

2024（令和6年度）
初期臨床研修プログラム

奈良県立医科大学附属病院

目次

1. 理念および基本方針	3
2. プログラムの特徴	3
3. プログラム概略	4
4. プログラム詳細	8
5. 選考・実施体制	10
6. 研修医の処遇	12
7. 循環器内科	13
8. 腎臓内科	15
9. 呼吸器・アレルギー内科	17
10. 血液内科	19
11. 消化器・代謝内科	21
12. 脳神経内科	23
13. 総合診療科	25
14. 感染制御内科	27
15. 糖尿病・内分泌内科	29
16. 腫瘍内科	31
17. 消化器外科・小児外科・乳腺外科	33
18. 脳神経外科	35
19. 心臓血管外科・呼吸器外科	37
20. 整形外科	41
21. 産婦人科	43
22. 眼科	45
23. 小児科	47
24. 周産期母子医療センター	49
25. 精神科	51
26. 皮膚科	53
27. 形成外科	55
28. 泌尿器科	57
29. 耳鼻咽喉・頭頸部外科	59
30. 放射線・核医学科	61
31. 放射線治療科	63
32. 麻酔科	65
33. 救急科	67
34. 病理診断科	69
35. リハビリテーション科	70
36. 中央臨床検査部	72
37. 脳卒中センター	74
38. 栄養管理部	76
39. 総合案内	78
40. 基礎研究医プログラム配属教室一覧	80
41. 経験すべき症候、経験すべき疾病・病態	84
42. 医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス表	85
43. 研修プログラムごとの履修可能施設	86

1. 理念および基本方針

奈良県立医科大学附属病院では、以下の理念及び基本方針をもって初期臨床研修を実施する。

理念

「患者と心が通い合う人間味あふれる医療人」の基礎をかん養し、安全な医療を提供でき、知的探求心に溢れる臨床研修医を養成する。

基本方針

- 1 地域の中核病院として、多くの症例や手技を経験し、基本的な診療能力を習得する。
- 2 特定機能病院として、高度先進医療を経験し、最先端の医療知識を学ぶ。
- 3 大学病院として、科学的根拠に基づく医療を常に実践する態度を身につける。
- 4 奈良県の拠点病院として、奈良県の地域医療に貢献する。
- 5 多職種との協働によるチーム医療を実践し、その中で豊かな人間性を醸成する。

2. プログラムの特徴

(1) 目標

本プログラムは、医師となった初期教育において、生涯教育に必要な「自ら考え問題を解決していく能力」を重点的に養い、将来の専門性に関わらず、患者を全人的に診ることができるように、日常診療でしばしば出会う病気や病態に適切に対応できる基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につけることを目標とする。

また、臨床研修を通じて、指導医の指導の下で科学的根拠に基づいた医療を実践するとともに、患者、家族ならびに医療スタッフなどとのコミュニケーションを大切にする態度を養い、安全な医療を行うための基本姿勢を習得することを研修目標とする。

このプログラムに参加することにより、プライマリケアをはじめとした様々な基本的診療能力習得し、一方で高度先進医療にも携わることにより、幅広い視野を持つ医師を目指すことができる。

基礎研究医プログラムにおいては、これらの環境で臨床経験を積みつつ、一定期間基礎医学教室にて研究に従事することにより、臨床研修と基礎研究の両立を可能としている。

(2) 連携施設

当院を基幹型病院とし、症例の豊富な中・南和医療圏の中核病院（南奈良総合医療センター、大和高田市立病院、済生会御所病院）、北・西・東和医療圏の中核病院（奈良県総合医療センター、済生会奈良病院、奈良県西和医療センター、国保中央病院、済生会中和病院、高の原中央病院、市立奈良病院、宇陀市立病院）、大阪府の中核病院（市立東大阪医療センター、八尾市立病院、大阪府済生会吹田病院、ベルランド総合病院、多根総合病院、地域医療機能推進機構大阪病院、地域医療機能推進機構星ヶ丘医療センター、医真会八尾総合病院、大阪暁明館病院）にも協力を依頼し、緊密な連携のもとに研修医の教育を実施する。

さらに、県内では、秋津鴻池病院、国立病院機構奈良医療センター、高井病院、西奈良中央病院、田北病院、平尾病院、地域医療機能推進機構郡山病院においても外来を中心とした地域医療を学ぶことができ

る。加えて、平成記念病院、地域診療所、赤十字血液センターなどが研修協力施設として参画し、相互に連携して研修医を受け入れているため、大学病院では研修が難しい研修内容を十分に補完することができる。

また、離島に位置する6病院（名瀬徳洲会病院、喜界徳洲会病院、徳之島徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院、屋久島徳洲会病院、与論徳洲会病院）での研修では、大学病院とは異なり、医療職者が少ない環境で、自身の能力を最大限活用する研修ができる。

（3） 運営方法

この研修プログラムの運営にあたっては、臨床研修センターを設け、すべての研修医に対し公平で一貫した臨床研修を提供する体制を整備している。臨床研修センターに1名のセンター長と2名の副センター長、1名の助教を置き、勉強会、症例検討会などを主催するとともに、研修医との意見交換を通じて、日々の研修をサポートしている。

さらに、各診療科から選出された委員は、臨床研修ワーキンググループを作り、研修内容を定期的に検討し、プログラムの質の向上のために積極的な提言を行う。

また、臨床研修管理委員会を定期的に開催し、研修医1人1人について研修の進捗状況を検討し、足りない部分を補えるように研修担当科と調整する。さらに、管理委員会はワーキンググループの提言を受け、研修プログラムの積極的な改善を心がけ、次年度のプログラムの立案にもあたる。

将来それぞれの領域で専門医をめざす研修医は、2年間の臨床研修修了後、各診療科の専門医研修に応募し、専攻医として奈良県立医科大学附属病院及び関連の専門医教育認定病院等において、卒後臨床研修からの一貫した専門医研修を受けることが出来る。

3. プログラム概略

（1）奈良県立医科大学附属病院臨床研修プログラムA

1) プログラム責任者

赤井靖宏（臨床研修センター長）

副プログラム責任者

仲西康顕（臨床研修センター副センター長）

岡田定規（同上）

大西智子（臨床研修センター助教）

2) 特徴

基本的に当院で二年間研修を行う。

3) プログラム定員

30名

（2）奈良県立医科大学附属病院臨床研修プログラムB

1) プログラム責任者

赤井靖宏（臨床研修センター長）

副プログラム責任者

仲西康顕（臨床研修センター副センター長）

2) 特徴

基本的に奈良県立医科大学附属病院において1年間、協力型臨床研修病院において1年間研修を行うプログラムで、1年目に奈良県立医科大学附属病院から研修を開始するコースと、1年目に協力型臨床研修病院から研修を開始するコースがあり、研修医がいずれかを選択する。

3) プログラム定員

17名

(3) 奈良県立医科大学附属病院臨床研修プログラムC1

1) プログラム責任者

赤井靖宏（臨床研修センター長）

副プログラム責任者

木村文則（産婦人科教授）

2) 特徴

基本的に当院で二年間研修を行うが、必修診療科を除き、産婦人科もしくは周辺診療科を中心にローテートする

3) プログラム定員

2名

(4) 奈良県立医科大学附属病院臨床研修プログラムC2

1) プログラム責任者

赤井靖宏（臨床研修センター長）

副プログラム責任者

大西智子（臨床研修センター助教）

2) 特徴

基本的に当院で二年間研修を行うが、必修診療科を除き、小児科もしくは周辺診療科を中心にローテートする

3) プログラム定員

2名

(5) 奈良県立医科大学附属病院基礎研究医プログラム

1) プログラム責任者

赤井靖宏（臨床研修センター長）

副プログラム責任者

岡田定規（臨床研修センター副センター長）

2) 特徴

基本的に当院で二年間研修を行う。一年次および二年次前半に必修科目の履修を行い、二年次後半16～24週間については、奈良県立医科大学基礎医学講座にて基礎研究に従事する。当院では、大学院入学は任意とする。

3) プログラム定員

2名

4) スケジュール

- ① 採用時に配属を希望する基礎医学教室の調査を行い、当該基礎医学教室の指導教員とともにオリエンテーションを実施する。
- ② 原則として二年次上半期までに必修科目を修了し、臨床研修管理委員会にて到達目標達成状況判定を実施した後、二年次の10月から3月まで基礎医学教室にて研究業務に従事する。
- ③ 臨床研修修了判定を行う最終の臨床研修管理委員会（例年3月第3週に実施）にて、基礎研究従事期間の成果発表を実施するとともに、論文提出予定時期について確認を行う。
- ④ 当該プログラム修了者は、定員に余裕がある場合は、修了後も続けて当該基礎医学教室にて教員として研究に従事する。定員がない場合でも、大学院生として研究を継続し、修了後4年以内に論文発表を行う。

(6) プログラム模式図（基本履修パターン）必修科目

プログラム名称	1年目	2年目
プログラムA	【医大病院における研修】 内科24週、救急部門12週 外科、小児科、産婦人科、精神科 4週（うち一つの科は8週履修）	【医大病院における研修】 地域医療4週以上 選択科43週
プログラムB (1年目医大病院) (2年目協力型病院)	【医大病院における研修】 内科24週、救急部門12週 外科、小児科、産婦人科、精神科 4週（うち一つの科は8週履修）	【協力型病院における研修】 地域医療4週以上 選択科43週
プログラムB (1年目協力型病院) (2年目医大病院)	【協力型病院における研修】 内科24週、救急部門12週 外科、小児科、産婦人科、精神科 4週（うち一つの科は8週履修）	【医大病院における研修】 地域医療4週以上 選択科43週

プログラムC 1 (産婦人科特別)	【医大病院における研修】 内科 2 4 週、救急部門 1 2 週 外科、小児科、産婦人科、精神科 4 週 (うち一つの科は 8 週履修)	【医大病院における研修】 地域医療 4 週以上 産婦人科を中心に関連する診療科 4 3 週
プログラムC 2 (小児特別)	【医大病院における研修】 内科 2 4 週、救急部門 1 2 週 外科、小児科、産婦人科、精神科 4 週 (うち一つの科は 8 週履修)	【医大病院における研修】 地域医療 4 週以上 小児科協力型病院 0 ~ 1 2 週 小児科を中心に関連する選択科 3 5 ~ 4 3 週
基礎研究医 プログラム	【医大病院における研修】 内科 2 4 週、救急部門 1 2 週 外科、小児科、産婦人科、精神科 4 週 (うち一つの科は 8 週履修)	【医大病院における研修】 地域医療 4 週以上 選択科 1 9 ~ 2 7 週 基礎研究従事 1 6 ~ 2 4 週

プログラムA

1年	オリエンテーション 【1週】	内科 【24週】	救急部門 【12週】	外科 【4週】	小児科 【4週】	産婦人科 【4週】	精神科 【4週】
2年	地域医療等 【4週】	選択科 【43週】 (うち一つの科は8週履修)					

プログラムB (1年目協力型病院)

1年	協力型研修病院						
2年	地域医療等 【4週】	選択科 【43週】					

プログラムB (2年目協力型病院)

1年	オリエンテーション 【1週】	内科 【24週】	救急部門 【12週】	外科 【4週】	小児科 【4週】	産婦人科 【4週】	精神科 【4週】
2年	地域医療等 【4週】	選択科 【47週】 (うち一つの科は8週履修)					

プログラムC 1 (産婦人科特別)

