姫路医療センター
卒後臨床研修プログラム
冊子
2025 年度

目次

Ⅰ臨床研修プログラムの概要

Ⅱ研修医の評価、修了の認定

Ⅲ各診療科の研修プログラム

Ⅳ臨床研修医の公募

【姫路医療センター　理念】

思いやりのある最善の医療を提供し、患者さんと地域、社会に貢献します。

【姫路医療センター　基本方針】

1. 地域の中核病院として、高度の医療を提供するとともに他の医療機関との連携を推進します。
2. 救急医療に積極的に取り組みます。
3. 良質な医療を提供するため、健全な経営に努めます。
4. 医師、看護師をはじめ医療従事者の教育研修に努めます。
5. 医学、医療の進歩に貢献すべく臨床研究を進め、正しい医療知識の地域への発信を目指します。

Ⅰ 臨床研修プログラムの概要

① 当院の概要

所在地　　姫路市本町 68 番地

病床数　　405 床

標榜診療科目　内科・【精神科】・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・【小児科】・外科・消化器外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・皮膚科・泌尿器科・【婦人科】・眼科・耳鼻いんこう科・頭頸部外科・リウマチ科・放射線診断科・放射線治療科・リハビリテーション科・【麻酔科】・糖尿病内分泌内科・緩和ケア内科・救急科・病理診断科・血液内科

＊【　　】は休診中です。※令和７年４月現在

（当院の特徴）

当院は、姫路市（人口 52 万人）のほぼ中央、世界遺産姫路城の旧城郭の一角に位置し、美術館、歴史博物館、図書館、公園等に隣接した閑静で緑豊かな環境にあります。姫路駅まで徒歩 20 分、バス 10 分と好立地にあり、姫路駅から三ノ宮駅までＪＲで 40 分、大阪まで 1 時間と交通アクセスは良好である。院内には研修医宿舎を完備し、院内保育所もある。

兵庫県西播磨・中播磨医療圏の基幹病院であり、「地域医療支援病院」、「地域がん診療連携拠点病院」、「地域災害医療センター」などの機能を備えて地域の医療を支えています。33 の学会専門医認定施設の指定を受けており、学会活動が盛んで、多彩な症例を経験して実践的なプライマリ・ケアが修得できる。さらに、ICU のほか、呼吸器センター・消化器センターが設置されており、呼吸器外科・呼吸器内科・消化器外科･消化器内科の機能充実を行っている。

（政策医療の強化・推進）

・地域災害医療センター（中播磨二次医療圏域）・NHO 災害指定病院

・地域がん診療連携拠点病院・地域医療支援病院

①がん診療に対する専門医療施設　②循環器疾患に対する専門医療施設　③骨・運動器疾患に対する専門医療施設　④エイズ拠点病院(指定：平成 8 年 1 月 16 日)　⑤難病医療に対する高度・先駆的医療施設

（その他の取り組み）

①救急医療体制の充実･強化　②内視鏡的治療の充実･強化　③開放型病院としての医療体制の充実強化　④臨床研修教育施設としての、臨床研修、教育体制の充実　⑤災害拠点病院としての体制強化

② 研修の理念および目標

【 臨床研修病院　役割】

基幹型臨床研修指定病院である姫路医療センターでは、質の高い医療を患者さんに提供するだけでなく、社会の医療福祉に広く貢献できる若手医師の育成を担っています。

【 臨床研修病院 理念】

当院の理念は「思いやりのある最善の医療を提供し、患者さんと地域、社会に貢献します。」とあります。それに基づき、本研修プログラムの理念は、将来専門医を目指す前段階において、医師が一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療態度・技能・知識を身に付けることです。十分なコミュニケーションの下で患者さんを全人的に診ることのできるよう、医師として必要な診療能力を身に付け、地域・社会に貢献することを目的としています。

【 臨床研修病院 基本方針】

厚生労働省による初期臨床研修到達目標を基本とし、

- 医療人として必要な基本姿勢・態度を身につける。
- 各診療科をローテートすることにより、基礎的な知識を学び、技術を習得しながら、チーム医療の一員として医療に貢献する。
- 地域医療を理解し、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（知識・態度・技能）を身に付ける。
- 医師として、様々な立場の患者とその家族に対して、全人的に対応する。
- 臨床研修を有意義なものとし、当院で研修したことに誇りを持てる医師になる。

【 研修目標 】

本研修プログラムの理念は、将来専門医を目指す前段階において、医師が一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療態度・技能・知識を身に付けることです。
十分なコミュニケーションの下に患者さんを全人的に診ることのできるよう、医師として必要な診療能力を身に付けることを目的としています。

③ 研修の方略

(1) 研修の方式

初期臨床研修の１年目では、急性期病院としての当院の特色を生かし、内科分野の幅広い研修（24 週）と救急・麻酔科（計 12 週）での研修を中心に行い、プライマリ・ケアに必要な基本的な知識や技術の習得を目的とします。臨床研修に加えて、定例研修会などでプライマリ・ケア診療を学び直し、その知識や技術を整理して定着させます。

研修２年目では、研修協力施設における地域医療研修を必修としています。そのほかの 2 年間の研修期間は、外科と協力型研修病院での小児科、産婦人科、精神科研修を必修としているほかは、選択診療科での研修も可能です。また研修期間中には、基本的な診療において必要な分野・領域等に関して様々な研修会や講習会が組まれ参加が必修とされています。２年間の研修を通して、知識や技術の習得に加え、医療における倫理観や医師としての心構えや態度を身につけ、また、医師やコメディカルスタッフによる診療カンファレンスへ参加しチーム医療に携わることができるように配慮されています。

【プログラム例】

<table>
<tr><td rowspan="2">1年目</td><td colspan="2">24週</td><td>4週</td><td>8週</td><td>4週</td><td>4週</td><td>4週</td></tr>
<tr><td colspan="2">内科</td><td>外科</td><td>救急科</td><td>麻酔科</td><td>小児科</td><td>精神科</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td>4週</td><td>4週</td><td colspan="5">40週</td></tr>
<tr><td>地域</td><td>産婦人科</td><td colspan="5">選択科</td></tr>
</table>

※内科研修中に一般外来研修を行う。

(2) 研修プログラム責任者　　鏡　亮吾（呼吸器内科医長）

(3) 協力型臨床研修病院および研修協力施設

（地域医療　臨床研修協力施設）

医療法人社団　阿保クリニック
医療法人仁寿会　石川病院
医療法人社団　石橋内科広畑センチュリー病院
社会医療法人松藤会　入江病院
上川ペインクリニック
菊川荒木内科心療内科
医療法人社団陽明会　木村内科
医療法人社団みどりの会　酒井病院

医療法人社団光風会　長久病院
寺田内科・呼吸器科
野里門クリニック
医療法人ひまわり会　八家病院
医療法人社団普門会　姫路田中病院
医療法人社団野路菊会　みやけ内科・循環器
わたまちキッズクリニック
隠岐広域連合立隠岐病院
姫路市国民健康保険家島診療所

・　（その他　臨床研修協力型施設）
・　産婦人科　医療法人藤森医療財団　小国病院
・　小児科　姫路赤十字病院
・　小児科　社会医療法人財団聖フランシスコ会　姫路聖マリア病院
・　眼科／脳神経外科　社会医療法人三栄会　ツカザキ病院

・　（その他　臨床研修協力施設）
・　精神科　医療法人山伍会　播磨大塩病院
・　精神科　医療法人恵風会　高岡病院

Ⅱ研修医の評価、修了の認定

研修医の知識・技能・態度の臨床研修目標に対する達成度をはかるため評価を行う。診療技術面のみならず、チーム医療や患者とのコミュニケーションの面も含め、多面的に行う。評価は、研修医の自己評価と、指導医からの評価、指導者からの日常的な観察を通じての評価、外来受け持ち患者からの評価その他とする。

(1) 評価基準

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、医師及び医師以外の医療職が研修医評価票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、各分野、ローテーション終了時に、指導者は、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

医師以外の医療職は、看護部門、薬剤部門、検査部門、事務部門等を含む。 また、半期毎に、プログラム責任者または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 年間の研修修了時に、臨床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。

(2) 評価の方法

1) 指導医

研修期間ごとに、担当の指導医が評価する。

1. 個々の研修医の受け持ち症例を把握するとともに、退院サマリーを作成させ、内容を評価する。
2. 手技等の経験状況について、EPOC2 の基本的臨床手技の確認を活用して評価する。
3. 医師としての行動、態度等を自ら観察し、確認するとともに、看護師等のスタッフからも意見を聴取して評価すること。

2) プログラム責任者

1. 研修期間を通して、研修実施状況を確認・評価し、研修医にフィードバックするとともに、最終的な評価を行う。研修医に退院サマリー等を提出させ、その内容が適切であるか、指導医の指導内容とともに評価する。
2. 卒後臨床研修の目標」の必修項目を中心に、研修期間ごとの達成状況を評価する。
3. 研修修了の認定のための最終的な評価にあたって、臨床研修管理委

員会に研修期間を通した研修実施状況も含めて全体評価について報告する。

3）他職種の評価者

1. 日々の診療で気がついた点を必要に応じて指導医・上級医にフィードバックする。
2. ローテート時、定められた評価者が評価を行う.

