

山形市立病院済生館
医師臨床研修プログラム

平成30年4月

目 次

	頁
I、研修目的	A
II、当館の臨床プログラムの特徴	A
III、研修プログラム	A
1、名称	
2、内容	
(1) 研修目標	
(2) 研修計画	
IV、施設、人員に関する基準	C
(1) 研修管理委員会	
(2) 指導医	
(3) 救急医療	
(4) 医療安全のための体制	
(5) 臨床研修に必要な施設など	
V、受け入れる研修医数に関する基準	F
VI、研修医の処遇及び採用に関する基準	F
(1) 研修医の処遇について	
(2) 処遇内容の公表	
(3) 処遇の実施	
(4) 研修医の採用方法	
VII、臨床研修の到達目標と評価	1
I、行動目標	1
(1) 患者－医師関係	
(2) チーム医療	
(3) 問題対応能力	
(4) 安全管理	
(5) 医療面接	

(6) 症例呈示		
(7) 診療計画		
(8) 医療の社会性		
総合評価		
Ⅱ、経験目標		3
A 経験すべき診察法・検査・手技		3
1、基本的な身体診察方法とその記載		
総合評価		
2、基本的な臨床検査		
総合評価		
3、基本的手技		
総合評価		
4、基本的治療法		
総合評価		
5、医療記録（すべて必修）		
総合評価		
B 経験すべき症状・病態・疾患		7
1、頻度の高い症状		
総合評価		
2、緊急を要する症状・病態		
総合評価		
3、経験が求められる疾患・病態		
総合評価		
C 特定の医療現場の経験		14
(1) 救急医療		
(2) 予防医療		
(3) 地域保険・医療		
(4) 小児・成育医療		
(5) 精神保健・医療		
(6) 緩和・終末期医療		
総合評価		
Ⅲ 診療科別研修プログラム		16
内科研修プログラム		17
内分泌・代謝部門		
腎部門		
血液・免疫部門		
総合評価		

循環器科研修プログラム	・・・・・・・・・・	19
総合評価		
呼吸器科研修プログラム	・・・・・・・・・・	21
総合評価		
消化器科研修プログラム	・・・・・・・・・・	23
総合評価		
外科研修プログラム	・・・・・・・・・・	25
総合評価		
小児科研修プログラム	・・・・・・・・・・	28
総合評価		
産婦人科研修プログラム	・・・・・・・・・・	32
総合評価		
麻酔科研修プログラム	・・・・・・・・・・	33
総合評価		
精神科研修プログラム	・・・・・・・・・・	34
総合評価		
神経内科臨床研修プログラム	・・・・・・・・・・	35
総合評価		
脳神経外科研修プログラム	・・・・・・・・・・	36
総合評価		
泌尿器科研修プログラム	・・・・・・・・・・	37
総合評価		
皮膚科研修プログラム	・・・・・・・・・・	38
総合評価		
耳鼻咽喉科研修プログラム	・・・・・・・・・・	39
総合評価		
整形外科研修プログラム	・・・・・・・・・・	41
総合評価		
眼科研修プログラム	・・・・・・・・・・	43
総合評価		
放射線科研修プログラム	・・・・・・・・・・	45
総合評価		
地域医療研修プログラム	・・・・・・・・・・	46
総合評価		
学会・研究会・症例検討会発表記録	・・・・・・・・・・	47

I、研修目的

臨床研修は医師として最初の臨床修練の場であり、将来のあらゆる医療人の基盤となるべきジェネラル・フィジシャンとしての臨床能力を獲得するために、頻度の高い日常的疾患の適切なプライマリ・ケアと救急疾患の初期対応の知識と技能を修得する。同時に、患者の持つさまざまな問題を総合的、全人的に捉え、患者との信頼関係を醸成できる研修をめざす。さらに、EBMに基づいた合理的な判断と最善の治療を選択できる論理的な問題解決能力を修得する。また、多様化、高度化する社会的ニーズに応えるべく、インフォームド・コンセント、安全管理、地域医療連携などの方策を身につける。

II、当館の臨床プログラムの特徴

当館は平成 16 年度単独型臨床研修病院として指定され、その後精神科研修が単独では行えないため管理型に移行した。平成 22 度改正にあたっては基幹型研修指定病院となる。研修医は全研修期間を通して当館常勤職員としての身分と待遇を保証され、研修に専念することができる。

臨床プログラムは厚生労働省の「新たな医師臨床研修制度の在り方」に準拠するが、経験目標には当館各診療科のオリジナリティに基づいた独自の目標も取り入れている。

臨床プログラムは単一であり、1 年次は内科（循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、内科：糖尿病内分泌、腎臓、血液）と麻酔・救急を必修研修とする。2 年次は、地域医療を 1 カ月間院外病院で研修する。また、選択必修として外科、小児科、産婦人科および精神科から 1 科以上を研修する。

救急部門は主として救急室診療で研修する。1 年次 5 月に行う救急医療の実践的講習終了後に、上級医指導のもとで週 1 回程度の時間外救急室研修を 2 年間行う。1 年次の麻酔・救急研修では気管内挿管や循環・呼吸管理などの修得と時間内救急車搬送患者のファースト・エイド研修を行う。

研修の評価は自己評価、指導医からの評価、また、チーム医療実践の観点から看護師長からの評価を行う。一方、インタラクティブに研修医からの研修プログラムと指導医評価も併せて行い、研修プログラムの改訂などより充実した研修システムを目指している。

III、研修プログラム

1、名称：山形市立病院済生館医師臨床研修プログラム

2、内容

(1) 研修目標：ⅠならびにⅦに到達目標として明記

(2) 研修計画

① 研修期間は原則 2 年間とする

② 内科 6 カ月間、救急部門（麻酔科と救急室）3 カ月以上および地域医療 1 カ月間を必修研修科とする。

1 年次ローテーション案

内科 6 ヶ月 済生館	救急 1 ヶ月 済生館	麻酔 1 ヶ月 済生館	選択必修科 1 ヶ月 済生館、上山病院	選択科 3 ヶ月 済生館、上山病院
-------------------	-------------------	-------------------	---------------------------	-------------------------

2 年次ローテーション案

地域医療 1 ヶ月 朝日町立病院、白鷹町立病院	選択科 1 1 ヶ月 済生館、上山病院
-------------------------------	---------------------------

- イ) 1 年次に内科系 4 科（循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、内科：糖尿病・内分泌、腎臓、血液）から 3 科を選択し 2 カ月単位で 6 カ月間研修する。
- ロ) 救急研修は 1 年次の 1 カ月のほか、2 年次の救急車搬送患者初期対応（12 カ月間で 30 日相当）、および 2 年間の時間外救急室診療（22 カ月間、90 日相当）、計 5 カ月間行う。
- ハ) 2 年次は地域医療 1 ヶ月を朝日町立病院か白鷹町立病院で行う。
- ニ) 選択必修科の研修期間は 1 カ月以上とし、外科、小児科、産婦人科、精神科（上山病院）から 1 ヶ月単位で 1 科以上を選択して研修する。
- ホ) 2 年次の選択科（専攻科）研修は、2 カ月以上で行うが、到達目標に未到達がある場合は、目標達成に必要な診療科の研修に充てることがある。選択科：消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内科（腎臓・血液・糖尿病内分泌）、小児科、神経内科、皮膚科、放射線科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻いんこう科、麻酔科、精神科（上山病院）

③ 指導体制

プログラム責任者及び指導医についてはⅢ-3 に定める施設、人員に関する基準の運用のとおりである。

④ 臨床病理カンファレンス（C P C）

- イ、当館は臨床病理医を 1 名擁しており、受け持ち患者について十分に剖検を実施できる体制にある
- ロ、十分な経験を有する病理医の指導の下に剖検症例について C P C を年 5 回開催している。

⑤ 研修の記録及び評価

- イ、指導医は、担当する診療科での研修期間中、研修目標の到達状況を適宜把握し評価を行う
- ロ、プログラム責任者は、研修医の目標到達状況を適宜把握し、研修医が修了時までに到達目標を達成できるよう調整を行うとともに、研修管理委員会に研修目標の達成状況を報告する

ハ、病院事業管理者(館長)は、研修管理委員会が行う研修医の評価の結果を受けて、研修修了証を交付する

ニ、病院事業管理者(館長)は、研修管理委員会による評価の結果、研修医が臨床研修を修了していると認めないときは、当該研修医に対して、その理由を付して、その旨を文書で通知する

IV、施設、人員に関する基準

(1) 臨床研修管理委員会

① 構成員

委員長	野村 隆	副館長
プログラム責任者	出川 紀行	腎臓内科長
副プログラム責任者	大西 啓祐	外科長
研修協力病院の研修実施責任者	江口 拓也	二本松会かみのやま病院長
	小林 達	朝日町立病院長
	高橋一二三	白鷹町立病院長

事務部門責任者	松浦 雄大	管理課長
---------	-------	------

他構成員	黒木実智雄	消化器内科長
	宮脇 洋	循環器内科長
	佐久間 良	神経内科長
	佐藤 文彦	産婦人科長
	高橋 達朗	麻酔科長
	屋代 祥典	救急科医長
	石澤 純子	看護部長
	伊藤 哲雄	山形市市民生活部
		健康課長

② 研修管理委員会の役割

イ、研修プログラムの全体管理

ロ、研修医の統括管理

ハ、研修医の研修状況の評価

ニ、採用時における研修希望者の評価

ホ、研修後及び中断後の進路についての支援

(2) 指導医

指導医は、研修プログラムに基づき直接研修医に対する指導を行う。また、研修医に対する評価を行い、プログラム責任者に報告する。

指導医は臨床経験 7 年以上で、プライマリ・ケアを中心とした指導を行える十分な能力と指導時間を有する。

消化器内科	黒木実智雄	(平成 5 年	東北大卒)
消化器内科	西瀬 雄子	(平成 6 年	山形大卒)
消化器内科	名木野 匡	(平成 14 年	山形大卒)
呼吸器内科	岩渕 勝好	(昭和 63 年	山形大卒)
呼吸器内科	和田 敏弘	(平成 10 年	福島医大卒)
循環器内科	宮脇 洋	(昭和 60 年	山形大卒)
循環器内科	中田 茂和	(平成 5 年	山形大卒)
循環器内科	佐々木真太郎	(平成 17 年	山形大卒)
血液内科	木村 淳	(平成 63 年	杏林大卒)
糖尿病・内分泌内科	五十嵐雅彦	(昭和 60 年	山形大卒)
糖尿病・内分泌内科	鈴木 亨	(平成 19 年	秋田大卒)
腎臓内科	出川 紀行	(平成元年	山形大卒)
腎臓内科	星川 仁人	(平成 17 年	日本大学卒)
神経内科	佐久間 良	(平成 3 年	東北大卒)
神経内科	川田 健太	(平成 20 年	東北大卒)
神経内科	向井 由幸	(平成 20 年	弘前大卒)
小児科	清水 行敏	(昭和 58 年	山形大卒)
小児科	前田 勝子	(昭和 63 年	山形大卒)
小児科	阿部 暁子	(平成 10 年	山形大卒)
小児科	大通 尚	(平成 16 年	山形大卒)
皮膚科	角田 孝彦	(昭和 53 年	弘前大卒)
放射線科	大竹 修一	(昭和 59 年	東北大卒)
放射線科	渡邊 奈美	(昭和 62 年	山形大卒)
放射線科	高井 憲司	(平成 5 年	防衛医大卒)
外科	大西 啓祐	(平成 4 年	東北大卒)
外科	二瓶 義博	(平成 7 年	弘前大卒)
外科	相磯 崇	(平成 11 年	弘前大卒)
整形外科	増田 啓治	(昭和 58 年	東北大卒)
整形外科	野呂 篤司	(平成 16 年	東北大卒)
脳神経外科	近藤 礼	(昭和 63 年	山形大卒)
リハビリテーション科	齊藤 元太	(平成 6 年	獨協医科大卒)