1年	オリエンテーション 【1週】	内科 【24週】	救急部門 【12週】	外科 【4週】	小児科 【4週】	産婦人科 【4週】	精神科 【4週】
2年	地域医療等 【4週】	産婦人科を中心に関連する選択科 【43週】 (うち一つの科は8週履修)					

プログラムC 2 (小児科特別)

1年	オリエンテーション 【1週】	内科 【24週】	救急部門 【12週】	外科 【4週】	小児科 【4週】	産婦人科 【4週】	精神科 【4週】
2年	地域医療等 【4週】	小児科協力型病院 【0~12週】	小児科を中心に関連する選択科 【35~43週】 (うち一つの科は8週履修)				

基礎研究医プログラム

1年	オリエンテーション 【1週】	内科 【24週】	救急部門 【12週】	外科 【4週】	小児科 【4週】	産婦人科 【4週】	精神科 【4週】
2年	地域医療等 【4週】	基礎医学教室 【16~24週】	選択科 【19~27週】 (うち一つの科は8週履修)				

4. プログラム詳細

(1) オリエンテーション

各診療科での臨床研修が開始されるまでに、約1週間程度の期間を設定し、オリエンテーションとして「病院でのサービス」、「医療安全」、「感染防止」、「電子カルテ操作」、「医師職業規則」等の医師としての基礎的事項を学習する。

基礎研究医プログラムについては、従事予定の基礎研究を指導する講座主任とも連携し、十分な説明を行う。

(2) ローテーション

1) 内科

以下のいずれかの診療科において、24週間の履修を必須とする。

基本的に一年次にローテートするものとし、12週間×2診療科もしくは8週間×3診療科のいずれかを選択する。

- ・ 循環器内科
- ・ 腎臓内科
- ・ 呼吸器・アレルギー内科
- ・ 血液内科
- ・ 消化器・代謝内科
- ・ 糖尿病・内分泌内科
- ・ 脳神経内科
- ・ 総合診療科
- ・ 感染制御内科
- ・ 腫瘍内科

2) 救急部門

原則として、当院救急科における12週間の履修を必須とするが、当院麻酔科8週間の履修することで、救急科を4週履修したものとみなす。当院救急科を8週間履修した後、香芝生喜病院もしくは岸和田徳洲会病院で4週間履修することも可能である。

研修の特定期間で、平日もしくは休日に救急科外来においてER業務を一定の頻度により行う。

3) その他必修科

全て必修とし、1年次に履修することが望ましい。

いずれも最低4週以上、いずれか一つは8週間の履修を行う。

- ・ 外科（消化器外科・小児外科・乳腺外科、脳神経外科、心臓血管外科・呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉・頭頸部外科）
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科（小児科、NICU）
- ・ 精神科

4) 地域医療研修

以下のいずれかの施設において、二年次に4週間以上の研修を必須とし、一般外来および在宅医療を中心とした研修を行う。また、奈良県赤十字血液センターでの1週間の研修を必須とする。

【病院（奈良県・近隣府県）】

施設名	履修可能プログラム
医療法人ラポール会青山病院	A、B、C1、C2、基礎
医療法人ラポール会青山藤ヶ丘病院	A、B、C1、C2、基礎
おかたに病院	A、B、C1、C2、基礎
西奈良中央病院	A、B、C1、C2、基礎
南奈良総合医療センター	A、B、C1、C2、基礎

【病院（他府県）】

施設名	履修可能プログラム
沖永良部徳洲会病院	A、B、C1、C2、基礎
隠岐広域連合立隠岐病院	B
喜界徳洲会病院	A、B、C1、C2、基礎
喜馬病院	B
徳之島徳洲会病院	A、B、C1、C2、基礎
名瀬徳洲会病院	A、B、C1、C2、基礎
屋久島徳洲会病院	A、B、C1、C2、基礎
与論徳洲会病院	A、B、C1、C2、基礎
若狭高浜病院	B

【診療所・クリニック（奈良県内）】

施設名	履修可能プログラム
明日香村国民健康保険診療所	A、B、C1、C2、基礎
あやめ池診療所	A、B、C1、C2、基礎
いこま駅前クリニック	A、B、C1、C2、基礎
河合診療所	A、B、C1、C2、基礎
きむクリニック	A、B、C1、C2、基礎
郡山いむらクリニック	A、B、C1、C2、基礎
佐保川診療所	A、B、C1、C2、基礎
大福診療所	A、B、C1、C2、基礎
高畑診療所	A、B、C1、C2、基礎
とみお診療所	A、B、C1、C2、基礎
ならやま診療所	A、B、C1、C2、基礎
やわらぎクリニック	A、B、C1、C2、基礎
夕陽ヶ丘診療所	A、B、C1、C2、基礎

【診療所・クリニック（他府県）】

施設名	履修可能プログラム
秋澤クリニック	B
梶本クリニック	B
さのこどもクリニック	B
中村クリニック	B
松下医院	B
よこかわクリニック	B

5) 選択科

選択科として、以下の診療科のローテーションも可能とする。

- ・ 麻酔科
- ・ 眼科
- ・ 皮膚科
- ・ 形成外科
- ・ 放射線・核医学科
- ・ 放射線治療科
- ・ 病理診断科
- ・ リハビリテーション科
- ・ 中央臨床検査部
- ・ 脳卒中センター
- ・ 栄養管理部
- ・ 総合案内
- ・ その他県内および近隣協力型臨床研修病院、協力型臨床研修施設

6) 特記事項

たすき掛けプログラム履修者についても、原則として上記のルールに従うが、協力型臨床研修病院の実情に即した研修を行うものとする。また、各プログラムの履修可能施設については、巻末に記載する。

5. 選考・実施体制

(1) 応募資格

1) 基礎研究医プログラム

ア) 基礎医学に意欲を持つ者

イ) 第118回医師国家試験を受験する者もしくは第117回以前の医師国家試験を受験し、日本国の医師免許を有している者

2) 他プログラム（プログラムA・B・C1・C2）

- ア) 令和5年度実施の医師臨床研修マッチングに参加し、当院を順位提出する者
- イ) 第118回医師国家試験を受験する者もしくは第117回以前の医師国家試験を受験し、日本の医師免許を有している者

※ 地域での従事要件等が課せられている地域卒の学生は、臨床研修の勤務要件について、都道府県との間での契約書等を確認の上、当院臨床研修プログラムに応募すること

(2) 選考方法

基礎研究医プログラム：筆記試験及び面接試験

他プログラム（プログラムA・B・C1・C2）：筆記試験及び面接試験

(3) 臨床研修管理委員会

臨床研修プログラムを円滑に実施するため、奈良県立医科大学附属病院に「臨床研修管理委員会」を設置する。

管理委員会の構成は、奈良県立医科大学附属病院の病院長を臨床研修責任者として、臨床研修センター長を委員長及びプログラム責任者とし、他に副プログラム責任者、並びに協力型臨床研修病院の各病院長、研修協力施設である各病院や事務職員等をもって充てる。

研修管理委員会は、以下に示す事項を担当する。

- ア 研修プログラムの作成・管理
- イ 研修医の管理
- ウ 研修医の評価
- エ 研修医の採用
- オ 研修医に対する相談等の支援
- カ その他、臨床研修に関すること

(4) 研修環境

充実した研修となるよう、「臨床研修センター」を設置している。

臨床研修センターには、一人一台の机を使用できる研修医室、PCルーム、宿当直室、カンファレンス室、ロッカールーム、シャワー室等があり、無線LANシステムも整備している。コーヒー・各種ドリンク等のアメニティも充実している。

当院は大学病院であることから、随時附属図書館を利用することが可能で、豊富な文献資料もダウンロードできる。

また、教育開発センター、スキルスラボと協力し、各種高度シミュレーターのセミナーを行なっている。

(5) 教育環境

各診療科でのカンファレンスに加え、著名な講師を招聘する講演会や、CPCなども実施している。協力型臨床研修病院においても、それぞれ臨床研修を充実させるために必要な体制の構築に努める。

6. 研修医の処遇

1. 身分	臨床研修医 (奈良県立医科大学附属病院では「公立大学法人奈良県立医科大学に勤務する医員及び臨床研修医に関する就業規則」の規程による。)
2. 業務内容	附属病院における臨床研修業務
3. 就業場所	奈良県立医科大学附属病院もしくは協力型臨床研修病院・協力型臨床研修施設
4. 基本勤務時間	8:30～17:15
5. 休憩時間	12:00～13:00 (勤務状況によって変更されることがあります。)
6. 休日	土日、祝日 (勤務状況によって変更されることがあります。)
7. 時間外労働	勤務状況によってあり 前年度平均実績：年間約190時間 想定時間外労働時間：年間約190時間
8. 宿日直・夜間勤務	勤務状況によってあり 前年度当直・日直平均実績：月4～5回
9. アルバイト	医師法第16条の3及び医師法第16条の2に基づき、研修期間中はアルバイトを不可とします。
10. 有給休暇	採用から1年間：10日間 1年経過後2年終了時まで：11日間
11. 夏季休暇	6月1日～10月31日までの間で3日間
12. 報酬等	月額250,000円 宿当直謝金20,000円/回 (研修医 [1年次生] の平均支給実績額：約42万円/月, 約498万円/年) (研修医 [2年次生] の平均支給実績額：約47万円/月, 約558万円/年)
13. 手当	住居手当 (当院の支給基準による。 例：55,000円以上の家賃の場合27,000円/月) 通勤手当 (当院の支給基準による。) 超過勤務手当 (命令があった場合のみ) その他受講料助成制度 (各年度1回-BLS、ACLS、PALS、JATECが対象。)
14. 加入保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険 病院全体として医師賠償責任保険に加入していますが、 個人としての医師賠償責任保険は自己負担で加入して頂きます。
15. 備考	※協力型臨床研修病院における処遇については、各病院の規程によるものとします。 ※給与・待遇等については諸事情により変更される場合があります。

循環器内科

1 研修責任者

2 一般目標 (GIO)

循環器内科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 一般外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 救急症例に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 専門領域の検査の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として指導医とともに患者を受け持ち、回診でプレゼンテーションを行う。
- 3) 急性心筋梗塞や重症心不全などの救急症例に対応し、CPRを含めた手技を積極的に経験する。
- 4) カテーテル検査・手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	ペースメーカー手術	カテーテルアブレーション	心臓カテーテル検査・手術	心筋シンチ検査
午後	トレッドミル運動 負荷心電図検査 CPX	心臓カテーテル検査・手術	病棟回診 抄読会・症例検討 医局会	心臓CT検査 心エコー検査	病棟 研修振り返り

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来および入院患者の診療において適宜診断学および循環器疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回心エコー検査や動脈ラインの留置を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

腎臓内科

1 研修責任者

鶴屋和彦

2 一般目標 (GIO)

身体所見、検査所見および腎生検所見から、腎疾患やその他の全身疾患の鑑別診断を行い、適切な初期治療法を選択する基礎的な能力を養成する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の問診、診察、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置が実施できる。
- 3) 慢性腎不全および急性腎不全等の代表的な腎疾患の知識を習得する。
- 4) 腎代替療法を適切に選択できる能力を習得するとともに、各種透析治療や血液浄化療法を習得する。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともに透析患者を受け持ち、各種治療法を数多く経験する。

5 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	透析診療	病棟業務	腎生検 カンファレンス	透析診療
午後	病棟業務 カンファレンス	外来予診	外来予診	総回診	病棟業務

