姫路医療センター
卒後臨床研修プログラム
冊子
2027 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８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　石橋内科広畑センチュリー病院
上川ペインクリニック
菊川荒木内科心療内科
医療法人社団光風会　長久病院
寺田内科・呼吸器科
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

わたまちキッズクリニック
隠岐広域連合立隠岐病院

・　（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／脳神経内科　社会医療法人三栄会　ツカザキ病院
・　放射線科　兵庫県立はりま姫路総合医療センター
・
・　（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

（4）院内における主な研修

・４月採用時オリエンテーション
・研修医症例検討会
・専攻医による勉強会
・BLS 研修
・ICLS 研修
・虐待研修
・MRI 磁場体験
・糸結び講習会
・PICC 勉強会
・患者移乗研修
・縫合研修会
・カルテ勉強会、模擬カルテ開示研修
・CPC

（5）院内研修設備

当院では、臨床手技の習得および技術向上を目的として、各種シミュレータを配備したスキルラボ室を整備しています。患者へ直接実施する前に手技を確認・習熟できるため、安心して臨床現場に臨むことが可能です。
また、本施設は研修医が自主的に利用できる環境としており、日常業務の合間や勤務後など、個々の習熟度やニーズに応じて柔軟に活用することができます。

スキルラボ室の活用を通じて、研修医が主体的に技能向上に取り組み、安全で質の高い医療の提供につなげることを目指しています。

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）他職種の指導者

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、定められた指導者が評価を行う.

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) 研修期間中のフォロー体制

当院では、臨床研修医一人ひとりの成長を多面的に支援し、質の高い研修環境を提供するため、体系的なフォロー体制を整備している。

まず、研修プログラム責任者による定期面談を実施しており、各研修医に対して年２回の個別面談の機会を設けている。面談では、研修の到達状況や課題の確認に加え、日常の診療業務における悩みや不安、今後のキャリア形成に関する相談等について幅広く意見交換を行っている。これにより、研修医の状況を継続的に把握し、必要に応じて指導内容や研修体制の調整を行っている。

さらに、日常的かつきめ細やかな支援を目的としてメンター制を導入している。各研修医には指導医がメンターとして配置され、日常業務における相談や助言を随時受けられる体制としている。メンターは、臨床面での指導のみならず、精神的なサポートや職場適応の支援等も担い、研修医が安心して研修に取り組める環境づくりを行っている。

このように、定期的な面談と日常的なメンターによる支援を組み合わせることで、研修医の状況を多角的に把握し、個々の成長段階に応じた適切な指導・支援を実施している。また、研修医自身にとっても振り返りの機会を確保し、主体的な成長を促進することを目的としている。

面談やメンターからの情報をもとに、各診療科との調整が必要な場合

には、適宜プログラム責任者が各科、各部署と調整を行い、臨床研修目標の達成ができるようフォローを行っている。

今後も、フォロー体制の充実を図り、安心して研修に専念できる研修環境の整備を推進していく。

(4) 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。

3.　方略（LS）
（内科全体）
・　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。
・　当科の週間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。
・　呼吸器内科については、気管支鏡のシミュレーターにて模擬的な訓練を最低1回は実施した後に、気管支鏡の立会いを行うこと。本人の習熟度をもとに指導医が

（呼吸器内科）
胸部単純X線写真の読影について複数回経験する。
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、外来患者および入院患者の治療を通じて、習得する。指導医および上級医と協力の下、入院患者を複数受け持つ。
必ず研修期間中に一度は模型を用いて気管支鏡検査について理解を深め、
トレーニングを行うこと。その後は本人の習熟度によって、指導の判断の下、訓練を行うこと。

（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よう、
指導医の指導の下、複数回経験する。
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
消化器内科ローテート中には、別途判定票を用いて、研修の記録を残すこと。

（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、特徴的な皮膚所見について、外来患者および入院患者の診察を行う。入院患者を受け持ち、指導医と共に、診療を行う。

（循環器内科）

心不全、不整脈、冠動脈疾患などの心疾患をもつ入院患者を指導医・上級医とともに受け持ち、診断・治療法を習得する。心電図診断、心臓超音波検査についても、結果の判定を行う。

（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血液内科疾患の患者について、外来見学を行い、指導医と共に、検査や治療方法の判断を行う。

（糖尿病内分泌内科・リウマチ科

糖尿病、膠原病、内分泌疾患などの患者に対する診断治療について、外来見学を行い、指導医と共に、検査や治療方法の判断を行う。

【週間スケジュール】（呼吸器内科）

	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	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１回）
午後	病棟病棟 16 時	内視鏡検査	病棟	16 時 消化器内科カン	病棟 15 時

