

新潟市民病院

臨床研修プログラム 2020

令和 9 年度

目 次

新潟市民病院臨床研修プログラム概論

<評価>

到達目標

経験すべき症候

経験すべき疾病・病態

経験症例リスト

<コアローテーション>

内科

血液内科

腎臓リウマチ科

総合診療内科

内分泌代謝内科

消化器内科

循環器内科

呼吸器内科

脳神経内科

救急部門

救急①（麻酔科）

救急②（救急科）

地域医療

佐渡市立両津病院

新潟県立坂町病院

新潟県立津川病院

あがの市民病院

山北徳新会病院

消化器外科

心臓血管外科・呼吸器外科

整形外科

脳神経外科

泌尿器科

精神科

小児科

産科・婦人科

<選択ローテーション>

循環器内科

内分泌・代謝内科

腎臓・リウマチ科

血液内科

呼吸器内科

消化器内科

脳神経内科

総合診療内科・緩和ケア内科

精神科

小児科

消化器外科

心臓血管外科・呼吸器外科

整形外科

脳神経外科

小児外科

皮膚科

泌尿器科

産科・婦人科

眼科

耳鼻いんこう科

乳腺外科

形成外科

放射線診断科・放射線治療科

麻酔科・ペインクリニック外科

感染症内科

病理診断科

救急科

脳卒中科

地域医療

新潟南病院

新潟市保健所

新潟市民病院臨床研修プログラム概論

はじめに

新潟市民病院は昭和54年度（1979年）より、厚生省指定臨床研修病院として卒後臨床研修を行い、平成9年度（1997年）からはスーパーローテートの研修方式に完全移行しました。

平成16年度の卒後臨床研修必修化に際して、単独型臨床研修病院として臨床研修プログラムを実施してきましたが、平成18年度から管理型臨床研修病院としてのプログラムに改定いたしました。また当院は地域の中核病院として、地域の診療所との病診連携を推進しています（紹介率90%、逆紹介率112%）。

I プログラムの名称

新潟市民病院臨床研修プログラム 2020（基幹型臨床研修病院）

II 研修の目標・基本方針およびプログラムの特徴

1) 研修の目標

プライマリ・ケアに対応でき、社会ニーズに応えることのできる自立した臨床医になるため、広く医療に関する事項を理解するとともに、医の倫理を遵守し、総合的な臨床能力を身につける。

2) 研修の基本方針

- (1) 頻度の高い疾患・病態および外傷の診断・治療ができる。
- (2) 救急医療における初期診療ができる。
- (3) 専門医師への適切なコンサルトおよび紹介ができる。
- (4) 疾病の予防に関する適切な生活指導ができる。
- (5) 病める人への心的サポートと社会医療資源に関する助言ができる。
- (6) チーム医療を理解し実践できる。
- (7) 医療情報や診療内容を正しく記録する習慣を身につける。
- (8) 地域の診療所との病診連携について理解を深める。

3) プログラムの特徴

本プログラムは2年間のスーパーローテーション方式を基本とし、78週間の必修科（コアローテーション）と26週間の自由選択科（選択ローテーション）をローテーションする。

本プログラムの特徴を以下に示す。

- (1) 基幹型・協力型病院あるいは協力施設の相互協力による一貫したプログラム下での研

修体制

- (2) 併設する 3 次救命救急センターでの徹底した救急診療トレーニング
- (3) プライマリ・ケアに重点をおいたプログラム
- (4) 選択ローテーションを設置し、研修医の意思と自主性を尊重
- (5) 豊富な経験症例数
- (6) これまでの臨床研修指定病院としての研修教育実績

III 研修計画

1) 教育課程

ローテートはコアローテーションと選択ローテーションから構成される。

- ・コアローテーション（全員必修）：内科・救急部門・地域医療・外科系・小児科・産婦人科・精神科・一般外来を称し、全員が計 7 8 週間研修する。内科・救急部門の少なくとも一部は必ず一年次に、地域医療は原則として二年次に研修する。一般外来研修は地域医療で 20 日間、総合診療内科で 3 日間の並行研修を行う。
- ・選択ローテーション：研修医の自由意思で希望科を選択し、26 週間研修する。各診療科の研修プログラムは、コアローテーション用と選択ローテーション用の 2 種類が用意されており、研修到達目標のレベルに差を設けている。

2) 研修方式

コアローテーション（全員必修）は、以下の組み合わせでローテーションを構成する。

1. 必修科

- ・血液内科・腎臓リウマチ科（6 週）
血液内科と腎臓リウマチ科を併行して 6 週間研修
- ・総合診療内科・内分泌代謝内科（6 週）
総合診療内科と内分泌代謝内科を併行して 6 週間研修
- ・消化器内科（6 週）
消化器内科を 6 週間研修
- ・循環器内科（6 週）
循環器科を 6 週間研修
- ・呼吸器内科（6 週）
呼吸器内科を 6 週間研修
- ・脳神経内科（6 週）
脳神経内科を 6 週間研修
- ・救急部門（12 週）
救急 1（麻酔科救急基本手技研修 4 週間）と救急 2（救急科研修 8 週間）で研修
- ・地域医療（8 週）
以下の 4 コースから 1 コースを選択する。

佐渡市立両津病院にて 8 週間の研修

新潟県立坂町病院にて 8 週間の研修

新潟県立津川病院にて 8 週間の研修

あがの市民病院にて 8 週間の研修

山北徳新会病院にて 8 週間の研修

これとは別に、佐渡市立両津病院にて土日の当直研修を年数回実施する。

・外科系（8 週）

消化器外科・心臓血管外科からいずれか 1 科を選択して研修する。なお、脳神経外科・整形外科・泌尿器科での研修を希望により一部含めてもよい。

・精神科（4 週）

以下の 6 コースから 1 コースを選択する。

河渡病院にて 4 週間の研修

新潟信愛病院にて 4 週間の研修

白根緑ヶ丘病院にて 4 週間の研修

佐渡総合病院にて 4 週間の研修

新潟市民病院にて 4 週間の研修

・小児科（4 週）

小児科・総合周産期母子医療センターの研修を行う。

・産科（4 週）

産科・婦人科の研修を行う。

選択ローテーションは、希望科（新潟市民病院及び協力病院・協力施設から選択）から構成する。

3) 期間割

採用辞令後直ちに、臨床研修を円滑に開始するため研修オリエンテーション（内科）を 2 週間行う。

ローテートの基本パターンは以下の通りで、コアローテーション 76 週間、選択ローテーションを 26 週間行う。

1 年目								
2W	6W	6W	6W	6W	6W	4W	8W	8W
オリ	血液 腎臓リウマチ	総合診療 内分泌代謝	消化器	循環器	呼吸器	救急1 (麻酔科)	救急2 (救急科)	外科系
2 年目								
6W	8W	4W	4W	4W	26W			
神内	地域医療	精神科	小児科	産科	自由選択			

4）研修医配置

学年 14 名を採用し、以下のローテート表を参考に配置する。

	1年目												2年目											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修医1	血液・腎臓	総診・代謝	消化器	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	地域	精神	小児	産科	自由選択									
研修医2	血液・腎臓	総診・代謝	消化器	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	地域	精神	小児	産科	自由選択									
研修医3	総診・代謝	消化器	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	小児	産科	地域	精神	自由選択									
研修医4	総診・代謝	消化器	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	小児	産科	地域	精神	自由選択									
研修医5	消化器	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	産科	小児	精神	地域	自由選択									
研修医6	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	産科	精神	消化器	自由選択1	地域	小児	自由選択2								
研修医7	呼吸器	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	産科	精神	消化器	自由選択1	地域	小児	自由選択2								
研修医8	循環器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	精神	消化器	地域	循環器	産科	小児	自由選択									
研修医9	呼吸器	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	産科	消化器	地域	循環器	精神	小児	自由選択									
研修医10	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	小児	消化器	産科	地域	循環器	精神	呼吸器	自由選択									
研修医11	神内	救急1	救急2		外科系	血液・腎臓	総診・代謝	小児	消化器	産科	地域	循環器	精神	呼吸器	自由選択									
研修医12	外科系	血液・腎臓	総診・代謝	消化器	循環器	呼吸器	神内	産科	小児	救急1	救急2	精神	地域	自由選択										
研修医13	外科系	血液・腎臓	総診・代謝	消化器	循環器	呼吸器	神内	産科	小児	救急1	救急2	精神	地域	自由選択										
研修医14	外科系	循環器	呼吸器	神内	救急1	救急2	消化器	血液・腎臓	総診・代謝	産科	小児	精神	地域	自由選択										

IV 研修指導責任者と臨床研修管理委員会

1）研修総括責任者

新潟市民病院 副院長 廣瀬 保夫

2）診療科別プログラム指導責任者名

【 新潟市民病院 】

循環器内科	高橋 和義
内分泌・代謝内科	横山 直行
腎臓・リウマチ科	村上 修一
呼吸器内科	阿部 徹哉
脳神経内科	野崎 洋明
血液内科	阿部 崇
消化器内科	和栗 暢生
消化器外科	山崎 俊幸
乳腺外科	坂田 英子
形成外科	飛澤 泰友
救急科	熊谷 謙
小児科	阿部 裕樹
産科	山口 雅幸
婦人科	常木 郁之輔
精神科	橋尻 洸陽
心臓血管外科	青木 賢治
呼吸器外科	古泉 貴久
整形外科	瀬川 博之
リハビリテーション科	山下 晴義

脳神経外科	齋藤 明彦
小児外科	平山 裕
麻酔科	西巻 浩伸
ペインクリニック外科	五十嵐 美紀
皮膚科	富山 勝博
泌尿器科	笠原 隆
耳鼻いんこう科	松山 洋
眼科	村上 健治
総合診療内科	矢部 正浩
緩和ケア内科	田中 萌生
感染症内科	影向 晃
腫瘍内科	伊藤 和彦
放射線診断科	樋口 健史
放射線治療科	金本 彩恵
総合周産期母子医療センター	佐藤 尚
病理診断科	橋立 英樹
検査診断科	古川 浩一
脳卒中科	森田 健一

【 協力型病院および協力施設 】

精神科

新潟大学医歯学総合病院	工藤 梨沙
河渡病院	若穂圀 徹
新潟信愛病院	和知 学
白根緑ヶ丘病院	佐野 英孝
佐渡総合病院	佐藤 賢治

地域医療

新潟南病院	渡部 裕
佐渡市立両津病院	石塚 修
新潟県立津川病院	原 勝人
新潟県立坂町病院	近 幸吉
あがの市民病院	藤森 勝也
山北徳新会病院	栗野 浩

3) 研修プログラムの管理運営体制

研修プログラムは、研修プログラム等検討専門部会で企画・立案およびデータ管理を行い、臨床研修管理委員会において研修評価を行う。臨床研修管理委員会の主な役割を以下に示す。

- (1) 毎月1回の研修プログラム等検討専門部会の開催
年3回：全体での臨床研修管理委員会
- (2) 図書及び研修備品の決定
- (3) 研修医の採用選抜
- (4) 研修指導体制，研修プログラム計画の検討
- (5) 各ローテーションにおける研修進捗状況の評価
- (6) プログラム修了時における到達目標達成の評価と確認

4) 臨床研修管理委員会の構成

委員	五十嵐 修一	院長
委員長	廣瀬 保夫	副院長
委員	和栗 暢生	教育研修部長・消化器内科部長
委員	横山 直行	診療部長・消化器外科副部長
委員	阿部 裕樹	医療情報部長・小児科部長
委員	西巻 浩伸	手術部長・麻酔科部長
委員	亀山 仁史	医療管理部長・消化器外科副部長
委員	影向 晃	医療安全部長・感染症内科部長
委員	桑原 史郎	教育研修室長・消化器外科副部長
(プログラム責任者・研修プログラム等検討専門部会長)		
委員	平山 裕	専門研修支援室長・小児外科部長
委員	常木 郁之輔	婦人科部長・産科副部長
委員	阿部 徹哉	呼吸器内科部長
委員	矢部 正浩	総合診療内科部長（研修プログラム等検討専門部会）
委員	加藤 爾	救急科医師
委員	高橋 和義	循環器内科部長
委員	橋尻 洸陽	精神科医長
委員	土屋 美保子	看護部副部長
委員	内山 真理子	薬剤部副部長
委員	細貝 みゆき	医療技術部臨床検査科
委員	渡邊 剛	事務局長
委員	磯島 庸紀	管理課職員係長
委員	村守 太希	研修医代表
委員	佐藤 賢治	佐渡総合病院院長
委員	若穂田 徹	医療法人恵松会河渡病院院長
委員	山添 優	新潟市急患医療センター長
委員	和知 学	新潟信愛病院院長
委員	工藤 梨沙	新潟大学医歯学総合病院臨床研修センター長

委員	佐野 英孝	白根緑ヶ丘病院院長・理事長
委員	石塚 修	佐渡市立両津病院院長
委員	渡部 裕	新潟南病院院長
委員	原 勝人	新潟県立津川病院院長
委員	近 幸吉	新潟県立坂町病院副院長
委員	藤森 勝也	あがの市民病院院長
委員	栗野 浩	山北徳新会病院院長
委員	山崎 哲	新潟市保健所長
委員	中村 洋心	新潟県福祉保健部部長

V 指導体制

1) 研修全般にわたる指導

臨床研修管理委員会で、各指導医、専攻医、他研修医、コメディカル・スタッフなどからの情報をもとに、指導内容を検討し、必要事項を各研修医および指導医にフィードバックする。

2) ローテーションにおける指導

臨床研修管理委員会が認定した各診療科指導医師が直接マンツーマンで指導にあたる。関係する科のコメディカル・スタッフも指導にあたる。入院患者の場合、指導医師（主治医）とともに担当医となり診療にあたる。

3) 当直・救急外来における指導

当直は、内科系医師、外科系医師、小児科医師、NICU医師、産婦人科医師、救急科医師が常に診療にあたる体制になっており、これに研修医2年次医師および1年次医師が参加し指導をうける。

当直回数は月4回程度とする。

救急科ローテート時には、救急科医師とともに日勤帯の救急外来当番にも加わる。

4) 研修に関連する行事への参加

ローテーション科の標準週間スケジュールに基づき参加する。他に院内全体で行われるカンファレンス、抄読会、CPC、ACLSやBTLなどのスキルトレーニングに参加する。

VI 研修の記録と評価方法

1) 研修医は、オンライン研修評価システム（PG-EPOC）を使用し、研修の記録をとる。

2) 研修評価としては、指導医及び指導者が研修医評価票を用いて到達目標の達成度を評価する。また研修の進捗状況については、オンライン研修評価システム（PG-EPOC）を使用する。