4）外来受け持ち患者

1. 一般外来にて研修医が受け持った患者による研修医評価を、年間を通して行いその結果を適宜フィードバックする。
2. プログラム責任者が研修管理委員会に報告する。

5）救急隊員

1、救急搬送等で研修医と接する救急隊員による研修医評価を行い。その結果を適宜、フィードバックする。
2. プログラム責任者が研修管理委員会に報告する。

(3) 研修の修了

・初期臨床研修管理委員会は、研修医の研修期間終了に際し、研修医評価票、研修目標の達成度を総合評価し、研修修了の判定を行う。
・総合評価および修了判定に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに当該研修医に対して臨床研修修了証を交付する。
・２年間の初期研修修了後、当院の採用試験に合格した者は、各診療科の専攻医として、専門研修を行うことが可能である。

Ⅲ各診療科の研修プログラム

内　　科

1.　一般目標（GIO）

内科はあらゆる臨床医学の根幹をなすものであり、患者の全体像を把握するために医師として必須の習得事項である。

研修期間が 6 か月を 2 か月ごとに分けて呼吸器・消化器・循環器を重点的に研修する期間を設ける。リウマチ・膠原病・血液は研修期間を通じて各種疾患をバランスよく担当する。各科で入院患者の担当医となり、指導医とともに診療に従事し、臨床医に必要な基本的診療に関する知識、技能を習得する。

検査に関しては循環器内科（心臓超音波検査）、呼吸器内科（気管支鏡検査）、消化器内科（腹部超音波検査、内視鏡検査）を 2 か月ごとにローテーションし、担当以外の患者についても診療上必要な代表的検査を理解・実施できるように学習する。

また、内科ローテート中に一般外来研修を担当する。

2.　個別行動目標（SBOs）

・　呼吸器内科

胸部単純 X 線写真の正確な読影を基本に気管支喘息、肺炎などの一般的呼吸器疾患の診断と治療について習得する。呼吸器不全における侵襲的・非侵襲的呼吸管理、肺癌の化学療法についても経験を積む。気管支鏡検査や胸水穿刺を受ける患者のケアにも参加する。

・　消化器内科

消化管・肝・胆・膵全領域について診断学の基礎を習得する。指導医とともに治療を行い、腹部超音波検査、内視鏡検査、胃管留置、腹水穿刺などの基本的手技を習得する。超音波検査は独自で実施できることを目標とする。腹部救急の初動対応から鑑別診断、緊急入院に至るまでの ER 業務にも積極的に従事する。

・　循環器内科

心不全、不整脈、冠動脈疾患などの心疾患について、診断・治療法を習得する。心電図診断、心臓超音波検査の評価についても学習する。

・　血液内科

白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、再生不良性貧血、ITP、骨髄異形成症候群などの診断治療を学習する。

・　糖尿病内分泌内科・リウマチ科
上記診療科疾患以外の糖尿病、膠原病、内分泌疾患などの患者に対する診断治療を習得する。

【経験すべき臨床手技・検査】
医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

この他、下記の診療科については、下記項目を経験するものとする。
（消化器内科）
内視鏡検査の前処置、挿入、観察の助手として安全にサポートできる。
生検、ポリペク、EMR 介助を経験する。
模型を用いて上部消化管内視鏡検査について理解を深め、トレーニングを行う

（リウマチ科）
関節所見（各関節の腫脹・圧痛の有無）、徒手筋力テスト、特徴的な皮膚所見

3.　方略（LS）
・　指導医および上級医とともに、入院患者の診療にあたり目標の達成に努める。週 1 回行われる入院患者の全体回診にて担当以外の患者の疾病についても学習する。
・　当科の習慣スケジュールに従い、検査およびカンファレンス等に参加することを原則とする。週 1 回開催されている内科（呼吸器科、消化器科、循環器科）全体の勉強会と入退院報告会に参加すること。
・　各科、原則最低 4 週の研修期間とする。

【週間スケジュール】（呼吸器内科）

	月	火	水	木	金
午前					
午後	気管支鏡	カンファレンス	気管支鏡	カンファレンス	気管支鏡

【週間スケジュール】（消化器内科）

	月	火	水	木	金
午前	内視鏡検査	内科外科カンファレンス	外来（週１回）	処置日	救急外来当番（週回）
午後	病棟病棟 16 時 処置前カンファレンス	内視鏡検査	病棟	16 時 消化器内科カンファレンス	病棟 15 時 チームカンファレンス

【週間スケジュール】（リウマチ）

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	入退院報告会外来　外来病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	病棟	内科勉強会	カンファレンス	病棟	病棟

4.　選択科研修時の目標・方略

（呼吸器内科）

気管支鏡の更なる習熟と様々な呼吸器疾患に対する診断・治療について学ぶ。

（消化器内科）

・総合内科的視点を踏まえた診断・治療の自立度向上

消化器症状から鑑別を幅広く考え、重症度を適切に評価し、初期評価から治療方針腟案までを自ら主導できる。

緊急入院の判断、補液設定、抗菌薬や鎮痛薬などの薬物選択を自信をもって行える。

患者説明で疾患・治療方針を患者背景を踏まえてわかりやすく説明できる。

高齢者・他疾患併存患者のマネジメントにおいて他科との関連も含めて横断的に考えられる。また、他科とのコンサルトのタイミングを適切に判断し、明確な目的をもったコンサルトができる。

・内視鏡処置の理解と介助技術の向上

止血術（クリップ、APC、焼灼）の介助を安全に行う。

EIS、ESD、ERCP、EUS 関連手技、イレウス管留置、肝生検などの消化器処置について適応、処置の流れ、合併症について説明できる。

鎮静の管理と合併症予防の理解を深め、異常をいち早く察知し対応できる。

・消化器癌に関する臨床的判断力の向上

内視鏡治療の適応と根治度、治療後のサーベイランスについて理解する。
癌のステージングの考え方を習得し、適切な治療方針を提示する。
化学療法のレジメン、支持療法の基礎を理解し副作用マネジメントを行える。
緩和ケア介入（疼痛、悪液質、腸閉塞、嘔気、食欲不振など）について適切なタイミングで実践する。

（循環器内科）
心不全、不整脈、冠動脈疾患などの心疾患の鑑別診断を行い、指導医とともに、治療方針を決定する。

（血液内科）
白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、再生不良性貧血、ITP、骨髄異形成症候群などの鑑別診断を行い、指導医の下、治療方針を決定する。

（糖尿病内分泌内科・リウマチ科）
膠原病の鑑別診断を行い、指導医とともに治療方針を決定する、合併症や副作用の管理を行う。

5.　評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

6.　指導医等

院長	河村　哲治
呼吸器内科医長	佐々木　信
呼吸器内科医長	鏡　亮吾
呼吸器内科医師	中原　保治
呼吸器内科医長	塚本　宏壮
呼吸器内科医長	水守　康之
内科系診療部長	和泉　才伸
消化器内科医長	村上　坤太郎
循環器内科医長	西本　紀久
血液内科医長	日下　輝俊
糖尿病内分泌内科医師	畑尾　満佐子
リウマチ科医長	藤森　美鈴

一　般　外　来

1. 一般目標（GIO）

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. 個別行動目標（SBOs）

(1) 患者の心理的、社会的側面を配慮できる
(2) 上級医、他科医師、看護師等へ適切なタイミングでコンサルトできる
(3) 入院が必要な場合、担当医師、コメディカル、担当部署へ連絡できる
(4) 臨床上の疑問点の解決のために EBM の実践ができる
(5) 症例提示ができる
(6) 保健医療を理解し、適切に行動できる
(7) 適切な医療面接技術を用いて病歴聴取を行い、患者・家族へ説明できる
(8) 全身にわたる身体診察を系統的に実践できる
(9) 基本的治療法の選択ができるようになる
(10) コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、単独で一般外来診療を行えるようになる