	処置前カンファレンス			ファレンス	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　病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

【週間スケジュール】（循環器内科）

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	入退院報告　外来病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

【週間スケジュール】（血液内科）

	月	火	水	木	金
午前	病棟	外来・病棟	入退院報告会外来　病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	外来	病棟	外来	外来・病棟	病棟

【週間スケジュール】（糖尿病内科）

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	入退院報告会外来　病棟	外来・病棟	病棟
午後	病棟	病棟	病棟	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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。
・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6.　指導医等

院長	河村　哲治
呼吸器内科医長	佐々木　信(呼吸器内科評価者)
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（消化器内科評価者）
消化器内科医長	村上　坤太郎
循環器内科医長	西本　紀久（循環器内科評価者）
血液内科医長	日下　輝俊（血液内科評価者）
糖尿病内分泌内科医師	畑尾　満佐子（糖尿病内科評価者）
リウマチ科医長	藤森　美鈴（リウマチ内科評価者）

呼吸器内科	B-3 病棟看護師長（指導者）
循環器内科	C-3 病棟看護師長（指導者）
消化器内科	D-3 病棟看護師長（指導者）

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。

2. 方略（LS）

・初診／再診患者について、患者の問診、身体検査を行い、検査や治療の方針について、上級医や指導医立会の下、外来診察を行う。
・必要に応じて、他科へのコンサルテーションや、他院との連携についても経験する。
・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①】

院内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）

【スケジュール②】

地域医療研修先にて、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。

【経験日数、経験項目に関する調整】

・地域医療研修終了後、研修医に経験日数や、慢性疾患患者の継続診療に係る経験の有無に関して調査を行い、一般外来研修として経験すべき項目、日数が２年間の臨床研修までに修了できないとプログラム責任者が判断した際には、院内の内科外来でのスケジュールおよび経験項目について調整を行うものとする。

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。

【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）

・外来および病棟において、指導医のもとで問診・身体診察を実施し、診断過程に参加する。
・担当患者の基本的検査（血液検査、画像検査、内視鏡等）を経験し、結果の解釈と治療方針の検討に関与する。
・周術期管理（術前評価・術後管理）に参加し、全身管理を実践する。
・注射、採血、各種穿刺、創処置、縫合などの基本手技を指導医のもとで実施する。
・薬物療法、輸液・栄養管理、呼吸循環管理について、実際の症例を通じて実践する。
・がん患者の診療および終末期医療に関与し、チーム医療の一員としてケアを経験する。
・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。
・手術日には手術立会をおこない、補助業務を経験する。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6.指導医等

副院長	黒田　暢一（外科評価者）
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
指導者	A-2 病棟看護師長

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、ICLSを理解し、上級医に指示された救命処置を迅速に行う。

VI. カルテおよび死亡診断書記載

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。また死亡診断書についても作成を行い、指導医が指導を行う。

【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）

・ERにおいて、指導医の指導の下、救急患者の初期対応に参加する。
・救急外来での診療において、問診・身体診察・バイタルサイン評価を実施し、重症度判断および初期対応を行う。
・ACLS、BLS等の標準的救急診療プロトコールに基づき、蘇生処置および初期対応を実践する。
・気管挿管、静脈路確保、採血、各種穿刺などの基本的手技について、指導医の指導のもとで実施する。
・心電図、胸部X線、各種検査結果について、実際の症例を通して読影・解釈を行う。重症疾患（急性冠症候群、脳卒中、外傷など）の症例を担当し、診断および初期治

療方針の立案に参加する。
カンファレンスや症例検討会に参加し、診療内容の振り返りおよび知識の整理を行う。

・ 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。

・ 研修期間中に開催するBLS研修については、業務に支障がない範囲で他の指導者と共に補助的な立場にて参加することとする。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