泌尿器科	鈴木 仁	(昭和 57 年 山形大卒)
泌尿器科	柴崎 智宏	(平成 12 年 山形大卒)
産婦人科	佐藤 文彦	(昭和 55 年 山形大卒)
産婦人科	酒井 伸嘉	(昭和 59 年 山形大卒)
耳鼻いんこう科	那須 隆	(平成 6 年 山形大卒)
麻酔科	高橋 達朗	(昭和 58 年 福島医大卒)
麻酔科	篠崎 克洋	(平成 4 年 山形大卒)
麻酔科	長岡 由姫	(平成 10 年 山形大卒)
病理診断科	大竹 浩也	(平成 7 年 山形大卒)
救急科	久下 淳史	(平成 10 年 山形大卒)
救急科	屋代 祥典	(平成 16 年 山形大卒)
精神科	江口 拓也	(昭和 63 年 独協医大卒)
地域医療	小林 達	(昭和 55 年 東北大卒)
地域医療	高橋一二三	(昭和 58 年 自治医大卒)

(3) 救急医療

- イ、当館は救急施設認定を受けている。平成 29 年度の症例数は 15,711 人であり、救急車搬送患者数は 5,374 人である。これらの数は当二次医療圏全体数の約 2/5 に匹敵し、一次から三次まで豊富な症例の救急診療を経験できる。
- ロ、救急室は 24 時間体制を敷いており、時間内救急車初期対応は後期研修医と 2 年次研修医が行い、疾患該当診療科常勤医の指導を受けて研修する。時間外は内科系当直医師及び外科系当直医師の指導の下に全科救急患者の初期対応を行う。また、診療科別の救急室バックアップ体制のもとに専門医の指導を受ける。

(4) 医療安全のための体制

イ、安全管理者

齋藤 伸二郎	副館長兼安全管理室長
田村 則子	安全管理室 看護師長
杉山 道明	主査臨床工学技師
皆川 靖子	中央放射線室特殊撮影係長
松田 圭一郎	薬局薬品管理係長
埴田 耕一	臨床検査室病理係長

ロ、安全管理部門

安全管理委員長	平川 秀紀	病院事業管理者
---------	-------	---------

副委員長	齋藤	伸二郎	副館長
副委員長	石澤	純子	看護部長
委員	清水	行敏	副館長
	近藤	礼	中央診療部長
	羽角	明俊	事務局長
	増田	啓治	第二診療部長
	黒田	功	放射線室技師長
	居鶴	一彦	臨床検査室技師長
	荒井	浩一	薬局長
	武田	陽子	副看護部長
	田村	則子	安全管理室看護師長
	山口	由美	看護師長
	椿野	幸子	リハビリテーション室副室長
	杉山	道明	主査臨床工学技師
	松浦	雄大	管理課長
	舩山	康宏	管理課長補佐
	伊藤	誠朗	医事業務室長
	延川	正雄	職員労働組合委員長

ハ、医療相談室

室長	野村 隆	副館長兼医療相談室長
相談対応職員	佐藤 誠	医療相談室医療相談調整主幹
相談対応体制		

医療相談、苦情を受けた場合は相談対応職員が対応し、患者側に十分な理解と納得が得られない時、病院に改善の必要性を認めた時、苦情、相談内容が重大であると判断した時は、苦情、相談内容、事実を室長に報告する。室長は相談内容により各ジェネラルリスクマネージャーに連絡し、処理、改善策を依頼する。室長は必要に応じて内容を館長に報告する。

(6) 臨床研修に必要な施設など

イ、図書室と医学雑誌が整備されている。

ロ、病歴管理

病歴管理者が常勤している

ハ、インターネット環境が整備されており、医学中央雑誌 Web 版による文献データベース

- ース検索や教育用コンテンツの利用環境が整備されている
- 二、A C L S、C V 穿刺用エコー機器等のシミュレーターを整備している。医学教育用ビデオなどの機材も利用可能である

V、受け入れる研修医数に関する基準

1 年次 10 人、2 年次 10 人 計 20 人

VI、研修医の処遇及び採用に関する基準

(1) 研修医の処遇について

- ① 身分： 常勤職員（期限付き任用職員）
- ② 勤務時間：午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 1 5 分まで（正職員と同じ）
（休憩時間：午後 0 時から午後 1 時）
時間外勤務の場合有
- ③ 当直：月 4 回程度の宿直及び日直を行う。
- ④ 休暇：年次有給休暇 1 5 日（1 年次）、2 0 日（2 年次）
- ⑤ 給与：基本給（月額）約 3 5 万円、通勤手当・住居手当・宿日直手当・
時間外勤務手当等有り
- ⑥ 宿舍：専用宿舍は無し（住居手当支給あり）
- ⑦ 研修医室：有り
- ⑧ 社会保険：医療保険 1 年目は健康保険で、2 年目からは共済組合
労災保険 1 年目は労災適用し、2 年目からは公務災害
雇用保険 無し
- ⑨ 健康管理：定期健康診断（年 1 回）
- ⑩ 医師賠償責任保険：病院加入有。個人加入必須。
- ⑪ 自主的な研修活動：研修会への参加可能（公費負担有り）

(2) 処遇内容の公表 当館 HP に掲載 <http://www.saiseikan.jp/>

(3) 処遇の実施 処遇の内容のとおり実施している。

(4) 兼職の禁止 当館での研修中は、アルバイト等の兼職を禁ずる。

(5) 研修医の採用方法

面接試験により選考を行う。試験日時は平成 30 年 7 月下旬と 8 月中旬、8 月下旬の 3 回行う。（募集時期は平成 30 年 6 月下旬から）採否の決定は、医師臨床研修マッチング協会が実施するマッチングにより行う。詳細は当館管理課まで問い合わせ（Tel 023-625-5555）、また、当館 HP 上に平成 30 年 6 月に公開予定である。

VII、臨床研修の到達目標と評価

I、行動目標

【評価方法】

(1) から (8) のそれぞれの項目について研修 10 か月及び 20 か月時の診療科で自己・指導医・看護師長評価を 4 段階で行い、署名する。最終評価は研修管理委員会で行う。

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| a ; 十分に目標に到達している | b ; 目標に到達している |
| c ; 不十分であるが次の研修の場で達成可能である | d ; 目標に到達しておらず、再履修が必要である |

研修医の指導医（態度、能力）やプログラムへの評価は下記の方法で行う

- | | |
|--------------|-----------|
| a ; 非常に優れている | b ; 優れている |
| c ; やや劣る | d ; 劣る |

	10 か月 (診療科)			20 か月 (診療科)		
	自己	指導医	看護師長	自己	指導医	看護師長
(1) 患者－医師関係						
1) 患者・家族のニーズを把握できる	()	()	()	()	()	()
2) インフォームドコンセントが実施できる	()	()	()	()	()	()
3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの保護ができる	()	()	()	()	()	()
(2) チーム医療						
1) 指導医や専門医にコンサルテーションができる	()	()	()	()	()	()
2) 医師、コ・メディカルとコミュニケーションがとれる	()	()	()	()	()	()
3) 同僚・後輩医師へ教育的配慮ができる	()	()	()	()	()	()
4) 引継ぎなど患者の情報交換ができる	()	()	()	()	()	()
5) 他部門や部署とコミュニケーションがとれる	()	()	()	()	()	()
(3) 問題対応能力						
1) 情報の収集・評価を行い、患者への適応を判断できる	()	()	()	()	()	()
2) 問題対応能力の改善ができる	()	()	()	()	()	()
3) 臨床研究や学会活動の意義を理解できる	()	()	()	()	()	()
(4) 安全管理						
1) 医療の安全管理の考え方を理解できる	()	()	()	()	()	()
2) 医療事故防止及び事故後の対処ができる	()	()	()	()	()	()
3) 院内感染予防を理解し、実施できる	()	()	()	()	()	()
(5) 医療面接						
1) 医療面接の意義を理解し、スキルを身につける	()	()	()	()	()	()

	自己	指導医	看護師長	自己	指導医	看護師長
2) 患者の病歴の聴取と記録ができる	()	()	()	()	()	()
3) 患者・家族への適切な指示、指導ができ	()	()	()	()	()	()
(6) 症例呈示						
1) 症例呈示と討論ができる	()	()	()	()	()	()
2) 症例カンファランスや学術集会へ参加する	()	()	()	()	()	()
(7) 診療計画						
1) 診療計画（患者・家族への説明を含む）を作成できる	()	()	()	()	()	()
2) ガイドライン、クリニカルパスを理解し活用できる	()	()	()	()	()	()
3) 入退院の適応を判断できる。	()	()	()	()	()	()
4) QOLを考慮した総合的な管理計画へ参画する	()	()	()	()	()	()
(8) 医療の社会性						
1) 保健医療法規・制度に通じ、適切に行動できる	()	()	()	()	()	()
2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる	()	()	()	()	()	()
3) 医の倫理、生命倫理を理解し、適切に行動できる	()	()	()	()	()	()
総合評価						
<u>指導医評価</u> （到達目標管理者署名：	)	a	b	c	d	a b c d
特記事項						
<u>看護師長評価</u> （看護師長署名：	)	a	b	c	d	a b c d
特記事項						
<u>研修医の指導医評価</u>	a	b	c	d	a b c d	
特記事項						
<u>研修管理委員会による最終評価</u>	a	b	c	d		
特記事項						

II、経験目標

各診療科独自のプログラムで研修を行うが、主要な研修と評価は担当診療科（右記）指導医が責任者となってい、署名する。レポート形式はワープロ（A4）1ページとする。

必修研修科以外の診療科での研修が必要な項目については、担当診療科指導医が非必修診療科指導医に協力を要請して達成する。なお、最終評価は、研修管理委員会で行う。

a ;十分に目標に到達している

b ;目標に到達している

c ;不十分であるが次の研修の場で達成可能である

d ;目標に到達しておらず、再履修が必要である

e ;経験しておらず、評価できない

A 経験すべき診察法・検査・手技

1、基本的な身体診察方法とその記載

	自己評価	指導医評価
1) 全身	()	() : 内科
2) 頭頸部	()	() : 内科
3) 胸部	()	() : 循環器科
4) 腹部	()	() : 消化器科
5) 骨盤内	()	() : 消化器科
6) 泌尿・生殖器	()	() : 産婦人科（泌尿器科）
7) 骨・関節・筋肉系	()	() : 内科
8) 神経学的診察	()	() : 内科（神経内科）
9) 小児の診察	()	() : 小児科
10) 精神面の診察	()	() : 精神科