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3. 方略（LS）

・研修の対象となる症例は、原則として初診患者の診療および慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行う（特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない）。
・外来研修は、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ことを目的とした研修である。
・外来を担当する指導医（上級医）が研修医の外来研修の責任を負う。

【スケジュール】

内科ローテート中に週一回の一般外来研修日を設け、研修を行う。（午前・午後）

4.評価（EV）

・自己評価表に自己評価を入力する。

・指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。

・関わった看護師および、患者の評価を受ける。

・担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

・一般外来の研修を行った際は、研修医が指導担当医の指導・監督の下で診療したことが事後に確認できるよう、電子カルテ上の一般外来研修記録簿に記録を行う。

外　　科

1.　一般目標（GIO）

外科研修においては、すべての研修医が患者のプライマリ・ケアに対応できる基本的診療能力と外科治療対象疾患に対する適切な処置を習得することを目標とする。

外科治療は侵襲を伴う治療法であり、なにより患者の安全性が要求される。的確な術前診断に基づいた手術適応の決定と適正な手術・術後管理が重要であり、術前診断・手術適応・術後管理の基本について学習する。

また、外科診療はチーム医療が中心となることから、医療チームの一員として連携・協働の在り方の基本を身に付ける。

2.　個別行動目標（SBOs）

I.　基本的な診察方法を習得する。

- 問　　診　　患者または家族から適切時間内に必要十分な情報を得る。
- 全身の診察　　バイタルサイン・皮膚の状態・精神状態など
- 頭頸部の診察　　リンパ節・甲状腺など
- 胸部の診察　　呼吸音・心音・乳房など
- 腹部の診察　　腫瘤・腹水・腹膜刺激症状など
- 肛門部の診察　　直腸診など
- 四肢の診察　　浮腫・循環障害・静脈瘤など
- 外科治療以外の治療法の選択

II.　基本的検査を受持患者の検査として経験し、結果を解釈できる。

簡易検査（血算、生化学、検尿など）、動脈血ガス分析、心電図、超音波検査、X線透視検査、消化管内視鏡検査

III.　基本的な治療法・手技ができる。

- 治療法

  一般的な薬物療法（抗生剤、鎮痛剤など）、抗腫瘍化学療法、輸液・輸血・血液製剤の使用、呼吸・循環管理、栄養法（食事摂取、経腸栄養、中心静脈栄養）

- 手技

  注射法（皮内、皮下、筋肉、静脈）、採血法（静脈血、動脈血）、穿刺法（中心静脈、腹腔、胸腔、腫瘍）、導尿法、浣腸、圧迫止血法、包帯法、消毒法、ガーゼ・包帯交換、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、簡単な切開・排膿、結紮法（糸結び）、皮膚縫合法、軽度の外傷・熱傷の処置

IV. がんの診療を中心に終末期医療について学習する。

- 苦痛緩和のための薬剤使用
- 精神的ケア
- 告知をめぐる諸問題への配慮、死生観・宗教観などへの配慮
- 臨終の立ち会いを経験する

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3. 方略（LS）

- 指導医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。
- 指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。
- 毎週金曜日に行われている病棟カンファレンスに参加し、治療方針について検討する。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	8：15～ 外科カンファレンス、チーム回診 手術日	8：15～ 内科外科合同カンファレンス 手術日	8：15～ 外科カンファレンス、チーム回診 8：45～病棟カンファレンス 手術日	8：30～ チーム回診 9：30～ 全体回診 手術日	8：15～ 術前検討会、チーム回診 手術日
午後	手術日 16：30～ 外科カンファレンス、チーム回診	手術日 チーム回診	手術日 チーム回診	手術日 16：30～ 勉強会、カンファレンス、チーム回診	手術日 チーム回診

4.　選択科研修時の目標・方略

外来患者あるいは緊急入院患者の初療から患者に深く関与し、積極的に検査結果を理解し、患者状態から外科手術適応。時機および術式の判断が行えることを目標とする。そのために、簡潔で明確な患者プレゼンテーションを行い手術に臨み、手術に関してもその手術の要点、術式の理論を理解し術後管理を適切に行えるようになることを目指す。あわせて患者への病状説明と手術の必要性について適切に行えるよう努力する。

5.評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

6.指導医等

副院長	黒田　暢一
乳腺外科医長	小河　靖昌
外科医長	山浦　忠能
外科医長	金城　洋介

救　急　科

1.　一般目標（GIO）

診療科単位での診察ではなく、救急初期対応および重症全身管理を必要とする患者に対応できるようになるために、救急外来における初期対応および集中治療室において求められるチーム医療の一員として臨床能力を身につける。

2.　個別行動目標（SBOs）

I.　ER、ICU における救急治療の手技・手法を経験する

- 救急蘇生法（ACLS に準じたもの）
- 呼吸管理（気管挿管、気管切開、人工呼吸）
- 心電図、脳波、体温、血圧などのモニタリング
- 血液ガス、水電解質の補正
- 緊急薬剤の投与（心血管作動薬、鎮静剤、鎮痛剤、抗けいれん薬など）
- 不整脈の緊急治療（除細動、抗不整脈薬、経皮ペーシング等）
- 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保、中心静脈路確保）
- 採血法（静脈血、動脈血）
- 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）
- 胃管の挿入、管理、導尿法
- 圧迫止血法、包帯法、局所麻酔法、皮膚縫合法
- 緊急輸血法
- 血液浄化法
- 感染の予防

II.　重症患者の診断と治療のすすめ方

- バイタルサインのチェック
- 問診、聴打診、触診
- 意識障害の評価とその意義づけ
- 血液、尿、髄液、X 線写真その他の諸検査成績とその解釈
- 各種重症患者の診断治療のすすめ方
  - ①　急性冠症候群、急性心不全（心電図の判読とモニタリングおよび治療法）
  - ②　脳血管障害（神経学的徴候の把握、CT スキャン、MRI、脳血管撮影および内科的療法と手術的療法）
  - ③　頭部外傷、脊髄損傷（頭蓋 X 線写真、CT スキャン、脳血管撮影および創傷処置と手術的療法）
  - ④　急性中毒（その原因と治療）

⑤　急性感染症

⑥　急性呼吸不全（その原因と治療）

⑦　多発外傷（胸腹部外傷、脊椎骨折、骨盤骨折、多発骨折など）

⑧　その他　・溺水

・熱傷、環境異常（熱中症、低体温症）

・急性腹症

・急性腎不全

・消化管出血

・その他（精神科領域の救急）

III. 基本的診察

バイタルサインをチェックし、頭頚部、胸部、腹部、四肢の基本的診察を正しく行う。

IV. 検査

胸部レントゲン写真、心電図を正しく読影する。血液、尿検査データを正しく解釈する。

V. 応急処置

救急初期診療における標準的な診療手順であるBLS、ACLS、JATEC、RUSHを理解し、上級医に指示された救命処置を迅速に行う。

VI. カルテ記載

SOAP方式を用いて他の医療従事者にもわかりやすく診療経過や方針を記載し、必ず署名する。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3. 方略（LS）

- 指導医および上級医とともに、救急外来受診患者の診療にあたり、目標の達成に努める。
- 体系的な知識の習得目的で、症例を経験した後などに必要に応じて関連領域のミニレクチャーを行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	救急対応	救急対応	救急対応	救急対応	救急対応
午後	救急対応	救急対応	救急対応	救急対応	救急対応

4. 評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。
-

5. 選択科研修時の目標・方略

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ことができる。頻度の高い救急疾患、創処置、皮膚縫合を含む軽度の外傷・熱傷の初期治療ができる。救急にかかわる基本的臨床手技 ・検査手技 （静脈採血、動脈採血、注射、点滴、導尿、心電図記録・判読、超音波検査等）を実施することができる。

6. 指導医等

救急科医長　　礒部　尚志

麻　　酔　　科

1.　一般目標（GIO）

臨床研修は、主に手術部における麻酔業務となる。手術麻酔に従事することで、呼吸・循環管理をはじめとした生命維持に対する知識と論理的思考力を養い、チーム医療の一員としての臨床能力を身につける。