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において、適宜、診断学および疾患について質問を行い、知識の習

得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとでバスキュラーアクセスカテーテルの挿入やその他の侵襲を伴う手技を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医、看護師、その他のメディカルスタッフから意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

呼吸器・アレルギー内科

1 研修責任者

室 繁郎

2 一般目標 (GIO)

呼吸器内科及び血液内科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。同時に、気管支喘息の診療を通じて、アレルギー疾患の基本的知識を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 救急症例に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 動脈血採取・骨髄穿刺・胸腔ドレナージなどの基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 上級医の指導のもと、基本的な手技を実施する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来 (呼吸器)	外来	モーニングカンファレンス (症例検討会) 抄読会 病棟	外来	病棟
午後	気管支鏡 呼吸器内科カンファ レンス	病棟	病棟回診 チェストカンファレンス (放射線治療科・呼吸器外科 ・放射線科・腫瘍内科) 睡眠時無呼吸カンファレンス 気管支鏡カンファレンス	病棟	気管支鏡

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜、内科学診断および呼吸器疾患・アレルギー疾患について診断と治療に関する質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回動脈血液採取を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。また、機械があれば胸水穿刺や胸腔ドレナージ法の手技を経験する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

血液内科

1 研修責任者

松本 雅則

2 一般目標 (GIO)

血液内科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 骨髄穿刺・骨髄生検などの血液内科の基本手技が実施できる。
- 4) 血液検査や骨髄穿刺などの検査データから、血液疾患の病態把握ができる
- 5) 化学療法や免疫抑制療法を含めた治療を経験し、血液疾患に対する理解を深める事ができる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、問診、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、各種治療法を経験すると同時に
症例検討会でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともに血液疾患患者を受け持ち、上級医の指導のもと、化学療法や免疫抑制療法を含めた治療
を経験するとともに骨髄穿刺や骨髄生検など血液内科の基本的な手技を実施する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	モーニングカンファレンス (症例検討会) 抄読会 病棟	外来	病棟
午後	病棟 新入院患者カンファ レンス	病棟 血液内科カンファ レンス	病棟回診	病棟	外来

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

- ・ 外来診療、入院患者の回診や症例検討会において適宜診断学および血液疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

- ・ 指導医立ち会いのもとで骨髄穿刺や骨髄生検採取を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

- ・ 指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。
- ・ 診療記録の適切な記録ができているかを確認する。

消化器・代謝内科

1 研修責任者

吉治 仁志

2 一般目標 (GIO)

- 1) 主要な消化器疾患、代謝疾患に対するプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。
- 2) 指導医の指導のもとに、患者との接し方、問診、診察法などの基本的臨床能力を身につける。
- 3) 患者、家族へのインフォームド・コンセントを尊重した医療を習得する。
- 4) 消化器疾患、代謝疾患の診断方法、治療法の選択や治療方法や手技を理解する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 問診、診察により正確な身体所見を診ることができる。
- 2) 身体所見、血液検査、画像検査から疾患の正確な診断ができる。
- 3) 消化器や代謝疾患の病態を理解し、病態に基づいた診断と治療が行える。
- 4) 薬物療法による良好な治療効果を得るために、主要薬剤の特徴、作用機序、副作用及び適応や禁忌について理解する
- 5) 急性腹症、代謝疾患の救急対応ができる。
- 6) 腹部超音波検査、上下部消化管内視鏡検査、内視鏡的膵胆管造影などの検査法を学ぶ。
- 7) 止血術、早期胃癌、早期食道癌、大腸ポリペクトミー、内視鏡的胆道ドレナージなどの内視鏡的治療や肝生検、肝癌に対するラジオ波焼灼療法の適応、実際の手技を学ぶ。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、受け持ち患者について週に1回グループカンファレンスを行い教授回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 腹部超音波検査、上下部内視鏡検査を指導医の指導の下に行う。
- 5) 内視鏡的治療や肝生検、ラジオ波焼灼療法に参加し、助手を務める。
- 6) 他科との合同カンファレンスに参加し、診断過程の理解を深め外科治療の適応も含む治療計画作成の理論を学ぶ。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟処置	上部消化管内 視鏡検査	外来予診	腹部超音波 検査	外来予診
午後	経皮的ラジオ 波焼灼療法 (RFA) 病棟業務 臨床グループカ ンファレンス	上部消化管ESD ERCP 病棟業務 胃癌・ERCP カンファレンス	教授回診 症例検討会 肝生検・肝癌 カンファレンス	病棟業務 指導医による ミニレクチャ ー	下部消化管内 視鏡検査 病棟業務

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

- ・ 外来診療、入院受け持ち患者の診察において適宜診断学および治療法について質問を行い、知識の習得状況を指導医が確認する。

2) 技能

- ・ 指導医立ち会いのもとで腹部超音波検査を実施し、習熟度を確認した上で研修医単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。
- ・ 消化器内視鏡検査については、指導医の立会いのもとでスクリーニング検査を実施し、習熟度を確認する。

3) 態度

- ・ 指導医、上級医および看護師などのメディカルスタッフからも意見を聴取し、医の倫理・医療安全に配慮しているか、患者やメディカルスタッフとコミュニケーションが取れているか、チーム医療の一員として行動しているか、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。
- ・ 診療記録の的確な記載ができていないか確認する。

脳神経内科

1 研修責任者

杉江 和馬

2 一般目標 (GIO)

脳神経内科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する神経診察方法、処置方法、検査計画立案が実施できる。
- 3) 救急症例に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 脳神経内科専門領域の検査の意義の理解と基本手技ができる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として指導医とともに患者を受け持ち、回診でプレゼンテーションを行う。
- 3) 脳梗塞や髄膜炎、眩暈などの救急症例に対応し、適切な診察の実施を経験する。
- 4) 病歴の聴取、神経学的診察から局所診断を行い、鑑別疾患を上げ、検査、確定診断、適切な治療につながる判断ができるように、指導医とともに症例を経験する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来予診 病棟業務	総回診	病棟業務	SCU日直対応	外来予診 症例検討
午後	病棟業務 総カンファレンス	頸動脈エコー 神経伝導検査	病棟業務	病棟業務 脳卒中カンファ	病棟業務

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来および入院患者の診療において、適宜診断学および脳神経内科疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回、髄液検査や神経診察を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

総合診療科

1 研修責任者

2 一般目標 (GIO)

総合診療科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。1年目は入院患者診療に重点を置き、2年目は外来診療に重点を置く。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) ER患者に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 各種カンファレンスで適切なプレゼンテーションができる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにER診療を積極的に経験する。
- 4) カンファレンスでのプレゼンテーションを行う。

5 週間スケジュール

1年目

	月	火	水	木	金
午前	入院カンファレンス 病棟・ER対応	病棟・ER対応 外来診療(10月以降)	入院カンファレンス 病棟・ER対応	病棟・ER対応	入院カンファレンス 病棟・ER対応
午後	病棟・ER対応 漢方講義(隔週) 教授回診 医局会 新患カンファレンス リウマチカンファレンス	病棟・ER対応 新患カンファレンス	病棟・ER対応 新患カンファレンス	病棟・ER対応 新患カンファレンス 病棟多職種カンファレンス	病棟・ER対応 新患カンファレンス 思い出症例発表 (最終日)

2年目

	月	火	水	木	金
午前	入院カンファレンス 外来（病棟）	外来（病棟）	入院カンファレンス 外来（病棟）	病棟・ER対応	入院カンファレンス 外来（病棟）
午後	外来（病棟） 漢方講義（隔週） 教授回診 医局会 新患・再診カンファ レンス リウマチカンファレ ンス	外来（病棟） 新患・再診カンファ レンス	外来（病棟） 新患・再診カンファ レンス	病棟・ER対応 病棟多職種カンファ レンス 新患・再診カンファ レンス	外来（病棟） 新患・再診カンファ レンス 思い出症例発表 （最終日）

6 評価方法（Ev）

1) 知識

外来診療においては、新患カンファレンスで、入院患者については、朝の入院カンファレンスおよび、回診時において適宜診断学および担当疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回以下の項目について実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

手技（末梢静脈路確保、動脈採血、心電図、血液培養、中心静脈カテーテル留置、尿道カテーテル留置、胃管留置、胸腔穿刺、腹腔穿刺、骨髄穿刺、腰椎穿刺等）、エコー検査（腹部エコー、心エコー、頸部エコー、関節エコー、下肢静脈エコー等）

実際の診療を行いながら、医療面接（COLDCREAM、かきかえ（解釈・期待・感情・影響）、AMPLE）、身体診察手技、ER初療のABCDE、文献検索方法、カンファレンス/プレゼンテーション等について、習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

最終日に、経験症例のプレゼンテーションを行い、総合的に評価する

感染制御内科

1 研修責任者

笠原 敬

2 一般目標 (GIOs)

- 1) 適切な言葉づかいや態度、身だしなみで患者や家族、スタッフと接する。
- 2) 病歴や身体所見を重視し、プロブレムリストと鑑別診断を意識して適切な臨床推論を元に患者の診療計画を立て、診療記録に記載する。
- 3) 抗菌薬適正使用 (antimicrobial stewardship) について理解し、実践する。
- 4) 感染症の適切な診断 (diagnostic stewardship) について理解し、実践する。
- 5) 医療関連感染症を理解し、標準予防策、感染経路別予防策を実践する。
- 6) 予防接種の重要性と実際の運用を理解する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 周囲の同症やワクチン接種歴、海外渡航歴や仕事・趣味など感染症疾患の診断に必要な病歴について鑑別診断を想定しながら網羅的に医療面接ができる。
- 2) 頭からつま先まで、鑑別診断を想定しながら網羅的な身体診察ができる。
- 3) プロブレムリストと鑑別診断を作成し、診療記録に記載できる。
- 4) 抗微生物薬の選択理由 (感染臓器や原因微生物など) について理解し、診療記録に記載できる。
- 5) 抗微生物薬の適切な用法用量および投与期間について理解し、診療記録に記載できる。
- 6) グラム染色像は自分で確認 (鏡検) し、診療記録に記載できる。
- 7) 細菌同定・薬剤感受性結果を適切に理解し、抗菌薬選択に活用できる。
- 8) CRPや β -D-グルカン、プロカルシトニンやIGRA (インターフェロン γ 遊離試験) などの血清診断の適応と限界を理解し、適切に使用できる。
- 9) WHOの提唱する5つの瞬間に基づいて手指衛生を行うことができる。
- 10) 手袋やガウン、マスクなどの个人防护用具を適切に選択・着脱できる。
- 11) 各種ワクチンの適応や接種間隔を判断でき、適切な手技で接種できる。

4 方略 (LS)

- 1) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つ。チームカンファレンスや入院患者カンファレンスなどでディスカッションに参加する。
- 2) 血液培養陽性患者カンファレンスに参加し、症例の把握を行い、ディスカッションに参加する。

- 3) 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）に所属し、症例の把握を行い、ディスカッションに参加する。
- 4) ICTラウンドに参加し、各部署の感染対策の状況について把握し、評価を行う。
- 5) 感染症診療や感染対策に関するミニレクチャーを受講する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	入院患者カンファレンス 回診	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	ASTミーティング 病棟業務 血液培養陽性患者カンファレンス リサーチミーティングなど	ASTミーティング ICTラウンド 病棟業務 血液培養陽性患者カンファレンス	ASTミーティング 病棟業務 血液培養陽性患者カンファレンス	ASTミーティング ワクチン・渡航者外来 病棟業務 血液培養陽性患者カンファレンス	ASTミーティング ICTラウンド 病棟業務 血液培養陽性患者カンファレンス