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（救急科評価者）

指導者　　外来師長

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）

手術室において、指導医の指導の下、担当症例の術前評価および麻酔計画の立案に参加する。術前診察を実施し、患者の全身状態や合併症を評価し、麻酔リスクの把握を行う。

・症例ごとに麻酔方法の選択、薬剤選定、術後鎮痛計画について検討し、指導医とともに麻酔計画を策定する。
・麻酔導入から覚醒までの周術期管理に参加し、バイタルサインおよび各種モニターを用いた全身管理を行う。
・気管挿管、末梢静脈路確保、動脈ライン確保などの基本的手技を、指導医の指導のもとで実施する。気管挿管について麻酔科研修期間中に、シミュレーターを用いて経験を行うこと。
・人工呼吸器の設定および管理を行い、呼吸状態に応じた調整を経験する。
・麻酔薬、鎮痛薬、循環作動薬等の投与について、実際の症例を通して適切な使用方法を学び、実践する。
・術中の異常（循環変動、呼吸異常、出血など）に対して、指導医とともに評価および対応を行う。
・輸血管理や薬剤管理（麻薬・ハイアラート薬を含む）について、実務を通して安全な取り扱いを習得する。
・術後管理および術後鎮痛について、回復室での患者評価を含めて経験する。
・カンファレンスや術後レビューに参加し、症例の振り返りと麻酔管理の理解を深める。
・末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC）については、年１回実施される講義におよびシミュレーターを用いた研修に必ず参加すること。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6.　指導医等

麻酔科医長	長谷川　琢（麻酔科評価者）
指導者	手術室師長

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）

- 外来および救急外来において、指導医のもとで外傷・骨折患者の初期対応（創傷処置、整復、固定など）に参加する。
- 手術見学および助手として参加し、各種整形外科手術と周術期管理を経験する。外来診療に参加し、関節・靭帯損傷や重症外傷の診療を経験する。
- 実際の症例を通じて単純X線、CT、MRI等の読影を行い、指導医とともに診断を行う。

・各種整形外科疾患について、担当症例を通して診断・検査・治療方針の立案に参加する。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5. 指導医等

整形外科医長　　小豆澤　勝幸（整形外科評価者）

指導者　　A-1 病棟看護師長

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）

・外来・病棟において、指導医のもとで医療面接および患者・家族への説明に参加する。
・手術見学および助手として参加し、開胸・閉胸や胸腔鏡手術を経験する。
・胸腔ドレーンの挿入・管理・抜去を、指導医の指導のもとで実施する。
・実際の症例を通じて胸部 X 線・CT の読影を行い、診断および手術適応の検討に参加する。
・術前評価および術後管理に関与し、術後オーダー作成を経験する。
・胸部外傷を含む症例の診療に参加し、治療計画の立案を学ぶ。

【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。
・　・研修の記録及び評価は、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。
・　・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。
・　・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5.　指導医等

呼吸器外科部長　　植田　充宏（呼吸器外科評価者）
指導者　　A-3 病棟看護師長

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）

・外来において、指導医のもとで病歴聴取および皮膚所見の観察を実施する。

・湿疹・皮膚炎・真菌症など頻度の高い疾患の診療に参加し、診断過程を経験する。

・皮膚癌や膠原病など重篤疾患の症例に接し、診断および対応を学ぶ。

・真菌検査、パッチテスト、皮膚生検などの各種検査を見学・実施し、結果の解釈を行う。

・外用療法・局所処置・全身療法について、実際の症例を通じて適切な治療選択を学ぶ。

・　【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5.　指導医等

皮膚科医長　　福田　均（皮膚科評価者）

指導者　　外来師長

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）

・外来および病棟において、指導医のもとで尿検査、超音波検査を実施し、結果の解釈を行う。

・実際の症例を通じて、尿路感染症や前立腺疾患の鑑別診断に参加する。前立腺癌、腎癌、膀胱癌、尿路結石などの入院患者を担当し、診断および治療方針の検討に関与する。

・周術期管理や化学療法に参加し、基本的な管理方法を実践する。カンファレンスや症例検討会に参加し、診療内容の振り返りを行う。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5.　指導医等

統括診療部長	岩村　博史（泌尿器科評価者）
泌尿器科医長	杉野　善雄
指導者	A-1 病棟看護師長

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）

- 外来および病棟において、指導医のもとで病歴聴取および局所診察を実施する。
- 手術見学および助手として参加し、形成外科的手技（縫合、植皮、皮弁手術など）を経験する。
- 皮膚軟部組織損傷の処置（洗浄、デブリードマン、縫合）を指導医のもとで実施する。
- 顔面骨骨折や慢性潰瘍の症例に関与し、検査・診断・治療方針の検討に参加する。
- 術前・術後管理に関与し、全身管理および創部管理を実践する。マイクロサージャリーを含む各種手術に助手として参加し、手術手技を理解する。
- カンファレンスや症例検討会に参加し、診療内容の振り返りを行う。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5.指導医等

形成外科医長　　最上　裕之（形成外科評価者）
指導者　　外来師長

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）

・病棟および外来において、指導医のもとで患者・家族との面談に参加し、全人的評価および苦痛の把握を行う。
・実際の症例を通じて疼痛およびその他の症状評価を行い、薬物療法・非薬物療法の実践に関与する。
・カンファレンスや多職種チーム（看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー等）と