2.　個別行動目標（SBOs）

Ⅰ．麻酔計画の策定

・麻酔方法と各麻酔の適応について学び、日々の症例に対する麻酔計画を立てることができる。
・術前評価（麻酔管理に必要な患者の病態や合併症の把握）
・予定する麻酔方法の計画
・術前準備（モニター、麻酔器、投与薬剤）
・術後鎮痛方法

Ⅱ．術中管理

・基本的な医療用モニターの正しい使用法と表記の解釈をし、麻酔中の臨床判断に反映させることができる。
・周術期に使用する麻酔薬、鎮痛薬、循環補助薬の作用機序を理解し、麻酔中に適切に投与することが出来るようになる。
・麻薬、ハイアラート薬の取り扱いについて理解する。
・成人患者を対象に、マランパチ分類等を用いて気道評価をし、適切なチューブを選択し、挿管出来るようになる。
・人工呼吸器の取り扱いについて、基本的な設定を学び、使用することが出来る。
・　末梢静脈確保、動脈ライン確保、気管挿管等の手技が出来る。
・輸血投与に関する知識を学び、取り扱いについて理解する。
・麻酔、手術中の合併症や急変時の対応について学び、医療安全や危機管理に配慮できるようになる。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3.　方略（LS）

・　指導医および上級医とともに、術中の麻酔管理にあたり、目標の達成に努める。
・　体系的な知識の習得目的で、症例を経験した後などに必要に応じて関連領域のミニレクチャーを行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理
午後	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理

4. 選択科研修時の目標・方略

再ローテート希望者にはより積極的に麻酔管理の判断や方針決定に関わってもらう。研修医自身の判断について指導医とともに検討し、実際の麻酔管理を行っていく。また、希望があれば集中治療室での患者対応や中心静脈カテーテル挿入、末梢挿入式中心静脈カテーテル挿入も行ってもらう。

5. 評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

6. 指導医等

麻酔科医長　　長谷川　琢

整 形 外 科

1. 一般目標（GIO）

- 患者を全人的に捉え、患者の社会的背景やQOLに配慮できる。
- 病歴および理学的所見を正確に把握する能力を習得する。
- 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を把握できる。
- 関節リウマチ、変形性膝関節症、脊椎性疾患、骨粗しょう症の自然経過、病態を理解する。
- 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療計画の立案ができる。
- 整形外科領域疾患の理学療法の処方および指導管理ができる。

2. 個別行動目標（SBOs）

- 外傷・骨折などの初期治療（創傷処置・整復・ギプス・牽引・手術適応の診断など）について学習する。
- 各種手術および術前・術後管理について学習する。
- 二次救急輪番の外来診療を通じて関節・靭帯損傷や重度複合損傷などの病態を経験する。
- 単純X線検査の診断能力を身に付ける。
- X線CT、MRI、関節造影、脊髄造影検査の読影について学習する。
- 下記の疾患の病態を経験し、診断・検査・治療方針を学習する。
  開放骨折を含む損傷、骨盤等重度複合損傷、脊椎骨折および損傷、脊椎前方固定術・脊椎椎弓固定術対象者、脊椎インストルメンテーション手術対象者、大腿骨頸部骨折股関節・膝関節人工骨頭置換術対象者、臼蓋形成術対象者、指切断再接着術対象者、鏡視下半月板手術対象者、顕微鏡下手術対象者

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3. 方略（LS）

- 指導医および上級医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。
- 指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	手術日	手術日	外来・病棟	外来・病棟
午後	病棟	手術日	手術日	病棟	病棟

4. 評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

5. 指導医等

整形外科医長　　小豆澤　勝幸

呼吸器外科

1. 一般目標（GIO）

肺がん、縦隔腫瘍、自然気胸、膿瘍など頻度の高い疾患に対する病態の理解、手術適応の決定、インフォームドコンセント、術式の選択、実際の手術手技、術後管理について理解する。

また、胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどの基本的な処置技術を習得する。

2. 個別行動目標（SBOs）

- 適切な医療面接をし、患者・家族に対して適切な症状説明ができる。
- 胸郭内の解剖を理解できる。
- 呼吸器、縦隔疾患の病態を理解できる。
- 胸部 XP／CT の読影ができる。
- 手術患者のリスク評価・手術適応が理解できる。
- 開胸・閉胸ができる。
- 胸腔ドレーンの挿入・管理・抜去ができる。
- 呼吸器外科領域術後における状態を理解できる。
- 適切な術後オーダーができる。
- 胸部外傷患者の病態を理解し、治療計画を立てることができる。
- カルテ・サマリーなどに適切に記録できる。
- 習熟の程度に応じて、胸腔鏡下肺部分切除などの術者を経験することを目指す

- 【経験すべき臨床手技・検査】
- 医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3. 方略（LS）

- 下記の週間予定にしたがって、指導医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。

・　【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	手術日	外来	手術日	外来	手術日
午後	手術日	15 時～ 病棟カンファレンス	手術日	手術日 16 時～ 呼吸器・放射線科合同カンファレンス	手術日 15 時～ 術前カンファレンス

・

※　月、水、金の午後は手術に参加しない場合は、13：30 より呼吸器内科医の指導で気管支鏡検査の研修を行うこともある。

4.　評価（EV）

・　自己評価表に自己評価を入力する。
・　指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
・　関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
・　担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

5.　指導医等

呼吸器外科部長　　植田　充宏

皮　膚　科

1.　一般目標（GIO）

- 皮膚科の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業として医療の推進に努めるとともに医の倫理の確立に努め、医療情報の開示など社会的要望にも応えられることを目指す。
- 皮膚の正常構造、機能および病態生理の知識に基づき、皮膚疾患の診断上必要な一般的診断法および検査法を習得し、さらに全身および局所療法の一般的原則および適応を実施できることを目標とする。
- 皮膚疾患の診断を正確に行うために発疹学を習得し、一般的および皮膚科学的検査法を理解し、さらに皮膚病理組織学の基本的事項を習得する。
- 皮膚疾患に対する適切な治療法の基本的事項を説明し、主要な治療法を実施する。
- 習熟の程度に応じて、基本的な皮膚疾患の診察・診断治療までを実施する。

2.　個別行動目標（SBOs）

I.　一般的皮膚科診察法
- 病歴の取り方
- 皮膚症状の観察

II.　皮膚科領域で頻度の高い湿疹、皮膚炎ならびに真菌症などの診断

III.　生命に危険のある疾患、皮膚癌、膠原病の診断

IV.　臨床検査法の習得
- 真菌の顕微鏡検査法
- パッチテストおよび皮内テスト
- 組織学的検査法
- 免疫学的検査法（蛍光抗体法を含む）
- 主要臓器の機能検査成績の判定

VII.　治療
- 局所療法
  - ①　外用療法
  - ②　局所処置、注射療法
- 全身療法

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3.　方略（LS）

・　指導医とともに検査、処置の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。

・　指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。

・　【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	一般外来	一般外来	一般外来	一般外来	一般外来
午後	検査・処置	褥瘡回診	検査・処置	検査・処置	検査・処置

・

4.　評価（EV）

・　自己評価表に自己評価を入力する。

・　指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。

・　関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。

・　担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

5.　指導医等

皮膚科医長　　福田　均

泌 尿 器 科

1. 一般目標（GIO）

外来診療において問診、診断、検査、鑑別診断、治療などを適切に実施する能力を養う。入院診療においては、代表的な泌尿器科疾患の診断、治療、手術手技について学習する。外来で診た患者を入院させ、手術をし、退院、外来でフォローという一連の診療を経験することにより、全人的医療を身につけ医師としての自覚を養う。

2. 個別行動目標（SBOs）

- 検尿、DIP の読影、エコー検査を受け持ちの患者で実施し、解釈できる。
- 単純性尿路感染症と複雑性尿路感染症の鑑別診断、前立腺肥大症と前立腺癌の鑑別診断ができるよう学習する。
- 前立腺癌、前立腺肥大症、腎癌、膀胱癌、尿路結石、尿路感染の入院患者の受け持ちとなって、診断・治療における基本的な考え方を理解し、術前管理、化学療法の基本を習得する。

3. 方略（LS）

- 指導医および上級医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。
- 指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。
-
- 【週間スケジュール】
-

	月	火	水	木	金
午前	手術日	病棟業務	病棟業務	手術日	手術日
午後	手術日	手術日	回診 16 時～ 泌尿器カンファレンス	手術日	手術日

.