3) 到達目標の達成度評価は各分野・診療科のローテーション終了時に、指導医・指導者が

研修医評価票 I、II、III を用いて形成的評価を行い、指導事項を研修医にフィードバックする。

上記評価結果を踏まえて、研修開始後 6 ヶ月、12 ヶ月、18 ヶ月の定期評価を臨床研修管理委員会で行う。

2 年間の研修修了時に、研修管理委員会において研修医評価票を勘案して作成される、臨床研修の目標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。

- 4) ローテーションプログラムの目標到達評価は、各診療科プログラム指導責任者が行う。
研修医には入院受持ち患者全例の入院総括提出を義務づける。
- 5) 科指導医は経験目標の進捗状況を随時確認し、不足がないよう常に援助する。
- 6) 学会及び研究会発表の際には演題名・演者名を記録し、指導医の印を受ける。また研修医全員の発表記録を教育研修室で保管する。
- 7) 研修医に関する臨床研修の内容及び研修医の評価を修了、または中断した日から 5 年間保存する。

VII 研修医最終評価方法・修了基準・中断・最優秀研修医について

- 1) 研修医の最終評価は、研修管理委員会のプログラム等検討専門部会で検討し、研修管理委員会で承認を得る。
- 2) 次の場合は臨床研修は未修了となる。
 - ・ PG-EPOC の研修医評価表 I/II/III および基本的臨床手技（臨床手技・検査手技・診療録）の全ての項目でレベル 3 に達していない項目がある場合
 - ・ 経験すべき症候－29 症候－、経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－のレポートに未提出項目がある場合
 - ・ PG-EPOC での“その他の研修活動の記録”の必須項目（感染対策・予防医療・虐待対応・社会復帰支援・緩和ケア・ACP・CPC）に未終了がある場合
 - ・ 研修期間を通じて 90 日を越えた休止期間がある場合
 - ・ 研修管理委員会で、該当研修医が安全な医療の提供ができないと認めた場合
- 3) 法令・規則が遵守できない場合
- 4) 未修了とした場合
研修医は原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとなる。管理者は、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための研修スケジュールを地方厚生局に提出する必要がある。
- 5) 次の場合は研修を中断することとする
 - ・ 当院の廃院・指定取り消し等により当院が認定を受けた研修プログラムの実施が不可能な場合
 - ・ 研修医が臨床医としての適性を欠き、当院の指導・教育によっても改善が不可能な場合
 - ・ 妊娠、出産、育児傷病等の理由により研修 90 日以上休止し修了に必要な研修実施期間

を満たすことができず、研修を再開するときにプログラムの変更、廃止等により同様のプログラムに復帰することが不可能であると見込まれる場合

- ・ その他正当な理由がある場合

6) 研修を中断した場合

管理者は、当該研修医に対して臨床研修中断証を交付し、地方厚生局に報告する必要がある。

- 7) 臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて、臨床研修の再開を申し込むことができる。研修再開の申し込みを受けた臨床研修病院の管理者は、研修の修了基準を満たすための研修スケジュール等を地方厚生局に提出する必要がある。

8) 研修医の最優秀研修医選考の手順を示す。

手 順：

1. 臨床研修管理委員会は候補者の中から以下の基準によって適任者を選定し、院長へ推薦する。
 - ・ 臨床研修管理委員会研修プログラム等検討専門部会（以下専門部会）の会員の中で反対するものがない者
 - ・ 基本的臨床能力試験成績、各科指導者による研修態度評価、院内各種検討会の出席率をそれぞれ点数化し、その合計点の最上位者
 - ・ 複数の指導医の研修態度評価項目で2以下のない者
 - ・ 研修期間中に大きな問題や不祥事を起こしたことのない者

表 彰：

該当者がある場合は、上位1名を表彰する。

表彰は3月末の最優秀研修医表彰式で行う

VIII 臨床研修実施病院・施設

基幹型病院：新潟市民病院

協力型病院：医療法人恵松会河渡病院、医療法人青山信愛会新潟信愛病院、新潟大学医歯学総合病院、新潟南病院、佐渡総合病院

協力施設：新潟市保健所、佐渡市立両津病院、新潟県立坂町病院、新潟県立津川病院、あがの市民病院、白根緑ヶ丘病院、山北徳新会病院、新潟市保健所、新潟県庁

基幹施設概要

新潟市民病院は、病床数 676 床の救急医療、重症・専門医療を主軸とした地域中核病院である。救命救急センター、循環器病・脳卒中センターおよび総合周産期母子医療センターを併設し専門診療科目を網羅している。各種画像診断装置など大型医療機器や手術関連機器が整備されている。病歴システムが充実しており、研修面では教育用のトレーニング設備や

E B M活用設備の充実化に努めている。

1) 研修医定員数

マッチング制度に基づき公募し、1 学年 14 名、2 学年で 28 名を採用する。

2) 募集と選抜方法

募集は公募のみとする。

研修プログラムは新潟市民病院ホームページ (<http://www.hosp.niigata.niigata.jp>) にて公表する。

選抜は面接と書類審査・筆記試験にて行う。

3) 研修修了認定

臨床研修管理委員会の評価と意見に基づき、施設長（病院長）が研修の修了を認定し、「修了証書」を授与する。

4) 処遇

(1) 身分と給与

新潟市民病院会計年度任用職員医の身分による給与が支給される。

1 年次月給 約 500,000 円（時間外手当等の諸手当を含む）

2 年次月給 約 540,000 円（時間外手当等の諸手当を含む）

*他に、期末勤勉手当（1 年次 約 1,060,000 円、2 年次 約 1,650,000 円）、通勤手当等支給あり

*以上は令和 8 年度の報酬額であり、令和 9 年度以降は変更することもあります。

*時間外勤務手当あり

(2) 社会保険・労働保険

公的医療保険：共済組合

公的年金：厚生年金

労働者災害補償保健の適用：あり

国家・地方公務員災害補償法の適用：なし

雇用保険：あり

(3) 宿泊施設

無し

(4) 休暇

新潟市会計年度任用職員として 1 年度内に有給休暇 20 日間

夏季休暇等

(5) 研修時間

原則として月曜日から金曜日までの午前 8 時 30 分より午後 5 時 00 分までである。

重症あるいは救急患者がある際には、時間外でも勤務が必要になる場合がある。

(6) 休憩時間

原則として 12:00 より 13:00 までである。

(7) 当直

指定された当直表に従って月3回程度、各当直指導医のもとに当直する。

(8) 病院内の個室

なし

(9) 健康管理

健康診断 年2回

(10) 医師賠償責任保険

病院において加入する。個人加入は任意だが勧奨する。

(11) 外部の研修活動

学会・研究会・講習会への参加可。参加費の支給あり。

(12) アルバイトの禁止

研修プログラムにもとづく業務以外のアルバイトは一切禁止する。

5) 研修修了後の進路

研修医の自主性を尊重する。

- ・新潟市民病院専門研修：日本専門医機構で承認された専門研修プログラムに基づき、各診療科において専攻医として専門医取得を目指している。詳細は当院ホームページ (<http://www.hosp.niigata.niigata.jp>)、「医療関係者の方へ」→「専攻医」の項を参照のこと。

- ・新潟大学各科医局に入局。
- ・他大学医局に入局（出身大学が多い）
- ・他病院での専門研修（関東地方の病院が多い）

6) 病院機能評価：日本医療機能評価機構による病院機能評価を1998年6月、初回の審査認定（Ver.1）を受審承認され、以後5年の更新ごとに新しいバージョンにて審査更新し、2023年夏に6回目（3rdG：Ver3.0）の承認となった。

7) 臨床研修評価：卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を2007年に受審承認され、以降4年ごとに更新審査を受け認定されている。

8) 応募などに関する問い合わせ・資料請求先

〒950-1197

新潟市中央区鐘木 463 番地 7

新潟市民病院 教育研修室

TEL 025-281-5151(内 3113)

FAX 025-281-5187

E-mail : kensyu@hosp.niigata.niigata.jp

URL : <http://www.hosp.niigata.niigata.jp>

< 評 価 >

I. 到達目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性、

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題解決能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

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

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。

- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社

- ① 会と国際社会に貢献する。
- ② 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ③ 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ④ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ⑤ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑥ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑦ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

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

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

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進

の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

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

C. 基本的診療業務

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

1. 一般外来研修

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

2. 病棟診療

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

3. 初期救急対応

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

4. 地域医療

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

II. 経験すべき症候（29 症候）

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。また、これらの経験についての確認は PG-EPOC および指導医からの報告による。

- ・ショック（救急科、その他）
- ・体重減少・るい瘦（消化器内科、総合診療内科、その他）
- ・発疹（皮膚科、小児科、総合診療内科、その他）
- ・黄疸（消化器内科、小児科、その他）
- ・発熱（総合診療内科、呼吸器内科、その他）
- ・もの忘れ（脳神経内科、脳神経外科、総合診療内科、その他）
- ・頭痛（脳神経内科、脳神経外科、総合診療内科、その他）
- ・めまい（脳神経内科、脳神経外科、総合診療内科、耳鼻いんこう科、その他）
- ・意識障害・失神（救急科、脳神経内科、脳神経外科、総合診療内科、その他）
- ・けいれん発作（救急科、脳神経内科、脳神経外科、総合診療内科、小児科、その他）

- ・視力障害（脳神経内科、眼科、その他）
- ・胸痛（循環器内科、呼吸器外科、救急科、その他）
- ・心停止（救急科、循環器内科、その他）
- ・呼吸困難（救急科、呼吸器内科、その他）
- ・吐血・喀血（救急科、呼吸器内科、その他）
- ・下血・血便（救急科、消化器内科、その他）
- ・嘔気・嘔吐（救急科、消化器内科、その他）
- ・腹痛（救急科、消化器内科、その他）
- ・便通異常（下痢・便秘）（消化器内科、その他）
- ・熱傷・外傷（救急科、皮膚科、整形外科、その他）
- ・腰・背部痛（整形外科、その他）
- ・関節痛（整形外科、腎臓・リウマチ科、その他）
- ・運動麻痺・筋力低下（脳神経内科、整形外科、その他）
- ・排尿障害（尿失禁・排尿困難）（泌尿器科、総合診療内科、その他）
- ・興奮・せん妄（脳神経内科、総合診療内科、その他）
- ・抑うつ（精神科、脳神経内科、総合診療内科、その他）
- ・成長・発達の障害（小児科、その他）
- ・妊娠・出産（産科・婦人科、その他）
- ・終末期の症候（呼吸器内科、消化器内科、その他）

III. 経験すべき疾患・病態（26 疾病・病態）

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。また、これらの経験についての確認は PG-EPOC および指導医からの報告による。

- ・脳血管障害（脳神経内科、脳神経外科、その他）
- ・認知症（精神科、脳神経内科、脳神経外科、その他）
- ・急性冠症候群（循環器内科、救急科、その他）
- ・心不全（循環器内科、救急科、その他）
- ・大動脈瘤（救急科、循環器内科、心臓血管外科、その他）
- ・高血圧（救急科、循環器内科、総合診療内科、その他）
- ・肺癌（呼吸器内科、その他）
- ・肺炎（呼吸器内科、その他）
- ・急性上気道炎（呼吸器内科、その他）
- ・気管支喘息（呼吸器内科、小児科、その他）
- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）（呼吸器内科、その他）
- ・急性胃腸炎（消化器内科、その他）
- ・胃癌（消化器内科、消化器外科、その他）

- ・消化性潰瘍（消化器内科、その他）
- ・肝炎・肝硬変（消化器内科、その他）
- ・胆石症（消化器内科、消化器外科、その他）
- ・大腸癌（消化器内科、消化器外科、その他）
- ・腎盂腎炎（泌尿器科、総合診療内科、小児科、その他）
- ・尿路結石（泌尿器科、総合診療内科、その他）
- ・腎不全（腎臓・リウマチ科、総合診療内科、その他）
- ・高エネルギー外傷・骨折（救急科、整形外科、その他）
- ・糖尿病（内分泌・代謝内科、総合診療内科、その他）
- ・脂質異常症（内分泌・代謝内科、総合診療内科、その他）
- ・うつ病（救急科、精神科、総合診療内科、その他）
- ・統合失調症（救急科、精神科、総合診療内科、その他）
- ・依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（救急科、精神科、その他）

[illegible]

< コアローテーション >

内科

血液内科 コアローテーション プログラム

一般目標：内科系（血液・造血器・リンパ網内系疾患）のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける。

個別目標：Ⅰ 基本的な診察法

☐ 病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴の聴取と記録ができる。

生活歴・職業歴・薬剤服用歴の聴取と記録ができる。

☐ 身体診察

バイタルサインと精神状態の把握ができる。

貧血・黄疸・皮膚所見（皮疹・出血斑など）・浮腫が指摘できる。

表在リンパ節腫脹、扁桃腫大が指摘できる。

肝脾腫、腫瘤、圧痛点を指摘できる。

Ⅱ 基本的な臨床検査

検尿・便検査の所見の解釈ができる。

血算・白血球分画の結果の解釈ができる。

血液型判定・交差適合試験を実施し、結果を解釈できる。

血液生化学検査結果から病態を説明できる。

免疫血清学的検査結果の解釈ができる。

細菌学的検査・薬剤感受性検査結果の解釈ができる。

単純 X 線検査（胸部・腹部・骨）の異常を指摘できる。

CT 検査の基本的読影ができる。

造影剤の意義と副作用について説明できる。

核医学検査の適応を理解し、結果の解釈ができる。

骨髄像の結果を解釈できる。

Ⅲ 基本的手技

静脈血採血ができる。

動脈血採血ができる。

皮下・皮内・筋肉内注射ができる。

静脈内留置・注射ができる。

圧迫止血法を実施できる。

骨髄穿刺の適応を理解し、実施できる。

IV 基本的治療法

療養指導（安静度、食事、入浴、排泄、環境整備など）ができる。

適切な輸液の指示ができる。

輸血の適応と副作用について理解し、輸血が実施できる。

G-CSF の適応を理解し、適切な投与指示ができる。

薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（解熱剤、副腎皮質、ステロイド、麻薬を含む）ができる。

感染症に対して適切な抗菌剤の指示ができる。

鉄欠乏性貧血に対して適切な食事指導と処方ができる。

V 基本的知識

主要な貧血（再生不良性貧血、悪性貧血、溶血性貧血など）の鑑別と病態、治療法の概略について述べることができる。

急性白血病の分類と治療法の概略を述べることができる。

慢性骨髄性白血病の病態と治療法を述べることができる。

悪性リンパ腫の分類と治療法の概略を述べることができる。

多発性骨髄腫の病態と治療法の概略を述べることができる。

内分泌・代謝内科 コアローテーション プログラム

一般目標：内科（内分泌代謝領域）系のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 内分泌代謝領域の基本的診察