6 評価方法（Ev）

1) 知識

外来・入院患者の診察や各種カンファレンスやレクチャーにおいて適宜指導医が確認・評価を行う。

2) 技能

- ・グラム染色をはじめとする感染症関連検査の理解および解釈について、適宜指導医が確認・評価を行う。
- ・抗微生物薬の選択、用法用量の選択、投与期間について、適宜指導医が確認・評価を行う。
- ・患者診察時の手指衛生や個人防護用具の使用状況について、適宜指導医が確認・評価を行う。
- ・血液培養検査やワクチン接種などについて、適宜指導医が確認・評価を行う。

3) 態度

- ・指導医、上級医および看護師などのメディカルスタッフからも意見を聴取し、医の倫理・医療安全に配慮しているか、患者やメディカルスタッフとコミュニケーションが取れているか、チーム医療の一員として行動しているか、医師としてふさわしい態度が身についているかを確認・評価を行う。
- ・診療記録の適確な記載ができていないか確認・評価を行う。

糖尿病・内分泌内科

1 研修責任者

高橋 裕（糖尿病・内分泌内科学 教授）

2 一般目標（GIO）

糖尿病・内分泌疾患診療に必要な基本的能力を身に付けるために、基礎的な知識と技術、考え方を習得する。患者中心の医療を理解するために、多職種を交えたチーム医療を体験する。

3 行動目標（SBOs）

< 4週間ローテート時 >

- 1) 患者のプライバシーと医療安全、個人情報保護に配慮した診察ができる。
- 2) 糖尿病の診断と成因・病態における分類が説明できる。
- 3) 糖尿病の慢性合併症について理解し、その特徴・治療方法について説明できる。
- 4) 糖尿病患者の病態に応じた糖尿病治療方法（特にインスリンによる血糖コントロール）が選択できる。
- 5) 臨床症候・検査データから内分泌疾患の鑑別を上げることができる。
- 6) 内分泌疾患の病態について理解し、適切な検査方法が選択できる。
- 7) 内分泌疾患の治療方針について理解し、適切な治療方法が選択できる。
- 8) 糖尿病・内分泌疾患の緊急症（高血糖・低血糖・副腎クリーゼ・甲状腺クリーゼ等）の対応を経験する。
- 9) 入院患者について、カンファレンスでの症例提示と治療方針の議論ができる。
- 10) 糖尿病療養に関する多職種のカンファレンスに参加し問題点を理解する。

< 8週間ローテート時 >

上記10項目に加えて、以下の4項目を行動目標とする

- 11) 糖尿病の治療方法について理解し、患者の変化ステージモデルに準じた治療方針が説明できる。
- 12) 糖尿病エンパワーメントの概念を知り、糖尿病に対して患者が抱く考えや気持ちについて尋ねることが出来る。
- 13) 内分泌学的検査（負荷検査等）、画像所見、病理所見を理解し、検査結果を解釈できる。
- 14) 糖尿病・内分泌疾患について、学会や研究会等で症例報告を行なうことができる。

4 方略（LS）

- 1) 糖尿病治療ガイドにより、ローテート前に事前学習を行なう。
- 2) 指導医のレクチャーにより、糖尿病・内分泌疾患の診療方針・治療について学習する。

- 3) 指導医とともに、糖尿病・内分泌内科外来における初診患者の予診・診察（本診は見学）を行なう。
- 4) 指導医とともに、入院患者(主科・共観)の担当医を行なう。
- 5) 入院患者カンファレンス/全患者レビューにおいて、入院担当患者の症例提示と治療方針の議論を行なう。
- 6) 多職種カンファレンスに参加し、担当患者について医療スタッフと意見を交換する。
- 7) Web勉強会に参加し、糖尿病・内分泌学領域の最近の話題、研究内容に触れる。
- 8) 経験した症例について、指導医の指導のもと症例報告をまとめる。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	モーニングカンファレンス 外来診療	モーニングカンファレンス レクチャー	モーニングカンファレンス 外来診療	モーニングカンファレンス 外来診療	モーニングカンファレンス 外来診療
午後	外来／病棟診療 入院患者カンファレンス Web勉強会	外来／病棟診療 教授回診	病棟診療 全患者レビュー	病棟診療 多職種カンファレンス 糖尿病教室	外来／病棟診療 小括・総括

*外来診療は、研修医持ち回りで行なう。当直業務は、月3～4回程度、総合診療科と合同で行なう。

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

入院患者の回診時・カンファレンス時において、指導医・上級医から糖尿病の診断・病態・治療方法の選択について、適宜質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医ないし上級医立ち会いのもとで初診外来・入院患者の診察を実施し、患者のプライバシーと医療安全に配慮した診察ができることを確認する。

入院患者の診察時に指導医ないし上級医から治療方法の提案を求め、病態に応じた治療の選択ができるか確認する。

3) 態度

指導医・上級医および看護師他のメディカルスタッフからも意見を聴取し、臨床研修に携わる医師として相応しい態度が身につけているかを確認する。

毎週金曜日に指導医による面談を行ない、小括・総括的評価を行なう。

腫瘍内科

1 研修責任者

武田真幸

2 一般目標 (GIOs)

腫瘍内科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) オンコロジーエマージェンシー含めた救急症例に対する適切な対方法を実施できる。
- 4) 中心静脈穿刺、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、腹水穿刺等基本的手技が実施できる。
- 5) 各種カンファレンスで適切なプレゼンテーションができる。

4 方法 (LS)

- 1) 外来及び一般処置を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、チームカンファレンスや入院患者カンファレンスなどでディスカッションに参加する。
- 3) 回診でプレゼンテーションを実施する。
- 4) 指導医とともに救急症例を積極的に経験する。
- 5) キャンサーボードでのプレゼンテーションを行う。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	予診/外来業務	予診/外来業務	予診/外来業務	予診/外来業務	予診/外来業務
午後	病棟業務/症例検討会	病棟業務/症例検討会	病棟業務/多職種合同カンファレンス	病棟業務/エキスパートパネル	病棟業務/論文抄読会

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来・入院患者の診察や各種カンファレンスやレクチャー等で適宜診断及び化学療法の治療方針について質問を行い、知識の取得状況を確認する。

2) 技能

指導医の立ち合いのもとで中心静脈穿刺、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、腹水穿刺等基本的手技を実践し、習熟度を確認した上で研修医単独で実施する機会を与え、技能取得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医及び看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

診療記録の適格な記載ができているか確認・評価を行う。

消化器外科・小児外科・乳腺外科

1 研修責任者

庄 雅之

2 一般目標 (GIO)

消化器外科、小児外科、乳腺外科のプライマリ・ケアに必要な基本技術、知識、医療接遇を学び、医師として必要な基盤となる臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 救急外傷に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 手術および内視鏡や超音波など諸検査の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともに緊急処置や救急外来の対応を経験する。
- 4) 手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	医局会 病棟回診 手術	教授回診 手術	医局会、英文抄読会 病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術
午後	手術	手術 大腸内視鏡 乳腺エコー	手術	手術	手術

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診および診察の際に、適宜診断および各疾患について質問を行い、知識

の習得状況を確認する。

2) 技能

手術や処置の際に、指導医立ち会いのもとで繰り返し基本手技を学び、その都度改善点を指導しながら、習熟度を確認評価する。

3) 態度

患者、家族との診察および面談の際に、指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取しつつ、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

脳神経外科

1 研修責任者

2 一般目標 (GIO)

脳神経外科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得することを目標とする。また、限られた研修期間を最大限に活用して、かつ本施設の多大な症例数を基盤に自己および指導者による評価を行い、臨床研修医としての啓発および技量の習得を目指すことも目標である。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 臨床医師としての自覚を身につけ、自らの言動に責任を持つ
- 2) 脳神経外科疾患の一般的な診察、診断、治療方針を理解し、適切な基本手技を習得する
- 3) 脳神経外科疾患の救急診察および初期診断がを行うことができる
- 4) 患者および家族に対して適切な対応及び説明ができる能力を習得する

4 方略 (LS)

- 1) 受け持ち患者を診察し、適切なカルテ記載を行う
- 2) 指導医とともに受け持ち患者の治療方針を計画し、カルテ回診でプレゼンテーションを行う
- 3) オンコールを積極的に経験し、緊急手術に参加する
- 4) 腰椎穿刺などの脳神経外科特有の基本的な手技を習得する

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カルテ回診 手術 血管内治療	外来、病棟	医局連絡会 手術 血管内治療	外来、病棟	術前検討会 手術 外来、病棟
午後	手術 血管内治療 教授回診	血管内治療 救急オンコール	手術 カンサーボード 病理カンファ	病棟 救急オンコール	手術 救急オンコール

6 評価方法 (Ev)

- 1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および脳神経外科疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回の切開、縫合を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

心臓血管外科・呼吸器外科

1 研修責任者

細野 光治

2 一般目標 (GIO)

心臓血管外科・呼吸器外科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 救急外傷に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 手術の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、術前・術後検討、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	ICU回診 病棟回診 心臓血管外科手術 呼吸器外科手術 術前カンファレンス (心臓血管外科)	ICU回診 病棟回診 ハートチームカンファレンス 血管外科手術 術前カンファレンス (心臓血管外科)	ICU回診 病棟回診 心臓血管外科手術 術前カンファレンス (心臓血管外科)	ICU回診 病棟回診 呼吸器外科手術 小児心臓外科手術 術前・術後カンファレンス 抄読会	ICU回診 病棟回診 呼吸器外科手術 血管外科手術
午後	ICU回診 病棟回診 心臓血管外科手術 呼吸器外科手術	ICU回診 病棟回診 血管外科手術	ICU回診 病棟回診 心臓血管外科手術 術前カンファレンス (呼吸器外科) チェストカンファレンス	ICU回診 病棟回診 小児心臓外科手術	ICU回診 病棟回診 呼吸器外科手術

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および各疾患の病態について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとでさまざまな手技を実施させ、習熟度を確認した上で問題点を話し合う機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

呼吸器外科重点初期臨床研修プログラム（胸部・心臓血管外科）

1 研修責任者

澤端 章好

2 研修目的

より良い医師になること目指して、呼吸器外科の臨床研修を通じて人格と基本的な診療能力を獲得する。

3 到達目標

1. 呼吸器外科に掛かる疾患の病態を理解し、外科的治療の役割を説明できる。
2. 必要な術前検査の指示とその結果から手術の適応を判断できる。
3. 呼吸器外科の周術期管理を理解し、基礎的能力を身につけ実際に行うことができる。
4. 呼吸器外科の手術を経験・理解し、初歩的な外科的手技を行うことができる。
5. カンファレンスなどに参加し、プレゼンテーションを行うことができる。

研修概要・スケジュール

	月	火	水	木	金
7:30	ICU申し送り/病棟回診（火曜日を除く）				
8:00				呼吸器外科術後検討会	
8:30				胸部心臓血管外科合同検討会	
AM	手術	ICU、病棟業務手術*	外来（澤端）手術*	手術	手術
PM	手術	ICU、病棟業務手術*	外来（澤端）手術*	気管支鏡検査（不定期）	手術
15:00				ミニレクチャー隔週	
16:00		手術説明（澤端）			
17:00	手術ビデオクリニック		呼吸器外科術前カンファ		手術ビデオクリニック
18:00			胸部悪性疾患 がんサーボード\$		
18:30	ICU 申し送り/病棟回診（水はがんサーボード優先）				
19:00	外科症例病理カンファ （毎月第1週目）				