4.　評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

5.　指導医等

統括診療部長	岩村　博史
泌尿器科医長	杉野　善雄

形 成 外 科

1.一般目標（GIO）

- 形成外科で取り扱う疾患について広く理解する。
- 救急患者に対する初期治療について習得するとともに形成外科基本手技に対する理解を深める。
- 治癒が蔓延する創傷に関して、その理由や治癒させるための科学的な考え方を学び、創傷治癒に関する理解を深める。

2.個別行動目標（SBOs）

- 形成外科的な観点からの病歴聴取ができる。
- 手術前後の全身管理および局所に対する処置ができる。
- 顔面骨骨折の検査および診断ができる。
- 皮膚縫合法、特に真皮埋没縫合を経験する。
- 皮膚軟部組織損傷に対する取り扱い（洗浄、デブリードマン、縫合法など）を経験する。
- 植皮術（タイオーバー法および採皮）を経験する。
- 慢性皮膚潰瘍に対する原因検索、処置方法および手術療法を経験する。
- 各種皮弁および遊離組織移植（マイクロサージャリー）の助手を務める。
- その他、各種形成外科手術の助手を務める。
-

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3.　方略（LS）

- 指導医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。
- 指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	手術 （全身麻酔）
午後	手術	手術 カンファレンス	手術	カンファレンス	手術 （全身麻酔）

・

4.　評価（EV）

・　自己評価表に自己評価を入力する。

・　指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。

・　関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。

・　担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

5.指導医等

形成外科医長　　最上　裕之

緩 和 ケ ア 内 科

1.一般目標（GIO）

緩和ケアは、あらゆる分野において基本的医療として求められ、がん診療においては、診断時から、がん治療期、緩和・療養期とあらゆる時期に必要とされるものである。当院では、緩和医療チーム・緩和ケア外来、緩和ケア病棟を有している。主に悪性腫瘍の患者・家族に対する緩和ケアの実践を通して、緩和ケア内科の医師の指導のもと、患者と家族の抱える苦痛のアセスメントを行い、他の診療科の医師や他職種とも協働しながら、苦痛に対してどのようにマネジメント（対処・支援）をするのかを学ぶ。

2.個別行動目標（SBOs）

（1）全人的苦痛の理解：患者を全人的に捉え、苦痛・苦悩を理解できる。

（2）疼痛マネジメント：疼痛の評価を行い、適切な疼痛治療を提供できる。
患者の訴える疼痛を適切に評価できる。

（3）その他の症状マネジメント：疼痛以外の症状の評価を行い、適切な緩和医療を提供できる。

（4）コミュニケーション：患者との効果的なコミュニケーションをとることができる。

（5）家族のケア：指導医と共に、家族との効果的なコミュニケーションをとることができる。

（6）チーム医療：看護師など他職種とのコミュニケーションを十分に持つことができる。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3.方略（LS）

- 指導医と共に、緩和ケア内科患者の診療にあたり、目標の達成に努める。
- 体系的な知識の習得目的で、症例を経験した後などに必要に応じて関連領域のミニレクチャーを行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

3.評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

4.指導医等

緩和ケア内科医長　　吉村　純彦

臨床検査科

1. 一般目標（GIO）

臨床検査における各部門の原理と業務内容を把握し、検査結果を検査部門システムから電子カルテに報告する業務フローを理解する。臨床検査を実施または検査結果を判読し、必要に応じて臨床各科にフィードバックすることができる。

2. 個別行動目標（SBOs）

- 中央採血室　標準採血法に準じて静脈採血ができる。
- 検体検査部門　一般、生化学・免疫、血液、輸血検査を理解する。試験管法の血液型検査を理解する。
- 細菌検査部門　細菌検査の検体採取、グラム染色、塗抹染色、分離培養、同定、薬剤感受性検査等を理解する。
- 病理検査部門　病理細胞診・組織診断用標本の作成を理解する。
- 生理検査部門　心電図、スパイロメトリー、超音波検査、脳波検査等を理解する。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3. 方略（LS）

- 指導医、技師長、副技師長、主任技師とともに臨床検査各部門の業務概要の説明を受ける。
- 各種会議および当科が関わる院内の各種会議等に参加する。

- 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	各部門の検査業務	各部門の検査業務	各部門の検査業務	各部門の検査業務	各部門の検査業務
午後	各部門の検査業務	各部門の検査業務	各部門の検査業務	各部門の検査業務	各部門の検査業務

4.　評価（EV）

・　自己評価表に自己評価を入力する。

・　指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。

5.指導医等

内科系診療部長	和泉　才伸
臨床検査技師長	野上　毅
副臨床検査技師長	山田　寛

精　神　科

１.研修実施施設

医療法人山伍会　播磨大塩病院

社会医療法人 恵風会高岡病院

2.一般目標（GIO）

精神疾患の診断・治療に必要な基本的知識と面接技法を習得し、患者の心理・社会的背景を踏まえた全人的医療を理解する。身体疾患との関連や多職種連携の重要性を学ぶ。

3.個別行動目標（SBOs）

- 精神科初診面接に同席し、主訴・病歴の聴取を行う。
- 統合失調症、うつ病、不安障害などの代表的疾患の診断と治療を理解する。
- 精神科薬物療法の基本を学ぶ。
- 自殺企図や暴力行為への対応とリスク評価を理解する。
- 精神科入院患者の病棟管理に参加し、日常生活支援を経験する。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

4.方略（LS）

- 指導医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を　行い、診療録、病歴要約を記入する。
- 指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	病棟診察 外来陪席	病棟診察 外来陪席	病棟診察 外来陪席	病棟診察 外来陪席	病棟診察 外来陪席
午後	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察

※月～金の午前中、初診があれば予診をとるように。

※新入院がある場合は、新入院の診察を優先するように。

5.評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

6.指導医等

（播磨大塩病院）

院長	山本　英雄
医局長	坂本　由美
医師	福田　朋子

（高岡病院）

理事長	長尾　卓夫
院長	中島　亮太郎
副院長	今村　貴樹
医長	藤原　暁子

産 婦 人 科

1.研修実施施設

医療法人藤森医療財団　小国病院

1.　一般目標（GIO）

妊娠・分娩・産褥期および婦人科疾患に関する基本的知識と診療技術を習得し、女性のライフステージに応じた医療を理解する。母体と胎児の両者を視野に入れた診療を行い、チーム医療の中での役割を学ぶ。

2.　個別行動目標（SBOs）

- 妊婦健診に参加し、妊娠経過の観察と記録を行う
- 正常分娩の経過を理解し、分娩介助に立ち会う
- 婦人科疾患の診断・治療方針を理解する
- 婦人科手術の術前・術後管理に参加する
- 性感染症や婦人科がん検診の意義と方法を理解する

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

3.　方略（LS）

- 指導医とともに入院、検査、処置、手術、術後管理、退院にいたる一連の診療を行い、診療録、病歴要約を記入する。
- 指導医から基本的な手技についてレクチャーをうける。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

4.　評価（EV）

・自己評価表に自己評価を入力する。

・指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。

・担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

5.　指導医等

院長　　福本　俊

医師　　数田　稔

小　児　科（1）

1.研修実施施設

社会医療法人財団聖フランシスコ会　姫路聖マリア病院

2.一般目標（GIO）

研修を通して，小児科的な考え方（発達，発育を含め）と基本的な診療手技を修得し，新生児を含む小児科全般の日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切に対応できる.