☐ 病歴聴取

主訴・家族歴・既往歴・現病歴が問診できる

生活歴・職業歴・嗜好歴・薬歴が問診できる

☐ 身体所見

肥満のタイプが指摘できる

顔貌の異常を指摘できる

甲状腺の異常が指摘できる
皮膚、爪、体毛、色素沈着、脂肪沈着の異常が指摘できる
足背動脈が触知できる
末梢神経障害を指摘できる
足病変を指摘できる

II 基本的検査

☐ 検体検査

血算から異常を指摘できる
検尿、便検査異常から病態を説明できる
生化学検査異常から病態を説明できる
ホルモン検査異常から病態を説明できる
75gOGTTの結果から、糖尿病の診断ができる
高尿酸血症のタイプを指摘できる
高脂血症の分類ができる

☐ 放射線検査

甲状腺、副甲状腺超音波の読影ができる
頭部CT・MRIで下垂体異常を指摘できる
腹部CT・MRIで副腎の異常を指摘できる
甲状腺・副腎シンチの読影ができる
(前処置の指示ができる)

☐ 機能検査

シェロング試験ができる
心電図RR間隔変動の測定ができる

☐ ホルモン負荷試験

患者にホルモン負荷試験時の副作用を説明できる
グルカゴン試験ができる。
標準デキサメサゾン抑制試験ができる
フロセミド立位負荷試験ができる
三(四)重負荷試験ができる

III 治療

☐ 食事療法・運動療法

適切なカロリー指示ができる
適切な運動量の指示ができる

☐ 薬物療法

薬物療法の適切な選択ができる

処方箋が適切に書ける

☐ 手術適応

手術適応が説明できる

外科医に手術依頼ができる

IV 手技

静脈採血ができる

動脈採血ができる

皮下・筋肉注射ができる

静脈内留置・静脈注射ができる

尿道カテーテルが挿入できる

腎臓・リウマチ科 コアローテーション プログラム

一般目標：腎疾患および膠原病疾患の診断と治療方針が決定できる臨床医になるため、
症状、病態、検査、診療内容を広く理解し、臨床能力を身につける

個別目標： I 腎疾患・膠原病疾患の基本的診察

☐ 病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、現病歴が問診できる

病歴を診療録に適切に記録できる

生活歴、嗜好歴、薬剤服用歴が聴取できる

☐ 身体所見

全身の観察ができ、記載できる

胸部、腹部の診察ができ、記載できる

浮腫が指摘できる

脈拍異常・血管雑音が指摘できる

II 腎疾患・膠原病疾患に関する検査法

☐ 一般検体検査

尿検査異常から病態を説明できる

血算異常から病態を説明できる

生化学検査異常から病態を説明できる

酸塩基平衡の異常から病態を説明できる

☐ 腎機能検査

CcrやGFR、RPF、RBFの異常から病態を説明できる

☐ 免疫血清学的検査

主な自己抗体検査について説明できる

補体、免疫複合体の検査異常から病態を説明できる

☐ 画像診断

腹部単純撮影で腎陰影、異常石灰化像が指摘できる

超音波検査、CT検査で異常所見が指摘できる

☐ 腎生検

適応、検査手順、合併症について説明できる

腎組織を病理医あるいは指導医と検鏡する

III 主な腎疾患の診断と治療

☐ 下記の病態について診断と治療方針が立てられる

血尿・蛋白尿

乏尿・無尿

浮腫

高血圧

☐ 下記の疾患について診断と治療を行う

急性・慢性腎不全

急性・慢性糸球体腎炎

ネフローゼ症候群

急速進行性腎炎

糖尿病性腎症

急性腎不全

慢性腎不全

その他腎疾患（ ）

☐ 生活指導、食事療法

生活上の注意点について適切な指導ができる

適切な治療食を指示できる

☐ 薬物療法

利尿薬の種類、使用法、副作用について説明できる

降圧薬の種類、使用法、副作用について説明できる

☐ 輸液

翼状針や留置針を静脈内に挿入できる

適切な輸液の指示ができる

☐ 血液浄化法

血液浄化法の種類・方法・合併症について説明できる

☐ ブラッド・アクセス

血液浄化法用のカテーテルの挿入法、合併症について説明できる

内シャント造設術の方法・合併症について説明できる

IV 主な膠原病疾患の診断と治療

☐ 下記の病態について診断と治療方針が立てられる

発熱

関節痛・関節腫脹

筋肉痛・筋力低下

☐ 下記の疾患について診断と治療を行う

関節リウマチ（RA）

全身性エリテマトーデス（SLE）

その他の膠原病疾患（ ）

☐ 薬物療法

NSAIDの種類、使用法、副作用について説明できる

ステロイドの種類、使用法、副作用について説明できる

総合診療内科 コアローテーション プログラム

一般目標 GIO

十分な検査が行えないような状況下で、適切な対応（診断・治療・コンサルテーション）を行い、かつ患者・家族と良好な関係を保つことができる

個別目標 SBOs

A. 患者－医師関係

患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる

医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うための インフォームドコンセントが実施できる

守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

一般外来診察ができる

B. 問題対応能力

臨床上の疑問点を解決するための技法（EBM など）を実施することができる
病歴聴取と身体診察から適切な鑑別診断を挙げることが出来る（緊急性、
頻度、見逃してはならない疾患など）

自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる

C. 医療面接とコミュニケーション

医療面接における基本的なコミュニケーションスキルを実施することができる
患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）
の聴取と記録ができる。

患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。

発症前後の状況について、本人だけでなく、家族・同僚・付添人などからも十分に情報を収集することができる

患者の感情面に配慮した対応ができる

行動変容のステージに基づいた患者教育ができる

悪い情報の説明（breaking bad news）が適切に行える

困難な患者（difficult patient）とうまくコミュニケーションをとることができる
インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる

D. 身体診察

全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる

頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる

胸部の診察ができ、記載できる

腹部の診察ができ、記載できる

骨盤内診察ができ、記載できる

泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる

骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる

神経学的診察ができ、記載できる

精神面の診察ができ、記載できる

E. 基本的治療法

療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる

薬物の作用、副作用、相互作用、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）について 理解し、実施できる

輸液ができる

輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる
基本的な救命救急技能（BLS/ACLS/BTLS など）を実施できる

F. 家族との関わり

家族とコミュニケーションをとることができる

家族図 family genogram を書くことができる

家族のライフサイクルを理解することができる

家族カンファレンスを行うことができる

G. チーム医療

指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる

上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる

同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。

患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。

関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

診療録（入院総括を含む）を POS に従って他の医療従事者に分かりやすく記載
できる

H. 地域との関わり

紹介元の先生に連絡を取ることができる

紹介元の先生に病用御依頼・病用御返事を書くことができる

当院ケースワーカーと連携をとることができる

担当の介護支援専門員と連絡を取ることができる

適切な紹介先を決定することができる

I. 高齢者との関わり

高齢者の脆弱性 fragility を理解することができる

高齢者の ADL、IADL、認知機能、社会支援を把握することができる

高齢者の 4 大問題（せん妄、無動、歩行障害・転倒、失禁）に対処することが
できる

延命治療に対する意思を本人または家族から確認できる

J. Evidence-Based Medicine

検査前確率・有病率・検査後確率を理解することができる

感度・特異度・ゆう度比を理解することができる

診断の論文を評価することができる

治療の論文を評価することができる

必要な文献を適切な方法（MEDLINE/UpToDate/Harrison's PIM /ワシントンマニュアルなど）を用いて検索することができる

K. 症候・common disease への対応

以下の症候の大半に対して適切な診断、治療、コンサルテーションができる（
当科で主に診ることのある疾患は下線を引いたもの）

全身倦怠感、不眠、食欲不振、体重減少、体重増加、浮腫、リンパ節腫脹、
発疹、黄疸、発熱、頭痛、めまい、失神、けいれん発作、視力障害、視野狭窄、
結膜の充血、聴覚障害、鼻出血、嘔声、胸痛、動悸、呼吸困難、咳・痰、
嘔気・嘔吐、胸やけ、嚥下困難、腹痛、便通異常（下痢、便秘）、腰痛、関節痛、
歩行障害、四肢のしびれ、血尿、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、尿量異常、
不安・抑うつ

不明熱に対して適切な診断、治療、コンサルテーションができる

感冒症候群の診断、鑑別診断、診断、治療ができる

消化器内科 コアローテーション プログラム

一般目標：内科（消化器領域）系のプライマリ・ケアに対応できるようになるための
基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 消化器領域の基本的診察

□病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる

生活歴・職業歴・嗜好歴・薬剤服用歴が問診できる

□身体所見

A 全身身体所見

貧血・黄疸が指摘できる

リンパ節腫脹が指摘できる

B 腹部所見

臓器腫大・腫瘤・圧痛点が触診できる

腹膜刺激兆候が触診で指摘できる

直腸診で所見がとれる

腸管音の所見がとれる

II 基本的検査

□検体検査

検尿・糞便検査で異常を指摘できる

血算異常から病態を説明できる

血液生化学検査から病態を説明できる

□放射線検査

単純 X 線の読影ができる

CT の基本的読影ができる

造影剤の副反応について説明できる

超音波検査の基本的走査と所見がとれる

□内視鏡検査

A 上部内視鏡検査

適応が説明できる

挿入を経験する

所見が説明できる

B 下部内視鏡検査

適応が説明できる

前処置が説明できる

所見が説明できる

C ERCP

適応が説明できる

所見が説明できる

III 治療

□食事療法・栄養療法

適切な治療食が指示できる

経腸栄養と中心静脈栄養の意義が説明できる

□輸液

適切な末梢輸液の指示ができる

適切な高カロリー輸液の指示ができる

□薬剤処方

処方箋の適切な記載ができる

薬剤の適切な処方ができる

□輸血

血液型・不規則抗体を確実に照合できる

適切な製剤と輸血量が指示できる

輸血の IC ができる

□生活指導

病態に応じた生活指導ができる

□手術適応

病態に応じた手術適応が説明できる

外科医にプレゼンテーションできる

IV 基本的手技

静脈血採血ができる

動脈血採血ができる

皮下・筋肉内注射ができる

静脈内留置・注射ができる

腹腔穿刺ができる

胃管が挿入できる

尿道カテーテルが挿入できる

V 緩和・終末期医療

□心理・社会

心理社会的側面への配慮ができる

緩和ケアに参加する

告知をめぐる諸問題への配慮ができる

死生観・宗教観への配慮ができる

□疼痛対策

麻薬処方が適切に行える

□臨終

臨終に立ち会う

死亡診断書が適切に記載できる

一般目標：循環器内科領域のプライマリ・ケアに対応できる基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 循環器領域の基本的診察

☐ 病歴聴取

基本的病歴について問診できる
冠動脈危険因子について問診できる
狭心症症状を判別できる
心不全症状について判別できる
NYHA・CCS・Killip 分類を判定できる

☐ 身体所見

A.全身所見

バイタルサインを把握できる
循環不全・チアノーゼ・浮腫を指摘できる

B.胸部所見

心音・心雑音を聴取できる
肺異常音を聴取できる

Ⅱ 基本的検査

☐ 検体検査

血算・血液生化学検査より病態を把握できる
動脈血ガス分析から病態を把握できる

☐ 生体検査

①心電図

心電図の基本的診断ができる

②心臓超音波検査

適応を理解している
基本的走査を実施できる
基本的計測を実施できる
心機能を評価できる
弁異常を指摘できる

③運動負荷試験

適応を理解している
異常所見を指摘できる

④Holter 心電図検査

適応を理解している

異常を指摘できる

□ C.画像診断

①胸部 X 線写真

心不全とその程度を判別できる

画像から特定の心疾患を推測できる

Ⅲ 心臓カテーテル検査

適応と合併症を理解している

患者説明と承諾を得ることができる

検査助手を行うことができる

検査後止血ができる

血行動態異常を指摘できる

冠動脈異常を指摘できる

左室機能異常を指摘できる

弁機能異常を指摘できる

Ⅳ 手技・治療

動脈血採血を実施できる

静脈確保を実施できる

尿道カテーテルを挿入できる

Basic Life Support を実施できる

患者の一般的入院生活管理を実施できる

適切な栄養療法を実施できる

適切な体液管理を実施できる

循環器疾患の基本的な薬物療法を実施できる

手術適応について理解し、症例呈示を実施できる

呼吸器内科 コアローテーション プログラム

一般目標：内科（呼吸器領域）系のプライマリ・ケアに対応ができるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 呼吸器領域の基本的診察