*、心臟血管外科手術参加（希望者）；\$、呼吸内科、呼吸器外科、放射線科、病理診断部と合同

整形外科

1 研修責任者

田中 康仁

2 一般目標 (GIO)

整形外科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置が実施できる。
- 3) 救急外傷に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 整形外科領域における検査・手術の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 検査・手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟処置 外来	抄読会 全体回診 造影検査	外来	病棟処置 手術	手術
午後	手術	症例提示準備 術前・術後症例検 討カンファレンス	病棟回診	手術	病棟 研修振り返り (最終日のみ)

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および運動器疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもと、複数回基本的な外科手術手技、術後創部処置等を実施し、習熟度を確認した上で研修医単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

産婦人科

1 研修責任者

木村文則

2 一般目標 (GIO)

産婦人科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 産婦人科外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 産婦人科入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 産婦人科救急に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 正常分娩および異常分娩についての基本的知識を習得する。
- 5) 手術の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 外来及び入院患者を積極的に受け持ち、多くの分娩症例を経験する。
- 5) 手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術	外来	外来	・手術 ・NICUカンファ
午後	・周術期カンファ ・婦人科腫瘍カンファ ・遺伝カンファ ・病棟回診 ・医局会	手術	病棟	病棟	手術 (最終日のみ) 研修振り返り

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および産婦人科疾患について口頭試問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回胎児超音波、分娩介助、手術の基本手技について指導を行い、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

眼科

1 研修責任者

緒方 奈保子

2 一般目標 (GIO)

眼科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 眼科の問診が行える。
- 2) 診療における基本的な検査（スリット・倒像鏡）が行える。
- 3) 基本的な眼科処置が実施できる。
- 4) 救急外傷に対する適切な対応方法を実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 模擬眼を用いた白内障手術を実施する。
- 5) 手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	手術	外来	手術
午後	手術	病棟回診	手術 医局会	病棟回診	手術 研修振り返り

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および眼疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回白内障手術を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

小児科

1 研修責任者

野上 恵嗣

2 一般目標 (GIO)

小児科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 胎児期・新生児期を含む発達歴、成長歴、家族歴などの小児科特有の病歴聴取ができる。
- 2) 患児ならびにその養育者（特に母親）との間に好ましい人間関係を作る。
- 3) 小児の採血および点滴ができる。
- 4) 血液検査、尿検査、エックス線検査などの臨床検査において、小児の各年齢的特性を理解できる。
- 5) 各年齢層に応じた診療技術を経験する。
- 6) 小児特有の症状・病態（発育・発達遅延、痙攣性疾患、ウイルス性・発疹性疾患など）を経験する。
- 7) 小児の外来診療でよく遭遇する発熱性疾患を経験する。
- 8) 小児救急で見逃してはいけない疾患（肺炎、髄膜炎、腸重積症など）を経験する。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持ち診察、処置を行うとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともに小児救急を積極的に経験する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	病棟	病棟	病棟	外来
午後	カルテ回診 病棟回診 医局会・抄読会	病棟 腎生検（適宜） カンファレンス	外来 心臓カテーテル検査（適宜）	病棟 カンファレンス	病棟 （最終日のみ） 研修振り返り

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および小児疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回診察や処置を行い、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

周産期母子医療センター

1 研修責任者

西久保敏也

2 一般目標 (GIOs)

- (1) 周産期医療における産科と新生児科相互の協力体制の重要性を理解する。
- (2) 正常新生児と病的新生児の基本的な診察手技・評価ができるようになる。

3 行動目標 (SB0s)

- (1) 産科データから、ハイリスク児を認知できる。
- (2) 出生時の児の評価ができる。
- (3) 予定帝王切開に立ち会う。
- (4) 正常新生児と病的新生児の一般的養護・保育の基本を習得する。
- (5) 感染防止のための手洗いやガウンテクニックの習慣を身につける。
- (6) 新生児の採血手技や点滴手技を習得する。
- (7) 家族とくに母親に育児一般について適切な助言指導が行える。
- (8) 医師や看護師などNICUのスタッフと協力し円滑な診療ができる。

4 方法 (LS)

- 1) 受け持ち患者：1～2名の患者を担当する。
- 2) 1人1人の患者について具体的な診断、治療方法を学習する。
- 3) 治療方針をたて、指導医の確認ののち実行する。
- 4) 分娩立会いや新生児搬送を経験し、新生児の蘇生および新生児管理、産科との連携について学習する。
- 5) 家族などの背景についても考察する。
- 6) 新生児外来について理解する。
- 7) 乳児健診を体験する（母子手帳を活用し、また地域の保健活動との連携を学習する）。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファランス (8:45) 病棟での診療 外来見学	カンファランス (8:45) 病棟での診療	カンファランス (8:45) 病棟での診療 外来見学	カンファランス (8:45) 病棟での診療 病棟診療	産科との合同 カンファランス (8:40) 病棟診療
午後	病棟での診療 カンファランス (夕方) 外来見学	病棟での診療 カンファランス (夕方)	病棟での診療 カンファランス (夕方) 外来見学	病棟での診療 カンファランス (夕方)	病棟での診療 カンファランス (夕方)

抄読会（原則週1回）と、臨床心理士とのカンファランス（月1回）に参画する。

6 評価方法 (Ev)

知識：診療録、退院サマリー、症例のプレゼンテーション、学会発表、論文投稿を通して知識の習得状況を確認する。

技能：小児の診察法や手技などに関する観察記録をもとに指導医が評価する。

態度：指導医、看護師などの他職種のメディカルスタッフが、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

精神科

1 研修責任者

2 一般目標 (GIO)

プライマリ・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術を身につけ、様々な精神状態に対応できるコミュニケーション技術を習得すること。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 主な精神科疾患の診断と治療計画を立てられる。
- 2) 担当症例の、生物学的・心理学的・社会的側面を統合し、バランスよく把握し治療できる。
- 3) 精神症状に対する初期的な対応と治療が実践できる。
- 4) 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。
- 5) リエゾン精神医学および緩和ケアの基本を学ぶ。

4 方略 (LS)

- 1) 外来の予診・処置を後期研修医・指導医とともに行う。
- 2) 指導医の外来診察を陪審する。
- 3) 担当医として、後期研修医・指導医とともに入院患者を受け持つ。
- 4) 外来新患カンファレンスで予診担当症例を、総回診時に新入院担当症例を、それぞれプレゼンテーションする。
- 5) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 6) 病棟で行われる疾患教育や、外来デイケア、退院前訪問指導に参加する。
- 7) クルズスに参加し、精神医学に関する知識を得る。
- 8) 抄読会で興味ある学術論文のプレゼンテーションを行う。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	退院時回診 病棟指導医回診 外来予診	クルズス 外来予診 外来陪審	抄読会 総回診	クルズス 病棟指導医回診 デイケア	クルズス 病棟指導医回診 外来予診
午後	病棟処置 外来新患カンファレンス	外来陪審 外来新患カンファレンス	症例検討会 (月1回) 入院患者中間カンファレンス (月2回) 病棟疾患教育	病棟処置 外来新患カンファレンス	外来陪審 外来新患カンファレンス

			研修医カンファレンス		
--	--	--	------------	--	--

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来新患カンファレンス、入院患者の回診時において適宜担当症例の疾患に関する質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

神経学的所見を含む基本的な身体診察、精神面の診察、予診、筋肉注射や末梢点滴・髄液検査などの基本的手技については、後期研修医・指導医立ち会いのもとで複数回実施し、習熟度を確認した上で単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医および看護師、ケースワーカーなど多職種から意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

皮膚科

1 研修責任者

浅田 秀夫

2 一般目標 (GIO)

皮膚科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 迅速な対応を必要とする皮膚科疾患に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 手術の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の診察、処置を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、病棟回診や医局会でプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともに日直・宿直し、緊急の外来症例や入院症例の対応につき積極的に経験する。
- 4) 外来手術に参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来 (予診、処置)	外来 (予診、処置)	外来 (予診、処置)	外来 (予診、処置)	外来 (予診、処置)
午後	病棟 外来手術 医局会 抄読会 (最終週)	病棟	病棟 病棟回診 医局会	外来手術 病棟	病棟 研修振り返り (最終日のみ)

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の診療において、適宜皮膚科の診断学や治療方法について質問を行い、知識の習得状況を確認する。研修の最終週には抄読会を担当させ、一つのテーマについて勉強しプレゼンテーションする。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回皮膚科関連の処置・手技を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

形成外科

1 研修責任者

桑原 理充

2 一般目標 (GIOs)

形成外科一般診療の内容について理解する。

創傷治癒の一般的経過および、慢性創傷に対する治療方針について理解する

3 行動目標 (SB0s)

1) 形成外科における創傷治療方針について理解する。

2) 手術治療の選択肢が多数ある事を理解する。

3) 術前、術後の創の管理、処置を実施できる。

4 方法 (LS)

1) 病棟、外来での処置を指導医とともに行う。

2) 手術に参加し、助手を務める。

3) 手術治療を行う場合、術前にどのような手術の選択肢があるのか、自習する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診・処置	術前症例カンファレンス 病棟回診・処置	病棟回診・処置	病棟回診・処置 自科入院手術	病棟回診・処置
午後	外来手術	自科入院手術	外来手術	自科入院手術	外来手術
全日	他科合同手術(不定期・主に月・火・水・平均月1~2件)、自科とは別枠で施行				

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の診療において、適宜治療方針、適切な手術方針について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで、手術に参加し、皮弁採取部の縫合などを担当し、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師 他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

泌尿器科

1 研修責任者

藤本 清秀

2 一般目標 (GIO)

- 1) 泌尿器科疾患の一般的診療内容を理解する。
- 2) 腎・膀胱・前立腺・外陰部などの特殊部位の治療の流れを理解する。
- 3) 泌尿器科の一般診療に必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察法、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 3) 泌尿器科的救急疾患に対する適切な対応方法を実施できる。
- 4) 手術の基本手技が実施できる。
- 5) 上級医の提案する治療戦略を理解することができる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の処置、診察を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診およびカンファレンスでプレゼンテーションを実施する。
- 3) 指導医とともにオンコールを積極的に経験する。
- 4) 手術に参加し、助手を務める。
- 5) 指導医とともに難解な症例を多数経験する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来、病棟	抄読会・総回診 手術	外来、病棟	リサーチミーティング	外来、病棟
午後	病棟 症例カンファ	手術・術後回診	透視室での検査・ 処置	手術・術後回診 外来初診カルテカンファ	透視室での検査・ 処置 研修振り返り

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および泌尿器科疾患について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回外来での診察・検査 病棟患者への診察・検査を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

耳鼻咽喉・頭頸部外科

1 研修責任者

北原 紘

2 一般目標 (GIO)

耳鼻咽喉・頭頸部外科で取り扱う疾患の基礎的知識を習得し、医師として必要な基本的臨床能力を養う。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療において、患者の診察・処置を実施し適切な診断を下すことができる。
- 2) 手術患者に対して適切な術前準備・術後管理が実施できる。
- 3) 化学放射線療法を行う患者に対して適切な管理が実施できる。
- 4) 耳鼻咽喉科救急患者に対して適切な対応を行える。
- 5) 手術の基本手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の診察・処置を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持ち、手術や放射線化学療法を行う患者の管理を理解する。
- 3) 指導医と共に救急外来患者に対応する。
- 4) 手術に参加し、助手を務める。また、小手術の執刀を行う。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来、病棟	モーニングカンファ 手術	外来、病棟	手術	外来、病棟
午後	病棟、教授回診、 医局会	手術	病棟、手術、 神経耳科学検査	手術 頭頸部腫瘍カンフ アレンス	病棟、