の回診に参加し、チーム医療を経験する。

・患者および家族への説明や意思決定支援に関与し、コミュニケーション技術を実践する。

・終末期患者のケアに関与し、身体的・精神的・社会的苦痛への対応を学ぶ。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

4.指導医等

緩和ケア内科医長　　吉村　純彦（緩和ケア内科評価者）

指導者　　D-2 病棟看護師長

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。
- 検査科にかかる業務について、各部門にて、指導医・指導者と共に、各種検査を実践する。
- 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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5.指導医等

内科系診療部長	和泉　才伸	（臨床検査科評価者・指導医）
臨床検査技師長	野上　毅	
副臨床検査技師長	山田　寛	（臨床検査科評価者・指導者）

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。

5.　方略（LS）

・外来および病棟において、指導医のもとで初診面接に同席し、病歴聴取および精神状態の評価を行う。
・統合失調症、うつ病、不安障害などの症例に関わり、診断および治療方針の検討に参加する。
・精神科薬物療法について、実際の症例を通じて処方内容と効果・副作用の評価を学ぶ。
・自殺リスクや暴力リスクのある症例に対し、指導医とともに評価および対応を経験する。
・入院患者の診療に参加し、日常生活支援や病棟管理を実践する。
・カンファレンスや症例検討会に参加し、診療内容の振り返りを行う。

【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）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

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
指導者	病棟看護師長

（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
指導者	病棟看護師長

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）

- 分娩に立ち会い、正常分娩の経過観察および分娩介助を経験する。
- 婦人科外来および病棟において、各種疾患の診断および治療方針の検討に参加する。
- 手術見学および助手として参加し、術前・術後管理を経験する。
- 実際の診療を通じて、性感染症および婦人科がん検診の実施方法と意義を学ぶ。カンファレンスや症例検討会に参加し、診療内容の振り返りを行う。

【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

4.　評価（EV）

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

5.　指導医等

院長　　福本　俊

医師　　数田　稔

指導者　　外来師長

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．

・研修の記録及び評価は、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。
・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。
・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、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
指導者	小児科病棟師長

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）
・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

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
指導者	小児科病棟師長

脳神経内科

1.研修実施施設

社会医療法人三栄会　ツカザキ病院

2. 一般目標（GIO）

臨床一般に応用可能な、神経学的疾患の知識と基礎的診療能力を身につけた医師となるため、脳神経内科における基本的診療・技術を習得する。全般的な神経学的疾患知識を身につけた上で、正確な病歴を取得する手技、基礎的な神経所見の診察手技を習得し、診断、治療に至る思考過程を理解する。同時に研修の過程で、多岐にわたる症候、疾患において脳神経内科専門医に紹介する必要性を理解する。

臨床一般に応用可能な、神経学的疾患の知識と基礎的臨床能力を身につけた医師となるために、脳神経内科における基本的な医師としての資質・能力を修得する。

3. 個別行動目標（SBOs）

① 患者・家族との良好な信頼関係、医療チーム構成員としての協調性、医療現場での安全への配慮、事故発生時の適切な対応を身につける。
② 神経学的診察法を習得し、病変・疾患を推察できる。
③ 神経学的検査を理解し、検査実施、結果判定ができる。

4.　LS（方略）

・外来および病棟において、指導医のもとで病歴聴取および神経学的診察を実施する。
・神経疾患患者を担当し、診断過程および治療方針の検討に参加する。
神経学的検査（画像検査、生理検査など）を実際の症例で経験し、結果の解釈を行う。
・医療チームの一員として回診・カンファレンスに参加し、安全な診療および多職種連携を実践する。
・専門医への紹介が必要な症例を経験し、適切なコンサルテーションの判断を学ぶ。

【週間スケジュール 】

	月	火	水	木	金
午前	病棟・外来	脳外・神内・リハ・看護部合同	病棟・外来	病棟、外来	病棟、外来

		カンファレンス 病棟回診、手術			
午後	病棟・外来	病棟、外来	病棟、外来	病棟、外来	病棟、外来

5. 評価

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6. 指導医等

脳神経内科　朝山 真哉

指導者　　病棟師長

脳神経外科

1.研修実施施設

社会医療法人三栄会　ツカザキ病院

2. 一般目標（GIO）

将来、脳神経外科を標榜しない場合にも､脳神経外科医療を自ら実践することで、当科領域の基本的診断能力と脳神経外科手技を身につけることを目的として作成されたものである。 脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷のほか、水頭症、先天性疾患、感染性疾患、脊椎脊髄疾患、機能的脳神経外科疾患（三叉神経痛、片顔面痙攣）等の診療を、各分野の専門医のもとで研修する。