□病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる

生活歴・職業歴・嗜好歴・検診歴・薬剤服用歴が問診できる

□身体所見

A 全身身体所見

貧血・黄疸が指摘できる

リンパ節腫脹が指摘できる

浮腫を指摘できる

バチ状指・チアノーゼが指摘できる

B 胸部所見

胸郭の変形を指摘できる

呼吸音の減弱・左右差を聴診指摘できる

連続性ラ音・非連続性ラ音・胸膜摩擦音を聴診指摘できる

胸水を打診指摘できる

Ⅱ 基本的検査

□検体検査

血液検査で異常を指摘できる

喀痰検査で異常を指摘できる

血液ガス分析で病態を説明できる

胸水検査の結果で病態を説明できる

□放射線検査

単純X線の読影ができる

CTの基本的読影ができる

造影剤の副反応について説明ができる

核医学検査の結果を説明できる

□呼吸機能検査

呼吸機能検査で病態を説明できる

パルスオキシメーターが適切に使用できる

□気管支鏡検査

適応が説明できる

前処置ができる

挿入を経験する

所見と結果を説明できる

III 治療

☐薬物療法

処方箋の適切な記載ができる

薬剤の適切な処方ができる

抗菌剤治療の適応と副作用を説明できる

☐輸液

適切な末梢輸液の指示ができる

適切な高カロリー輸液の指示ができる

☐吸入療法

吸入療法の適応が説明できる

適切な吸入薬剤と吸入方法の指示ができる

☐酸素療法

酸素療法の適応が説明できる

病態に応じた酸素投与量の決定ができる

☐理学療法

理学療法の適応と意義が説明できる

理学療法の指導ができる

☐生活指導

病態に応じた生活指導ができる

☐手術適応

病態に応じた手術適応について説明ができる

外科医にプレゼンテーションができる

IV 基本的手技

静脈血採血ができる

動脈血採血ができる

皮下・筋肉内注射ができる

静脈内留置・注射ができる

胸腔穿刺ができる

尿道カテーテルが挿入できる

IV 緩和・終末期医療

☐心理・社会

心理社会的側面への配慮ができる

緩和ケアに参加する

告知をめぐる諸問題への配慮ができる

死生感・宗教感への配慮ができる

☐ 疼痛対策

麻薬処方が適切に行える

☐ 臨終

臨終に立ち会う

死亡診断書が適切に記載できる

脳神経内科 コアローテーション プログラム

一般目標：神経内科系のプライマリ・ケアに対応できる基本的能力を身につける

個別目標：Ⅰ 神経内科領域の基本的診察

☐ 病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、現病歴が問診できる

生活歴、職業歴、嗜好歴、薬剤服用歴が問診できる

☐ 身体所見

A 全身身体所見

頸動脈雑音が聴診できる

B 神経学的診察所見

意識障害の程度を定量的に評価できる

髄膜刺激症状の所見がとれる

麻痺の所見がとれる

歩行障害の所見がとれる

感覚障害の分布程度を評価できる

Ⅱ 神経内科領域の基本的検査

髄液検査を安全に施行できる

脳波所見を評価できる

筋電図、神経伝導速度検査の評価ができる

脳CTの基本的読影ができる

脳MRIの基本的読影ができる

III 治療

血圧管理が適切にできる

脳血管障害の危険因子の管理ができる

脳浮腫の治療ができる

抗血栓療法が安全に的確にできる

抗血小板剤や抗凝固剤の適切な処方ができる

胃管を挿入し安全に経管栄養を施行できる

リハビリテーションを指示できる

救急部門

救急1（麻酔科 救急基本手技研修） コアローテーション プログラム

一般目標：救急医療の基本手技を身につける

個別目標：I 全身状態をチェックできる

バイタルサインの把握ができ、記載できる

心電図・酸素飽和度・血圧モニター所見を評価できる

基本的検査所見（血液ガス、生化学、一般検血）を評価できる

II 救急の基本手技が実施できる

気道確保を実施できる

人工呼吸を実施できる（バグマスクによる徒手換気を含む）

心マッサージを実施できる
導尿法を実施できる
胃管の挿入と管理ができる
気管挿管を実施できる
気管吸引・口鼻腔吸引ができる
末梢静脈ラインが確保できる
動脈ラインが確保 できる
中心静脈ラインが確保できる
ラリンジアルマスクが挿入できる
経鼻胃管の挿入
膀胱カテーテル留置
眼球の保護
辱創の予防
体温管理
輸液・輸血製剤の理解し、輸液・輸血が実施できる

救急 2(救急科) コアローテーションプログラム

一般目標：救急医療のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 救急医療の基本

バイタルサイン（意識、体温、呼吸、循環動態、尿量など）のチェック
ができる
JCS・GCS に基づいた意識障害の評価ができる
基本的な病態について、重症度・緊急度の判断が出来る
ACLS を実施できる
BLS を指導することができる
発症前後の状況について、本人、家族、救急隊、
付添い人などからも十分に情報を収集することができる
患者および家族に病状などを適切に説明できる
災害時・多数傷病者発生時の医療体制を理解し、自己の役割を把握
できる

Ⅱ 基本的検査法

血算の主要な解釈ができる
動脈血液ガスの解釈ができる
基本的な生化学検査の結果を解釈できる
凝固系検査の解釈ができる
心電図で基本的な虚血性変化を指摘できる
心電図で基本的な不整脈を指摘できる
胸部 X 線の主要な変化を指摘できる
腹部 X 線の主要な変化を指摘できる
頭部 CT で主要な変化を指摘できる
胸部 CT で主要な変化を指摘できる
腹部骨盤部の CT で主要な変化を指摘できる

III 基本的手技

☐ 気道確保

用手気道確保ができる
酸素投与を適切に実施できる
バッグマスクによる呼吸補助ができる
経鼻エアウェイを正しく使用できる
適切な気管内チューブを選択し、準備できる（小児も含め）
経口气管内挿管ができる
経鼻気管内挿管ができる
気管切開の適応を述べることができる
輪状甲状靱帯穿刺（切開）の適応を述べることができる

☐ 注射・血管確保

皮内・皮下・筋肉注射が適切に実施できる
静脈血・動脈血採血が実施できる
末梢静脈ラインの確保ができる
動脈ラインの確保ができる
骨髄輸液の適応を述べることができる

☐ 心肺蘇生

心肺蘇生法の適応を述べることができる
胸骨圧迫心マッサージが正しくできる
電氣的除細動を適切に実施できる
心肺蘇生時の薬品を適切に使用できる

☐ 輸液・輸血など

各種輸液剤の特徴を理解し、適切に使用できる

輸血を適切にオーダーできる
高カロリー輸液を適切にオーダーできる
経管栄養を適切にオーダーできる
電解質異常に適切に対処できる
抗生物質の基本的な使用法を述べる事が出来る

□創傷処置・その他

創傷の基本的処置（圧迫止血、縫合、局所麻酔、感染防止）ができる
熱傷の基本的な処置ができる
簡単な切開・排膿が実施できる
胃管の挿入と管理ができる
胸腔ドレナージが実施できる
導尿が適切に実施できる（男性、女性、小児）

IV 経験すべき病態

心肺停止
ショック
意識障害
脳血管障害
急性呼吸不全
急性心不全
急性冠症候群
急性腹症
急性消化管出血
急性腎不全
多発外傷
急性中毒
誤飲、誤嚥
熱傷
精神科領域の救急

地域医療 コアローテーション（佐渡市立両津病院） プログラム

一般目標：

地域・離島医療を理解し、実践するために、地域・離島医療、介護医療の分野の臨床能力を身につける

個別目標：

- ☐ 入所者と直接接することにより、コミュニケーションのとり方を実践する
- ☐ 1日の日課に沿った基本的介護実習を経験する
食事、おむつ交換、着脱、リネン交換、入浴の介助、クラブ、行事への参加
- ☐ チーム介護における、看護職員、介護職員、栄養士、介護支援専門員、生活指導員等、様々な職種間の連携の重要性を説明する
- ☐ へき地・離島における医療を指導医とともに実践する
- ☐ 訪問診療に参加する
- ☐ 一般外来診療を経験する

地域医療 コアローテーション（新潟県立坂町病院） プログラム

一般目標：

地域包括医療の理念を理解し、実践するために、地域医療、在宅医療、老人医療、福祉、介護の分野も含めての臨床能力を身につける

個別目標：

- ☐ 地域小規模病院の日常診療に参加する
- ☐ 全人的医療に必要な面接手技や対応の仕方を身につける
- ☐ 一般外来診療を経験する
- ☐ 訪問診療・訪問看護に参加する
- ☐ へき地診療所の診療に参加する
- ☐ 介護保険の仕組みを理解しそのサービスを体験する
- ☐ 各種検診、予防接種、健康相談に対応できる
- ☐ 結核審査会に参加する
- ☐ 病診連携の具体的な流れを理解する
- ☐ 当直業務に参加する

地域医療 コアローテーション（新潟県立津川病院） プログラム

一般目標：

- (1) 地域医療や診療所・小規模病院の役割を理解する
- (2) 保健所の役割を理解する
- (3) 介護保険・社会福祉の意義と制度を理解する。
- (4) へき地医療について理解する。

個別目標：

- ☐ 入院患者の主治医となる
- ☐ 退院前カンファレンスを経験する
- ☐ 一般外来診療を経験する
- ☐ 小児科外来診療を経験する
- ☐ 当直業務を経験する
- ☐ 特養の回診に参加する
- ☐ 訪問診療に参加する
- ☐ 巡回診療に参加する
- ☐ 町立診療所の診療に参加する
- ☐ 開業医院の診療に参加する
- ☐ 保健所業務に参加する

地域医療 コアローテーション（あがの市民病院） プログラム

一般目標：

- (1) 地域医療や診療所・小規模病院の役割を理解する
- (2) 保健所の役割を理解する
- (3) 介護保険・社会福祉の意義と制度を理解する。
- (4) へき地医療について理解する。

個別目標：

- ☐ 入院患者の主治医となる
- ☐ 退院前カンファレンスを経験する
- ☐ 一般外来診療を経験する
- ☐ 小児科外来診療を経験する
- ☐ 当直業務を経験する
- ☐ 特養の回診に参加する
- ☐ 訪問診療に参加する
- ☐ 訪問看護に参加する
- ☐ 巡回診療に参加する
- ☐ 町立診療所の診療を行う
- ☐ 開業医院の診療に参加する
- ☐ 保健所業務に参加する

地域医療 コアローテーション（山北徳新会病院） プログラム

一般目標：

- (1) 地域医療や診療所・小規模病院の役割を理解する
- (2) 保健所の役割を理解する
- (3) 介護保険・社会福祉の意義と制度を理解する。
- (4) へき地医療について理解する。

個別目標：

- ☐ 入院患者の主治医となる
- ☐ 退院前カンファレンスを経験する
- ☐ 一般外来診療を経験する
- ☐ 小児科外来診療を経験する
- ☐ 当直業務を経験する
- ☐ 特養の回診に参加する
- ☐ 訪問診療に参加する
- ☐ 訪問看護に参加する
- ☐ 巡回診療に参加する
- ☐ 町立診療所の診療を行う
- ☐ 開業医院の診療に参加する
- ☐ 保健所業務に参加する

消化器外科 コアローテーション プログラム

到達目標：外科(一般外科・消化器外科)系の疾患に対して適切なプライマリ・ケアができるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 一般外科・消化器外科の基本的診断手技

- ☐ 病歴聴取
 - 主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる
 - 病歴を診療録に適切に記載できる
 - 総括を期限内に記載する
- ☐ 基本的診断手技の修得
 - 頸部腫瘍が触診できる
 - 乳房腫瘍が触診できる
 - 腹部腫瘍が触診できる
 - 腸雑音の異常が聴取できる
 - 腹膜刺激兆候が触診で指摘できる
 - 直腸診で異常を指摘できる

Ⅱ 基本的検査法の理解

- ☐ 検体検査
 - 検尿・糞便検査で異常を指摘できる
 - 血算異常から病態を説明できる
 - 血液生化学検査から病態を説明できる
- ☐ 放射線検査
 - 単純 X 線の読影ができる
 - CT の基本的読影ができる
 - 腹部血管造影の基本的読影ができる
 - 造影剤の副反応について説明できる
- ☐ 内視鏡検査
 - A：上部内視鏡検査
 - 異常所見を指摘できる
 - 指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる
 - B：下部内視鏡検査

異常所見を指摘できる

指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

C : ERCP

異常所見を指摘できる

指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

☐ 超音波検査

異常所見を指摘できる

指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

III 術前、術後管理への理解と実践

☐ 手術適応の決定

術前のリスクを評価できる

以下の手術適応を説明できる

ソケイヘルニア、急性虫垂炎、腸閉塞、胆石症

☐ 静脈ラインの確保

翼状針や留置針を静脈内に挿入できる

適切な輸液の指示ができる

☐ 術創処置

術創の消毒とガーゼ交換ができる

感染創の管理ができる

☐ 各種ドレン類、チューブ類の管理

腹腔ドレンの管理ができる

経管栄養チューブの管理ができる

☐ 食事療法・栄養療法

病態に応じた治療食の指示ができる

経腸栄養と中心静脈栄養の意義が説明できる

☐ 薬剤処方

処方箋の適切な記載ができる

薬剤の適切な処方ができる

IV 手術

☐ 指導医のもとで皮膚縫合ができる

☐ 指導医のもとでヘルニアの手術ができる

☐ 頸部、乳腺、肛門の手術の助手ができる

V 緩和・終末期医療

☐ 心理・社会

緩和ケアに参加する

心理社会的側面への配慮ができる

☐ 臨終

臨終に立ち会う

死亡診断書が適切に記載できる

心臓血管外科・呼吸器外科 コアローテーション プログラム

一般目標：外科・心臓血管外科・呼吸器外科の疾患に対して適切なプライマリケア
ができるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 一般外科・心臓血管外科・呼吸器外科の基本的診断手技

☐ 病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる

病歴を診療録に適切に記載できる

総括を期限内に記載する

☐ 基本的手術手技の習得

心音・心雑音の聴取ができる

呼吸音の聴取ができる

血管性雑音の聴取ができる

II 基本的検査法の理解

☐ 検体検査

血算異常から病態を説明できる

血液生化学検査から病態を説明できる

血液ガス分析の結果から病態を説明できる

☐ 放射線検査

単純X線の読影ができる

CTの基本的読影ができる

心臓カテーテル検査の所見を読める

造影剤の副反応を説明できる

☐ 内視鏡検査

気管支鏡の所見を読める

☐ 超音波検査

心エコーの異常所見を指摘できる

指摘した所見から主要な心疾患を診断できる

III 術前、術後管理への理解と実践

☐ 手術適応の決定

術前のリスクを評価できる

手術適応を説明できる

心房中隔欠損症

心室中隔欠損症

動脈管開存症

自然気胸

☐ 静脈ラインの確保

翼状針や留置針を静脈内に挿入できる

適切な輸液の指示ができる

☐ 創処置

手術創の消毒とガーゼの交換ができる

感染創の管理ができる

☐ 各種ドレーンの管理ができる

胸腔ドレーン

心嚢ドレーン

☐ 薬剤処方

処方箋の適切な記載ができる

適切な薬剤の処方ができる

IV 手術・手技

指導医のもとで皮膚縫合ができる

指導医のもとで胸腔ドレーンの挿入ができる

手術の助手ができる

V その他

☐ 臨終

臨終に立ち会う

死亡診断書が適切に記載できる

整形外科 コアローテーション プログラム

到達目標：外科系（整形外科）の疾患に対して適切なプライマリ・ケアができるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 救急医療

一般目標：運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する。

行動目標：多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。

骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。

神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる。

脊髄損傷の症状を述べることができる。

多発外傷の重傷度を判断できる。

多発外傷において優先検査順位を判断できる。

開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。

神経・血管・筋腱の損傷を診断できる。

神経学的観察によって麻酔の高位を判断できる。

骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

Ⅱ 基本手技

一般目標：運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する

行動目標：主な身体計測（ROM, MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる（身体部位の正式な名称がいえる）