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診療や回診時に診断学や病態について質問を行うことや、カンファレンス時にディスカッション

ョンを積極的に行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもと手術助手や小手術の執刀を行うことで、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

放射線・核医学科

1 研修責任者

田中 利洋

2 一般目標 (GIO)

放射線科診療に必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師としての必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SBOs)

- 1) 画像診断に関連する基本的な解剖、発生を理解する。
- 2) 日常診療で撮影される各モダリティー（超音波、CT、MRI等）の撮影法や造影法を理解し、代表的疾患について画像所見の作成および説明ができる。
- 3) 代表的な血管系・非血管系 IVR について、その意義と適応、手技の概要が説明できる。
- 4) 放射線外来患者や入院患者の基本的な診察・処置方法が実施できる。
- 5) 日直・当直で基本的な放射線診療業務のマネージメントが実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 各モダリティーの検査室で指導医と共に画像検査手技、造影手技を学ぶ。
- 2) 画像診断センターの読影室において、指導医の指導のもとで実際の画像所見を記載し、読影の直接指導を受ける。
- 3) 放射線科内の勉強会や、他科とのカンファレンスに積極的に参加する。
- 4) 指導医とともに日直・当直業務に入り、緊急検査や緊急IVRを多数経験する。
- 5) 日常のIVRに参加し、助手を務める。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	モーニングカンファレンス 検査前ミーティング (診断・IVR) CT・MRI・核医学・ 超音波・消化管透視 勤務 外来診察・IVR治療	モーニングカンファレンス 検査前ミーティング (診断・IVR) CT・MRI・核医学・ 超音波勤務 外来診察・IVR治療	抄読会 検査前ミーティング (診断・IVR) CT・MRI・核医学勤務 外来診察・IVR治療	モーニングカンファレンス 検査前ミーティング (診断・IVR) CT・MRI・核医学・ 消化管透視勤務 外来診察・IVR治療	モーニングカンファレンス 検査前ミーティング (診断・IVR) CT・MRI・核医学・ 超音波勤務 外来診察・IVR治療
午後	ランチ勉強会 CT・MRI・超音波・ 消化管透視勤務 IVR治療 各科カンファレンス	CT・MRI・核医学・ 超音波勤務 IVR治療 各科カンファレンス イブニング勉強会	CT・MRI・核医学・ 超音波勤務 IVR治療 各科カンファレンス イブニング勉強会	CT・MRI・核医学・ 超音波勤務 IVR治療 イブニング勉強会	CT・MRI・核医学・ 超音波勤務 IVR治療 研究会等に参加

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

主に自らが画像所見を行った症例で指導医と質疑を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 手技

指導医の立ち会いのもとで、超音波や検査造影手技を実施し、習熟度を確認にした上で研修医単独で各検査手技を行う機会を与え、技能習得度を評価する。

また、日当直業務では、緊急検査等に対する各科医師との連絡対応を研修医単独で行う機会を与え、円滑な緊急放射線業務が実施できるかを評価する。

3) 態度

指導医・上級医および放射線診療に携わる放射線技師や看護師などからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

放射線治療科

1 研修責任者

磯橋 文明

2 一般目標 (GIO)

放射線治療科診療に必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師としての必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 外来診療における患者の診察、処置等が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置が実施できる。
- 3) 悪性腫瘍診断に関連する基本的な解剖、発生を理解する。
- 4) 日常診療で使用するリニアック等の機器の使用法を理解し、説明ができる。
- 5) 上級医の提案する悪性腫瘍治療戦略を理解することができる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の診察を指導医とともに行う。
- 2) 病棟診察を指導医とともに行う。
- 3) 指導医とともに悪性腫瘍症例を受け持ち、機序を理解する。
- 4) 指導医とともに各種機器使用の助手を務める。
- 5) 積極的にカンファレンスに参加し、質疑を行う。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	ミーティング 治療計画検討 外来診療	ミーティング 治療計画検討 外来診療	ミーティング 治療計画検討 外来診療 抄読会	ミーティング 治療計画検討 外来診療	ミーティング 治療計画検討 外来診療
午後	外来診療 病棟診察 治療計画検討 カンサーボード (転移性骨腫瘍) カンファレンス	小線源治療 治療計画検討 症例提示 抄読会 カンサーボード (消化器)	外来診療 小線源治療 治療計画検討 カンサーボード (脳腫瘍) カンサーボード (胸部腫瘍)	外来診療 病棟診察 治療計画検討 カンサーボード (頭頸部腫瘍)	外来診療 病棟診察 治療計画検討 研修ふりかえり (最終日のみ)

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来・入院診療業務時に指導医と質疑を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 手技

指導医の立ち会いのもとで、検査補助を実施し、習熟度を確認にした上で研修医単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医・上級医および放射線技師や看護師などからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

麻酔科

1 研修責任者

川口 昌彦

2 一般目標 (GIO)

麻酔科の診療行為に必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 周術期における麻酔科医の役割を理解し、他科、他職種との連携ができる。
- 2) 麻酔をうける患者の術前評価、診察ができる。
- 3) 麻酔に必要な基本的手技が実施でき、術中の基本的な麻酔管理ができる。
- 4) 術後診察、疼痛管理ができ、麻酔の合併症について適切な対応ができる。
- 5) 重症患者の治療に必要な全身管理の方法が理解できる。
- 6) ペインクリニックにおける基本的な診療内容が理解できる。
- 7) 緩和ケアの基本的な診療内容が理解できる。

4 方略 (LS)

- 1) 指導医とともに手術麻酔、麻酔術前外来診療を行う。
- 2) 指導医とともに担当患者の術前評価、診察を行う。
- 3) 指導医とともに担当患者の麻酔を行う。
- 4) 指導医とともに術後診察を行い、術後回診 (POCS) に参加する。
- 5) 集中治療部 (ICU) の業務に従事する。
- 6) ペインクリニックの業務に従事する。
- 7) 緩和ケアの業務に従事する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	抄読会 手術麻酔	手術麻酔	抄読会 手術麻酔	術後回診 外来診療	抄読会 手術麻酔
午後	手術麻酔	手術麻酔 医局会	手術麻酔	外来診療	手術麻酔

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

麻酔業務時に指導医より適宜、術前診察、評価、管理上の問題点などについて質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医の立ち会いのもとで各種の手技を実施し、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医、他職種スタッフからの評価を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

救急科

1 研修責任者

福島 英賢

2 一般目標 (G10)

救急医療に必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な初期救急対応能力を習得する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 救急外来における一次から三次の救急外来患者の診察法、救命処置が実施できる。
- 2) 集中治療室において適切な全身管理を実施できる。
- 3) 入院患者に対する基本的な診察、処置方法が実施できる。
- 4) 手術の基本手技が実施できる。
- 5) 二次救命処置 (A L S) を実施できる。
- 6) 一次救命処置 (B L S) を指導できる。
- 7) 虐待が疑われる事例 (小児、高齢者、障がい者、配偶者等) への対応を理解する。

4 方略 (LS)

- 1) 救急外来での救急処置および診察を指導医とともに行う。
- 2) 集中治療室の担当医として、指導医とともに全身管理を行う。
- 3) 入院患者の担当医として、指導医とともに患者を受け持つとともに、回診でプレゼンテーションを実施する。
- 4) 手術に参加し、助手を務める。
- 5) 指導医のもとで、二次救命処置 (A L S) を多く経験する。
- 6) 臨床実習学生 (クリニカルクラークシップ) に対し、一次救命処置 (B L S) の指導を行う。
- 7) 指導医のもとで、虐待が疑われる事例 (小児、高齢者、障がい者、配偶者等) を経験する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	モーニングカンファ 外来	モーニングカンファ 外来	勉強会 モーニングカンファ 病棟回診	モーニングカンファ I C U ・ 病棟	モーニングカンファ I C U ・ 病棟

午後	外来	外来	I C U ・ 病棟 手術	I C U ・ 病棟	I C U ・ 病棟 手術
----	----	----	------------------	------------	------------------

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

救急外来、集中治療室および病棟で経験した症例について適宜口頭試問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで救命処置(心肺蘇生、動脈ライン確保、気管挿管など)を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医と看護師から意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを評価する。

病理診断科

1 研修責任者

吉澤 明彦

2 一般目標 (GIO)

- 1) 病理診断の意義・各種検査法を正しく理解する。
- 2) 関連法規を正確に理解する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 基本的な病理診断の過程（依頼、診断、報告書作成）が説明できる。
- 2) 正確な病理解剖の手順が説明できる。
- 3) 顕微鏡を用いた診断を実施できる。
- 4) 各種検査等（外科病理診断・術中迅速診断、細胞診、精度管理等）を説明できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一例以上の剖検症例を担当し、指導医とともに剖検に参加する。
- 2) 必要に応じて文献検索を実施し、担当する症例の所見（肉眼・臓器切り出し等）をまとめ、剖検診断書を作成する。
- 3) CPC（臨床病理検討会）にて作成した結果を発表し、討論を行う。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 切り出し	カンファレンス	カンファレンス 切り出し	カンファレンス	カンファレンス 切り出し
午後	鏡検 婦人科カンファ 呼外カンファ	鏡検	鏡検 医局会、CPC 脳外カンファ	鏡検 皮膚科カンファ 乳腺カンファ	鏡検 消化器カンファ

6 評価方法 (EV)

- 1) 適宜指導医による面接評価を行う。
- 2) 臨床研修医は、研修期間中のCPCレポートを仕上げ、最終日までに指導医に提出する。
- 3) 病理指導医は、研修期間の研修態度や勤務状況・面接内容レポートを総合評価する。

リハビリテーション科

1 研修責任者

城戸 顕

2 一般目標 (GIO)

リハビリテーション医学診療に必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3 行動目標 (SBOs)

- 1) 外来診療における患者の診察、処置が実施できる。
- 2) 入院患者に対する基本的な診察、処置が実施できる。
- 3) 救急症例に対する適切な処置が実施できる。
- 4) リハビリテーション医学領域における基本的な検査・手技が実施できる。

4 方略 (LS)

- 1) 一般外来の診察を指導医と共に行う。
- 2) 入院患者の担当医として、指導医と共に患者を受け持ち回診でプレゼンテーションを実施できる。
- 3) 指導医と共にオンコールを積極的に経験する。
- 4) 指導医と共に障害診断を行い病勢／障害構造に基づく治療の実施を経験する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟診察	カンファレンス (集中治療) 病棟診察 外来診察	病棟診察	病棟診察	カンファレンス (集中治療) 病棟診察 外来診察
午後	カンファレンス (循環器)	カンファレンス (救急、小児、精神) 医局会	カンファレンス (呼吸器)	病棟診察	カンファレンス (脳血管) (運動器、外傷) (内部障害)

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

外来診察、入院患者回診時に診断学およびリハビリテーション治療について質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで複数回、理学診察および障害診断を実施し、習熟度を確認した上でリハビリテーション治療処方を実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医、看護師および技師（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、他メディカルスタッフ）からも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についていることを確認する。