3.個別行動目標（SBOs）

① 患児や保護者からの適切な病歴の聴取と診療録への記載ができる。

② 小児に対する診察，所見の把握，重症度の判断と記載ができる。

③ 患児の問題点を整理し，必要な検査を計画し，総合的に診断することができる。

④ 患児の状態，年齢に応じた治療方針を立てることができる。

⑤ 採血，点滴，導尿，胃管挿入などの基本手技を習得する。

⑥ 下記にあげた一般的な小児疾患に対して，基本的な診療ができる。

【一般的な小児疾患】

急性上気道炎	急性扁桃炎	急性気管支炎・肺炎	急性細気管支炎
クループ	気管支喘息	急性胃腸炎（ウイルス性，細菌性）	
アセトン血性嘔吐症	急性虫垂炎	インフルエンザ	水痘
流行性耳下腺炎	突発性発疹症	溶連菌感染症	川崎病
熱性けいれん	尿路感染症	鉄欠乏性貧血	心室中隔欠損症

⑦ 研修期間前半で入院患者について，上記の①～⑥ができる．終了時に外来初診患者について，指導医監督指導の下 LS（方略）①～④，⑥ができる．監督指導の下 LS（方略）①～④，⑥ができる。

⑧ 小児に多い救急疾患の基礎的知識と検査・治療手技を身に付ける。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

4.方略（LS）

① 病棟担当医として，指導医とともに回診，病歴記載，治療や検査の計画をたてる。

② 新規入院患児の病歴聴取，診察を行い，指導医とともに，検査，治療を計画する。

③　外来および病棟で，採血，点滴などの処置を行う。
④　入院・退院診療計画書，退院サマリー，紹介医への礼状・返書などの書類作成を行う。
⑤　研修期間前半は一般外来で指導医あるいは上級医の一般外来を見学する．さらに自分が担当した入院患者の外来診察を担当する。
⑥　後半は外来初診患者の病歴聴取，診察を行い，必要な場合検査を行う。
⑦　指導医の監督指導のもと，入院又は外来で患児（保護者）に病状説明を行う。
⑧　正常新生児の出生日および退院日診察を行い，退院時に母親に指導できる。
⑨　1か月健診を行い，母親の質問に答えられる。
⑩　予防接種の適応・禁忌と重要性を理解し，適切な手技で予防接種をすることができる。
⑪　患児の重症度を予測し，人員確保，指導医への連絡，他科への連絡も含めた救急処置体制の準備ができる。
⑫　発作，脱水症，痙攣等の応急処置ができる。

	月	火	水	木	金
午前	一般外来 病棟	一般外来 病棟	一般外来 病棟	一般外来 病棟	一般外来 病棟
午後	アレルギー外来 病棟 肥満二次健診（10月-3月）	予防接種外来 病棟	乳児健診 病棟 小児科カンファレンス	循環器外来 病棟 肥満二次健診（10月-3月）	乳児健診 病棟

5.評価（EV）
①　研修の記録および評価は，オンライン臨床教育評価システム（PG-EPOC）を用いて，自己評価・指導医による評価・指導者による評価を行う。
②　研修態度や目標到達度等の進捗確認については，随時，相互に実施する。
③　診療記録や症例レポートの評価は，各自が記載したものを指導医等が評価し，都度，フィードバックする．

6.指導医等
卒後臨床研修センター長　　金谷　欣明
副院長兼小児科部長　　河田　知子
小児総合診療科専任部長　　池本　裕実子
小児科医長　　木寺　えり子

小　児　科 (2)

1.　研修実施施設

姫路赤十字病院

2.　一般目標（GIO）

小児の成長・発達と疾患の特性を理解し、保護者との良好なコミュニケーションを通じて、子どもにやさしい医療を実践する。予防医療や感染症対策の重要性を学ぶ。

3.　個別行動目標（SBOs）

基本的診療業務の中の病棟研修を主体とし、小児救急対応についても研修を行う。以下を主な到達目標とする。

１）小児の成長・発達と異常に関する基本的知識を習得する。

２）小児の年齢に応じた適切な全身の系統的診察を行い、所見がとれる。

３）子どもや家族の心理的・社会的背景に配慮し、良好な関係を築くことができ、また適切な医療面接ができる。

４）得られた情報から子どもの状態を把握し、指導医とともに診療計画を立案できる。

５）乳幼児検診の意義を理解する。

６）虐待疑いの症例に対する対応を理解する。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

4.　方略（LS）

.

上記の目標達成のために、幅広い小児疾患に対して多職種でのチーム医療の一員として診療に参加し、小児医療の基礎について修得する。

病棟業務：

１）主治医・指導医とともに入院患者を受け持ち、診療を行う。

２）指導医とともに受け持ちの入院患者の入院診療計画書を作成し、診断のための検査、治療の計画を立案する。

３）入院中に行う超音波、CT・MRI 検査、脳波検査などについて検査手技、読影法を学ぶ。

４）指導医とともに、家族・本人に対する病状説明を行い、またソーシャルワーカーを含

むチームにおいて社会的背景を含めた医療体制の調整を行う。
５）症例カンファレンスにおいて症例提示を行う。

外来業務：
１）（任意）指導医とともに一般外来業務を研修し、点滴・採血などの処置を実施する。
２）（任意）乳児フォローアップ外来に参加する。

初期救急対応：
１）指導医とともに時間内救急患者の診療、および時間外宿日直業務の研修を行う。
２）上記において、緊急性の高い病態を有する患者について状態を速やかに把握・診断し、治療・処置を行うこと、救急患者について入院加療の必要性を判断し、必要な場合に家族に説明、入院の同意を得ることなどを研修する。
３）毎朝行われるカンファレンスにおいて、自ら診察した救急症例を提示する。

地域との情報共有：
１）（任意）担当症例について、退院後も地域の保健センター、児童相談所、教育現場などと情報共有を行い、指導医とともに多職種カンファレンスに参加する。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 病棟、外来	カンファレンス 病棟、外来	カンファレンス 部長回診 病棟、外来	カンファレンス 病棟、外来	カンファレンス 病棟、嫌い
午後	病棟、外来	病棟、外来	病棟、外来	病棟、外来 症例カンファレンス	病棟、外来 病棟カンファレンス・抄読会

5.　評価（EV）

・
・　自己評価表に自己評価を入力する。
・　指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
・　担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

6.　指導医等

院長補佐兼第一小児科部長	五百蔵　智明
第三小児科部長	上村　裕保
小児神経科部長	中川　卓
第二小児科部長	阪田　美穂
第二小児科副部長	神吉　直宙
新生児科副部長	黒川　大輔

地 域 医 療

1.臨床研修協力施設

医療法人社団　阿保クリニック
医療法人仁寿会　石川病院
医療法人社団　石橋内科広畑センチュリー病院
社会医療法人松藤会　入江病院
上川ペインクリニック
菊川荒木内科心療内科
医療法人社団陽明会　木村内科
医療法人社団みどりの会　酒井病院
医療法人社団光風会　長久病院
寺田内科・呼吸器科
野里門クリニック
医療法人ひまわり会　八家病院
医療法人社団普門会　姫路田中病院
医療法人社団野路菊会　みやけ内科・循環器
わたまちキッズクリニック
隠岐広域連合立隠岐病院
姫路市国民健康保険家島診療所

2.一般目標（GIO）

地域医療の特性およ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。

3.個別行動目標（SBOs）

- 一般外来診療での研修と在宅医療研修を行う。なお、在宅医療研修は必須ではあるが、研修期間に制約は設けない。
- 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含める。
- 医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ。

【経験すべき臨床手技・検査】

医師臨床研修プログラム研修分野別マトリクス表を参照。

.

4. 方略（LS）

- 指導医とともに各協力施設の診療にあたり、目標の達成に努める。
- 各施設のスケジュールに従い、カンファレンス等に参加することを原則とする。

【週間スケジュール】

.

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	外来	外来	外来	外来	外来

.

5. 評価（EV）

- 自己評価表に自己評価を入力する。
- 指導医による研修医評価を行い、指導医からの指導を受ける。
- 関わった看護師等のコメディカルの評価を受ける。
- 担当した患者に関する各種疾患、症状や手技、治療経験をレポートし提出する。

Ⅳ臨床研修医の公募

【臨床研修医募集要項】

募集人数	3 名
応募資格	採用日までに大学（医学課程）を卒業（見込）し、医師免許を取得している人
選考日時	毎年７月頃、当院 HP にて案内します。
選考会場	姫路医療センター　院内会議室
提出書類	採用申請書、履歴書、アンケート、卒業（見込）証明書
提出期限	毎年７月頃、当院 HP にて案内します。
応募方法	郵送または担当部署への提出にてご応募ください。

選考方法	午前：小論文試験、午後：面接試験
選考結果の通知	医師臨床研修マッチングプログラムによる

【待遇等】

月額給与	375,000 円程度　+　通勤手当＋時間外手当等
賞　　与	年 2 回（6 月・12 月）
各種手当・福利厚生	国立病院機構期間職員就業規則が適用されます。
設　　備	研修医室完備（パソコン・デスク・本棚が使用できます）

※研修医宿舎が利用可能
（病院に隣接しております。家賃月 19,500 円、キッチン・ユニットバス付きのワンルームで、机・椅子・ベッド・テレビ・冷蔵庫・エアコンも完備しています）
※院内保育所（しらさぎ保育所）が利用可能