骨・関節の身体所見がとれ、評価ができる。

神経学的所見がとれ、評価できる。

*一般的な外傷の診断、応急処置ができる。

- ・皮膚縫合

- ・成人の四肢の骨折、脱臼

- ・小児の外傷、骨折

- 肘内障、若木骨折、骨端離開、上腕骨顆上骨折など

- ・靱帯損傷（膝、足関節）

- ・神経・血管・筋腱損傷
- ・脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の修得
- ・開放骨折の治療原則の理解

小手術、直達牽引ができる

*手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。

III 医療記録

一般目標：運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を修得する。

行動目標：運動器疾患について正確に病歴が記載できる。

主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、アレルギー、内服歴、治療歴

運動器疾患の身体所見が記載できる。

脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL

検査結果の記載ができる。

画像（X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム）、血液生化学、尿、関節液、病理組織

症状、経過の記載ができる。

*検査、治療行為に対するインフォームドコンセントの内容を記載できる

*紹介状、依頼状を適切に書くことができる

*リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。

診断書の種類と内容が理解できる。

脳神経外科 コアローテーション プログラム

一般目標：脳卒中や頭部外傷など急性期疾患と脳腫瘍など脳神経外科特有の疾患に対する診断、手術適応、保存的および外科的治療を修得することを目的とする。

個別目標：I 診察

- ☐ 意識のある患者の診察
 - 主訴、病歴等の問診ができる
 - 脳神経検査ができる
 - 知覚、運動検査ができる
 - 高次機能検査ができる
- ☐ 意識のない患者の診察
 - 3-3-9 度分類、グラスゴーコーマスケールが使える
 - Eye sign の有無を指摘できる
 - 麻痺の有無を指摘できる
 - 脳ヘルニアを説明できる

II 検査

- ☐ CT 検査
 - 外傷： 頭皮の損傷、骨折の有無を指摘できる
 - 硬膜外血腫を指摘できる
 - 血管障害： くも膜下出血を指摘できる
 - 脳出血を指摘できる
 - 梗塞巣を指摘できる
 - 造影剤使用の適応が理解できる
 - 脳腫瘍を指摘できる
- ☐ MRI, MRA 検査
 - 適応が説明できる
 - CT 検査との違いを指摘できる
- ☐ 脳血流測定
 - 検査の意義、適応が理解できる
 - 検査の異常を指摘できる
- ☐ 脳血管造影
 - 適応、手順が説明できる
 - 検査のリスクについて説明ができる
 - 主幹動脈の名前が言える
 - 主幹動脈の閉塞が指摘できる
 - 脳動脈瘤を指摘できる
- ☐ 腰椎穿刺
 - 適応、手順が言える
 - 危険性を説明できる

Ⅲ 治療

- ☐ 各種疾患の手術適応が言える
- ☐ 保存的治療
 - 血圧の管理ができる
 - 鎮痛鎮静ができる
 - 脳圧下降剤、ステロイドを使える
 - 抗痙攣剤を使える
 - 抗血小板剤、抗凝固剤を使える
 - 人工呼吸の管理ができる
 - バルビタール療法、低体温療法ができる
- ☐ 手術療法
 - 頭皮の縫合ができる
 - 腰椎ドレナージの適応、手順が言える
 - 脳室ドレナージの適応、手順が言える
 - 慢性硬膜下血腫の洗浄術ができる
 - 開頭術の助手ができる
- ☐ 術後管理
 - 輸液、抗生剤の指示がだせる
 - 術前の状態との比較できる
 - 所見の悪化を把握し、対応できる

精神科 コアローテーション プログラム

到達目標: 精神疾患のプライマリ・ケアに求められる診療ができる

I 精神科領域の基本的診察

- 診断面接の枠組みを設定できる
- 病歴の聴取ができる
- 病歴の記載ができる
- 精神症状の捉え方の基本を身につける
- 精神症状の記載ができる

II 精神疾患の診断

- 大うつ病エピソードの症状を把握できる

大うつ病性障害の診断ができる
大うつ病性障害より軽症のうつ病性疾患群の診断ができる
不安症状を把握できる
主要な特定の不安障害の診断ができる
精神病症状を把握できる
統合失調症の診断ができる
身体化症状を把握できる
身体表現性障害とストレス関連障害の診断ができる
認知機能障害を把握できる
アルツハイマー型痴呆、血管性痴呆の診断ができる
せん妄の診断ができる
アルコール依存症の診断ができる

III 精神科検査法

脳波検査の適応を理解できる
頭部画像検査の適応を理解できる
心理検査の種類と特徴を理解できる
適応に応じて心理検査を指示できる
心理検査の所見を理解できる
改訂長谷川式簡易知能評価スケールを実施できる

IV 精神疾患の治療

精神神経用剤の種類と特徴を理解できる
抗うつ薬による基本的な薬物療法ができる
抗精神病薬による基本的な薬物療法ができる
抗不安薬、睡眠薬の使用上の注意点を理解できる
精神療法を行ううえでの基本的な考え方を理解できる

小児科 コアローテーション プログラム

一般目標：一般小児科医もしくは家庭医として小児の健康を守るために、小児の一般的疾患の管理ができる能力を身につける。

個別目標：Ⅰ 経験すべき診察法・手技・検査

☐ 基本的身体診察法

小児の全身の診察ができ、記載できる。

小児の成長・発達の評価ができる。

☐ 手技

注射（皮下、静脈内）が実施できる

採血（静脈、踵）が実施できる

☐ 検査

単純 X 線写真（胸部・腹部）の読影ができる。

C T（頭部・胸部・腹部）の読影ができる。

検尿検査で異常を指摘できる

血液検査（血算、生化学、血清免疫）の評価ができる。

Ⅱ 経験すべき症状・病態・疾患

☐ 頻度の高い症状：医科の症状の鑑別診断および適切な処置ができる。

☐ 経験が求められる疾患・病態

A 感染症

1) ウイルス感染症：次の疾患の、診断、治療、合併症について述べる
ことができる。

2) 細菌感染症：次の疾患の臨床症状と処置について述べる
ことができる。

B 小児けいれん性疾患

てんかん・てんかん症候群分類について述べる
ことができる。

C 小児呼吸器疾患（喘息以外）：以下の疾患の臨床症状とその
処置について述べる
ことができる。

肺炎

・細菌性肺炎

・マイコプラズマ肺炎

・ウイルス性肺炎

気管支炎

細気管支炎

クループ症候群

D 小児期の気管支喘息

成人喘息との違いについて述べる
ことができる。

喘息発作の程度を評価
できる。

気管支拡張剤を適切に
使用できる。

ステロイド剤使用の適応について述べることができる
イソプロテレノール持続吸入療法について述べることができる。
酸素投与の適応について述べることができる。
人工換気管理の適応について述べることができる。

E 先天性心疾患

うっ血性心不全の管理について述べることができる。
低酸素性発作に対する処置について述べることができる。
以下の疾患の臨床特徴と治療について述べることができる。

産科・婦人科 コアローテーション プログラム

一般目標：産婦人科のプライマリ・ケアに対応できるようになるための
基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 産婦人科疾患の基本的診察

☐ 病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、妊娠・分娩歴、現病歴が問診できる
病歴を診療録に適切に記載できる

☐ 内診

内診の手技がわかり、記載できる

Ⅱ 産婦人科疾患に関する基本的検査

☐ 検尿、血算、血液生化学

検尿、血算、血液生化学異常を指摘できる

☐ 身体計測

浮腫・高血圧などの所見を指摘できる

☐ 内診

不正出血などの異常を指摘できる
分娩時の進行の程度がわかる

☐ 分娩監視

NST の所見を指摘できる

☐ 超音波検査

ルーチンの操作が実施できる

所見を指摘できる

胎児の推定体重を計測できる

☐腹部骨盤 CT・MRI

造影剤の副反応について説明できる

所見を指摘できる

Ⅲ.主な産婦人科疾患の病態生理と診断

☐下記の疾患について診断を行う

月経異常

妊娠

流産

異所性妊娠

切迫流・早産

妊娠悪阻

妊娠高血圧症

骨盤位などの胎位異常

多胎

子宮内胎児発育不全

児頭骨盤不均衡

前期破水

胎児機能不全

分娩進行停止

弛緩出血

子宮筋腫

子宮内膜症

子宮頸癌

子宮内膜癌

卵巣良性腫瘍

卵巣癌

骨盤腹膜炎 PID

更年期症候群

Ⅳ.産婦人科疾患の治療

☐生活習慣、食事療法

適切な治療食を指示できる

☐薬剤の投与

処方箋の適切な記載ができる

妊娠・授乳中の薬剤投与について説明できる

患者に処方した薬剤について適切に説明できる

術後感染症に対する抗生剤が指示できる

☐ 採血・注射手技

静脈血採血ができる

動脈血採血ができる

皮下・筋肉内注射ができる

静脈内注射ができる

☐ 輸液

翼状針や留置針を静脈内に挿入できる

適切な輸液の指示ができる

☐ 輸血

血液型・不規則抗体を確実に照合する

適切な輸血製剤と輸血量を指示できる

輸血の IC ができる

☐ 妊娠・分娩

母子手帳を記載できる

正常分娩の経過がわかる

分娩時創部の切開・縫合の方法がわかる

出生証明書を記載できる

☐ 新生児

新生児の所見がとれる

☐ 手術適応の決定

病態に応じた手術適応が説明できる

☐ 手術時骨盤内解剖の理解

骨盤内臓器の位置関係が理解できる

☐ 手術手技

手洗いができて、清潔、不潔が理解できる

縫合結紮ができる

☐ 手術創部の管理

手術創の包交ができる

V. 緩和・終末期医療

☐ 末期患者の管理

緩和ケアに参加する

アドバンス・ケア・プランニングを理解する

麻薬処方が適切に行える

臨終に立ち会う

死亡診断書を記載できる

< 選択ローテーション >

循環器内科 選択ローテーション プログラム

一般目標：循環器系疾患および循環器救急のプライマリ・ケアとエビデンスにそった治療管理ができる基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 循環器領域の基本的診察

☐ 病歴聴取

基本的病歴について問診できる

冠動脈危険因子について問診できる

狭心症症状を判別できる

心不全症状について判別できる

NYHA・CCS・Killip 分類を判定できる

☐ 身体所見

A.全身所見

バイタルサインを把握できる

循環不全・チアノーゼ・浮腫を指摘できる

B.胸部所見

心音・心雑音を聴取できる

肺異常音を聴取できる

Ⅱ 基本的検査

☐ 検体検査

血算・血液生化学検査より病態を把握できる

動脈血ガス分析から病態を把握できる

☐ 生体検査

①心電図

心電図の基本的診断ができる

②心臓超音波検査

適応を理解している

基本的走査を実施できる

基本的計測を実施できる

心機能を評価できる

壁運動異常を指摘できる

弁形態異常を指摘できる

ドップラー法による弁機能評価を実施できる

③運動負荷試験

適応を理解している

負荷中止基準を理解し安全に実施できる

運動負荷心電図の異常所見を指摘できる

④Holter 心電図検査

適応を理解している

異常を指摘できる

C.画像診断

①胸部 X 線写真

心不全とその程度を判別できる

画像から特定の心疾患を推測できる

②核医学検査

心筋シンチグラムの適応を理解している

薬物負荷試験を安全に実施できる

心筋シンチグラムの異常所見を指摘できる

III 心臓カテーテル検査

適応と合併症を理解している

患者説明と承諾を得ることができる

検査助手を行うことができる

大腿動静脈穿刺を実施できる

右心カテーテル法を実施できる

検査後止血ができる

血行動態異常を指摘できる

弁口面積・心内短絡の算定ができる

冠動脈異常を診断できる

左室機能・壁運動異常を診断できる

弁機能異常を診断できる

電気生理学的検査の適応について理解している

IV 手技・治療

動脈血採血を実施できる

静脈確保を実施できる

尿道カテーテルを挿入できる

中心静脈を確保できる

☐ 心肺蘇生

- ①Basic Life Support を実施できる
- ②直流除細動の適応を理解し実施できる
- ③適切な薬物を投与できる

患者の一般的入院生活管理を実施できる

適切な栄養療法を実施できる

適切な体液管理を実施できる

心不全の急性期管理ができる

虚血性心疾患の急性期管理ができる

循環器疾患のエビデンスに基づいた薬物療法を実施できる

二次予防のための指導管理が実施できる

☐ 冠動脈形成術

- ①適応と合併症を理解している
- ②患者説明と承諾を得ることができる
- ③術後管理を行うことができる

☐ ペースメーカー

- ①適応と合併症を理解している
- ②助手を行うことができる
- ③術後管理を行うことができる

IABP の適応を理解し、管理を行うことができる

人工呼吸器の適応を理解し管理を行うことができる

外科手術適応について理解し、症例呈示を実施できる

内分泌・代謝内科 選択ローテーション プログラム

一般目標：内科（内分泌代謝領域）系のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 内分泌代謝領域の基本的診察

☐ 病歴聴取

主訴・家族歴・既往歴・現病歴が問診できる

生活歴・職業歴・嗜好歴・薬歴が問診できる

☐ 身体所見

肥満のタイプが指摘できる。

顔貌、四肢、皮膚の異常を指摘できる。

2 次性徴の発達異常を指摘できる

甲状腺の異常が指摘できる

末梢神経障害を指摘できる

足病変を指摘できる

アキレス腱の肥厚を指摘できる

II 基本的検査

☐ 検体検査

血算から異常を指摘できる

検尿、便検査異常から病態を説明できる

生化学検査異常から病態を説明できる

ホルモン検査異常から病態を説明できる

75gOGTT の結果から、糖尿病の診断ができる

高尿酸血症のタイプを指摘できる

高脂血症の分類ができる

☐ 放射線検査

甲状腺、副甲状腺超音波の読影ができる

頸動脈超音波の読影ができる

C T、M R I で下垂体、副腎の異常を指摘できる

甲状腺、副腎シンチの読影ができる

(前処置の指示ができる)

MIBI シンチ、M I B G シンチの読影ができる

☐ 機能検査

シェロング試験ができる

心電図 R R 間隔変動の測定ができる

☐ ホルモン負荷試験

患者にホルモン負荷試験時の副作用を説明できる

グルカゴン試験ができる

絶食試験ができる

水制限試験ができる

ピトレシンテストができる

高張食塩水負荷試験ができる

75gOGTT ができる

プロモクリプチン試験ができる
クロミフェン試験ができる
ゴナドトロピン試験ができる
インスリン負荷試験ができる
C R H 負荷試験ができる
迅速デキサメサゾン抑制試験ができる
標準デキサメサゾン抑制試験ができる
フロセミド立位負荷試験ができる
カプトリル負荷試験ができる
迅速 ACTH 負荷試験ができる
メトピロンテストができる
Ellsworth-Howard 試験ができる

