管理の基礎を習得する。

総合診療領域の病態、疾患を経験する。

◆行動目標 (SBOs)

- 1) 患者・家族と良好なコミュニケーションをはかり、適切な問診を行える
- 2) 救急隊と良好なコミュニケーションをとり、患者状態把握に有用な情報を得ることができる
- 3) 患者・家族や救急隊から得た病歴および患者情報を適切に診療録に記載できる
- 4) 患者に最初に接触した時点で重篤感を読み取ることができる
- 5) バイタルサインを測定し、その意味を理解する
- 6) 外傷患者の初期評価ができる
 - ・ JATEC に則った **primary survey, secondary survey** が評価できる
 - ・ **FAST** が迅速かつ正確に施行できる
- 7) 鑑別診断を上げることができる
- 8) 専門医に適切なコンサルトができる
- 9) 一般的手技
 - ・ 採血法が実施できる（静脈採血、動脈採血）
 - ・ 注射法が実施できる（静注、筋注、皮下注、皮内）
 - ・ 輸液ルートが確保できる（末梢静脈）
 - ・ 12誘導心電図をとることができる

- ・各種検査結果を理解できる（血液検査、血液ガス、尿検査、心電図、各種画像検査など）
 - ・圧迫止血が実施できる
 - ・導尿が実施できる
 - ・胃管を挿入できる
 - ・局所麻酔を実施できる
 - ・簡単な切開排膿、皮膚縫合、熱傷処置ができる
 - ・気道確保を実施できる
 - ・胸骨圧迫を実施できる
 - ・酸素投与方法の違いを理解し、実施できる（鼻カニューラ、フェイスマスク、リザーバーマスク）
 - ・除細動が実施できる
- 10) 特殊な手技（経験することが望ましい）
- ・気管挿管が実施できる
 - ・胃洗浄が実施できる
 - ・輸液ルートが確保できる（中心静脈）
 - ・輸血の必要性和副作用を理解し、実施できる
 - ・動脈圧ラインを挿入できる
 - ・腰椎穿刺が実施できる
- 11) その他
- ・死亡確認および宣告ができる
 - ・**Autopsy imaging** を理解できる
 - ・検視の必要性を理解し、警察の対応ができる
 - ・死亡診断書・死体検案書を記載できる
 - ・死亡後の家族対応ができる
- 12) ガイドラインに則った **BLS/ALS** ができる
- 13) **JATEC** に則った外傷の診断と治療ができる
- 14) ショックや心肺停止の鑑別診断を挙げることができる
- 15) 緊急輸液や輸血の必要性を理解し実施できる
- 16) 生体監視モニターが理解できる
- 17) 人工呼吸器のしくみ、適応を理解し、適切に操作できる
- 18) 各種循環作動薬の特徴を理解し、適切に使用できる
- 19) 水分出納の調節ができる
- 20) 補助循環法のしくみ、適応を理解できる (**IABP, PCPS, ECMO**)
- 21) 血液浄化法の基本、適応を理解できる
- 22) 輸液、**TNT** に則った栄養管理を理解し、実施できる

- 23) 抗菌薬の特徴を理解し、適切な感染症診療を行える
- 24) 血糖管理ができる
- 25) 総合診療領域の病態、疾患を研修する
- ・ 不明熱
 - ・ 電解質異常
 - ・ 内分泌異常
 - ・ 意識障害の鑑別
 - ・ 低酸素血症
 - ・ アレルギー疾患（アナフィラキシーを含む）
 - ・ 膠原病・血管炎症候群
 - ・ ウイルス感染症
 - ・ 低血糖・高血糖
 - ・ 酸塩基平衡異常
- 26) カンファレンスや回診に参加し、積極的に討論する
- 27) メディカルスタッフと常にコミュニケーションをはかる
- 28) 各種専門医へのコンサルトを行う
- 29) 医療面のみならず、患者の社会的、経済的背景等も含め、全人的医療を提供する
- 30) 常に患者や家族に寄り添い、退院や転院後を見据えた診療を行う
- 31) 地域の医療機関と連携をし、患者の入院施設を適切に選択する（地域包括ケアの考え方）
- 32) 初期研修中に一度は学会発表や論文作成をするのが望ましい

◆ 方略 (LS)

- 1) 救急外来業務（OJT による）
- ・ 毎日午前（回診終了～13:00）または午後（13:00～17:00）に救急外来で初療に従事する
 - ・ 患者の病歴や診察記録を診療録に記載する
 - ・ 処置や手技があれば、上級医の指導の下、積極的に実施する
 - ・ 死亡確認や宣告、診断書作成、検視対応等上級医の指導の下に実施する
- 2) 病棟業務（OJT による）
- ・ 常時 3 名程度の入院患者を担当する（部長が担当を決める）
 - ・ 上級医とともに毎日診察を行い、内容は診療録に記載する
 - ・ 処置や手技があれば、上級医の指導の下、積極的に実施する
 - ・ 上級医とともに患者や家族に **Informed consent** を実施する
- 3) カンファレンス（OJT および講義による）
- ・ 自分が担当している入院患者のプレゼンテーションを行う

- ・ 上級医のプレゼンテーションを聴き、効果的なプレゼンテーション方法を習得する
- 4) 回診 (OJT および講義による)
 - ・ 自分が担当している入院患者のベッドサイドでプレゼンテーションを行う
- 5) 当直業務 (OJT による)
 - ・ 月に 3 回程度、上級医とともに当直を行う
 - ・ 上級医の指導の下、急患対応や入院患者対応を行う
 - ・ 診療行為は診療録に記載する
 - ・ 当直明けは、回診まで義務とし、残務終了後午前中には帰宅する
- 6) 抄読会
 - ・ 上級医とともに一流英文雑誌より論文を選び、抄読会で発表する