総合評価

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

研修管理委員会による最終評価

a b c d

特記事項

2、基本的な臨床検査

必修；下線の検査は受け持ち患者の検査として診療に活用すること

A は自ら実施し、結果の解釈ができる。他は検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

	自己評価	指導医評価
1) <u>一般尿検査(尿沈渣)</u>	()	() : 内科
2) <u>便検査</u>	()	() : 消化器科
3) <u>血算・白血球分画</u>	()	() : 内科
4) <u>血液型判定・交差適合試験</u> A	()	() : 内科
5) <u>心電図(12誘導)</u> A	()	() : 循環器科
6) <u>動脈血ガス分析</u>	()	() : 循環器科
7) <u>血液生化学的検査・簡易検査</u>	()	() : 内科
8) <u>血液免疫血清学的検査</u>	()	() : 内科
9) <u>細菌学的検査・薬剤感受性検査</u>	()	() : 呼吸器科
10) <u>肺機能検査</u>	()	() : 呼吸器科
11) <u>髄液検査</u>	()	() : 内科(神経内科)
12) <u>細胞診・病理組織検査</u>	()	() : 消化器科
13) <u>内視鏡検査</u>	()	() : 消化器科
14) <u>超音波検査</u> A	()	() : 消化器科
15) <u>単純X線検査</u>	()	() : 呼吸器科
16) <u>造影X線検査</u>	()	() : 消化器科
17) <u>X線CT検査</u>	()	() : 消化器科
18) <u>MR I 検査</u>	()	() : 消化器科
19) <u>核医学検査</u>	()	() : 内科
20) <u>神経生理学的検査(脳波、筋電図など)</u>	()	() : 内科(神経内科)

総合評価

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

研修管理委員会による最終評価

a b c d

特記事項

3、基本的手技

必修；下線の手技は自ら行うこと

	自己評価	指導医評価
1) <u>気道確保</u>	()	() : 麻酔科
2) <u>人工呼吸</u>	()	() : 麻酔科
3) <u>心マッサージ</u>	()	() : 麻酔科
4) <u>圧迫止血法</u>	()	() : 外科
5) <u>包帯法</u>	()	() : 外科
6) <u>注射法</u>	()	() : 内科
7) <u>採血法</u>	()	() : 内科
8) <u>穿刺法</u>	()	() : 呼吸器科
9) <u>導尿法</u>	()	() : 内科
10) <u>ドレーン・チューブ類の管理</u>	()	() : 外科
11) <u>胃管の挿入と管理</u>	()	() : 消化器科
12) <u>局所麻酔法</u>	()	() : 外科
13) <u>創部消毒とガーゼ交換</u>	()	() : 外科
14) <u>簡単な切開・排膿</u>	()	() : 外科
15) <u>皮膚縫合法</u>	()	() : 外科
16) <u>軽度の外傷・熱傷の処置</u>	()	() : 外科
17) <u>気管挿管</u>	()	() : 麻酔科
18) <u>除細動</u>	()	() : 循環器科

総合評価

研修医の指導医評価

特記事項

a b c d

研修管理委員会による最終評価

特記事項

a b c d

4、基本的治療法

	自己評価	指導医評価
1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄環境整備など）	（ ）	（ ）：循環器科
2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し薬物療法（抗菌剤、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）ができる	（ ）	（ ）：呼吸器科
3) 輸液ができる	（ ）	（ ）：内科
4) 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる	（ ）	（ ）：内科

総合評価

研修医の指導医評価

特記事項

a b c d

研修管理委員会による最終評価

特記事項

a b c d

5、医療記録（すべて必修）

	自己評価	指導医評価
1) 診療録・退院時サマリー	（ ）	（ ）：循環器科
2) 処方箋・指示箋の作成・管理	（ ）	（ ）：内科
3) 診断書の作成	（ ）	（ ）：内科
4) 死亡診断書の作成	（ ）	（ ）：消化器科
5) C P C レポートと症例提示	（ ）	（ ）：病理部門
6) 紹介状と紹介状への返信	（ ）	（ ）：呼吸器科

総合評価

研修医の指導医評価

特記事項

a b c d

研修管理委員会による最終評価

特記事項

a b c d

B 経験すべき症状・病態・疾患

1、頻度の高い症状

必修；下線の症状を自ら診療し鑑別診断を行い、担当診療科指導医にレポートを提出する

	自己評価	指導医評価
1) 全身倦怠感	()	()：内科
2) <u>不眠</u>	()	()：精神科
3) 食欲不振	()	()：消化器科
4) 体重減少、体重増加	()	()：内科
5) <u>浮腫</u>	()	()：循環器科
6) <u>リンパ節腫脹</u>	()	()：内科
7) <u>発疹</u>	()	()：小児科
8) 黄疸	()	()：消化器科
9) <u>発熱</u>	()	()：内科
10) <u>頭痛</u>	()	()：内科（脳神経外科）
11) <u>めまい</u>	()	()：内科（神経内科）
12) 失神	()	()：循環器科
13) けいれん発作	()	()：内科（神経内科）
14) <u>視力障害、視野狭窄</u>	()	()：内科（眼科）
15) <u>結膜の充血</u>	()	()：内科（眼科）
16) 聴覚障害	()	()：内科（耳鼻咽喉科）
17) 鼻出血	()	()：内科（耳鼻咽喉科）
18) 嘔声	()	()：内科（耳鼻咽喉科）
19) <u>胸痛</u>	()	()：循環器科
20) <u>動悸</u>	()	()：循環器科
21) <u>呼吸困難</u>	()	()：呼吸器科
22) <u>咳・痰</u>	()	()：呼吸器科
23) <u>嘔気・嘔吐</u>	()	()：消化器科
24) 胸やけ	()	()：消化器科
25) 嚥下困難	()	()：消化器科
26) <u>腹痛</u>	()	()：消化器科
27) <u>便通異常</u>	()	()：消化器科
28) <u>腰痛</u>	()	()：内科（整形外科）
29) 関節痛	()	()：内科
30) 歩行障害	()	()：内科（神経内科）
31) <u>四肢のしびれ</u>	()	()：内科（神経内科）
32) <u>血尿</u>	()	()：内科（泌尿器科）
33) <u>排尿障害</u>	()	()：内科（泌尿器科）
34) 尿量異常	()	()：内科
35) 不安・抑うつ	()	()：精神科

総合評価

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

研修管理委員会による最終評価

a b c d

特記事項

2、緊急を要する症状・病態

必修；下線の病態の初期治療に参加すること

主として救急室での研修となるので経験例についてレポートを提出し、対応診療科指導医が評価を行う

	自己評価	指導医評価
1) <u>心肺停止</u>	()	()：循環器科
2) <u>ショック</u>	()	()：循環器科
3) <u>意識障害</u>	()	()：神経内科
4) <u>脳血管障害</u>	()	()：脳神経外科
5) 急性呼吸不全	()	()：呼吸器科
6) <u>急性心不全</u>	()	()：循環器科
7) <u>急性冠症候群</u>	()	()：循環器科
8) <u>急性腹症</u>	()	()：外科
9) <u>急性消化管出血</u>	()	()：消化器科
10) 急性腎不全	()	()：内科
11) 流・早産および満期産	()	()：産婦人科
12) 急性感染症	()	()：小児科
13) <u>外傷</u>	()	()：外科
14) <u>急性中毒</u>	()	()：内科
15) 誤飲、誤嚥	()	()：呼吸器科
16) <u>熱傷</u>	()	()：皮膚科
17) 精神科領域の救急	()	()：精神科

総合評価

研修医の指導医評価

特記事項

a b c d

研修管理委員会による最終評価

特記事項

a b c d

3、経験が求められる疾患・病態

必修； 1、A印疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを各診療科指導医に提出すること

2、B印疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること

3、外科症例（手術を含む）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出する

*全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

	自己評価	指導医評価
(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患		
B1) 貧血（鉄欠乏性、二次性貧血）	()	() : 内科
2) 白血病	()	() : 内科
3) 悪性リンパ腫	()	() : 内科
4) 出血傾向・紫斑病（DIC）	()	() : 内科
(2) 神経系疾患		
A1) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）	()	() : 内科（神経内科）
2) 痴呆性疾患	()	() : 内科（神経内科）
3) 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）	()	() : 外科（脳神経外科）
4) 変性疾患（パーキンソン病）	()	() : 内科（神経内科）
(3) 皮膚科系疾患		
B1) 湿疹・皮膚炎群（接触性皮膚炎、アトピー性皮膚炎）	()	() : 内科（皮膚科）
B2) 蕁麻疹	()	() : 内科（皮膚科）
3) 薬疹	()	() : 内科（皮膚科）
B4) 皮膚感染症	()	() : 内科（皮膚科）
(4) 運動器（筋・骨格）系疾患		
B1) 骨折	()	() : 外科（整形外科）
B2) 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靱帯損傷	()	() : 外科（整形外科）
B3) 骨そしょう症	()	() : 外科（整形外科）
B4) 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）	()	() : 外科（整形外科）
(5) 循環器系疾患		
A1) 心不全	()	() : 循環器科
B2) 狭心症、心筋梗塞	()	() : 循環器科
3) 心筋症	()	() : 循環器科
B4) 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）	()	() : 循環器科
5) 弁膜症（僧房弁膜症、大動脈弁膜症）	()	() : 循環器科
B6) 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）	()	() : 循環器科

	自己評価	指導医評価
7) 静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓、下肢静脈瘤リンパ浮腫）	()	()：外科
A8) 高血圧	()	()：循環器科
(6) 呼吸器系疾患		
B1) 呼吸不全	()	()：呼吸器科
A2) 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）		
B3) 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）	()	()：呼吸器科
4) 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）	()	()：呼吸器科
5) 異常呼吸（過換気症候群）	()	()：呼吸器科
6) 胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）	()	()：呼吸器科
7) 肺癌	()	()：呼吸器科
(7) 消化器系疾患		
A1) 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）	()	()：消化器科
B2) 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔ろう）	()	()：外科
3) 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）	()	()：消化器科
B4) 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）	()	()：消化器科
5) 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）	()	()：消化器科
B6) 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）	()	()：外科
(8) 腎・尿路系疾患（体液・電解質バランスを含む）疾患		
A1) 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）	()	()：内科
2) 原発性糸球体腎炎（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）	()	()：内科
3) 全身性疾患による腎疾患（糖尿病性腎症）	()	()：内科
B4) 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）	()	()：内科（泌尿器科）
(9) 妊娠分娩と生殖器疾患		
B1) 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）	()	()：産婦人科
2) 女性生殖器およびその関連疾患（無月経、思春期・更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）	()	()：産婦人科
	()	()：外科
B3) 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）	()	()：内科（泌尿器科）

	自己評価	指導医評価
(10) 内分泌・栄養・代謝疾患		
1) 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）	()	() : 内科
2) 甲状腺疾患（機能亢進症、機能低下症）	()	() : 内科
3) 副腎不全	()	() : 内科
A4) 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）	()	() : 内科
B5) 高脂血症	()	() : 内科
6) 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）	()	() : 内科
(11) 眼・視覚系疾患		
B1) 屈折異常（近視、遠視、乱視）	()	() : 内科（眼科）
B2) 角結膜炎	()	() : 内科（眼科）
B3) 白内障	()	() : 内科（眼科）
B4) 緑内障	()	() : 内科（眼科）
5) 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化	()	() : 内科（眼科）
(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患		
B1) 中耳炎	()	() : 内科（耳鼻科）
2) 急性・慢性副鼻腔炎	()	() : 内科（耳鼻科）
B3) アレルギー性鼻炎	()	() : 内科（耳鼻科）
4) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患	()	() : 内科（耳鼻科）
5) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道異物	()	() : 外科（耳鼻科）
(13) 精神・神経系疾患		
1) 症状精神病	()	() : 精神科
A2) 痴呆（血管性痴呆を含む）	()	() : 精神科
3) アルコール依存症	()	() : 精神科
A4) うつ病	()	() : 精神科
A5) 統合失調症（精神分裂病）	()	() : 精神科
6) 不安障害（パニック症候群）	()	() : 精神科
B7) 身体表現性障害、ストレス関連障害	()	() : 精神科
(14) 感染症		
B1) ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）	()	() : 小児科
B2) 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）	()	() : 呼吸器科
B3) 結核	()	() : 呼吸器科
4) 真菌感染症（カンジダ症）	()	() : 内科（皮膚科）
5) 性感染症	()	() : 産婦人科