医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス表

「◎」:最終責任を果たす分野

「○」:研修が可能な分野

	研修単元＼科目の状況					必修分野																その他							群	
	科目の状況(1:必修、2:選択必修、3:選択)⇒	1	1		1	1	1	1	1		1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3						
目標	研修分野	オリエンテーション	一般外来	総合診療科	内科	内科① 呼吸器内科	内科② 消化器内科	内科③ 循環器内科	内科④ 血液・リウマチ・緩和ケア・糖尿病・内分泌	内科他	外科	外科① 呼吸器外科	外科② 消化器外科	外科他 乳腺外科、整形外科、形成外科	小児科	産婦人科	精神科	救急部門	地域医療	麻酔科	皮膚科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	病理診断科・臨床検査科	(他) その他※		
220単元	「◎」の個数→ 211	38	31		14	7	9	7	3		25	0	3	0	7	8	17	18	10	14	0	0						
1	Ⅰ 到達目標																											
2	A 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)																											
3	1 社会的使命と公衆衛生への寄与	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
4	2 利他的な態度	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
5	3 人間性の尊重	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
6	4 自らを高める姿勢	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
7	B 資質・能力																											
8	1 医学・医療における倫理性	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
9	2 医学知識と問題対応能力	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
10	3 診療技能と患者ケア	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
11	4 コミュニケーション能力	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
12	5 チーム医療の実践	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
13	6 医療の質と安全管理	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
14	7 社会における医療の実践	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
15	8 科学的探究	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
16	9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
17	C 基本的診療業務																											
18	1 一般外来診療		◎																									
19	症候・病態についての臨床推論プロセス	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○						
20	初診患者の診療	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○						
21	慢性疾患の継続診療	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○						
22	2 病棟診療				◎																							
23	入院診療計画の作成	○	○		◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○						
24	一般的・全身的な診療とケア	○	○		◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○						
25	地域医療に配慮した退院調整	○	○		◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○			○	○						
26	幅広い内科的疾患に対する診療	○	○		◎	○	○	○	○						○	○		○			○	○						
27	幅広い外科的疾患に対する診療	○	○								◎	○	○	○	○	○		○			○	○						
28	3 初期救急対応																	◎										
29	状態や緊急度を把握・診断	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	◎	○		○	○						
30	応急処置や院内外の専門部門と連携	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	◎	○		○	○						
31	4 地域医療																		◎									
32	概念と枠組みを理解	○																	◎									
33	種々の施設や組織と連携	○																	◎									
34	Ⅱ 実務研修の方略																											
35	臨床研修を行う分野・診療科																											
36	オリエンテーション																											
37	1 臨床研修制度・プログラムの説明	◎																										
38	2 医療倫理	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
39	3 医療関連行為の理解と実習	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
40	4 患者とのコミュニケーション	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
41	5 医療安全管理	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
42	6 多職種連携・チーム医療	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
43	7 地域連携	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
44	8 自己研鑽:図書館、文献検索、EBMなど	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						

「◎」:最終責任を果たす分野

「○」:研修が可能な分野

目標	研修単元＼科目の状況	オリエンテーション	一般外来	総合診療科	内科	内科①呼吸器内科	内科②消化器内科	内科③循環器内科	内科④血液、リウマチ、緩和ケア、糖尿病・内分泌	内科他	外科	外科①呼吸器外科	外科②消化器外科	外科他乳腺外科、整形外科、形成外科	小児科	産婦人科	精神科	救急部門	地域医療	麻酔科	皮膚科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	病理診断科・臨床検査科	（他）その他※	群	
	科目の状況（1:必修、2:選択必修、3:選択）⇒	1	1		1	1	1	1	1		1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3						
		研修分野			必修分野															その他								
45	④ 内科分野（24週以上）																											
46	入院患者の一般的・全身的な診療とケア				◎	○	○	○	○																			
47	幅広い内科的疾患の診療を行う病棟研修				◎	○	○	○	○																			
48	⑤ 外科分野（4週以上）																											
49	一般診療にて頻繁な外科的疾患への対応										◎	○	○	○														
50	幅広い外科的疾患の診療を行う病棟研修										◎	○	○	○														
51	⑥ 小児科分野（4週以上）																											
52	小児の心理・社会的側面に配慮														◎													
53	新生児期から各発達段階に応じた総合的な診療														◎													
54	幅広い小児科疾患の診療を行う病棟研修														◎													
55	⑦ 産婦人科分野（4週以上）																											
56	妊娠・出産															◎												
57	産科疾患や婦人科疾患															◎												
58	思春期や更年期における医学的対応															◎												
59	頻繁な女性の健康問題への対応															◎												
60	幅広い産婦人科領域の診療を行う病棟研修															◎												
61	⑧ 精神科分野（4週以上）																											
62	精神科専門外来																◎											
63	精神科リエゾンチーム																◎											
64	急性期入院患者の診療																◎											
65	⑨ 救急医療分野（12週以上。4週を上限として麻酔科での研修期間を含められる）																											
66	頻度の高い症候と疾患																	◎										
67	緊急性の高い病態に対する初期救急対応																	◎										
68	（麻）気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理																			◎								
69	（麻）急性期の輸液・輸血療法																			◎								
70	（麻）血行動態管理法																			◎								
71	⑩ 一般外来（4週以上必須、8週以上が望ましい）																											
72	初診患者の診療		◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○						
73	慢性疾患の継続診療		◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○						
74	⑪ 地域医療（4週以上。2年次。）																											
75	へき地・離島の医療機関																		◎									
76	200床未満の病院又は診療所																		◎									
77	一般外来																		◎									
78	在宅医療																		◎									
79	病棟研修は慢性期・回復期病棟																		◎									
80	医療・介護・保健・福祉施設や組織との連携																		◎									
81	地域包括ケアの実際																		◎									
82	⑫ 選択研修（保健・医療行政の研修を行う場合）																											
83	保健所																											
84	介護老人保健施設																											
85	社会福祉施設																											
86	赤十字社血液センター																											
87	健診・検診の実施施設																											
88	国際機関																											
89	行政機関																											
90	矯正機関																											
91	産業保健の事業場																											

「◎」:最終責任を果たす分野

「○」:研修が可能な分野

目標	研修単元＼科目の状況	研修分野	必修分野																		その他							群	
	科目の状況(1:必修、2:選択必修、3:選択)⇒		1	1		1	1	1	1	1		1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3						
			オリエンテーション	一般外来	総合診療科	内科	内科①呼吸器内科	内科②消化器内科	内科③循環器内科	内科④血液、リウマチ、緩和ケア、糖尿病・内分泌	内科他	外科	外科①呼吸器外科	外科②消化器外科	外科他乳腺外科、整形外科、形成外科	小児科	産婦人科	精神科	救急部門	地域医療	麻酔科	皮膚科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	病理診断科・臨床検査科	（他）その他※		
92	⑬ 1)全研修期間　必須項目																												
93	i 感染対策(院内感染や性感染症等)		◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
94	ii 予防医療(予防接種を含む)		◎	○				○																					
95	iii 虐待		◎													○		○											
96	iv 社会復帰支援		◎					○																					
97	v 緩和ケア		◎					○						○															
98	vi アドバンス・ケア・プランニング(ACP)		◎					○						○															
99	vii 臨床病理検討会(CPC)		◎					○						○															
100	2)全研修期間　研修が推奨される項目																												
101	i 児童・思春期精神科領域		○													○		◎											
102	ii 薬剤耐性菌		◎					○						○												○			
103	iii ゲノム医療		◎					○						○															
104	iv 診療領域・職種横断的なチームの活動		◎					○						○															
105	経験すべき症候(29症候)																												
106	1 ショック							○		○				○					◎										
107	2 体重減少・るい痩					◎		○		○				○															
108	3 発疹							○		○				○		◎													
109	4 黄疸							◎						○		○						○							
110	5 発熱			◎				○		○				○		○													
111	6 もの忘れ																	◎											
112	7 頭痛			◎						○				○		○													
113	8 めまい			◎										○															
114	9 意識障害・失神							○						○					◎										
115	10 けいれん発作													○		◎													
116	11 視力障害													○					◎										
117	12 胸痛			○					◎					○															
118	13 心停止													○					◎										
119	14 呼吸困難									○				○		○			◎										
120	15 吐血・喀血							◎				○		○															
121	16 下血・血便							◎				○		○															
122	17 嘔気・嘔吐							◎				○		○		○													
123	18 腹痛							◎				○		○		○													
124	19 便通異常(下痢・便秘)							◎						○		○													
125	20 熱傷・外傷													○					◎										
126	21 腰・背部痛			◎		○		○						○	○														
127	22 関節痛			◎						○				○	○														
128	23 運動麻痺・筋力低下			◎		○				○				○	○														
129	24 排尿障害(尿失禁・排尿困難)			○				○				◎		○	○														
130	25 興奮・せん妄							○		○				○				◎											
131	26 抑うつ							○						○				◎											
132	27 成長・発達の障害															◎		○											
133	28 妊娠・出産																◎												
134	29 終末期の症候					◎		○		○																			