中央臨床検査部

1 研修責任者

山崎 正晴

2 一般目標 (GIO)

心エコーの基礎と臨床を理解する

3 行動目標 (SBOs)

- 1) 医用超音波の技術的基礎を理解する
- 2) 正常例の経胸壁心エコー図を撮像する
- 3) 各種心機能指標を計測し、その意義を理解する
- 4) 病的心の経胸壁心エコー図を撮像する
- 5) 各種心疾患の病態を理解する
- 6) 経食道心エコー図検査の補助をする
- 7) 経食道心エコー図の各断面や心機能指標を理解する

4 方略 (LS)

- 1) 指導医によるレクチャー
- 2) 研修医自身による実習
- 3) 指導医および検査技師による心エコー図撮像の見学
- 4) 成書、文献、各種資料を用いた指導医とのディスカッション
- 5) レポート作成

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	心エコー検査室 レクチャー、実習、見学	心エコー検査室 レクチャー、実習、見学	心エコー検査室 レクチャー、実習、見学	心エコー検査室 レクチャー、実習、見学	心エコー検査室 実習、見学
午後	心エコー検査室 レクチャー、実習、見学	心エコー検査室 レクチャー、実習、見学	レポート作成	レポート作成 レクチャー	レポート作成

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

適宜、質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで心エコー図検査を実施し、技能習得度を評価する。

3) 態度

検査技師からも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

脳卒中センター

1 研修責任者

中瀬 裕之

2 一般目標 (GIO)

脳卒中に関するプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学び、医師として必要な基本的臨床能力を習得することを目標とする。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 臨床医師としての自覚を身につけ、自らの言動に責任を持つ
- 2) 脳卒中の一般的な診察、診断、治療方針を理解し、適切な基本手技を習得する
- 3) 脳卒中の救急診察および初期診断がを行うことができる
- 4) 患者および家族に対して適切な対応及び説明ができる能力を習得する

4 方略 (LS)

- 1) 脳卒中の救急患者を診察し、適切なカルテ記載を行う
- 2) 指導医とともに受け持ち患者の治療方針を計画し、カンファレンスや回診でプレゼンテーションを行う
- 3) オンコールを積極的に経験し、緊急脳血管撮影検査や緊急血管内治療・手術に参加する
- 4) 脳血管撮影などの脳卒中特有の基本的な手技を習得する

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 血管内治療	早朝カンファレンス 外来、病棟	早朝カンファレンス 手術、血管内治療	早朝カンファレンス 外来、病棟	早朝カンファレンス、 術前検討会、 手術、病棟
午後	外来、病棟 教授回診	血管内治療 救急オンコール	手術、病棟	病棟 脳卒中カンファレンス	手術 救急オンコール

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

救急搬送症例の診察、外来診療、入院患者の回診時において適宜診断学および脳神経外科疾患に

ついて質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医立ち会いのもとで脳血管撮影や血管内治療、また手術において切開、開頭、縫合を実施し、習熟度を確認した上で研修単独で実施する機会を与え、技能習得度を評価する。

3) 態度

指導医、上級医および看護師他メディカルスタッフからも意見を聴取し、脳卒中診療を行う医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

栄養管理部

1 研修責任者

吉川 雅則

2 一般目標 (GIO)

栄養管理に必要な基本的知識、技能を学び、医師として必要な栄養管理能力を習得するとともにチーム医療のマインドを醸成する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 臨床栄養学の基本を理解し、外来・入院患者の栄養評価ができる。
- 2) 外来・入院患者のエネルギー量、各栄養素の摂取量を評価し栄養指導に応用できる。
- 3) 各治療食の意義、各種栄養剤の機能を理解し臨床応用できる。
- 4) 経口、経管、経静脈栄養の適応について理解し適切な管理法を決定できる。
- 5) 他職種や診療科横断的な栄養管理へのアプローチを理解する。

4 方略 (LS)

- 1) 指導医の臨床栄養学のレクチャーとともに栄養評価の実践を行う。
- 2) 管理栄養士による栄養指導を見学し、摂取栄養の評価を行う。
- 3) 栄養サポートチーム (NST) のカンファレンス、回診に参加する。
- 4) 各医療チームや診療科との合同カンファレンスに参加する。
- 5) 管理栄養士の指導により食事管理業務、厨房業務を経験する。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	食事管理業務 部内見学 栄養価計算	栄養管理 (NST) 栄養補助食品	糖尿病センター 緩和ケアセンター 心不全カンファレンス	調乳業務 個別献立	耳鼻科カンファレンス 救急科カンファレンス 栄養指導
午後	栄養指導見学 講義	NSTカンファレンス・回診 体組成分析 NSTセミナー(第1)	栄養指導 褥瘡チームカンファレンス・回診 (第1.3週)	厨房業務 糖尿病教室(第3) 腎臓病教室(第3)	部内勉強会(第4) 反省会

6 評価方法 (Ev)

1) 知識

NSTカンファレンス・回診時および栄養指導時において適宜栄養管理についての質問を行い、知識の習得状況を確認する。

2) 技能

指導医の立会いのもと、適切な栄養評価と栄養管理計画の立案ができるかを評価する。栄養摂取量の評価や栄養指導の習熟度を管理栄養士が確認し技能習得度を評価する。

3) 態度

研修責任者（指導医）および管理栄養士他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

総合案内

1 研修責任者

赤井 靖宏

2 一般目標 (GIO)

直接的な医療行為に携わらなくとも、様々な背景をもった患者・家族の対応を担っている窓口において対応することにより、患者のニーズを把握し、また多職種との関わりにより、チーム医療のマインドを醸成する。

3 行動目標 (SB0s)

- 1) 患者、家族のニーズを心理的・社会的側面から把握できる。
- 2) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- 3) 患者、院内スタッフ及び関係機関や諸団体の担当者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 4) 院内環境整備に関わる一次対応や提案を積極的に行うことができる。
- 5) 医療スタッフとして相応しい言動を取ることができる。
- 6) 患者の診療以外の行動を把握できる。
- 7) 患者の症状の把握や訴えの傾聴ができる。

4 方略 (LS)

- 1) 患者及び関係者に対し、病院・大学内の場所案内、誘導を行う。
- 2) 患者の症状を聞き、その患者に適切な助言や診療科の案内を行う。
- 3) 患者の声（苦情、相談、要望等）を聞き、場合に応じて各部署への取次ぎを行う。
- 4) その他、患者に関わる諸々の内容について対応する。
- 5) 大学・病院職員への面会取次、場所の案内や誘導を行う。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	総合案内	総合案内	総合案内	総合案内	総合案内
午後	総合案内	総合案内	総合案内	総合案内	総合案内

6 評価方法 (Ev)

受付事務及びメディカルスタッフの立会いのもと、患者に対する適切な案内ややりとりができるかを評価する。

また、研修責任者からも意見を聴取し、医師として相応しい態度が身についているかを確認する。

基礎研究医プログラム配属教室一覧

(1) 疫学

一般教育目標

疫学研究デザインを理解して、研究の質を正しく読み解くための基礎力をつける。

個別行動目標

- 1) それぞれの研究デザイン（生態学的研究、横断研究、症例対象研究、コホート研究、無作為比較試験、システマティックレビュー・メタ解析）の内容を理解できる。
- 2) 研究デザインによる強みと限界点を指摘できる。
- 3) サンプルサイズと検定結果の関係を理解できる。
- 4) 交絡の制御方法を理解できる。

(2) 公衆衛生学

一般教育目標

- 1) 公衆衛生学の中でも特にEBPH (evidence based public health) について基本的な概念を獲得する。
- 2) 医療政策や医療経済、医療経営について基本的な概念を獲得する。

個別行動目標

社会医学研究を通じて得られた科学的根拠をもとに、実際の国や自治体の健康政策の実施や医療政策、経営に役立つような政策立案が出来る。

(3) 法医学

一般教育目標

法医学における基本的法令等の知識および技能を習得する。

個別行動目標

- 1) 異状死体の検案の方法を習得するために死体現象、損傷の見方などについて理解する。
- 2) 医療過誤についての認識を深めるため、医師の法的義務など法的背景を理解する。
- 3) 死亡後に発生する法的諸問題に対して、正しい死亡診断書（死体検案書）の作成ができなければならないことを理解する。
- 4) 死後経過時間や死因の推定が正しく行えるために、検案時に必要な検査や所見について理解する。

(4) 分子生体構造科学

一般教育目標

ストレス応答のメカニズムについて、その機構解明に必要な知識と研究方法を、中枢神経系を中心に分子レベルから行動レベルまで習得する。

個別行動目標

- 1) ストレスホルモンとその受容体について理解する。
- 2) ストレス応答に関わる神経回路について理解する。
- 3) 脳の性差について理解する。

(5) 機能形態学

一般教育目標

神経系細胞の様々なストレス応答の分子メカニズムを理解する。

個別行動目標

- 1) 組織における遺伝子発現の検出法を説明できる。
- 2) 神経系の損傷、ストレスの種類、動物モデルを概説できる。
- 3) 培養細胞への遺伝子導入、トランスジェニックマウス、ノックアウトマウスなどを用いた実験研究について説明できる。

(6) 脳神経生理学

一般教育目標

中枢神経系のシナプス伝達機構を理解するとともに、眼球運動や生殖行動について理解する。

個別行動目標

- 1) シナプス伝達の機能的意義について説明できる。
- 2) 眼球運動や生殖行動の発現機構を説明できる。

(7) 生体機能制御機構学

一般教育目標

生理学、分子生物学に関する理解を深める。

個別行動目標

- 1) 生理学、分子生物学に関する一般的実験手法
- 2) ES細胞、iPS細胞の分化誘導法
- 3) 再生医学の現状と問題点

(8) 分子医科学

一般教育目標

生命現象とその異常に関する分子レベルの説明を理解することができるようになる。

個別行動目標

- 1) 細胞の正常な機能発現における生体物質代謝、遺伝子発現、細胞内情報伝達を理解する。
- 2) 細胞死（ネクローシスとアポトーシス）の分子メカニズムを理解する。
- 3) 細胞の増殖（再生とがん）の分子メカニズムを理解する。

(9) 生体防御・修復医学

一般教育目標

生体防御および組織修復の機構について理解する。

個別行動目標

- 1) 細胞生物学的特性を通じ組織肝細胞の役割を理解する。
- 2) 臨床研究における多能性幹細胞の可能性について理解する。

(10) 微生物学

一般教育目標

微生物学研究を進める上での基本的な知識と研究方法を学ぶ。

個別行動目標

- 1) 微生物のバイオセーフティレベルを理解する。
- 2) 微生物を安全かつ適切に取り扱うことができる。
- 3) 病原細菌のタイピングを理解する。
- 4) 抗微生物薬の耐性機序とその検出法について理解する。

(11) 免疫学

一般教育目標

免疫系の遺伝子学的特性及び免疫系を構成する細胞群や蛋白質の特性とこれらの相互作用、及び免疫系の破綻による疾病発現機序を学ぶ。

個別行動目標

- 1) 様々な疾患の発症メカニズムについて、免疫学的に説明できる。
- 2) 免疫学的検査法の手技を列記でき、検査の特徴や意義を説明できる。

(12) 情報伝達薬理学

一般教育目標

薬理学研究を進める上での基礎的な知識と方法論を学ぶ。

個別行動目標

- 1) 心血管病における酸化ストレスの関与と細胞内情報伝達系を理解する。
- 2) 神経変性疾患の分子機構と薬物療法について理解する。
- 3) プロテオミクス手法を用いた薬理学について理解する。