三（四）重負荷試験ができる

- ☐ 静脈サンプリングに参加できる
- ☐ 甲状腺吸引細胞診ができる

Ⅲ 治療

☐ 糖尿病

食事療法の指示ができる
運動療法の指示ができる
薬物療法の適切な選択ができる
糖尿病教育チームの一員として患者指導ができる
高血糖、低血糖昏睡の治療ができる
糖尿病性慢性合併症の治療ができる

☐ 代謝疾患

高尿酸血症、高脂血症の生活指導ができる
高脂血症のタイプに応じた薬物を選択できる
痛風発作時の治療ができる

☐ ホルモン疾患

適切なホルモン補充量を指示できる
手術適応が説明できる
外科医に手術依頼ができる

腎臓・リウマチ科 選択ローテーション プログラム

一般目標：腎疾患および膠原病疾患の診断と治療方針が決定できる臨床医になるため、症状、病態、検査、診療内容を広く理解し、臨床能力を身につける。
（＊選択ローテート項目）

個別目標：Ⅰ 腎疾患・膠原病疾患の基本的診察

☐ 病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、現病歴が問診できる

病歴を診療録に適切に記録できる

生活歴、嗜好歴、薬剤服用歴が聴取できる

＊腎疾患に関連した症状の問診ができる

＊膠原病疾患に関連した症状の問診ができる

☐ 身体所見

全身の観察ができ、記載できる

胸部・腹部の診察ができ、記載できる

浮腫が指摘できる

脈拍異常・血管雑音が指摘できる

＊腎腫大を触診で指摘できる

＊肋骨脊椎三角の圧痛や叩打痛が指摘できる

＊膠原病に関連した皮膚・粘膜所見が指摘できる

＊関節の腫脹・圧痛が視診・触診で指摘できる

Ⅱ 腎疾患・膠原病疾患に関する検査法

☐ 一般検体検査

尿検査異常から病態を説明できる

血算異常から病態を説明できる

生化学検査異常から病態を説明できる

酸塩基平衡の異常から病態を説明できる

☐ 腎機能検査

C c rやG F R、R P F、R B Fの異常から病態を説明できる

＊F i s h b e r g濃縮試験の結果から病態を説明できる

＊腎クリアランス法の原理・方法・手順を説明できる

☐ 免疫血清学的検査

主な自己抗体について説明できる

補体、免疫複合体の検査異常から病態を説明できる

* 各種サイトカインの検査異常から病態を説明できる

☐ 画像診断

腹部単純撮影で腎陰影、異常石灰化像が指摘できる

超音波検査、CT検査で異常所見が指摘できる

* 経静脈性腎盂造影で異常所見が指摘できる

☐ 腎生検

適応、検査手順、合併症について説明できる

腎組織を病理医あるいは指導医と検鏡する

* インフォームド・コンセントができる

Ⅲ 主な腎疾患の診断と治療

☐ 下記の病態について診断と治療方針が立てられる

血尿・蛋白尿

乏尿・無尿

浮腫

高血圧

☐ 下記の疾患について診断と治療を行う

急性糸球体腎炎

慢性糸球体腎炎

ネフローゼ症候群

急速進行性糸球体腎炎

糖尿病性腎症

急性腎不全

慢性腎不全

* アミロイドーシス

* 骨髄腫腎

* 急性間質性腎炎

* 急性腎盂腎炎

* 慢性腎盂腎炎

* 腎硬化症

* 腎血管性高血圧

* 腎梗塞

* 尿細管性アシドーシス

* 多発性嚢胞腎

その他腎疾患（ ）

- ☐ 生活指導、食事療法
 - 生活上の注意点について適切な指導ができる
 - 適切な治療食を指示できる
- ☐ 薬物療法
 - 利尿薬の適応、種類、使用法、副作用について説明できる
 - 降圧薬の適応、種類、使用法、副作用について説明できる
 - * 腎障害時の薬物の使用法について説明できる
- ☐ 輸液
 - 翼状針や留置針を静脈内に挿入できる
 - 適切な輸液の指示ができる
- ☐ 血液浄化法
 - 血液浄化法の種類・方法・適応・合併症について説明できる
 - * 血液透析の原理・方法・手順を説明できる
 - * 血液透析のインフォームド・コンセントができる
- ☐ ブラッド・アクセス
 - 血液浄化法用のカテーテルの挿入法、合併症について説明できる
 - * 血液浄化法用のカテーテルを挿入できる
 - 内シャント造設術の方法・合併症について説明できる
 - * 内シャント造設術のインフォームド・コンセントができる
- ☐ 腹膜透析療法、CAPD
 - * CAPDの適応・原理・方法・合併症について説明できる
 - * CAPDカテーテル埋込術の方法・合併症について説明できる
 - * CAPDカテーテル埋込術のインフォームド・コンセントができる
- ☐ 腎移植
 - * 腎移植の適応について説明できる
 - * 腎移植の方法・合併症について説明できる
 - * 移植後患者の生活指導、薬物療法について説明できる

IV 主な膠原病疾患の診断と治療

- ☐ 下記の病態について診断と治療方針が立てられる
 - 発熱
 - 関節痛・関節腫脹
 - 筋肉痛・筋力低下
- ☐ 下記の疾患について診断と治療を行う
 - 慢性関節リウマチ（RA）
 - 全身性エリテマトーデス（SLE）

- * 強皮症（PSS, SSC）
- * 多発性筋炎・皮膚筋炎（PM/DM）
- * 混合性結合組織病（MCTD）
- * シェーグレン症候群（SjS）
- * 結節性多発動脈炎（PN）
- * その他の血管炎症候群
- * ベーチェット病
- * 成人発症スチル病
- * その他の膠原病疾患（ ）
- ☐ 生活指導
 - * 膠原病診療に大切な生活指導項目について説明できる
 - * 生活上の注意点について適切な指導ができる
- ☐ 薬物療法
 - NSAIDの種類、使用法、副作用について説明できる
 - ステロイドの種類、使用法、副作用について説明できる
 - * 抗リウマチ薬の種類、使用法、副作用について説明できる
 - * 免疫抑制薬の種類、使用法、副作用について説明できる
- ☐ 血液浄化法
 - * 膠原病における血液浄化法の種類・方法・適応について説明できる
 - * 血液浄化法の副作用について説明できる

血液内科 選択ローテーション プログラム

一般目標：代表的な血液疾患のプライマリ・ケアに対応できる臨床医になるための基本的臨床能力を身につける。

個別目標：I 診察法

- 貧血・黄疸・皮膚所見・浮腫が指摘できる。
- 表在リンパ節腫脹、が指摘できる。
- 口腔内病変（扁桃腫大、出血、舌の変化など）を指摘できる。
- 爪の変化を指摘できる。

II 臨床検査

白血球分画を算定し、結果の解釈ができる。
骨髄標本を算定し、結果の解釈ができる。
単純 X 線検査（胸部・腹部・骨）の読影ができる。
CT 検査で病変の評価ができる。
MRI 検査の基本的読影ができる。

III 手技

指導医のもとで中心静脈カテーテル留置ができる。
腰椎穿刺と薬剤の髄腔内注入ができる。
骨髄生検の適応を理解し、実施できる。

IV 治療法

適切な末梢輸液の指示ができる。
適切な高カロリー輸液の指示ができる。
輸血の適応を判断し、適切な製剤と輸血量を指示できる。
感染症に対して適切な抗菌剤の指示ができる。
好中球減少に応じて適切な感染予防の指示ができる。
DIC 症候群に対して適切な抗凝固療法の指示ができる。
造血器腫瘍（悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫）の標準的プロトコールに従って抗腫瘍剤の適切な投与指示ができる。
再生不良性貧血の免疫抑制療法をプロトコールに従って適切に指示できる。
ITP の治療方針に従って適切な治療の指示ができる。
血友病の病態を理解し、適切な補充療法の指示ができる。
疼痛対策として適切な麻薬処方ができる。

V 知識

代表的な抗腫瘍剤、免疫抑制剤の作用、副作用とその対処法が説明できる。
自己末梢血幹細胞移植の適応とその手順が説明できる。
骨髄異形成症候群の病態と分類、治療法の概略を述べることができる。
DIC 症候群を診断し、治療法を述べることができる。
出血性素因の鑑別診断ができる。

呼吸器内科 選択ローテーション プログラム

到達目標：呼吸器系疾患のプライマリ・ケアに対応ができる臨床医になるための基本的臨床能力を身につける

I 呼吸器領域の基本的診察

□病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる
生活歴・職業歴・嗜好歴・検診歴・薬剤服用歴が問診できる

□身体所見

A 全身身体所見

貧血・黄疸が指摘できる
リンパ節腫脹が指摘できる
浮腫を指摘できる
バチ状指・チアノーゼが指摘できる

B 胸部所見

胸郭の変形を指摘できる
呼吸音の減弱・左右差を聴診指摘できる
連続性ラ音・非連続性ラ音・胸膜摩擦音を聴診指摘できる
胸水を打診指摘できる

II 検査と手術

□検体検査

血液検査で異常を指摘できる
喀痰検査で異常を指摘できる
血液ガス分析で病態を説明できる
胸水検査の結果で病態を説明できる
※気管支肺胞洗浄液の結果で病態が説明できる

□放射線検査・画像診断

単純X線の読影・診断ができる
C Tの読影・診断ができる
造影剤の副反応について説明ができる
核医学検査の結果を説明できる

□呼吸機能検査

呼吸機能検査で病態を説明できる

パルスオキシメーターで病態を評価できる

☐ 気管支鏡検査

適応が説明できる

前処置ができる

挿入を経験する

所見と結果を説明できる

※気管支肺胞洗浄ができる

※擦過細胞診ができる

※経気管支生検ができる

III 治療

☐ 薬物療法

処方箋の適切な記載ができる

薬剤の適切な処方ができる

抗菌剤治療の適応と副作用を説明できる

※ステロイド治療の適応と副作用を説明できる

※抗癌剤治療の適応と副作用を説明できる

☐ 輸液

適切な末梢輸液の指示ができる

適切な高カロリー輸液の指示ができる

☐ 吸入療法

吸入療法の適応が説明できる

適切な吸入薬剤と吸入方法の指示ができる

☐ 理学療法

理学療法の適応と意義が説明できる

理学療法の指導ができる

☐ 酸素療法

酸素療法の適応が説明できる

病態に応じた酸素投与量の決定ができる

☐ 在宅酸素療法

※在宅酸素療法の適応が説明できる

※病態と生活動作に応じた酸素投与量の決定ができる

☐ 人工呼吸療法

※気管内挿管の適応と手順を説明できる

※気管内挿管を施行できる

- ※人工呼吸器の設定ができる
- ※人工呼吸器からの離脱ができる
- ※非侵襲的人工呼吸器の適応と手順が説明できる
- ☐胸腔ドレナージ
- ※胸腔ドレナージの適応と手順が説明できる
- ※カテーテルを安全に挿入できる
- ☐生活指導
 - 病態に応じた生活指導ができる
- ☐放射線治療
 - ※放射線治療の適応について説明できる
 - ※放射線治療の副作用を説明できる
- ☐手術適応
 - 病態に応じた手術適応について説明ができる
 - 外科医にプレゼンテーションができる

IV ベッドサイド手技

- 中心静脈カテーテルが留置できる
- 胸腔穿刺ができる

IV 緩和・終末期医療

- ☐心理・社会
 - 心理社会的側面への配慮ができる
 - 緩和ケアに参加する
 - 告知をめぐる諸問題への配慮ができる
 - 死生感・宗教感への配慮ができる
- ☐疼痛対策
 - 麻薬処方が適切に行える
- ☐臨終
 - 臨終に立ち会う
 - 死亡診断書が適切に記載できる

一般目標：消化器系疾患および腹部救急のプライマリ・ケアに対応できる臨床医になるための基本的臨床能力を身につける

(※ 選択ローテート項目)

個別目標：Ⅰ 消化器領域の診察

☐ 病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる

生活歴・職業歴・嗜好歴・薬剤服用歴が問診できる

☐ 身体所見

A 全身身体所見

貧血・黄疸が指摘できる

リンパ節腫脹が指摘できる

B 腹部所見

臓器腫大・腫瘤・圧痛点が触診できる

腹膜刺激兆候が触診で指摘できる

直腸診の所見がとれる

腸管音の所見がとれる

※急性腹症の確診・疑診ができる

Ⅱ 検査と手術

☐ 検体検査

検尿・糞便検査で異常を指摘できる

血算異常から病態が説明できる

血液生化学検査から病態が説明できる

※細菌・ウイルス検査から病態が説明できる

☐ 放射線検査・画像診断

単純 X 線の読影・診断ができる

CT の読影・診断ができる

造影剤の副反応について説明できる

※超音波検査の実施・所見の指摘ができる

※MRI の基本的読影ができる

※上部消化管造影の実施・読影ができる

※注腸造影の実施・読影・診断ができる

☐ 内視鏡検査・手術

A 上部消化管内視鏡検査

適応が説明できる

※内視鏡の挿入ができる

※基本的観察・撮影ができる

※病変の指摘と生検ができる

B 下部消化管内視鏡

適応が説明できる

前処置が説明できる

所見が説明できる

C ERCP

適応が説明できる

所見が説明できる

D 内視鏡手術

※止血術の適応・手順が説明できる

※ESD の適応・手順が説明できる

※EVL の適応・手順が説明できる

※ENBD/EST の適応・手順が説明できる

□ 腹部インターベンション

※血管撮影の適応・手順が説明できる

※胆道ドレナージ術の適応・手順が説明できる

※PEIT/RFA の適応・手順が説明できる

※肝生検の適応・手順が説明できる

III 治療

□ 食事療法・栄養療法

適切な治療食が指示できる

経腸栄養と中心静脈栄養の意義が説明できる

□ 輸液

適切な末梢輸液の指示ができる

適切な高カロリー輸液の指示ができる

□ 薬剤処方

処方箋の適切な記載ができる

薬剤の適切な処方ができる

□ 輸血

血液型・不規則抗体を確実に照合できる

適切な製剤と輸血量が指示できる

輸血の IC ができる

☐生活指導

病態に応じた生活指導ができる

☐制癌剤/免疫抑制剤

※適切な投与指示ができる

※副作用と対処法が説明できる

☐手術適応

病態に応じた手術適応が説明できる

外科医にプレゼンテーションできる

IV ベッドサイド手技

※中心静脈カテーテル留置ができる

腹腔穿刺ができる

胃管が挿入できる

V 緩和・終末期医療

☐心理・社会

心理社会的側面への配慮ができる

緩和ケアに参加する

告知をめぐる諸問題への配慮ができる

死生観・宗教観への配慮ができる

☐疼痛対策

麻薬処方が適切に行える

☐臨終

臨終に立ち会う

死亡診断書が適切に記載できる

脳神経内科 選択ローテーション プログラム

一般目標：神経内科疾患および神経救急のプライマリケアに対応できる臨床医になる
ための基本的臨床能力を身につける
(※ 選択ローテーション項目)