「◎」:最終責任を果たす分野

「○」:研修が可能な分野

目標	研修単元＼科目の状況	オリエンテーション	一般外来	総合診療科	内科	内科①（呼吸器内科）	内科②（消化器内科）	内科③（循環器内科）	内科④（血液、リウマチ、緩和ケア、糖尿病・内分泌）	内科他	外科	外科①（呼吸器外科）	外科②（消化器外科）	外科他（乳腺外科、整形外科、形成外科）	小児科	産婦人科	精神科	救急部門	地域医療	麻酔科	皮膚科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	病理診断科・臨床検査科	（他）その他※	群	
	科目の状況（1:必修、2:選択必修、3:選択）⇒	1	1		1	1	1	1	1		1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3						
135	経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）																											
136	1 脳血管障害																	◎										
137	2 認知症																◎											
138	3 急性冠症候群		○					◎										○										
139	4 心不全		○					◎	○									○										
140	5 大動脈瘤							◎										○										
141	6 高血圧		○					◎	○																			
142	7 肺癌		○			◎						○																
143	8 肺炎		○			◎			○			○			○													
144	9 急性上気道炎		○			◎			○						○													
145	10 気管支喘息		○			◎									○													
146	11 慢性閉塞性肺疾患（COPD）		○			◎																						
147	12 急性胃腸炎		○				◎								○													
148	13 胃癌		○				○						◎															
149	14 消化性潰瘍		○				◎																					
150	15 肝炎・肝硬変		○				◎																					
151	16 胆石症						○						◎															
152	17 大腸癌						○						◎															
153	18 腎盂腎炎						○		○		◎			○	○													
154	19 尿路結石						○				◎			○														
155	20 腎不全						○		○		◎			○														
156	21 高エネルギー外傷・骨折																	◎										
157	22 糖尿病		○				○		◎						○													
158	23 脂質異常症		○				○		◎																			
159	24 うつ病																◎											
160	25 統合失調症																◎											
161	26 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）						○										◎											
162	② 病歴要約（日常業務において作成する外来または入院患者の医療記録を要約したもの。																											
163	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）																											
164	退院時要約				◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
165	診療情報提供書				◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
166	患者申し送りサマリー				◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
167	転科サマリー				◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
168	週間サマリー				◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
169	外科手術に至った1症例（手術要約を含）										◎																	
170	その他（経験すべき診察法・検査・手技等）																											
171	① 医療面接																											
172	緊急処置が必要な状態かどうかの判断	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
173	診断のための情報収集	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
174	人間関係の樹立	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
175	患者への情報伝達や健康行動の説明	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
176	コミュニケーションのあり方	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
177	患者へ傾聴	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
178	家族を含む心理社会的側面	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
179	プライバシー配慮	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
180	病歴聴取と診療録記載	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
181	② 身体診察（病歴情報に基づく）																											
182	診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
183	倫理面の配慮	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
184	産婦人科的診察を含む場合の配慮	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○					

目標	研修単元＼科目の状況	オリエンテーション	一般外来	総合診療科	内科	内科①呼吸器内科	内科②消化器内科	内科③循環器内科	内科④血液、リウマチ、緩和ケア、糖尿病・内分泌	内科他	外科	外科①呼吸器外科	外科②消化器外科	外科他乳腺外科、整形外科、形成外科	小児科	産婦人科	精神科	救急部門	地域医療	麻酔科	皮膚科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	病理診断科・臨床検査科	（他）その他※	群	
	科目の状況（1:必修、2:選択必修、3:選択）⇒	1	1		1	1	1	1	1		1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3						
	「◎」:最終責任を果たす分野 「○」:研修が可能な分野	研修分野			必修分野															その他							群	
185	③ 臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）																											
186	検査や治療を決定	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
187	インフォームドコンセントを受ける手順	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
188	Killer diseaseを確実に診断	○	◎		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
189	④ 臨床手技																											
190	体位変換						○				◎	○		○														
191	移送						○				◎	○		○														
192	皮膚消毒						○				◎			○							○							
193	外用薬の貼布・塗布										◎			○							○							
194	気道内吸引・ネブライザー														○					◎								
195	静脈採血		◎				○		○						○													
196	胃管の挿入と抜去						○				○									◎								
197	尿道カテーテルの挿入と抜去										◎			○	○													
198	注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内		◎				○								○													
199	中心静脈カテーテルの挿入																			◎								
200	動脈血採血・動脈ラインの確保						○													◎								
201	腰椎穿刺														○					◎								
202	ドレーンの挿入・抜去						○				◎																	
203	全身麻酔・局所麻酔・輸血						○													◎								
204	眼球に直接触れる治療																	◎										
205	①気道確保														○					◎								
206	②人工呼吸（ﾊﾞｯｸﾞ･ﾊﾞﾙﾌﾞ･ﾏｽｸによる徒手換気含）														○					◎								
207	③胸骨圧迫														○			◎										
208	④圧迫止血法										◎				○													
209	⑤包帯法										◎				○													
210	⑥採血法（静脈血、動脈血）		◎		○		○				○				○													
211	⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）						○				◎				○													
212	⑧腰椎穿刺														○					◎								
213	⑨穿刺法（胸腔、腹腔）					○	○				◎																	
214	⑩導尿法										◎			○	○													
215	⑪ドレーン・チューブ類の管理						○				◎																	
216	⑫胃管の挿入と管理						○													◎								
217	⑬局所麻酔法						○				◎	○		○														
218	⑭創部消毒とガーゼ交換						○				◎	○									○							
219	⑮簡単な切開・排膿										◎			○														
220	⑯皮膚縫合										◎	○																
221	⑰軽度の外傷・熱傷の処置										◎																	
222	⑱気管挿管																			◎								
223	⑲除細動等																	◎										
224	⑤ 検査手技の経験																											
225	血液型判定・交差適合試験	◎	○			○	○	○				○			○										○			
226	動脈血ガス分析（動脈採血を含む）	◎	○			○	○	○			○	○			○					○					○			
227	心電図の記録	◎	○			○	○	○							○										○			
228	超音波検査	◎	○			○	○	○							○										○			

	研修単元 ＼ 科目の状況				必修分野														その他							群	
	科目の状況（1：必修、2：選択必修、3：選択）⇒	1	1		1	1	1	1	1		1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3					
目標	研修分野	オリエンテーション	一般外来	総合診療科	内科	内科① 呼吸器内科	内科② 消化器内科	内科③ 循環器内科	内科④ 血液、リウマチ、緩和ケア、糖尿病・内分泌	内科他	外科	外科① 呼吸器外科	外科② 消化器外科	外科他 乳腺外科、整形外科、形成外科	小児科	産婦人科	精神科	救急部門	地域医療	麻酔科	皮膚科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	病理診断科・臨床検査科	（他） その他※		
229	⑥ 地域包括ケア・社会的視点																										
230	もの忘れ																◎										
231	けいれん発作														◎												
232	心停止																	◎									
233	腰・背部痛		◎				○																				
234	抑うつ						○										◎										
235	妊娠・出産															◎											
236	脳血管障害																	◎									
237	認知症																◎										
238	心不全		○					◎																			
239	高血圧		○					◎																			
240	肺炎		○			◎									○												
241	慢性閉塞性肺疾患		○			◎																					
242	腎不全		◎		○		○				○																
243	糖尿病						○		◎						○												
244	うつ病																◎										
245	統合失調症																◎										
246	依存症						○										◎										
247	⑦ 診療録																										
248	日々の診療録（退院時要約を含む）	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
249	入院患者の退院時要約（考察を記載）	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
250	各種診断書（死亡診断書を含む）	◎	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					

「◎」：最終責任を果たす分野

「○」：研修が可能な分野