(13) 分子腫瘍病理学

一般教育目標

分子レベルでの機構解明に必要となる形態病理・細胞生物学・分子遺伝学などの知識と技術を習得する。

個別行動目標

- 1) ヒト及び実験動物における腫瘍と関連病変の組織病理学を理解する。
- 2) ヒト及び実験動物における発癌・転移機構と遺伝子・遺伝子産物の変化を理解する。
- 3) 癌における遺伝子・遺伝子産物の変化と診断・治療への応用を知る。

(14) 発生・再生医学

一般教育目標

生殖細胞の発生を含む、哺乳類の胚発生機構の研究に必要な生物学的知識を習得する。

個別行動目標

- 1) 生殖細胞の形成機構及びその試験管内再構成の仕組みを理解する。
- 2) 胚発生過程のゲノム制御機構（遺伝子発現制御、エピゲノム制御）に対する解析技術の動作原理（トランスクリプトーム解析、エピゲノム解析を含む）を理解する。
- 3) 発生過程に出現する、微量試料（単一細胞を含む）に対する解析技術の特性を理解する。

(15) 血栓止血 先端医学

・一般教育目標

基礎医学・臨床医学の両側面から、血栓止血学についての理解を深める。

・個別行動目標

- a 血液凝固線溶の機序を理解することで、出血性疾患・血栓性疾患の病態生理を考察できる。
- b 再生医療や遺伝子治療について理解し、血栓止血学への応用について考察できる。
- c 血液凝固線溶因子の、血液凝固以外の生理作用について理解し、その臨床応用の可能性について考察できる。

(16) 相分離生物学

・ 一般教育目標

生物学的相分離から生命現象を理解できるようになる。

・ 個別行動目標

学位公聴会の聴講、抄読会、学会等の出席等により

- a 生体分子による自己集合の仕組みを理解する。
- b 生命誕生の仕組みを生物学的相分離で理解する。
- c 生物の進化を生物学的相分離で理解する。

(17) Human InformatiX学

・ 一般教育目標

インフォマティクスや機械学習で解決可能なヒト生体の恒常性制御機構や疾患発症・進行・重症化のメカニズム解明に迫る課題を発見し解決する方法論を創出する考え方を身に着ける。

・ 個別行動目標

- a インフォマティクスや機械学習で解決可能なヒト生体の恒常性制御機構や疾患発症・進行・重症化のメカニズムを数理情報学的な言語で説明できる。
- b ヒト生体の恒常性制御機構や疾患発症・進行・重症化のメカニズム解明を可能にするインフォマティクスや機械学習の手法を身につける。

経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

(1) 経験すべき29症候

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

(2) 経験すべき26疾病、病態

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

研修プログラムごとの履修可能施設

必修/選択	診療科	病院名又は施設名	履修可能なプログラム				
			A	B	C1	C2	基礎
必修科目	内科	奈良県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○
		大阪府済生会吹田病院		○			
		JCHO星ヶ丘医療センター			○		
		医真会八尾総合病院			○		
		医真会総合クリニック			○		
		JCHO大阪病院			○		
		多根総合病院			○		
		八尾市立病院			○		
		奈良県総合医療センター			○		
		奈良県西和医療センター			○		
		ペルランド総合病院			○		
		済生会中和病院			○		
		大和高田市立病院			○		
		市立東大阪医療センター			○		
		国保中央病院			○		
		宇陀市立病院			○		
		済生会御所病院			○		
		南奈良総合医療センター			○		
		済生会奈良病院			○		
		市立奈良病院			○		
		高の原中央病院			○		
		大阪説明館病院			○		
		大阪はびきの医療センター			○		
		奈良県立医科大学附属病院		○	○	○	○
		大阪府済生会吹田病院		○			
		JCHO星ヶ丘医療センター		○			
		医真会八尾総合病院		○			
		JCHO大阪病院		○			
		多根総合病院		○			
		八尾市立病院		○			
		奈良県総合医療センター		○	○	○	○
		奈良県西和医療センター		○	○	○	○
		ペルランド総合病院		○			
		済生会中和病院		○			
		大和高田市立病院		○			
		市立東大阪医療センター		○			
大阪府立中河内救急救命センター		○					
南奈良総合医療センター		○	○	○	○		
市立奈良病院		○					
宇陀市立病院		○					
大阪説明館病院		○					
善芝生喜病院		○	○	○	○		
岸和田徳洲会病院		○	○	○	○		
大阪はびきの医療センター		○	○	○	○		
奈良県立医科大学附属病院		○	○	○	○		
大阪府済生会吹田病院		○					
JCHO星ヶ丘医療センター		○					
医真会八尾総合病院		○					
JCHO大阪病院		○					
多根総合病院		○					
八尾市立病院		○					
ペルランド総合病院		○					
大和高田市立病院		○					
済生会中和病院		○					
高の原中央病院		○					
市立東大阪医療センター		○					
国保中央病院		○					
奈良県総合医療センター		○					
奈良県西和医療センター		○					
済生会御所病院		○					
南奈良総合医療センター		○					
済生会奈良病院		○					
市立奈良病院		○					
大阪説明館病院		○					
宇陀市立病院		○					
大阪はびきの医療センター		○					
奈良県立医科大学附属病院		○	○	○	○		
大阪府済生会吹田病院		○					
JCHO星ヶ丘医療センター		○					
奈良県西和医療センター		○	○	○	○		
市立奈良病院		○	○	○	○		
済生会中和病院		○	○	○	○		
大和高田市立病院		○	○	○	○		
済生会奈良病院		○	○	○	○		
大阪説明館病院		○	○	○	○		
ペルランド総合病院		○					
八尾市立病院		○	○	○	○		
国保中央病院		○	○	○	○		
市立東大阪医療センター		○	○	○	○		
南奈良総合医療センター		○	○	○	○		
JCHO大阪病院		○					
大阪はびきの医療センター		○					
奈良県立医科大学附属病院		○	○	○	○		
大阪府済生会吹田病院		○					
奈良県総合医療センター		○	○	○	○		
ペルランド総合病院		○					
市立奈良病院		○	○	○	○		
大和高田市立病院		○	○	○	○		
大阪はびきの医療センター		○	○	○	○		
聖/バルナバ病院		○	○	○	○		
市立東大阪医療センター		○	○	○	○		
大阪説明館病院		○	○	○	○		
八尾市立病院		○	○	○	○		
JCHO大阪病院		○					
奈良県立医科大学附属病院		○	○	○	○		
大阪府済生会吹田病院		○					
市立東大阪医療センター		○					
さわか病							

必修/選択	診療科	病院名又は施設名	履修可能なプログラム						
			A	B	C1	C2	基礎		
必修科目	地域医療	南奈良総合医療センター	○	○	○	○	○		
		明日香村国民健康保険直営診療所	○	○	○	○	○		
		やわらぎクリニック	○	○	○	○	○		
		郡山いむらクリニック	○	○	○	○	○		
		きむクリニック	○	○	○	○	○		
		西奈良中央病院	○	○	○	○	○		
		青山病院	○	○	○	○	○		
		名瀬徳洲会病院	○	○	○	○	○		
		徳之島徳洲会病院	○	○	○	○	○		
		喜界徳洲会病院	○	○	○	○	○		
		沖永良部徳洲会病院	○	○	○	○	○		
		おかたに病院	○	○	○	○	○		
		河合診療所	○	○	○	○	○		
		大福診療所	○	○	○	○	○		
		あやめ池診療所	○	○	○	○	○		
		いごま駅前クリニック	○	○	○	○	○		
		とみお診療所	○	○	○	○	○		
		ならやま診療所	○	○	○	○	○		
		高畑診療所	○	○	○	○	○		
		佐保川診療所	○	○	○	○	○		
		夕陽ヶ丘診療所	○	○	○	○	○		
		青山藤ヶ丘病院	○	○	○	○	○		
		与論徳洲会病院	○	○	○	○	○		
		屋久島徳洲会病院	○	○	○	○	○		
		よこかわクリニック							
		喜馬病院							
		若狭高浜病院							
		医療法人好輝会 梶本クリニック							
		松下医院							
		隠岐広域連合立隠岐病院							
		さのこどもクリニック							
		救護クリニック							
		中科クリニック							
		奈良県赤十字医療センター		○	○	○	○		
		選択科目	各選択科目	循環器内科	○	○	○	○	○
				腎臓内科	○	○	○	○	○
呼吸器・アレルギー内科	○			○	○	○	○		
血液内科	○			○	○	○	○		
消化器・代謝内科	○			○	○	○	○		
感染制御内科	○			○	○	○	○		
脳神経内科	○			○	○	○	○		
腫瘍内科	○			○	○	○	○		
消化器外科・小児外科・乳腺外科	○			○	○	○	○		
脳神経外科	○			○	○	○	○		
心臓血管外科	○			○	○	○	○		
整形外科	○			○	○	○	○		
産婦人科	○			○	○	○	○		
眼科	○			○	○	○	○		
小児科	○			○	○	○	○		
精神科	○			○	○	○	○		
皮膚科	○			○	○	○	○		
泌尿器科	○			○	○	○	○		
耳鼻咽喉・頭頸部外科	○			○	○	○	○		
放射線・核医学科	○			○	○	○	○		
放射線治療科	○			○	○	○	○		
麻酔科	○			○	○	○	○		
救急科	○			○	○	○	○		
総合診療科	○			○	○	○	○		
形成外科	○			○	○	○	○		
病理診断科	○			○	○	○	○		
呼吸器外科	○			○	○	○	○		
総合周産期母子医療センター	○			○	○	○	○		
腫瘍・内分泌内科	○			○	○	○	○		
リハビリテーション科	○			○	○	○	○		
中央臨床検査部	○			○	○	○	○		
脳卒中センター	○			○	○	○	○		
栄養管理部	○			○	○	○	○		
総合案内	○			○	○	○	○		
大阪回生病院				○	○	○	○		
国立病院機構奈良医療センター				○	○	○	○		
奈良県総合医療センター				○	○	○	○		
奈良県西和医療センター				○	○	○	○		
国保中央病院				○	○	○	○		
済生会中和病院				○	○	○	○		
宇陀市立病院				○	○	○	○		
秋津湖池病院				○	○	○	○		
南奈良総合医療センター				○	○	○	○		
市立奈良病院		○	○	○	○				
高の原中央病院		○	○	○	○				
大和郡山病院		○	○	○	○				
高井病院		○	○	○	○				
平尾病院		○	○	○	○				
田北病院		○	○	○	○				
平成記念病院		○	○	○	○				
東大寺福祉療育病院		○	○	○	○				
済生会御所病院		○	○	○	○				
済生会奈良病院		○	○	○	○				
大和高田市立病院		○	○	○	○				
大阪説明館病院		○	○	○	○				
岸和田徳洲会病院		○	○	○	○				
善芝生喜病院		○	○	○	○				
大阪府済生会吹田病院		○	○	○	○				
ペルランド総合病院		○	○	○	○				
大阪はびきの医療センター		○	○	○	○				
聖/バルナバ病院		○	○	○	○				
市立東大阪医療センター		○	○	○	○				
JCHO星ヶ丘医療センター		○	○	○	○				
八尾市立病院		○	○	○	○				
医真会八尾総合病院		○	○	○	○				
多根総合病院		○	○	○	○				
JCHO大阪病院		○	○	○	○				