	自己評価	指導医評価
6) 寄生虫疾患	()	(): 消化器科
(15) 免疫・アレルギー疾患		
1) 全身性エリテマトーデスとその合併症	()	(): 内科
B2) 関節リウマチ	()	(): 内科
3) アレルギー性疾患	()	(): 内科
(16) 物理・化学的因子による疾患		
1) 中毒（アルコール、薬物）	()	(): 精神科
2) アナフィラキシー	()	(): 循環器科
3) 環境因子による疾患（熱中症、寒冷による障害）	()	(): 内科
B4) 熱傷	()	(): 外科（皮膚科）
(17) 小児疾患		
B1) 小児けいれん性疾患	()	(): 小児科
B2) 小児ウイルス感染症	()	(): 小児科
3) 小児細菌感染症	()	(): 小児科
B4) 小児喘息	()	(): 小児科
5) 先天性心疾患	()	(): 小児科
(18) 加齢と老化		
B1) 高齢者の栄養摂取障害	()	(): 内科
B2) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）	()	(): 内科（神経内科）

総合評価

研修医の指導医評価

特記事項

a b c d

研修管理委員会による最終評価

特記事項

a b c d

C 特定の医療現場の経験

(1) 救急医療

必修；救急医療の現場を経験すること

	自己評価	指導医評価
1) バイタルサインの把握ができる	()	()：救急室長
2) 重症度および緊急度の把握ができる	()	()：救急室長
3) ショックの診断と治療ができる	()	()：救急室長
4) 二次救命処置（ACLS）ができ、一次救命処置を指導できる	()	()：救急室長
5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる	()	()：救急室長

(2) 予防医療

必修；予防医療の現場を経験すること

1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる	()	()：内科
2) 性感染予防、家族計画指導に参画できる	()	()：産婦人科
3) 地域・職場・学校検診に参画できる	()	()：産業医
4) 予防接種に参画できる	()	()：小児科

(3) 地域保険・医療

必修；介護老人保健施設、診療所などの医療現場を経験すること

1) 社会福祉施設などの役割について理解し、実践する	()	()：老人保険施設長
2) 診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し実践する	()	()：地域医療連携室長

(4) 小児・成育医療

必修；小児・成育医療の現場を経験すること

1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療を提供できる	()	()：小児科
2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる	()	()：小児科
3) 虐待について説明できる	()	()：小児科
4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる	()	()：小児科
5) 母子家庭手帳を理解し活用できる	()	()：小児科

(5) 精神保健・医療

必修；精神保健福祉センター、精神病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

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

(6) 緩和・終末期医療

必修；臨終の立会いを経験すること

	自己評価	指導医評価
1) 心理社会的側面への配慮ができる	()	()：呼吸器科
2) 緩和ケア（WHO 方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる	()	()：呼吸器科
3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる	()	()：呼吸器科
4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる	()	()：呼吸器科

総合評価

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

研修管理委員会による最終評価

a b c d

特記事項

Ⅲ 診療科別研修プログラム

各診療科の研修プログラムは独自に作成・管理されている。 必修項目についても独自の基準に従って設定されている。混乱を避けるために、Ⅱの経験目標で必修化されている経験基準（**A、B、下線**）はボードで示して共通とし、各診療科の基準（下記）はA、Bで示し、併記した。

診療科基準

- A 頻度の高い疾患で、独立して診療が期待でき確実な知識と技術の習得を要求されるもの
- B 比較的まれな疾患、または初期研修期間中に習得することは困難な知識・技術で、可能な限り習得することが望ましいもの
- C まれな疾患、または高度の知識と技術を要求されるもので、可能な限り習得する

評価基準

全体プログラムのⅡ経験目標の評価方法と同一とする。（ ）は左から自己評価、指導医評価とする。

内科研修プログラム

内分泌・代謝部門

- | 1、基本診察 | 自己 | 指導医 | 自己 | 指導医 |
|---|-----|-----|----------------------|---------|
| 1) 全身所見の把握と記載 A | () | () | 2) 甲状腺触診 A | () () |
| 2、検査 | | | | |
| 1) 簡易血糖測定 A (A) | () | () | 5) 下垂体、副腎疾患のホルモン検査 B | () () |
| 2) 75 g OGTT A | () | () | 6) 高 Ca 血症の鑑別診断 B | () () |
| 3) グルカゴン負荷試験 (ΔCPR) A | () | () | 7) 頸部超音波検査 A | () () |
| 4) 甲状腺ホルモン・自己抗体検査 A | () | () | | |
| 3、治療 | | | | |
| 1) 甲状腺疾患の薬物治療 A | () | () | 3) 補液の実際 A (A) | () () |
| 2) 糖尿病の治療 (食事療法、運動療法、
経口血糖降下剤、インスリン療法
及び患者教育) A (A) | () | () | 4) ホルモン補充療法 B | () () |
| | | | 5) 高 Ca 血症の治療 B | () () |
| 4、緊急を要する症状・病態 | | | | |
| 1) 低血糖発作 A | () | () | 2) 糖尿病性昏睡 B | () () |
| 5、頻度の高い症状 | | | | |
| 1) 体重減少、体重増加 A | () | () | 2) 尿量異常 B | () () |
| 6、経験しておきたい疾患 | | | | |
| 1) 甲状腺機能亢進症 A | () | () | 4) 高尿酸血症 B | () () |
| 2) 糖尿病及びその合併症 A (A) | () | () | 5) 原発性副甲状腺機能亢進症 B | () () |
| 3) 高脂血症 A (B) | () | () | | |

腎部門

- | | | | | |
|-----------------------|-----|-----|---------------|---------|
| 1、基本診察 | | | | |
| 1) 全身所見の把握と記載 A | () | () | 2) 浮腫の観察 A | () () |
| 2、検査 | | | | |
| 1) 一般尿検査 (尿沈渣) A | () | () | 3) 腎機能検査の実際 A | () () |
| 2) 血液生化学的検査 A | () | () | 4) 経皮的腎生検 B | () () |
| 3、治療 | | | | |
| 1) 副腎皮質ホルモン療法の実際 A | () | () | ②血漿交換 B | () () |
| 2) 血液浄化療法 ①血液透析 A (A) | () | () | | |
| 4、頻度の高い症状 | | | | |
| 1) 浮腫 A | () | () | 2) 血尿 A | () () |
| 5、緊急を要する症状・病態 | | | | |
| 1) 急性腎不全 A | () | () | 2) 急性中毒 A | () () |
| 6、経験しておきたい疾患 | | | | |
| 1) 糸球体疾患 | | | ③ネフローゼ症候群 A | () () |
| ①急性糸球体腎炎 C | () | () | | |
| ②慢性糸球体腎炎 A | () | () | | |

2) 腎不全	自己 指導医	自己 指導医
①急性腎不全 A	() ()	②その他 B () ()
②慢性腎不全 A (A)	() ()	4) 泌尿器科的腎疾患
3) 全身疾患による腎障害		①尿路結石 B (B) () ()
①糖尿病性腎症 A (保存期と透析導入)	() ()	②尿路感染症 A (B) () ()

血液・免疫部門

1、基本診察

1) 全身所見の把握と記載 A	() ()	3) 脾腫所見のとり方 B	() ()
2) 表在リンパ節の所見 A	() ()		

2、検査

1) <u>血算・白血球分画</u> A	() ()	3) 骨髓穿刺 A	() ()
2) <u>血液型判定・交叉適合試験</u> A (A)	() ()	4) <u>免疫血清学的検査</u> A	() ()

3、治療

1) 化学療法の実際 A	() ()	3) 副腎皮質ホルモン療法 A	() ()
2) 成分輸血法 A	() ()	4) 免疫調節療法 B	() ()
		5) 末梢血幹細胞移植 C	() ()

4、頻度の高い症状

1) リンパ節腫脹 A	() ()	3) <u>発熱</u> A	() ()
2) 関節痛 A	() ()		

5、経験しておきたい疾患

1) 貧血 A(B)	() ()	7) 関節リウマチ A (B)	() ()
2) 白血病 B	() ()	8) 皮膚筋炎・多発性筋炎 B	() ()
3) 悪性リンパ腫 B	() ()	9) 強皮症 B	() ()
4) 多発性骨髄腫 B	() ()	10) 結合性結合組織病 B	() ()
5) 出血傾向・紫斑病 (DIC、ITP) B	() ()	11) 血管炎症候群 B	() ()
6) 全身性エリテマトーデス A	() ()	12) 抗リン脂質症候群 B	() ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名 :) a b c d
特記事項

看護師長評価 (看護師長署名 :) a b c d
特記事項

研修医の指導医評価 a b c d
特記事項

循環器科研修プログラム

1、基本診察	自己	指導医	自己	指導医
1) 全身所見の把握と記載 A	()	()	2) 心臓の聴診 A	() ()
2、検査				
1) 心音図 B	()	()	8) 熱（色素）希釈法 B	() ()
2) <u>心電図</u> （1 2 誘導） A	()	()	9) 左・右心カテーテル B	() ()
3) 血圧測定（上・下肢） A	()	()	10) スワンガンツカテーテル B	() ()
4) 中心静脈圧測定 B	()	()	11) 電気生理学的検査 C	() ()
5) <u>動脈血ガス分析</u> A	()	()	12) 心内膜生検 C	() ()
6) <u>心臓超音波検査</u> A	()	()	13) <u>酵素学的検査</u> A	() ()
7) <u>胸部単純X線</u> A	()	()	14) 血液培養 C	() ()
3、治療				
1) 心不全の薬物治療 A	()	()	4) 弁膜症の治療 A	() ()
2) 不整脈の治療 A			5) 高血圧治療（降圧剤の選択） A	() ()
抗不整脈剤 A	()	()	6) 先天性心疾患の治療 C	() ()
電氣的除細動 A	()	()	7) 細菌性心膜炎の治療 C	() ()
3) 冠動脈疾患の治療			8) 体外ペーシング B	() ()
狭心症 B	()	()	9) 人工ペースメーカーの植込み B	() ()
急性冠症候群 A	()	()	10) 動脈瘤の治療 B	() ()
急性・慢性心筋梗塞 B	()	()	11) 動脈硬化の治療 A	() ()
4、頻度の高い症状				
1) <u>浮腫</u> A	()	()	3) <u>動悸</u> A	() ()
2) <u>胸痛</u> A	()	()	4) 失神 B	() ()
5、緊急を要する症状・病態				
1) <u>心肺停止</u> A	()	()	4) <u>急性冠症候群</u> A	() ()
2) <u>心原性ショック</u> A	()	()	5) 高血圧緊急症 B	() ()
3) <u>急性心不全</u> A	()	()		
6、経験が求められる疾患・病態				
1) 心不全 A	()	()	動脈管開存症 C	() ()
2) 虚血性心疾患			心房中隔欠損症 C	() ()
狭心症 B	()	()	心室中隔欠損症 C	() ()
急性冠症候群 A	()	()	ファロー四徴症 C	() ()
急性・慢性心筋梗塞 B	()	()	6) リウマチ性心疾患 C	() ()
3) 高血圧（本態性、二次性）A	()	()	7) 細菌性心膜炎 B	() ()
4) 弁膜症			8) 心外膜炎 B	() ()
僧房弁閉鎖不全症 A	()	()	9) アダムス・ストークス症候群 B	() ()
僧房弁狭窄症 B	()	()	10) 胸部大動脈瘤 B	() ()
大動脈弁閉鎖不全症 B	()	()	11) 大動脈炎症候群 C	() ()
大動脈弁狭窄症 B	()	()	12) 慢性肺性心 B	() ()
5) 先天性心疾患			13) 動脈硬化症 A	() ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名: _____)