個別目標：I 神経内科領域の診察

□ 病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、現病歴が問診できる
生活歴、職業歴、嗜好歴、薬剤服用歴が問診できる
頭痛やめまいの性状を問診できる

□ 身体所見

A 全身身体所見

頸動脈雑音が聴取できる

B 神経学的診察所見

意識障害の程度を定量的に評価できる

高次脳機能障害を評価できる（※）

髄膜刺激症状の所見がとれる

眼振所見がとれる

構音障害所見がとれる

麻痺や筋萎縮、筋力低下所見がとれる

歩行障害の所見がとれる

小脳症状所見がとれる

感覚障害の分布、程度を評価できる

自律神経障害所見を評価できる（※）

病巣の局在を述べることができる（※）

II 神経内科領域の検査

髄液検査を安全に施行できる

脳波所見を評価できる

筋電図、神経伝導速度検査の評価ができる

A B R、S E P、瞬目反射検査、反復刺激検査の
評価ができる（※）

脳C Tの読影ができる

脳M R I、M R Aの読影ができる

神経関連シンチグラムの読影ができる（※）

頸動脈/心臓超音波検査を施行し評価できる（※）

III 治療

脳血管障害超急性期治療に携わる

脳血管障害の血圧管理が適切にできる

脳血管障害の危険因子の管理ができる

適切な末梢輸液の指示ができる

神経免疫疾患の治療選択ができる
適切な抗生剤の処方ができる（※）
抗血栓療法や免疫治療が安全に的確にできる
抗血栓剤や免疫治療の副作用管理ができる
胃管を挿入し安全に経管療法を施行できる
リハビリテーションを指示できる
病態に応じた生活指導ができる（※）
頭痛、めまいの鑑別ができ初期治療ができる（※）
神経疾患の治療効果を判定できる

IV 在宅医療

介護保険の意義を理解し指示書を書くことができる（※）
ねたきり患者の適切なケアを指示できる
社会資源の活用と地域医療の連携ができる
家族の心理的側面の理解ができる

総合診療内科・緩和ケア内科 選択ローテーション プログラム

一般目標 GIO

十分な検査が行えないような状況下で、適切な対応（診断・治療・コンサルテーション）を行い、かつ患者・家族と良好な関係を保つことができる

個別目標 SBOs

A. 患者－医師関係

患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる
医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うための インフォームドコンセントが実施できる
守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる

B. 問題対応能力

臨床上の疑問点を解決するための技法（EBM など）を実施することができる
病歴聴取と身体診察から適切な鑑別診断を挙げることができる（緊急性、頻度、見逃してはならない疾患など）
自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる

C. 医療面接とコミュニケーション

医療面接における基本的なコミュニケーションスキルを実施することができる
患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）
の聴取と記録ができる。

患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。

発症前後の状況について、本人だけでなく、家族・同僚・付添人などからも十分に情報を収集することができる

患者の感情面に配慮した対応ができる

行動変容のステージに基づいた患者教育ができる

悪い情報の説明（breaking bad news）が適切に行える

困難な患者（difficult patient）とうまくコミュニケーションをとることができる
インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる

D. 身体診察

全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる

頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる

胸部の診察ができ、記載できる

腹部の診察ができ、記載できる

骨盤内診察ができ、記載できる

泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる

骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる

神経学的診察ができ、記載できる

精神面の診察ができ、記載できる

E. 基本的治療法

療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる

薬物の作用、副作用、相互作用、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）について理解し、実施できる

輸液ができる

輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる
基本的な救命救急技能（BLS/ACLS/BTLS など）を実施できる

F. 家族との関わり

家族とコミュニケーションをとることができる

家族図 family genogram を書くことができる
家族のライフサイクルを理解することができる
家族カンファレンスを行うことができる

G. チーム医療

指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる
同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。
診療録（入院総括を含む）を POS に従って他の医療従事者に分かりやすく記載
できる

H. 地域との関わり

紹介元の先生に連絡を取ることができる
紹介元の先生に病用御依頼・病用御返事を書くことができる
当院ケースワーカーと連携をとることができる
担当の介護支援専門員と連絡を取ることができる
適切な紹介先を決定することができる

I. 高齢者との関わり

高齢者の脆弱性 fragility を理解することができる
高齢者の ADL、IADL、認知機能、社会支援を把握することができる
高齢者の 4 大問題（せん妄、無動、歩行障害・転倒、失禁）に対処することができる
延命治療に対する意思を本人または家族から確認できる

J. Evidence-Based Medicine

検査前確率・有病率・検査後確率を理解することができる
感度・特異度・ゆう度比を理解することができる
診断の論文を評価することができる
治療の論文を評価することができる
必要な文献を適切な方法（MEDLINE/UpToDate/Harrison's PIM /ワシントン
マニュアルなど）を用いて検索することができる

K. 症候・common disease への対応

以下の症候の大半に対して適切な診断、治療、コンサルテーションができる（
当科で主に診ることのある疾患は下線を引いたもの）

全身倦怠感、不眠、食欲不振、体重減少、体重増加、浮腫、リンパ節腫脹、
発疹、黄疸、発熱、頭痛、めまい、失神、けいれん発作、視力障害、視野狭窄、
結膜の充血、聴覚障害、鼻出血、嘔声、胸痛、動悸、呼吸困難、咳・痰、
嘔気・嘔吐、胸やけ、嚥下困難、腹痛、便通異常（下痢、便秘）、腰痛、関節痛、
歩行障害、四肢のしびれ、血尿、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、尿量異常、
不安・抑うつ

不明熱に対して適切な診断、治療、コンサルテーションができる

感冒症候群の診断、鑑別診断、診断、治療ができる

精神科 選択ローテーション プログラム

到達目標：総合病院精神科における精神疾患の基本的な診療ができる

I 精神科領域の基本的診察

診断面接の枠組みを設定できる

病歴の聴取ができる

病歴の記載ができる

精神症状の捉え方の基本を身につける

精神症状の記載ができる

II 精神疾患の診断

国際的な精神疾患の診断基準を理解できる

国際的な精神疾患の診断基準にのっとり精神疾患の診断ができる

国際的な精神疾患の診断基準によりコーディングできる

双うつ病エピソードの症状を把握できる

双うつ病性障害の診断ができる

双うつ病性障害より軽症のうつ病性疾患群の診断ができる

不安症状を把握できる

全ての特定の不安障害の診断ができる

精神病症状を把握できる
統合失調症の診断ができる
身体化症状を把握できる
身体表現性障害とストレス関連障害の診断ができる
認知機能障害を把握できる
アルツハイマー型痴呆、血管性痴呆の診断ができる
せん妄の診断ができる
アルコール依存症の診断ができる

III 精神科検査法

脳波検査の適応を理解できる
頭部画像検査の適応を理解できる
心理検査の種類と特徴を理解できる
適応に応じて心理検査を指示できる
心理検査の所見を理解できる
改訂長谷川式簡易知能評価スケールを実施できる

IV 精神疾患の治療

精神神経用剤の種類と特徴を理解できる
抗うつ薬による基本的な薬物療法ができる
抗うつ薬による比較的高度な薬物療法ができる
抗精神病薬による基本的な薬物療法ができる
抗精神病薬による比較的高度な薬物療法ができる
抗不安薬、睡眠薬の使用上の注意点を理解できる
精神療法を行ううえでの基本的な考え方を理解できる

V リエゾン精神医療

リエゾン精神医療における対応の基本を理解できる
総合病院における基本的なリエゾン精神医療を実践できる

VI 救命救急医療における精神医療

救命救急センターでの精神医学的対応の基本を理解できる
救命救急センターでの基本的な精神医療を実践できる

VII 緩和医療における精神医学的対応

緩和医療の場面で求められる精神医学的対応の基本を理解できる
緩和ケアチームのメンバーとして基本的な活動ができる

VIII 精神保健・医療

保健所における精神保健活動を理解する
保健所における精神保健活動を実地に体験する

小児科 選択ローテーション プログラム

一般目標：小児科医として小児の健康を守るために、小児の一般的疾患の管理ができる能力を身につける。

個別目標：I 経験すべき診察法・手技・検査

☐ 基本的身体診察法

小児の成長・発達の評価ができる。

☐ 手技

注射（皮下、静脈内）が実施できる。

採血（動脈血、静脈、踵）が実施できる。

腸重積症の高位注腸整復が実施できる。

☐ 検査

単純 X 線写真（胸部・腹部）の読影ができる。

C T（頭部・胸部・腹部）の読影ができる。

検尿検査で異常を指摘できる

血液検査（血算、生化学、血清免疫）の評価ができる。

II 経験すべき症状・病態・疾患

☐ 基本的身体診察法

頻度の高い症状:以下の症状の鑑別診断および適切な処置ができる。

発熱

咳嗽

腹痛

嘔吐

下痢

□ 基本的身体診察法

経験が求められる疾患・病態

A 感染症

1) ウイルス感染症：次の疾患の、診断、治療、合併症について述べることができる。

麻疹

風疹

水痘

流行性耳下腺炎

突発性発疹症

インフルエンザ

ロタウイルス感染症

RS ウイルス感染症

2) 細菌感染症：次の疾患の臨床症状と処置について述べるができる。

尿路感染症

細菌性髄膜炎

溶連菌感染症

百日咳症

3) 予防接種：小児の予防接種の種類と正しい実施法について述べることができる。

B 小児けいれん性疾患

急性小児けいれんの処置ができる。

急性小児けいれんの鑑別診断ができる。

てんかん・てんかん症候群分類について述べるができる。

West 症候群の診断・治療について述べるができる。

C 小児呼吸器疾患

(喘息以外)：以下の疾患の臨床症状とその処置について述べることができる。

肺炎

・細菌性肺炎

・マイコプラズマ肺炎

・ウイルス性肺炎

気管支炎

細気管支炎

クループ症候群

D 小児期の気管支喘息

成人喘息との違いについて述べることができる。

喘息発作の程度を評価できる。

気管支拡張剤を適切に使用できる。

ステロイド剤使用の適応について述べることができる

イソプロテレノール持続吸入療法を実施できる。

酸素投与の適応について述べることができる。

人工換気管理の適応について述べることができる。

E 先天性心疾患

うっ血性心不全の管理について述べることができる。

低酸素性発作に対する処置について述べることができる。

以下の疾患の臨床特徴と治療について述べることができる。

心室中隔欠損症（VSD）

心房中隔欠損症（ASD）

動脈管開存症（PDA）

F その他

川崎病の診断・治療ができる。

アレルギー性紫斑病の診断・治療ができる

脱水症の評価・治療ができる

消化器外科 選択ローテーション プログラム

一般目標：外科(一般外科・消化器外科)系の疾患に対して適切なプライマリ・ケアができる
ようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 一般外科・消化器外科の基本的診断手技

☐ 病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる

病歴を診療録に適切に記載できる

総括を期限内に記載する

☐ 基本的診断手技の修得

頸部腫瘍が触診できる

乳房腫瘍が触診できる

腹部腫瘍が触診できる
腸雑音の異常が聴取できる
腹膜刺激兆候が触診で指摘できる
急性腹症の確信あるいは疑診ができる
直腸診で異常を指摘できる

II 基本的検査法の理解

☐ 検体検査

検尿・糞便検査で異常を指摘できる
血算異常から病態を説明できる
血液生化学検査から病態を説明できる

☐ 放射線検査

単純 X 線の読影ができる
CT の基本的読影ができる
腹部血管造影の基本的読影ができる
造影剤の副反応について説明できる
上部消化管造影の読影・診断ができる
注腸造影の読影・診断ができる

☐ 内視鏡検査

A：上部内視鏡検査

異常所見を指摘できる
指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

B：下部内視鏡検査

異常所見を指摘できる
指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

C：ERCP

異常所見を指摘できる
指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

☐ 超音波検査

異常所見を指摘できる
指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

III 術前、術後管理への理解と実践

☐ 手術適応の決定

術前のリスクを評価できる
以下の手術適応を説明できる

ソケイヘルニア、急性虫垂炎、腸閉塞、胆石症

- ☐ 各種合併症への対処の理解と実践
術後起こりうる合併症および異常をのべる
術後起こりうる合併症および異常に対して初期対応ができる。
- ☐ 静脈ラインの確保
翼状針や留置針を静脈内に挿入できる
中心静脈カテ-テルが挿入できる
適切な輸液の指示ができる
高カロリー-輸液の指示ができる
- ☐ 抗生剤投与の修得
感染症に対する抗生剤投与の原則を述べる
術後感染症に対する抗生剤が指示できる
- ☐ 疼痛に対する管理
適切な疼痛処置を指示できる
- ☐ 術創処置
術創の消毒とガ-ゼ交換ができる
感染創の管理ができる
- ☐ 各種ドレ-ン類、チュー-ブ類の管理
胸腔ドレ-ンの管理ができる
腹腔ドレ-ンの管理ができる
経管栄養チュー-ブの管理ができる
- ☐ 食事療法・栄養療法
病態に応じた治療食の指示ができる
経腸栄養と中心静脈栄養の意義が説明できる
- ☐ 薬剤処方
処方箋の適切な記載ができる
麻薬処方が適切にできる

IV 手術

- ☐ 指導医のもとで皮膚縫合ができる
- ☐ 頸部、乳腺、肛門の手術の助手ができる
- ☐ 指導医のもとでヘルニアの手術ができる
- ☐ 指導医のもとで急性虫垂炎の手術ができる
- ☐ 指導医のもとで外来小手術ができる

V 緩和・終末期医療

- ☐ 心理・社会
緩和ケアに参加する
心理社会的側面への配慮ができる
- ☐ 臨終
臨終に立ち会う
死亡診断書が適切に記載できる

心臓血管外科・呼吸器外科 選択ローテーション プログラム

一般目標：心臓血管外科・呼吸器外科系のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける。

個別目標：Ⅰ 診察

- ☐問診ができる
- ☐身体所見がとれる
 - 視診 チアノーゼの有無がわかる
虚血肢をみわけられる
 - 触診 脈をとれる
スリルをふれる
腫瘤をふれる
 - 聴診 呼吸音を聞ける
心雑音を聞ける
血管雑音を聞ける