① 意識障害、神経脱落症状、頭蓋内圧亢進等の症状を診察し、急性、亜急性、慢性期とさまざまな時期の脳神経外科患者の特性と対応を学ぶ。 ② 脳神経外科診療の特性（多様な検査とコンピュータの応用）を学ぶ。 ③ 脳神経外科的の治療法は多彩で、単純な切除外科ではない。頭蓋内圧亢進、脳血流障害等の特殊な病態生理への対応も学ぶ。 ④ 脳神経外科救急疾患の特性（的確な診断と迅速な対応、総合的な知識）を学ぶ。

3. 個別行動目標（SBOs）

① 指導医の下で脳神経外科入院患者の問題点の整理と対策、術前検査の計画ができる。

② 脳神経外科疾患の診断と治療方針の決定に必要な神経学的診断・画像診断ができる。

③ 指導医の下で脳神経外科的救急患者の鑑別診断と初期治療、周術期管理ができる。

④ 一般的外科手技および基本的脳神経外科手技を習得する。

⑤ 各種カンファレンス　に参加し、症例のプレゼンテーションができる。

5.　LS（方略）

・外来および病棟において、指導医のもとで神経学的診察を実施し、患者の問題点整理および術前評価に参加する。

・脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷などの症例を担当し、画像検査（CT・MRI 等）の読影および診断・治療方針の検討に関与する。

・救急患者の診療に参加し、鑑別診断および初期対応、周術期管理を指導医とともに実践する。

・手術見学および助手として参加し、基本的外科手技および脳神経外科手技を経験する。

・カンファレンスや症例検討会に参加し、症例のプレゼンテーションおよび診療内容の振り返りを行う。

【週間スケジュール 】

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診、手術、救急外来	脳外・神内・リハ・看護部合同カンファレンス病棟回診、手術	病棟回診・手術	病棟回診、カンファレンス	病棟回診、手術
午後	PM 16：00～ 病棟回診	15：00～ 抄読会、カンファレンス	病棟回診、手術カンファレンス	病棟回診、手術	病棟回診、手術、カンファレンス

5. 評価

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6、指導医等

脳神経外科　夫 由彦、下川 宣幸、佐藤 英俊、下本地 航

指導者　　病棟師長

眼　科

1.研修実施施設

社会医療法人三栄会　ツカザキ病院

2. 一般目標（GIO）

基本的な眼科検査法、眼科処置法をまず体得し、眼科外来、眼科手術に助手として加わり眼科診療を学んでいく。眼科の基本的な眼科検査法、眼科処置法をクルズスによって学び、眼科外来の検査、眼科手術に加わり眼科診療を学んでいく。眼科救急疾患についても診断、治療を学ぶ。 ① 眼科が全身疾患と関連が深いことを学ぶ。 ② 眼科の基本的検査法を体得する。 ③ 眼科救急疾患を学ぶ ④ 失明患者の対応を学び、その不自由さ、心情を学ぶ。 ⑤ 点眼、軟膏点入、眼帯、洗眼の技術をつける。

6.　個別行動目標（SBOs）

① 救急眼科疾患にたいする診療能力を身につける。 ② 眼科疾患と全身疾患との関連がわかる。 ③ 失明患者に対して適切な対応ができる。 ④ 眼科手術（特に白内障手術）について基本的知識をもち、治療方針がわかる。 ⑤ 眼科主要疾患について基本的知識をもち、治療方針がわかる。 ⑥ 眼科点眼薬について基本的知識をもち、点眼ができる。