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名: _____)

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

呼吸器科研修プログラム

1、基本診察	自己	指導医	自己	指導医
1) 全身所見の把握と記載 A	()	()	2) 胸部の聴打診 A	() ()
2、検査				
1) 喀痰検査			好酸球 B	() ()
結核菌 <u>塗抹</u> B	()	()	2) <u>胸部単純X線検査</u> A (A)	() ()
培養 B	()	()	3) <u>胸部CT検査</u> A (A)	()
感受性試験 C	()	()	()	
一般細菌 <u>培養</u> B	()	()	4) 気管支鏡検査 B	() ()
<u>感受性試験</u> B	()	()	5) <u>スパイログラム</u> A	() ()
細胞診 B	()	()	6) ポリソムノグラフィー B	() ()
3、治療				
1) <u>人工呼吸</u> A	()	()	5) 抗結核剤の基礎知識 B	() ()
2) <u>気管内挿管</u> A	()	()	6) 呼吸不全の治療	
3) 閉塞性肺疾患の治療			酸素療法 A	() ()
体位ドレナージ A	()	()	人工呼吸器の理論と実際 B	() ()
バイブレーター応用の B	()	()	<u>胸腔穿刺、持続吸引法</u> A	() ()
エアゾル療法 A	()	()	7) 悪性腫瘍の治療	
喀痰融解剤 A	()	()	化学療法 B	() ()
気管支拡張剤 A	()	()	放射線療法 B	() ()
4) 一般呼吸器感染症の化学療法 A	()	()		
4、頻度の高い症状・病態				
1) <u>呼吸困難</u> A	()	()	2) <u>咳・痰</u> A	() ()
5、緊急を要する疾患・病態				
1) <u>心肺停止</u> A	()	()	2) 急性呼吸不全 A	() ()
6、経験が求められる疾患・病態				
1) 呼吸不全 A (B)	()	()	11) 気管支拡張症 B (B)	() ()
2) 急性気管支炎 A (A)	()	()	12) 特発性間質性肺炎 B	() ()
3) 気管支喘息 A (B)	()	()	13) 肺水腫、肺うっ血 A	() ()
4) 肺結核 B	()	()	14) 縦隔腫瘍 B	() ()
5) 肺癌 B	()	()	15) 塵肺症 C	() ()
6) 慢性肺気腫 A	()	()	16) サルコイドーシス B	() ()
7) 肺化膿症 B	()	()	17) 肺真菌症 C	() ()
8) 慢性気管支炎、細気管支炎 B	()	()	18) 過敏性肺臓炎 C	() ()
9) 肺炎 A (A)	()	()	19) 膠原病に伴う肺病変 C	() ()
10) 自然気胸 A	()	()	20) 睡眠時無呼吸症候群 B	() ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名：

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名：

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

消化器科研修プログラム

1、基本診察	自己	指導医	自己	指導医
1) 全身の観察と記載 A	()	()	2) 腹部の診察と記載 A	() ()
2、検査				
1) <u>便検査</u> A	()	()	11) 色素内視鏡 B	() ()
2) <u>肝機能検査、肝炎ウイルスマーカー</u> A	()	()	12) 下部消化管内視鏡検査 B	() ()
3) 腫瘍マーカー A	()	()	13) 内視鏡的逆行性膵胆管造影 B	() ()
4) <u>膵酵素</u> A	()	()	14) 経皮経肝胆管造影 C	() ()
5) 免疫学的検査 B	()	()	15) 腹腔鏡検査 C	() ()
6) 消化管ホルモン B	()	()	16) 腹部血管造影 B	() ()
7) <u>腹部単純X線検査</u> A	()	()	17) <u>腹部CT検査</u> A	() ()
8) 消化管造影検査 B	()	()	18) <u>腹部超音波検査</u> A (A)	() ()
9) 上部消化管内視鏡検査 B	()	()	19) 核医学検査 C	() ()
10) 胃・十二指腸生検 B	()	()	20) 超音波内視鏡検査 B	() ()
3、治療				
1) 肝性昏睡 B	()	()	7) 悪性腫瘍の化学療法 B	() ()
2) 急性腹症 B	()	()	8) 内視鏡的治療	
3) 消化管出血の対策 B	()	()	ポリプ切除術 B	() ()
4) 胃・十二指腸潰瘍の治療 A	()	()	内視鏡的止血処置 B	() ()
5) 肝炎の治療 B	()	()	9) 食道静脈瘤硬化療法 C	() ()
6) 膵炎の治療 B	()	()	10) 経皮経肝胆道ドレナージ C	() ()
4、頻度の高い症状				
1) 食欲不振 A	()	()	5) 胸やけ A	() ()
2) 体重減少 B	()	()	6) 嚥下困難 B	() ()
3) 黄疸 B	()	()	7) <u>腹痛</u> A	() ()
4) <u>嘔気・嘔吐</u> A	()	()	8) <u>便秘異常</u> A	() ()
5、緊急を要する症状・病態				
1) <u>急性腹症</u> B (B)	()	()	3) 肝性昏睡 B	() ()
2) <u>急性消化管出血</u> B	()	()	4) 急性膵炎 C	() ()
6、経験が求められる疾患				
1) 食道疾患			十二指腸潰瘍(炎) B	() ()
逆流性食道炎 C	()	()	過敏性腸症候群 C	() ()
食道癌 C	()	()	潰瘍性大腸炎 C	() ()
食道静脈瘤 C	()	()	クローン病 C	() ()
2) 胃疾患			大腸癌 A	() ()
胃炎 B	()	()	大腸ポリプ A	() ()
消化性潰瘍 A (A)	()	()	イレウス A (B)	() ()
胃ポリプ B	()	()	急性虫垂炎 B (B)	() ()
胃癌 A (A)	()	()		
3) 腸疾患			4) 腹膜炎 B (B)	() ()

5) 膵疾患	自己 指導医	7) 胆道疾患	自己 指導医
膵炎（急性、慢性） C	() ()	胆石症 A	() ()
膵癌 C	() ()	胆管炎、胆嚢炎 B	() ()
膵内分泌系腫瘍 C	() ()	胆道癌 C	() ()

6) 肝疾患	
肝炎（急性、慢性） B (B)	() ()
肝硬変 B (B)	() ()
原発性肝癌 A (B)	() ()
アルコール性肝障害 C (B)	() ()
薬剤性肝障害 C	() ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名 :) a b c d
特記事項

看護師長評価 (看護師長署名 :) a b c d
特記事項

研修医の指導医評価 a b c d
特記事項

外科研修プログラム

外科外来

	自己	指導医		自己	指導医
1) 患者診察法（視診、触診、聴診） A	()	()	8) 膿瘍 B	()	()
2) <u>超音波検査</u> B	()	()	9) 蜂窩織炎 B	()	()
3) <u>局所麻酔法</u> A	()	()	10) 乳腺炎 B	()	()
4) <u>創傷の治療</u> B	()	()	11) 乳腺腫瘍（乳腺症、線維線種、乳癌） B	()	()
5) 外科小手術 B	()	()	12) そけいヘルニア、大腿ヘルニア B	()	()
6) 穿刺細胞診 B	()	()	13) 肛門疾患（痔核、列肛、痔ろう） B	()	()
7) <u>各部の開放性および皮下損傷</u> B	()	()	14) ひょう疽 B	()	()

腹部外科

1) 解剖生理の理解 A	()	()			
2) 一般検査（血液検査、 <u>生化学検査</u> 、 <u>尿糞便検査</u> 、 <u>心電図</u> 、 <u>X線検査</u> 、消化管造影検査、内視鏡検査） A	()	()			
3) 特殊検査（ <u>超音波検査</u> 、 <u>CT</u> 、MR I、血管造影検査、呼吸機能検査シンチグラム） A	()	()			
4) 治療計画 B	()	()	経腸栄養法 B	()	()
5) 薬剤使用法 B	()	()	7) 呼吸管理 A	()	()
6) 栄養管理			8) 循環管理 A	()	()
輸液 A	()	()	9) 救急蘇生法 A	()	()
高カロリー輸液 B	()	()			
10) 基礎となる外科的手技の習得					
無菌法、消毒法、手洗い A	()	()	術前術後管理 A	()	()
基本的手術手技、外科器具の取り扱い A	()	()	輸液法、輸血法 A	()	()
救急患者に対する外科的処置法 B	()	()	術後合併症の診断と治療 A	()	()
11) 食道癌 C	()	()	18) 胆石症 B	()	()
12) 胃癌 B (A)	()	()	19) 痔疾患 B (A)	()	()
13) 大腸癌 B	()	()	20) そけいヘルニア B (B)	()	()
14) 消化管の良性腫瘍 B	()	()	21) 大腿ヘルニア B (B)	()	()
15) 肝腫瘍 B	()	()	22) 腹膜炎 B (B)	()	()
16) 胆道腫瘍 B	()	()	23) 腹部外傷 B	()	()
17) 膵腫瘍 B	()	()			

小児外科

1) 新生児、乳幼児の特殊性を理解する A	()	()	5) そけいヘルニア B	()	()
2) 小児の輸液 B	()	()	6) 精索陰嚢水腫 B	()	()
3) 術前術後管理 B	()	()	7) 乳児肥厚性幽門狭窄症 C	()	()
4) 手術手技および助手の経験 B	()	()	8) 腸重積 C	()	()

縦隔、呼吸器外科

	自己	指導医		自己	指導医
1) 診断および各種検査 A	()	()	7) 手術手技および助手 C	()	()
2) 呼吸管理 A	()	()	8) 術前術後管理 A	()	()
3) 循環管理 A	()	()	9) 肺癌 B	()	()
4) 開胸法、閉胸法 B	()	()	10) 縦隔腫瘍 B	()	()
5) 胸腔ドレナージ B	()	()	11) 自然血気胸 B	()	()
6) 気管切開 B	()	()	12) 胸部外傷 B	()	()

血管、四肢の外科

1) 救急処置を要する血管疾患の理解 A	()	()	7) バージャー病 B	()	()
2) 動脈、静脈造影法 B	()	()	8) 動脈塞栓血栓症 B	()	()
3) 各種薬剤の使用法 B	()	()	9) 腹部大動脈瘤 B	()	()
4) 血管吻合術 B	()	()	10) 静脈炎 B	()	()
5) 血栓除去術 B	()	()	11) リンパ管炎 B	()	()
6) 閉塞性動脈硬化症 B	()	()			

乳腺外科

1) 触診法 A	()	()	5) 進行再発乳癌に対する集学的治療 B	()	()
2) 補助診断法（マンモグラフィー、 超音波診断、MR I、穿刺吸引細胞診）B	()	()	6) 乳癌 B	()	()
3) 生検の手技 B	()	()	7) 線維線種 B	()	()
4) 各手術の手技と助手 B	()	()	8) 乳腺症 B	()	()
			9) 乳腺炎 B	()	()