◆指導体制

- 1) 研修期間中、救急総合診療センター全スタッフが研修の責任を負う
- 2) 研修期間中、部長が決めた指導医が研修全般の責任者となる。最終的な責任は前原、具嶋の両部長が負う
- 3) 受け持ち入院患者においては、主治医が症例の指導医となる。救急外来では救急総合診療センタースタッフ（はりつけ医）が指導医となる

[週間スケジュール]

	月	火	水	木	金	土
朝	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
午前	病棟	救急外来	病棟	救急外来	病棟	救急外来
午後	救急外来	病棟	救急外来	病棟	救急外来	病棟

◆経験目標

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」参照

◆評価(EV)

研修終了時に EPOC 2 および各科ごとの評価票で指導医評価を行う。

また、当科独自の評価は以下の評価票を用いて行う。

下記の評価方法で評価 (ABCD)

評価基準	A：十分	B：ほぼ充分	C：要努力	D：観察機会なし
------	------	--------	-------	----------

評価		A	B	C	D
専門項目					
1	救急外来における初期対応能力を身につける				
2	患者の緊急度、重症度を速やかに判断でき、適切な鑑別診断を挙げ、専門医にコンサルトできる				
3	ショックや心肺停止など重篤な病態に対応できる				
4	集中治療室で全身管理の基礎を習得できる				
5	カンファレンスや回診に参加し、積極的に討論できる				
6	各種専門医へのコンサルトを行うことができる				
総合					
総合評価					

医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票

※「研修分野」欄は、「3-1-1 研修分野」に記入の内容となります。

研修単元 \ 科目の状況		必修科目																					
	研修分野	内科	内科①	内科他	外科	外科①	外科他	救急	整形外科	麻酔科	地域医療	小児科	産婦人科	精神科	脳神経外科	眼科	泌尿器科	放射線科	病理診断科	耳鼻咽喉科	心臓血管外科	皮膚科	
		◎：最終責任を果たす分野 ○：研修可能な分野	オリエンテーション																				

経験すべき症候(29 症候)

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

No.	症候	内科	内科①	内科他	外科	外科①	外科他	救急	整形外科	麻酔科	地域医療	小児科	産婦人科	精神科	脳神経外科	眼科	泌尿器科	放射線科	病理診断科	耳鼻咽喉科	心臓血管外科	皮膚科	
1	ショック		◎			○																	
2	体重減少・るい瘦		◎			○					○												
3	発疹		◎								○												○
4	黄疸		◎			○					○												
5	発熱		◎			○		○			○				○		○						
6	もの忘れ		○								○			◎		○							
7	頭痛		○			○					○				◎	○							
8	めまい		○								○				◎								
9	意識障害・失神		○			○					○				◎								
10	けいれん発作		○			○									◎								
11	視力障害															◎							
12	胸痛		◎			○					○												○
13	心停止		◎			○																	
14	呼吸困難		◎			○					○												○
15	吐血・喀血		◎			○																	
16	下血・血便		◎			○																	
17	嘔気・嘔吐		◎			○					○												
18	腹痛		◎			○					○												
19	便通異常（下痢・便秘）		◎			○					○												
20	熱傷・外傷						◎																
21	腰・背部痛		○			○		◎			○												
22	関節痛					○		◎			○												
23	運動麻痺・筋力低下							◎															
24	排尿障害（尿失禁・排尿困難）		○			○					○						◎						
25	興奮・せん妄		○											◎									
26	抑うつ		○			○					○			◎									
27	成長・発達の障害											◎											
28	妊娠・出産												◎										
29	終末期の症候		◎			○							○		○								

※「研修分野」欄は、「3-1-1 研修分野」に記入の内容となります。

研修単元	科目の状況	必修科目										地域医療	小児科	産婦人科	精神科	脳神経外科	眼科	泌尿器科	放射線科	病理診断科	耳鼻咽喉科	心臓血管外科	皮膚科	
		オリエンテーション	内科	内科①	内科他	外科	外科①	外科他	救急	整形外科	麻酔科													
	◎：最終責任を果たす分野 ○：研修が可能な分野																							

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。

1	脳血管障害			○												◎								
2	認知症			○							○				◎									
3	急性冠症候群			◎																			○	
4	心不全			◎																				
5	大動脈瘤			◎																			○	
6	高血圧			◎																				
7	肺癌			○				◎																
8	肺炎			◎				○																
9	急性上気道炎			◎																				
10	気管支喘息			◎																				
11	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)			◎																				
12	急性胃腸炎			◎																				
13	胃癌			○				◎																
14	消化性潰瘍			◎																				
15	肝炎・肝硬変			◎																				
16	胆石症			◎				○																
17	大腸癌			○				◎																
18	腎盂腎炎			◎														○						
19	尿路結石			○				○										◎						
20	腎不全			○				◎										○						
21	高エネルギー外傷・骨折							○								◎								
22	糖尿病			◎																				
23	脂質異常症			◎																				
24	うつ病															◎								
25	統合失調症															◎								
26	依存症 (ニコチン・アルコール・薬物・病的)			○												◎								

※ 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

2022年 9月 1日 初版

発行者

社会福祉法人^{恩賜}_{財団}済生会西条病院

〒793-0027 愛媛県西条市朔日市269番地1

TEL 0897-55-5100 FAX 0897-55-6766

発行責任者

社会福祉法人^{恩賜}_{財団}済生会西条病院

〒793-0027 愛媛県西条市朔日市269番地1

院長 岡田 眞一

プログラム責任者 鳥巢 真幹