4）LS（方略）

【 週間スケジュール 】

月～金　　午前： 外来　　午後：手術、入院患者カンファレンス

・ 1～2 週間目；診察助手（外来シュライバー）、手術助手（洗眼とドレーピングまで）

・ 3～4 週間目；診察助手（所見カルテ記載、前眼部診察）　手術助手と執刀（眼瞼麻酔、テノン嚢麻酔、結膜下注射まで）、検査見学

・ 5～8 週目；診察助手、入院患者の診察、手術助手と執刀（眼瞼・結膜の縫合まで）検査施行（視力検査、眼圧検査、網膜断層撮影、眼底カメラ、白内障術前検査）

・9 週目以降；初診（指導医の元で診断と治療まで、前眼部、眼底検査等）
手術助手と執刀（レンズ挿入まで）、検査施行（眼鏡処方、眼科蛍光眼底撮影まで）

＊以上の手技は目標であり、実際には修練到達度により決定するものとする。

5. 評価

・研修の記録及び評価は、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。

・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。

・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6、指導医等

眼科　長澤 利彦、永里 大祐

指導者　病棟師長

放射線診断科

1　研修実施施設

兵庫県立はりま姫路総合医療センター

2　一般目標（GIO）

放射線診断・IVR 科に係るプライマリ・ケアが適切に行えるように、自ら考えて診断し、治療する能力を身につけ、各専門診療科に進むための基礎を築く。

3 個別行動目標（SBOs）

・他職種を含めたチーム医療を理解し、CT、MRI の画像診断や画像下治療（Interventional Radiology:IVR）の実際について理解し、基本的手技を実施できる。
・基本的手技（PICC/CV ポート留置)、CT 下生検/ドレナージ）を行える。
・応用的な手技（動脈塞栓術（緊急止血、TACE など)、血管形成術など経動脈的治療一般）の第一あるいは第二助手を行える。
・基本的な放射線画像の読影ができる。
・エビデンスに基づいた放射線診断・IVR 科診療を行うための情報収集・技術講習を通じ、積極的に自己の啓発に努めることができる。
・地域中核病院にて診療に従事する重要性を理解・自覚し、地域チーム医療としての病院連携を図ることができる。

4 方略（LS）

ア　放射線検査・診断

・CT、MRI 画像を読影し、指導医・上級医から指導を受ける。
・指導医・上級医・放射線部スタッフとともに放射線機器の構造と撮影方法、放射線検査の適応、医療被曝に関する正しい知識を学習する。

イ　IVR

・指導医・上級医・放射線部スタッフとともに、IVR の見学、介助を行う。
・状況に応じて指導医・上級医の指導のもとで基本的手技を行う。

ウ　回診・カンファレンス

・毎週の放射線診断・IVR 科あるいは他科との合同カンファレンスに参加する。

エ　研究会・学会・学術活動

・機会があれば、研究会・学会に指導医とともに参加し、必要に応じて発表する。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝			C（8：30～）	C（7：45～）	ML（8：30～）
午前	外来(希望者のみ) 読影 IVR(Hybrid OR)	外来(希望者のみ) IVR・読影	IVR・読影	外来(希望者のみ) 読影 IVR(Hybrid OR)	IVR・読影
午後	IVR・読影 IVR(Hybrid OR)	外来(希望者のみ) IVR・読影	IVR・読影	IVR・読影 IVR(Hybrid OR)	IVR・読影
夕方					

夕方
※C…カンファレンス、ML…モーニングレクチャー

5 評価（EV）
・研修の記録及び評価は、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。
・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。
・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

6 その他・備考
当院の放射線診断・IVR 科は他施設の放射線科のイメージとは全く異なると思います。IVR 専門医４名が在籍する西播地区で唯一の施設であり、特に IVR には力をいれています。外傷など出血性疾患の緊急止血術をはじめ、様々な IVR を行っており、手技の基礎から応用的な手技について学ぶことができ、実際の手技にも参加し、カテーテル、ワイヤの操作方法や各種デバイス、コイルやヒストアクリルといった塞栓物質の使用方法について学び、実践することができます。
他の診療科をローテート中に私たち放射線科の手技を目にしたこともあると思いますが、実際に経験できる数少ないチャンスと思いますので興味のある方はぜひ当科での研修を受けてみてください。

7 指導医等

指導責任者：川﨑　竜太（放射線部長兼放射線診断・IVR 科長）

臨床研修指導医：魚谷　健祐、小出　裕、末永　裕子

指導者：放射線技師長補佐

地 域 医 療

1.臨床研修協力施設

医療法人社団　石橋内科広畑センチュリー病院
上川ペインクリニック
菊川荒木内科心療内科
医療法人社団光風会　長久病院
寺田内科・呼吸器科
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
わたまちキッズクリニック
隠岐広域連合立隠岐病院

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。一般外来研修では、特に慢性疾患の再診患者の経験を行う。
- 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。
- 隠岐病院は離島であるため、特にへき地医療の特性について理解を深めることとする。

【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）（詳細については、各協力施設の項参照）

- 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。
- 外来見学や、訪問診療の経験を通じて、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。
- 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。
- 隠岐病院を選択した場合は研修期間を１ヶ月間とする。
- それ以外の研修施設は姫路市内にあるため、１ヶ月間の中で数日～１週間程度の

期間、複数の研修施設での研修を行う。

5.　評価（EV）

・研修の記録及び評価は、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。
・日々、指導医・上級医と議論してフィードバックを受けるとともに、研修態度や目標到達度等の進捗確認については、研修医評価票ⅠⅡⅢ（PG-EPOC）を用いて評価する。
・診療記録や病歴要約等の評価は、各自が作成したものを、指導医・上級医が評価し、都度フィードバックする。