甲状腺外科

1) 触診法 A	()	()	5) 結節性甲状腺腫の手術手技 B	()	()
2) 補助診断法（超音波検査、CT、 シンチグラムなど）A	()	()	6) 甲状腺癌 B	()	()
3) 甲状腺機能検査 A	()	()	7) 腺腫様甲状腺腫 B	()	()
4) バセドウ病の術前術後管理 C	()	()	8) バセドウ病 C	()	()

内視鏡外科

1) 内視鏡外科の特殊性の理解 A	()	()	6) 虫垂炎 B	()	()
2) 内視鏡外科器具の使用法の理解 A	()	()	7) 胃腫瘍 C	()	()
3) 内視鏡外科の適応疾患 A	()	()	8) 大腸腫瘍 B	()	()
4) 内視鏡外科の合併の理解 A	()	()	9) 気胸 B	()	()
5) 胆石症 A	()	()			

その他

1) ショック B (A)	()	()	2) 熱傷 B (A)	()	()
---------------	-----	-----	-------------	-----	-----

総合評価

指導医評価 (指導医署名 :

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名 :

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

小児科研修プログラム

- | | 自己 | 指導医 |
|--|-----|-----|
| 1. 医療面接・指導 | | |
| 1) 小児ことに乳幼児に不安を与えないように接することができる | () | () |
| 2) 小児ことに乳幼児とコミュニケーションがとれるようになる | () | () |
| 3) 保護者（母親）から診断に必要な情報、子どもの状態が普段とどう違うか、違う点は何か、などについての的確に聴取することができる | () | () |
| 2. 診察 | | |
| 1) 小児の身体測定、検温、血圧測定ができる | () | () |
| 2) 小児の身体測定から、身体発育、精神発達、生活状況などが、年齢相当のものであるかどうか判断できるようになる | () | () |
| 3) 小児の発達・発育に応じた特徴を理解できる | () | () |
| 4) まず、小児の全身を観察し、その動作・行動、顔色、元気さ、発熱の有無、食欲の有無などから、正常な所見と異常な所見、緊急に対処が必要かどうかを把握して提示できるようになる | () | () |
| 5) 視診により、顔貌と栄養状態を判断し、発疹、咳、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症状の有無を確認できる | () | () |
| 6) 発疹のある患児では、その所見を観察し記載できるようになる。また、日常しばしば遭遇する発疹性疾患（麻疹、風疹、突発性発疹、溶連菌感染症など）の特徴を理解し、鑑別診断ができるようになる | () | () |
| 7) 下痢病児では、便の症状（粘液便、水様便、血便、膿性便など）、脱水症の有無を説明できる | () | () |
| 8) 嘔吐や腹痛のある患児では重大な腹部所見を描出し、病態を説明できる | () | () |
| 9) 咳を主訴とする病児では、咳の出かた、咳の性質・頻度、呼吸困難の有無とその判断の仕方を修得する | () | () |
| 10) けいれんを診断できる。また、けいれんや意識障害のある病児では、大泉門の張り、髄膜刺激症状の有無を調べることができる | () | () |
| 11) 診察により、胸部所見（呼気・吸気の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診）、腹部所見（実質臓器および管腔臓器の聴診と触診）、頭頸部所見（眼瞼・結膜、学童以上の小児の眼底所見、外耳道・鼓膜、鼻腔・口腔、咽頭・口腔粘膜、特に乳幼児の咽頭の視診）、四肢（筋、関節）の所見を的確に把握し、記載ができるようになる | () | () |
| 12) 小児疾患の理解に必要な症状と所見を正しくとらえ、理解するための基本的知識を修得し、主症状および救急の状態に対処できる能力を身につける | () | () |
| 3. 基本的手技 | | |
| 1) 単独または指導者のもとで乳幼児を含む小児の採血、皮下注射・点滴静注ができる | () | () |
| 2) 指導者のもとで輸液、輸血およびその管理ができる | () | () |
| 3) 新生児の光線療法の必要性の判断および指示ができる | () | () |
| 4) 指導者のもとで導尿ができる | () | () |
| 5) 浣腸ができる | () | () |
| 6) 指導者のもとで、胃洗浄ができる | () | () |

4. 薬物療法		自己	指導医
1) 小児に用いる薬剤の知識と使用法、小児薬用量の計算法を身につける	() ()		
2) 小児の体重別・体表面積別の薬用量を理解し、それに基づいて一般薬剤（抗生物質を含む）の処方箋・指示書の作成ができる	() ()		
3) 剤型の種類と使用法の理解ができ、処方箋・指示書の作成ができる	() ()		
4) 病児の年齢、疾患などに応じて輸液の適応を理解でき、輸液の種類、必要量を定めることができる	() ()		
5. 成長発育に関する知識の修得と経験すべき症候・病態・疾患			
(1) 成長・発育と小児保健に拘わる項目			
1) 母乳、調整乳、離乳食の知識と指導	() ()		
2) 乳幼児の体重・身長増加と異常の発見	() ()		
3) 予防接種の種類と実施方法および副反応の知識と対応法の理解	() ()		
(2) 一般症候			
1) 発熱	() ()	8) 咽頭痛、口腔内の痛み	() ()
2) 脱水、浮腫	() ()	9) 咳・喘鳴、呼吸困難	() ()
3) 発疹、湿疹	() ()	10) 頸部腫瘍、リンパ節腫脹	() ()
4) 黄疸	() ()	11) 便秘、下痢、血便	() ()
5) チアノーゼ	() ()	12) 腹痛、嘔吐	() ()
6) 貧血	() ()	13) 夜尿、頻尿	() ()
7) けいれん、意識障害	() ()		
(3) 頻度の高い、あるいは重要な疾患			
①新生児疾患			
1) 低出生体重児 A	() ()	4) 新生児一過性多呼吸 B	() ()
2) 新生児黄疸 A	() ()	5) 呼吸窮迫症候群 B	() ()
3) 初期嘔吐 B	() ()		
②乳児疾患			
1) おむつかぶれ A	() ()	3) 乳児下痢症、白色便下痢症 A	() ()
2) 乳児湿疹 A	() ()		
③感染症			
1) 発疹性ウィルス感染症（いずれかを経験する） A	() ()		
麻疹、風疹、水痘、突発性発疹、伝染性紅斑、手足口病			
2) その他のウィルス性疾患（いずれかを経験する） A	() ()		
流行性耳下腺炎、ヘルパンギーナ、インフルエンザ			
3) 伝染性膿痂疹（とびひ） B	() ()		
4) 細菌性胃腸炎 B	() ()		
5) 急性扁桃炎、気管支炎、細気管支炎、肺炎 A	() ()		
④アレルギー性疾患			
1) 小児気管支喘息 A	() ()	2) アトピー性皮膚炎、蕁麻疹 A	() ()

3) 食物アレルギー B () ()

⑤神経疾患

自己 指導医

自己 指導医

1) てんかん A () ()

3) 細菌性髄膜炎、脳炎・脳症 B () ()

2) 熱性けいれん A () ()

⑥腎疾患

1) 尿路感染症 A () ()

3) 急性腎炎、慢性腎炎 B () ()

2) ネフローゼ症候群 B () ()

⑦先天性心疾患

1) 心不全 B () ()

2) 先天性心疾患 B () ()

⑧リウマチ性疾患

1) 川崎病 A () ()

2) 若年性関節リウマチ B () ()

⑨血液・悪性腫瘍

1) 貧血 A () ()

2) 血小板減少症、紫斑病 B () ()

⑩内分泌・代謝疾患

1) 糖尿病 B () ()

3) 低身長、肥満 A () ()

2) 甲状腺機能低下症(クレチン病) B () ()

⑪発達障害・心身障害

1) 精神運動発達遅滞、言葉の遅れ B () ()

2) 学習障害、注意力欠陥障害 B () ()

7. 小児の救急医療

1) 脱水症の程度を判断でき、応急処置ができる A () ()

2) 喘息発作の重症度を判断でき、中等症以下の病児の応急処置ができる A () ()

3) けいれんの鑑別診断ができ、けいれん状態の応急処置ができる A () ()

4) 腸重積症を正しく診断して適切な対応がとれる B () ()

5) 虫垂炎の診断と外科へのコンサルテーションができる B () ()

6) 酸素療法ができる B () ()

7) 気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫式心マッサージ、静脈確保、骨髄針留置、動脈ラインの確保などの蘇生術が行える B () ()

その他の救急疾患

1) 急性喉頭炎、クループ症候群 B () ()

5) 来院時心肺停止(CPA)、

2) アナフィラキシー・ショック B () ()

乳幼児突然死症候群(SIDS) C () ()

3) 異物誤飲、誤嚥 B () ()

6) 事故(溺水、転落、中毒、

4) ネグレクト、被虐待児 B () ()

熱傷など) A () ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名 :

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名 :

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

産婦人科研修プログラム

1、診察	自己	指導医	自己	指導医
1) 産婦人科問診 A	()	()	4) 内診 A	() ()
2) 産婦人科外来が適切にできる A	()	()	5) 外診（非妊婦）A	() ()
3) 産婦人科病棟回診が適切にできる A	()	()	6) 外診（妊婦）A	() ()
2、検査				
1) 子宮頸部細胞診 A	()	()	7) ホルモン検査 更年期 A	() ()
2) 子宮内膜細胞診 A	()	()	不妊・内分泌 A	() ()
3) 経腹超音波診断 A	()	()	8) 子宮卵管造影 B	() ()
4) 経膈超音波診断 A	()	()	9) コルポスコープ A	() ()
5) 膣分泌液顕微鏡検査 A	()	()	子宮頸部生検 B	() ()
6) 膣分泌物細菌検査 A	()	()	10) 子宮鏡 B	() ()
3、治療				
1) 膣洗浄 A	()	()	6) 抗癌剤使用法 B	() ()
2) 膣錠投与 A	()	()	7) 産科	
3) ホルモン治療 B	()	()	切迫流産の治療 A	() ()
4) 漢方薬治療 A	()	()	妊娠中毒症の治療 B	() ()
5) 婦人科用剤の使用法 B	()	()	合併症妊婦の治療 B	() ()
4、分娩				
1) 正常分娩の立会い A	()	()	弛緩出血処置 B	() ()
2) 会陰切開法合法 A	()	()	子宮頸管裂傷処置 B	() ()
3) 異常分娩			膣会陰裂傷縫合術 B	() ()
吸引分娩 B	()	()		
5、手術				
1) 子宮内容除去術 A	()	()	6) 子宮付属器摘出術、	
2) 子宮頸管ポリープ除去術 A	()	()	卵巣腫瘍摘出術 B	() ()
3) バルトリン嚢腫手術 B	()	()	7) 腹腔鏡下手術 B	() ()
4) 帝王切開 B	()	()	8) 子宮鏡下手術 B	() ()
5) 子宮全摘、子宮筋腫核術 B	()	()	9) 子宮・卵巣悪性手術 B	() ()

総合評価

指導医評価 （指導医署名： _____） a b c d
特記事項 _____

看護師長評価 （看護師長署名： _____） a b c d
特記事項 _____

研修医の指導医評価 _____ a b c d
特記事項 _____

麻酔科研修プログラム

1、麻酔前の管理

(1) 術前診察	自己	指導医	自己	指導医
1) 問診・理学的所見 A	()	()	3) <u>臨床検査結果の評価</u> A	() ()
2) <u>胸部X P・心電図</u> の評価 A	()	()	4) <u>気管挿管</u> の難易予測 B	() ()
(2) 麻酔計画				
1) 術前状態の評価 A	()	()	3) 前投薬の選択 A	() ()
2) 麻酔法の決定 B	()	()	4) 術前処置 A	() ()

2、全身麻酔器の取り扱い

3、麻酔法（全身麻酔）

(1) 血管確保				
1) 静脈 B	()	()	2) 動脈 B	() ()
(2) 麻酔導入				
1) マスクによる換気 A	()	()		
2) 気管挿管				
<u>経口挿管</u> A	()	()	<u>気管支挿管</u> C	() ()
<u>経鼻挿管</u> B	()	()		
(3) 麻酔維持				
1) 患者監視モニター				
心電図 A	()	()	換気量 A	() ()
動脈圧(観血・非観血) A	()	()	呼気ガス分析 A	() ()
2) 麻薬補助薬				
筋弛緩薬 A	()	()	鎮痛・鎮静薬 A	() ()
3) 呼吸管理				
人工呼吸（適正換気設定） A	()	()		
4) 循環管理				
心血管作動薬 B	()	()		
(4) 術後管理				
1) 退室時状態評価 A	()	()	2) 術後回診 A	() ()

総合評価

指導医評価 （指導医署名： _____） a b c d
特記事項 _____

看護師長評価 （看護師長署名： _____） a b c d
特記事項 _____

研修医の指導医評価 _____ a b c d
特記事項 _____

精神科研修プログラム

1、患者医師関係	自己	指導医	自己	指導医
1) 初診時の精神科医としての自己紹介 A	()	()	3) 初診時の客観症状のとりえ方 A	() ()
2) 初診時の主観症状のとりえ方 A	()	()	4) 病識と病感の区別 A	() ()
			5) 疎通性の確認 A	() ()
2、診断				
1) 意識と意識障害 A	()	()	8) 巣症状 B	() ()
2) 知能障害 A	()	()	9) 画像診断1 MRI A	() ()
3) 記憶障害 A	()	()	画像診断2 CT A	() ()
4) 知覚障害 A	()	()	画像診断3 SPECT B	() ()
5) 思考の障害 A	()	()	10) 脳波判読 A	() ()
6) 感情・気分の障害 A	()	()	11) 髄液検査 C	() ()
7) 意欲・行動の障害 A	()	()	12) 心理検査 C	() ()
3、治療				
1) 抗精神病薬の使い方 A	()	()	5) 抗パーキンソン薬の使い方 A	() ()
2) 抗不安薬の使い方 A	()	()	6) てんかん薬の使い方 A	() ()
3) 抗うつ薬の使い方 A	()	()	7) 小精神療法 A	() ()
4) 睡眠導入剤の使い方 A	()	()	8) 電気けいれん療法 C	() ()
4、経験しておきたい疾患				
1) 統合失調症(精神分裂病) A (A)	()	()	ストレス関連障害 B (B)	() ()
2) うつ病 A (A)	()	()	6) アルコール依存症 C	() ()
3) 痴呆(血管性痴呆を含む) A (A)	()	()	7) 症状精神病 B	() ()
4) 不安障害(パニック障害) A	()	()	8) てんかん精神病B	() ()
5) 身体表現性障害、			9) 睡眠障害	() ()
5、救急処置				
1) 胃洗浄 A	()	()	2) 興奮性疾患での鎮静 A	() ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名:) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名:) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価 a b c d

特記事項

神経内科臨床研修プログラム

1、神経学的診察法

	自己	指導医		自己	指導医
1) 精神機能					
① 意識障害の評価 A	()	()	③ 高次機能の評価 A	()	()
② 知能障害の評価 A	()	()			
2) 脳神経 A	()	()			
3) 運動神経系					
① 反射の検査法 A	()	()	④ 運動失調の検査法 A	()	()
② 麻痺の検査法 A	()	()	⑤ 不随意運動のとりえ方 A	()	()
③ 筋力の検査法 A	()	()			
4) 知覚神経系 A	()	()			
5) 自律神経系 A	()	()			

2、補助的検査

1) 脳脊髄液検査法 A	()	()	7) 筋電図の見方 A	()	()
2) 神経領域のX線撮影の見方（頭部、 脊椎）A	()	()	筋電図の実施 C	()	()
3) 頭部C Tの見方 A	()	()	8) 神経伝導速度の見方 A	()	()
4) 頭部MR Iの見方 A	()	()	神経伝導速度の実施 C	()	()
5) 脳血流シンチの見方 A	()	()	9) 筋生検、神経生検所見の見方 A	()	()
6) 脳波の見方 B	()	()	筋生検、神経生検所見の実施 C	()	()

3、研修中に経験しておきたい神経疾患

1) 脳梗塞 A	()	()	7) 脊髄小脳変性症 B	()	()
2) 脳炎、脊髄炎 B	()	()	8) 多発性神経炎 C	()	()
3) パーキンソン病 A	()	()	9) 筋肉疾患 C	()	()
4) 運動ニューロン病 B	()	()	10) てんかん B	()	()
5) 痴呆症 A	()	()	11) 頭痛 A	()	()
6) 多発性硬化症 C	()	()	12) めまい A	()	()

総合評価

指導医評価 （指導医署名： _____） a b c d
特記事項 _____

看護師長評価 （看護師長署名： _____） a b c d
特記事項 _____

研修医の指導医評価 _____ a b c d
特記事項 _____

脳神経外科研修プログラム

1、一般外科的常識

1) 創傷管理 A

2) 気道管理；気管切開 B

3) 救急蘇生法；輸血、ショックの治療 A

4) 麻酔；全身麻酔、局所麻酔 B

2、脳外科的常識

(1) 診断

自己 指導医

自己 指導医

1) 脳神経外科における病歴記載法、

問診法 A () ()

脳血管撮影；直接法、

セルジンガー法 A () ()

2) 神経学的検査 A () ()

頭部、頸部 X 線単純撮影 A () ()

3) 神経眼科学 B () ()

脊髄撮影 B () ()

4) 神経耳科学 B () ()

6) 神経生理学的検査；脳波 B () ()

5) 神経放射線学的検査 A () ()

7) 神経病理学；脳腫瘍の

頭部、脊髄の CT、MRI A () ()

組織診断 B () ()

(2) 治療

1) 脳神経外科救急処置の実際 A () ()

2) 脳神経外科手術の特異性の把握 A () ()

3) 脳神経外科術前、術後の管理 B () ()

4) 脳神経外科基本手術手技

脳室ドレナージ B () ()

慢性硬膜下血膜穿頭 B () ()

脳室腹腔短絡術 B () ()

基本的開頭術 B () ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名：

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名：

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

泌尿器科の研修プログラム

1、診断技術	自己	指導医		自己	指導医
2) 排泄性腎盂造影の読影 A	()	()	6) 膀胱内圧測定の実施 A	()	()
3) 尿道膀胱鏡の実施 A	()	()	7) 逆行性腎盂造影の実施 B	()	()
4) 超音波による腎、膀胱、前立腺の診断 A	()	()	8) 精嚢腺造影 B	()	()
5) 前立腺の針生検 A	()	()	9) 経皮的腎盂造影 C	()	()
2. 治療手段					
1) 体外衝撃波結石破碎術の実施 A	()	()	6) 膀胱婁造設 B	()	()
2) 経尿道的前立腺切除の助手 A	()	()	7) 経皮的腎ろう造設 C	()	()
3) 経尿道的尿管破石術の助手 A	()	()	8) 腎尿管摘出術の助手 C	()	()
4) 精管結サツ B	()	()	9) 膀胱摘出術の助手 C	()	()
5) 包茎手術 B	()	()			

総合評価

指導医評価 (指導医署名 :) a b c d
特記事項

看護師長評価 (看護師長署名 :) a b c d
特記事項

研修医の指導医評価 a b c d
特記事項

皮膚科研修プログラム

1、皮膚科入門	自己	指導医	自己	指導医
1) 発疹の観察と記載方法 A	()	()	3) 臨床写真の取り方 A	() ()
2) 外用剤の分類、作用・副作用 A	()	()		
2、皮膚科診断の基本				
1) 真菌検査 A	()	()	3) 皮膚生検 A	() ()
2) アレルギーの皮膚テスト A	()	()		
3、皮膚科特有の検査				
1) 光線テスト A	()	()	3) デルモスコピー A	() ()
2) ヘルペスウイルス細胞診 A	()	()		
4、皮膚科治療の基本				
1) 生活指導 A	()	()	4) 凍結療法 A	() ()
2) 外用療法 A	()	()	5) 内服と注射 A	() ()
3) 光線療法 A	()	()	6) 手術療法 A	() ()
5、経験すべき疾患				
1) 接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎 (B)	()	()	6) 単純疱疹、带状疱疹	() ()
2) 蕁麻疹 (B)	()	()	7) 乾癬	() ()
3) 薬疹	()	()	8) 褥瘡	() ()
4) 白癬、カンジダ症 (B)	()	()	9) 皮膚良性腫瘍	() ()
5) 細菌感染症 (B)	()	()	10) 皮膚悪性腫瘍	() ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名:) a b c d
特記事項

看護師長評価 (看護師長署名:) a b c d
特記事項

研修医の指導医評価 a b c d
特記事項

耳鼻咽喉科研修プログラム

1、検査法の訓練と検査機械の使用法の習得 自己 指導医 自己 指導医

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1) 耳鏡、鼻鏡、後鼻鏡、間接咽頭鏡検査 A () () | 6) 耳鼻咽喉科領域の細菌学的検査 B () () |
| 2) 聴力検査 (純音オーディオメトリー等) A () () | 7) 鼻腔、咽頭内視鏡検査 A () () |
| 3) インピーダンスオーディオメトリー A () () | 8) 気管、食道直達鏡検査 C () () |
| 4) 平衡機能検査 B () () | 9) 嚥下機能検査 A () () |
| 5) 耳鼻咽喉科領域のX線診断法 A () () | 10) 病理組織診断、生検も含めて B () () |

2、診断面に関して学習すべき事項

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1) 耳の解剖と生理 A () () | 4) 神経耳科学 B () () |
| 2) 鼻の解剖と生理 A () () | 5) 頭頸部腫瘍に関する病理学 A () () |
| 3) 咽頭、喉頭の解剖と生理 A () () | 6) 全身疾患との関連 B () () |

3、外来診療で習得すべき疾患 (診断と治療方針)

外耳、中耳疾患

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1) 外耳炎、急性中耳炎、滲出性中耳炎、慢性中耳炎 A () () | 2) 奇形、外傷、外耳道異物、真珠腫性中耳炎、真珠腫性中耳炎 B () () |
|-------------------------------------|--|

内耳疾患

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1) 突発性難聴、メニエール病 A () () | 2) 外傷、遺伝性難聴、聴神経腫瘍 C () () |
|---------------------------|-----------------------------|

鼻、副鼻腔疾患

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 1) 鼻出血、鼻炎、鼻アレルギー、慢性副鼻腔炎 A () () | 2) 外傷、異物、悪性腫瘍 B () () |
|-----------------------------------|-------------------------|

口腔、咽頭、喉頭疾患

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1) 炎症、腫瘍の診断と治療 A () () | 3) 異物、奇形 B () () |
| 2) 唾液腺疾患の診断と治療 B () () | |

その他

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| 1) 顔面神経麻痺の診断と治療 A () () | 3) 頭部腫瘍の診断と疾患 B () () |
| 2) 甲状腺疾患の診断と治療 A () () | |