◇各臨床研修協力施設の概要
（医療法人社団　石橋内科広畑センチュリー病院）
【施設概要】
　広畑センチュリー病院・石橋内科は、姫路の病院・内科として地域医療を担っている。一般内科・循環器内科・消化器内科・人間ドックから回復期リハビリまで幅広く対応している。（協力施設研修実施責任者・評価者　管理者　石橋　杏里／指導者　外来看護師）

【方略】
以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。
■往診など在宅医療　■外来の見学　■問診・身体診察などを含む外来経験　■他の医療機関からの受け入れ　■緩和ケア・終末期医療　■介護関係業務　■訪問看護など他職種連携　■慢性疾患に関する診察

【週間スケジュール 】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学	外来見学	訪問診療	外来見学	外来見学
午後	訪問診療・外来見学	訪問診療 外来見学	訪問診療	訪問診療	訪問診療 外来見学

（上川ペインクリニック）

【施設概要】

上川ペインクリニックは、ペインクリニック外来と在宅療養支援の診療所です。ペインクリニック外来では痛み診療を通じて、患者の社会生活やADLの維持の重要性を学びます。在宅医療では診療に同行していただき、末期患者の症状緩和のみならず、日常診療における予防医療や多職種連携の重要性を学んでいただきます。特に、病院では介護について触れる機会がございませんので、新鮮な経験になると思われます。また、病院側、在宅側の視点の違いと協力方法についても見学していただきます。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長　　上川　竜生／指導者　外来看護師）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■往診など在宅医療　　■外来の見学　　■問診・身体診察などを含む外来経験　■他の医療機関からの受け入れ　■緩和ケア・終末期医療　　■介護関係業務　■訪問看護など他職種連携　■慢性疾患に関する診察

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学	外来見学	訪問診療	外来見学	外来見学
午後	訪問診療・外来見学	訪問診療 外来見学	訪問診療	訪問診療	訪問診療　外来見学

（菊川荒木内科心療内科）

【施設概要】

当院では、うつ病、睡眠障害・不眠症、心身症、認知症、ものわすれ、発達障害、自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動性障害（ADHD）等について、診療を行っています。研修医の先生方にも患者さんに寄り添い、診療に携わっていただきます。地域医療の実情。病診連携の意義について学んでください。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長　荒木　峰生／指導者　事務職員）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■往診など在宅医療　　■外来の見学　　■問診・身体診察などを含む外来経験　■他の医療機関からの受け入れ　■予防医療や検診事業の経験

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学 診察補助	外来見学 診察補助	休み	外来見学 診察補助	外来見学 診察補助
午後	外来見学 診察補助	外来見学 診察補助	休み	嘱託業務随行	外来見学 診察補助

（医療法人社団光風会　長久病院）

【施設概要】

当病院は急性期の脳卒中をはじめ、脳および頭頸部にいたる血管性ならびに腫瘍性病変の治療を主体とし、さらに残された脳機能の回復に積極的なリハビリテーションを行うといった一連の治療体系を構築した急性期の病院であります。また、一般型医療施設・通所リハビリテーションなどを併設して、退院後の患者様の急変時あるいは社会復帰への手助けを行っております。研修医の皆さんには、病棟や外来診療に協力いただきます。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長　長久　公彦）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■往診など在宅医療　■外来の見学　■問診・身体診察などを含む外来経験　■他の医療機関からの受け入れ　■介護関係業務　■訪問看護など他職種連携　■予防医療や検診事業の経験　■慢性疾患に関する診察

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学	外来見学	手術見学		
午後	訪問診療・ 外来見学	訪問診療 外来見学	手術見学		

（寺田内科・呼吸器科）

【施設概要】

地域に密着した“かかりつけ医”として皆様のプライマリケア（初期医療）に取り組んでいる。呼吸器・生活習慣病を中心とした一次予防に努めていきたいと

考えています。当院では長引く咳、気管支喘息、COPD など気道疾患、呼吸器感染症、睡眠時無呼吸症候群など呼吸器疾患を中心とした総合内科診療を行っています。１～２日間の短い期間ですが、外来見学等を通じて、プライマリケアを学んでいただきたいです。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長　寺田　邦彦／指導者　看護師）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■外来の見学　■プライマリ呼吸器ケアとの関り

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学 CT 読影教育	外来見学			
午後	外来見学	外来見学			

（医療法人ひまわり会　八家病院）

【施設概要】

当院は、内科、整形外科等の救急指定病院となっており、整形外科を主とした手術、またペインクリニックで痛みをやわらげる治療も行っています。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長　中空　浩志／指導者　石橋　眞壽代　看護部長）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■外来の見学　■他の医療機関からの受け入れ　■緩和ケア・終末期医療　■予防医療や検診事業の経験　■慢性疾患に関する診療　■地域包括ケアの病棟や回復期リハ病棟の見学

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学	外来見学	外来見学	外来見学	外来見学

午後	病棟業務見学	病棟業務見学	病棟業務手術見学	病棟業務見学（回復期リハ）	病棟業務見学

（医療法人社団普門会　姫路田中病院）

【施設概要】

当院では、整形外科、リハビリ、内科、透析をひとつの場所で受けていただけます。そのため、通院の負担が少なく、体調の変化にもすぐ対応できる体制を整えています。 特に整形外科疾患に関しては 24 時間救急患者を受け入れています。外来の見学や診療を通じて、地域医療の実情を学んでいただきたいです。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長　田中　和具／指導者　訪問診療担当看護師）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■外来の見学　　■問診・身体診察などを含む外来経験

■他の医療機関からの受け入れ　■慢性疾患に関する診療

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学	外来見学	外来見学	外来見学	外来見学
午後	外来見学	外来見学	外来見学	訪問診療 手術見学	外来見学 手術見学

（わたまちキッズクリニック）

【施設概要】

当院は、感染症などの一般診療、乳幼児健診、予防接種のみならず、低身長や若年者糖尿病などの内分泌疾患の診療も専門的に実施させていただきます。 また、病児保育室わたまちキッズルームを併設し、地域の皆様の子育て支援も実施しています。短い期間ですが、地域の小児診療についてしっかり学んでいただきたいです。（協力施設研修実施責任者・評価者　院長 柏原　米男／指導者　外来看護師）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■外来見学　■予防医療や検診事業の経験　■慢性疾患の診療

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来見学	外来見学	休診日	外来見学	外来見学
午後	外来見学	外来見学	休診日	休診	外来見学

（隠岐広域連合立隠岐病院）

【施設概要】

隠岐病院は、昭和 23 年 10 月 1 日西郷町外七村組合立隠岐病院として開設され、当初は内科、小児科、外科で病床 21 床からのスタートでしたが、その後産婦人科、耳鼻科、眼科など、島民に必要な診療科を順次開設し、平成 24 年 5 月 1 日より新病院での診療を開始いたしました。さらに麻酔科、腎臓内科、隠岐認知症疾患センターの開設、内科を総合診療科に変更するなど、時代のニーズにあった改革を推し進めてまいりました。現在は、病床数 115 床、17 診療科を有する、隠岐地域の中核病院となっています。

「地域包括ケアシステム」の中核病院としての役割と、島民の皆様の「医療と健康増進」「生活の質の向上」を目的としています。とりわけ、高度医療や当院で対応できない緊急の処置や治療が必要な疾患につきましては、島外の高次医療機関に紹介または緊急搬送などを基本とし、また、一方では、保健、医療（診療所）、介護、福祉とも連携しながら、『この島に住む、安心の医療』の理念のもと、島民の皆様から信頼され必要とされる地域の中核病院を目指しています。

私どものような島では、医師一人一人の存在がとても大きく、医師の使命を十分に発揮できます。研修医の先生方には積極的に研修に取り組んで頂きたいです。ください。

当院での研修は主に内科全般を担当する総合診療科で、初診または救急外来から入院、退院後の在宅とシームレスに学ぶことが出来ます。加えて診療所、訪問診療、施設訪問、地域サロンなど幅広く経験できるのも特徴です。（協力施設研修実施責任者・評価者　副院長　加藤　一朗／指導者　病棟看護師長）

【方略】

以下の項目について経験を通じて、目標を達成するものとする。

■往診など在宅医療　■外来の見学　■問診・身体診察などを含む外来経験　■緩和ケア・終末期医療　■介護関係業務　■訪問看護など他職種連携　■慢性疾患の診療

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファレンス初診／救急	朝カンファレンス初診／救急／診療所	（PCLS）朝カンファレンス初診／救急／診療所	（PCLS）朝カンファレンス初診／救急／診療所	（朝回診）朝カンファレンス初診／救急／診療所
午後	病棟／救急／訪問	病棟／救急／訪問／診療所	病棟／救急／訪問／診療所	病棟／救急／訪問（内視鏡カンファ）	病棟／救急／訪問／診療所

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 6 月下旬頃、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 6 月下旬頃、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　　小論文試験、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　　407,800 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