4、手術修練

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| 1) 鼓膜切開、鼓膜穿刺、耳管通気法 A () () | 4) 鼻ポリープ摘出、副鼻腔炎根治手術 A () () |
| 2) 鼓膜チューブ挿入 A () () | 5) 声帯ポリープ摘出 A () () |
| 3) 口蓋扁桃摘出、アデノイド切除 A () () | |

救急処置

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1) 鼻出血に対する処置 A () () | 3) 気管内挿管、気管切開 B () () |
| 2) 呼吸困難 B () () | |

総合評価

指導医評価（指導医署名：

) a b c d

特記事項

看護師長評価（看護師長署名：

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

整形外科研修プログラム

1、救急医療	自己	指導医
1) 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べるができる A	()	()
2) 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べるができる A	()	()
3) 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べるができる A	()	()
4) 脊髄損傷の症状を述べるができる A	()	()
5) 多発外傷の重症度判断できる A	()	()
6) 多発外傷において優先検査順位を判断できる A	()	()
7) 開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる A	()	()
8) 神経・血管・筋腱の損傷を診断できる A	()	()
9) 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる A	()	()
10) 骨・関節感染症の急性期の症状を述べるができる A	()	()
2、慢性疾患		
1) 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する A	()	()
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、MR I、 造影像の解釈ができる A	()	()
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 A	()	()
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 A	()	()
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 B	()	()
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 B	()	()
7) 理学療法の処方が理解できる A	()	()
8) 後療法の重要性を理解し適切に処方できる B	()	()
9) 一本杖、コルセット処方が適切にできる B	()	()
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 A	()	()
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、 社会福祉士と検討できる B	()	()
3、基本手技		
1) 主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる A	()	()
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（身体的部位の正式な名称がいえる） A	()	()
3) 骨・関節の身体的所見がとれ、評価できる A	()	()
4) 神経学的所見がとれ、評価できる A	()	()
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 B	()	()
② 小児の外傷、骨折		
肘内障、若木骨折、骨端離開、上腕骨顆上骨折など B	()	()
③ 靱帯損傷（膝、足関節） B	()	()
④ 神経・血管・筋腱損傷 B	()	()
⑤ 脊椎・脊髄外傷治療上の基本的知識の修得 B	()	()

⑥ 開放骨折の治療原則の理解 B () ()

6) 負荷療法、理学療法の指示ができる B () ()

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 B () ()

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 B () ()

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 A () ()
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が記載できる A () ()
脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL

3) 検査結果の記載ができる A () ()
画像（X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム）、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 A () ()

5) 検査、治療行為に対するインフォームド・コンセントの内容を記載できる B () ()

6) 紹介状、依頼状を適切に書くことができる B () ()

7) リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる B () ()

8) 診断書の種類と内容が理解できる B () ()

総合評価

指導医評価 （指導医署名：) a b c d
特記事項

看護師長評価 （看護師長署名：) a b c d
特記事項

研修医の指導医評価 a b c d
特記事項

眼科研修プログラム

1、診断

(1) 眼科諸検査法の習得

	自己	指導医
① 屈折検査(含検影法) A	()	()
② 矯正視力検査 A	()	()
③ 調節・負荷調節検査(含連続近点検査) A	()	()
④ 斜視・弱視検査(プリズム・大型弱視鏡など) B	()	()
⑤ 色覚検査(定性・定量) B	()	()
⑥ 視像検査 B	()	()
⑦ 視野検査(対面法・動的・静的・精密) A	()	()
⑧ 細隙灯顕微鏡検査(隅角鏡・スリーミラー・鋸状縁、染色) A	()	()
⑨ 眼圧検査(負荷・日内変動、圧入式・圧平式・手持ち・非接触) A	()	()
⑩ 眼底検査(直像鏡・倒像鏡) A	()	()
⑪ 眼底血圧検査 C	()	()
⑫ 眼球突出度検査 B	()	()
⑬ 涙液分泌機能検査 B	()	()
⑭ 角膜知覚検査 C	()	()
⑮ 涙道検査 A	()	()
⑯ 超音波検査(眼軸長・Bモード) B	()	()
⑰ 眼部写真(眼底・蛍光眼底・細隙灯・外眼部) B	()	()
⑱ ERG・EOG・VEP C	()	()
⑲ レントゲン検査(含涙嚢造影・コンベルク・二重撮影) C	()	()
⑳ 細菌検査・病理検査(培養・顕微鏡検査など) B	()	()

(2) 診断に関連して特にまとめて学習すべき分野

① 眼解剖学 A	()	()	⑤ 神経眼科学 C	()	()
② 眼病理学 B	()	()	⑥ 小児眼科学 C	()	()
③ 脳解剖学 C	()	()	⑦ 眼光学 B	()	()
④ 全身疾患と眼との関連 B	()	()			

2、治療

(1) 基礎的手技の習得

① 点眼、軟膏点入、洗眼 A	()	()	③ 涙嚢ブジー、鼻涙管ブジー B	()	()
② 結膜下注射、テノン氏嚢下注射、 球後注射 B	()	()	④ 消毒法 A	()	()
			⑤ 麻酔法 B	()	()

(2) 手術習得

① 眼科用機器名と取り扱いの注意 A	()	()
② 基礎的な切開、縫合などの手技 A	()	()
③ 手術用顕微鏡の使用法 A	()	()
④ 各種眼科手術の術前処置・術式・術後処置等を系統的に習得 B	()	()

(3) レーザー治療(光凝固、YAG レーザーを含む)

① 適応の選択 A () ()

② 手技(虹彩、隅角、網膜など) B () ()

(4) 治療に関連して特にまとめて学習すべき分野

① 眼薬理学 A () ()

⑨ ぶどう膜炎 B () ()

② 眼微生物学 B () ()

⑩ 転移性眼疾患 C () ()

③ 白内障 A () ()

⑪ 網膜剥離 A () ()

④ 緑内障 A () ()

⑫ 糖尿病網膜症 A () ()

⑤ 眼瞼疾患 B () ()

⑬ 未熟児網膜症 C () ()

⑥ 角結膜疾患(含角膜移植) A () ()

⑭ 眼腫瘍 C () ()

⑦ 斜視・弱視 B () ()

⑮ 眼部形成 C () ()

⑧ 涙器疾患 B () ()

⑯ 眼外傷 B () ()

3. その他

(1) 抄読会、文献の調べ方習得

(2) 各種研修会・カンファランス参加

(3) 学会出席

(4) 症例報告

総合評価

指導医評価 (指導医署名：

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名：

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

放射線科研修プログラム

1、放射線治療	自己	指導医	自己	指導医
1) 外来診察および入院患者管理				
① 病歴作成 A	()	()	⑥ 再発、転移発見のための検査 A	() ()
② 各種臓器癌患者の観察 A	()	()	⑦ 後期放射線障害評価 B	() ()
③ 放射線治療適応症の選択 A	()	()	⑧ 電子線 B	() ()
④ 治療計画の実習 A	()	()		
⑤ 照射後患者のフォローアップ B	()	()		
2) 治療患者データ解析、発表 B	()	()		
3) 線量測定				
① 超高压 X 線 B	()	()		
4) Wedge filter 及び治療用補助器具の作成並びに使用法 B			()	()
5) 温熱療法、開創照射の技術及びその理論 C			()	()
6) 定位放射線照射 B				
2、各種放射線診断実技習得				
1) 単純 X 線写真読影 A			()	()
2) C T、MRI 検査の実際とその読影 A			()	()
3) 消化管透視法並びに読影 A			()	()
4) 各種血管造影法並びに読影 A			()	()
5) Interventional angiography の実際 A			()	()
6) リンパ管造影法並びに読影 B			()	()
7) 超音波診断法の実際 B			()	()
8) 特殊 X 線撮影法応用の実際 B			()	()
9) 診断患者のフォローアップ B			()	()
10) フィルムカンファランスへの参加 A			()	()
3、R I 実習				
1) 各種臓器の R I 診断 A			()	()
2) 各種動態機能検査 A			()	()
3) ¹³¹ I を用いた甲状腺機能亢進症の治療の実際 B			()	()
4) R I 取扱法 A			()	()

総合評価

指導医評価 (指導医署名 :

) a b c d

特記事項

看護師長評価 (看護師長署名 :

) a b c d

特記事項

研修医の指導医評価

a b c d

特記事項

地域医療プログラム

自己 指導医

- 1) かかりつけ医の役割を述べることができる。 () ()
- 2) 地域の特性が、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するかを述べることができる。 () ()
- 3) 患者の心理社会的な側面（生活の様子、家族との関係、ストレス因子の存在など）について医療面接の中で情報を収集できる。 () ()
- 4) 疾患のみならず、生活者である患者に目を向けて問題リストを作成できる。 () ()
- 5) 患者とその家族の要望や意向を尊重しつつ問題解決を図ることの必要性を説明できる。 () ()
- 6) 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べることができる。 () ()
- 7) 患者の年齢・性別に応じて必要なスクリーニング検査、予防接種を患者に勧めることができる。 () ()
- 8) 健康維持に必要な患者教育（食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など）が行える。 () ()
- 9) 患者診療に必要な情報を適切なリソース（教科書、二次資料、文献検索）を用いて入手でき、患者に説明できる。 () ()
- 10) 患者の問題解決に必要な医療・福祉資源を挙げ、各機関に相談・協力ができる。 () ()
- 11) 診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書の作成を補助できる。 () ()

総合評価

指導医評価 (指導医署名：) a b c d
特記事項

看護師長評価 (看護師長署名：) a b c d
特記事項

研修医の指導医評価 a b c d
特記事項

学会・研究会・症例検討会発表記録

期 日	会 名	演題名	発表者

レポート提出状況チェック表

経験すべき症状・病態・疾患

【頻度の高い症状】 自ら診療し鑑別診断を行い、レポートを提出

- 1) 不眠（精神科）
- 2) 浮腫（循環器科）
- 3) リンパ腺腫脹（内科）
- 4) 発疹（小児科）
- 5) 発熱（内科）
- 6) 頭痛（内科、神経内科）
- 7) めまい（内科、神経内科）
- 8) 視力障害、視野狭窄（内科(眼科)）
- 9) 結膜充血（内科(眼科)）
- 10) 胸痛（循環器科）
- 11) 動悸（循環器科）
- 12) 呼吸困難（呼吸器科）
- 13) 咳・痰（呼吸器科）
- 14) 嘔気・嘔吐（消化器科）
- 15) 腹痛（消化器科）
- 16) 便通異常（消化器科）
- 17) 腰痛（内科(整形外科)）
- 18) 四肢のしびれ（内科(神経内科)）
- 19) 血尿（内科(泌尿器科)）
- 20) 排尿障害（内科(泌尿器科)）

【緊急を要する症状・病態】

主として救急室で研修した下記病態についてレポート提出

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性心不全
- 6) 急性冠症候群
- 7) 急性腹症
- 8) 急性消化管出血
- 9) 外傷
- 10) 急性中毒
- 11) 熱傷

【経験が求められる疾患・病態】

下記の10項目のA疾患については入院患者を持ち、診断、検査、治療方針についての症例レポート

- A1) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）（内科(神経内科)）
- A2) 心不全（循環器科）
- A3) 高血圧（循環器科）
- A4) 呼吸器感染症（呼吸器科）
- A5) 食道・胃・十二指腸疾患（消化器科）

- A6) 腎不全 (内科)
- A7) 糖尿病 (内科)
- A8) 認知症 (精神科)
- A9) うつ病 (精神科)
- A10) 統合失調症 (精神科)

【必須レポート】

S 外科症例（手術含む）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理について症例レポートを提出

SS CPC 症例レポートを提出