Ⅱ 検査

- ☐検査
 - 血液検査データをよめる
 - 胸部レントゲンをよめる
 - CT を読める
 - カテーテル検査、血管造影の所見を読める

Ⅲ 手技

- ☐手技

糸結びができる
皮膚切開ができる
皮膚縫合ができる
動脈穿刺ができる
血圧を測定できる
API を測定できる
中心静脈ラインをとれる
動脈圧ラインをとれる
胸腔ドレーンを挿入できる

IV 心臓疾患

☐先天性心疾患

問診ができる
聴診ができる
病態の理解ができる

☐弁膜症

問診ができる
聴診ができる
病態の理解ができる

☐虚血性心疾患

問診ができる
聴診ができる
病態の理解ができる

V 血管疾患

☐解離性大動脈瘤

急性大動脈解離
病態が理解できる
所見がとれる
治療方針を考えられる

☐腹部大動脈瘤

所見がとれる
治療を理解できる

☐閉塞性動脈硬化症

急性動脈閉塞
問診ができる

診察ができる
病態が理解できる
血栓除去ができる

□下肢静脈瘤

深部静脈血栓症
問診ができる
診察ができる
病態が理解できる

整形外科 選択ローテーション プログラム

一般目標： 整形外科系のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける。

整形外科短期コース研修医(研修期間：1～3ヶ月)の到達目標

* 整形外科長期コース研修医(研修期間：4～6ヶ月)の到達目標

個別目標：Ⅰ 救急医療

一般目標：運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する

行動目標：多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる

骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる

神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる

脊髄損傷の症状を述べることができる

多発外傷の重傷度を判断できる

多発外傷において優先検査順位を判断できる

開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる

神経・血管・筋腱の損傷を診断できる

神経学的観察によって麻酔の高位を判断できる

骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる

Ⅱ 慢性疾患

一般目標：適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊

性について理解、修得する

行動目標：変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する

関節リウマチ、変形性関節症、脊髄変性疾患、骨粗しょう症、膿瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる

上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる

腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる

*神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる

*関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる
理学療法の処方ができる。

*後療法の重要性を理解し適切に処方できる

*一本杖、コルセット処方が適切にできる

病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる

*リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士と検討できる

Ⅲ 基本手技

一般目標：運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する

行動目標：主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる

疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる（身体部位の正式な名称がいえる）

骨・関節の身体所見がとれ、評価ができる

神経学的所見がとれ、評価できる

*一般的な外傷の診断、応急処置ができる

・成人の四肢の骨折、脱臼

・小児の外傷、骨折

肘内障、若木骨折、骨端離開、上腕骨顆上骨折など

・靱帯損傷（膝、足関節）

・神経・血管・筋腱損傷

・脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の修得

・開放骨折の治療原則の理解

- * 免荷療法、理学療法の指示ができる
- * 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺・注入、小手術、直達牽引ができる
- * 手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくをとることができる

IV 医療記録

一般目標：運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を修得する

行動目標：運動器疾患について正確に病歴が記載できる

主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、アレルギー、内服歴、治療歴

運動器疾患の身体所見が記載できる

脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL

検査結果の記載ができる。

画像（X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム）、血液生化学、尿、関節液、病理組織

症状、経過の記載ができる

* 検査、治療行為に対するインフォームドコンセントの内容を記載できる

* 紹介状、依頼状を適切に書くことができる

* リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる
診断書の種類と内容が理解できる。

脳神経外科 選択ローテーション プログラム

一般目標：脳卒中や頭部外傷など急性期疾患と脳腫瘍など脳神経外科特有の疾患に対する診断、手術適応、保存的および外科的治療を修得することを目的とする。

個別目標：I 診察

☐ 意識のある患者の診察

主訴、病歴等の問診ができる

脳神経検査ができる

知覚、運動検査ができる

高次機能検査ができる

☐ 意識のない患者の診察

3-3-9 度分類、グラスゴーコーマスケールが使える

Eye sign の有無を指摘できる

麻痺の有無を指摘できる

脳ヘルニアを説明できる

II 検査

☐ CT 検査

外傷： 頭皮の損傷、骨折の有無を指摘できる

硬膜外血腫を指摘できる

血管障害： くも膜下出血を指摘できる

脳出血を指摘できる

梗塞巣を指摘できる

造影剤使用の適応が理解できる

脳腫瘍を指摘できる

☐ MRI, MRA 検査

適応が説明できる

CT 検査との違いを指摘できる

☐ 脳血流測定

検査の意義、適応が理解できる

検査の異常を指摘できる

☐ 脳血管造影

適応、手順が説明できる

検査のリスクについて説明ができる

主幹動脈の名前が言える

主幹動脈の閉塞が指摘できる

脳動脈瘤を指摘できる

☐ 腰椎穿刺

適応、手順が言える

危険性を説明できる

III 治療

- ☐ 各種疾患の手術適応が言える
- ☐ 保存的治療
 - 血圧の管理ができる
 - 鎮痛鎮静ができる
 - 脳圧下降剤、ステロイドを使える
 - 抗痙攣剤を使える
 - 抗血小板剤、抗凝固剤を使える
 - 人工呼吸の管理ができる
 - バルビタール療法、低体温療法ができる
- ☐ 手術療法
 - 頭皮の縫合ができる
 - 腰椎ドレナージの適応、手順が言える
 - 脳室ドレナージの適応、手順が言える
 - 慢性硬膜下血腫の洗浄術ができる
 - 開頭術の助手ができる
- ☐ 術後管理
 - 輸液、抗生剤の指示がだせる
 - 術前の状態との比較できる
 - 所見の悪化を把握し、対応できる

小児外科 選択ローテーション プログラム

一般目標：小児ことに乳幼児の一般外科および消化器外科的疾患に対して適切な管理ができるようになるための基本的な知識、態度、技能を身につける。

個別目標：Ⅰ．小児外科疾患の基本的診察

- ☐ 病歴聴取
 - 主訴、既往歴、家族歴、現病歴が問診できる
 - 病歴を診療録に適切に記載できる
- ☐ 身体所見
 - 腹部膨満が視診と触診で指摘できる
 - 腹部腫瘤が触診できる
 - 腸管音の異常が聴診で指摘できる

圧痛点が触診できる
筋性防御が触診できる
反跳痛が触診で指摘できる
理学的に急性腹症の確診あるいは疑診を指摘できる
直腸診で異常を指摘できる

II. 小児外科疾患の基本的検査

- ☐ 検体検査（尿・糞便検査、血液生化学検査、血算、細菌培養検査）
 - 乳幼児の採血などの検体採取ができる
 - 検体検査で異常を指摘できる
 - 検体検査から病態を説明できる
- ☐ 身体計測（身体発育評価、栄養学的評価）
 - 身体発育障害を指摘できる
 - 肥満、羸瘦が指摘できる
- ☐ 腹部超音波検査
 - 腹部超音波検査の適応が説明できる
 - 腹部超音波検査の異常所見が指摘できる
- ☐ 放射線検査
 - 単純 X 線写真の読影ができる
 - CT の基本的読影ができる
 - 造影剤の副反応について説明できる
 - 上部消化管造影検査の介助ができる

皮膚科 選択ローテーション プログラム

一般目標：皮膚疾患および救急皮膚症状のプライマリ・ケアに対応できる臨床医になるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 皮膚科の診察

- ☐ 病歴聴取
 - 主訴・既往歴・家族歴・現病歴を問診できる
 - 生活歴・職業歴・嗜好歴・薬剤服用歴を問診できる
- ☐ 皮膚所見

皮疹を記載できる

II 検査

最小紅斑量を測定できる

真菌検査（検鏡）ができる

硝子圧法を解釈できる

皮膚描記症を解釈できる

貼付試験ができる

皮内テスト・プリックテストができる

梅毒血清反応を解釈できる

ニコルスキー現象を実施できる

皮膚生検ができる

皮膚病理組織（代表的疾患）を理解できる

III 治療

☐外用剤治療

ステロイド外用剤を使用できる

ステロイド外用剤の副作用がわかる

古典的外用剤を使用できる

密封包帯法ができる

抗真菌外用剤を使用できる

☐内服治療

抗ヒスタミン剤・抗アレルギー剤を使用できる

☐光線治療

紫外線治療ができる

PUVA 治療ができる

☐処置

熱傷処置ができる

液体窒素療法ができる

伝染性軟属腫を摘除できる

☐手術

電気凝固ができる

切開術ができる

切除術ができる

縫合ができる

局所麻酔ができる

IV 経験すべき病態・疾患

- 1 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
- 2 蕁麻疹
- 3 薬疹
- 4 乾癬
- 5 掌蹠膿疱症
- 6 皮膚細菌感染症（蜂巣炎、膿痂疹、癬）
- 7 真菌感染症（白癬、カンジダ症、癬風）
- 8 ウィルス感染症（水痘、带状疱疹、単純性疱疹、伝染性軟属腫）
- 9 粉瘤
- 10 脂漏性角化症
- 11 老人性角化腫
- 12 ボーエン病
- 13 皮膚有棘細胞癌
- 14 基底細胞上皮腫
- 15 悪性黒色腫
- 16 色素性母斑
- 17 悪性リンパ腫
- 18 熱傷
- 19 褥瘡

泌尿器科 選択ローテーション プログラム

一般目標：泌尿器科疾患および泌尿器科救急のプライマリ・ケアに対応できる臨床医になるための基本的臨床能力を身につける。

個別目標：Ⅰ 泌尿器科領域の診察

□病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、現病歴が問診できる。

生活歴、職業歴、嗜好歴、薬剤服用歴が問診できる。

□身体所見

1.腹部所見

臓器腫大、腫瘤、圧痛点を触診できる。

2.外陰部所見

外性器(男性、女性)の異常を指摘できる。

直腸診による前立腺の所見をとり、記載できる。

II 泌尿器科的検査

□尿検査

一般尿検査(尿定性検査、尿沈渣)の内容を理解し、疾患を想定できる

尿細胞診の内容を理解し、原因疾患を想定できる。

□放射線検査、画像診断

KUB の読影、診断ができる。

IVP、尿道造影の実施、読影、診断ができる。

腹部、骨盤部 CT、MRI の読影、診断ができる。

逆行性尿管カテーテルを挿入でき、撮影、読影ができる。

造影剤の意味と、副作用について説明できる。

大動脈造影、腎動脈造影の実施、読影、診断ができる。

腎シンチグラムの使用核種を理解し、読影、診断ができる。

副腎シンチグラムの使用核種を理解し読影、診断ができる。

□泌尿器科内視鏡検査

膀胱鏡の挿入ができる。

膀胱鏡の基本的観察ができる。

膀胱内病変の指摘ができる。

尿管鏡の挿入ができる。

尿管鏡の基本的観察ができる。

尿管内病変の指摘ができる。

III 泌尿器科的処置

尿道カテーテルを挿入できる。

膀胱洗浄ができる。

腎盂洗浄ができる。

膀胱瘻を設置できる。

IV 泌尿器科疾患の診断と治療

□尿路結石

尿路結石の診断ができる。

尿路結石の内科的治療ができる。

尿路結石の外科的治療の適応を説明できる。

尿路結石の外科的治療ができる。

□前立腺肥大症

前立腺肥大症の診断ができる。

前立腺肥大症の内科的治療ができる。

前立腺肥大症の外科的治療の適応を説明できる。

前立腺肥大症の外科的治療ができる。

□泌尿器科悪性疾患

泌尿器科悪性疾患の診断ができる。

悪性疾患告知をめぐる諸問題に配慮し、

患者との信頼関係を構築できる。

泌尿器科悪性疾患の内科的治療

（化学療法、内分泌療法）ができる

泌尿器科悪性疾患の外科的治療の適応を説明できる。

泌尿器科悪性疾患の外科的治療ができる。

□自己血輸血

泌尿器科における自己血輸血の意義を説明できる。

自己血採血と採血後の患者管理ができる。

自己血貯血血液の保管等の管理を説明できる。

V 終末期医療

疼痛対策を適切に行える。

臨終に際して、適切に対応できる。

死亡診断書を正しく記載できる。

産科・婦人科 選択ローテーション プログラム

一般目標：産婦人科のプライマリ・ケアに対応できるようになるための

基本的臨床能力を身につける

（＊選択ローテート項目）

個別目標：Ⅰ 産婦人科疾患の基本的診察

☐病歴聴取

主訴、既往歴、家族歴、妊娠・分娩歴、現病歴が問診できる
病歴を診療録に適切に記載できる

☐内診

内診の手技がわかり、記載できる

Ⅱ 産婦人科疾患に関する基本的検査

☐検尿、血算、血液生化学

検尿、血算、血液生化学異常を指摘できる

☐身体計測

浮腫・高血圧などの所見を指摘できる

☐内診

不正出血などの異常を指摘できる

分娩時の進行の程度がわかる

* 触診にて内性器・外性器の異常が指摘できる

* 子宮頸部・体部の細胞診・組織診ができる

* 膣分泌物検査ができる

☐分娩監視

NST の所見を指摘できる

☐超音波検査

ルーチンの操作が実施できる

所見を指摘できる

胎児の推定体重を計測できる

☐腹部骨盤 CT・MRI

造影剤の副反応について説明できる

授乳中の造影剤について説明できる

所見を指摘できる

* ☐子宮卵管造影

* 検査の実施ができる

* 所見を指摘できる

☐コルポスコーピー

* 所見を指摘できる

Ⅲ. 主な産婦人科疾患の病態生理と診断

☐下記の疾患について診断を行う

月経異常
妊娠
流産
異所性妊娠
切迫流・早産
妊娠悪阻
妊娠高血圧症
* 妊娠糖尿病
骨盤位などの胎位異常
多胎
子宮内胎児発育不全
児頭骨盤不均衡
前期破水
* 子宮頸管炎・絨毛膜羊膜炎
胎児機能不全
分娩進行停止
弛緩出血
子宮筋腫
子宮内膜症
子宮頸癌
子宮内膜癌
卵巣良性腫瘍
* 卵巣腫瘍茎捻転
卵巣癌
骨盤内炎症性疾患(PID)
更年期症候群
* 膣炎・外陰炎
* 子宮脱・膀胱脱・直腸脱
* 不妊症
* 骨粗しょう症
* 乳腺炎
* 脂質異常症
* 産褥精神障害について理解する

IV.産婦人科疾患の治療

□生活習慣、食事療法

適切な治療食を指示できる

☐薬剤の投与

処方箋の適切な記載ができる

患者に処方した薬剤について適切に説明できる

母児双方の安全性を考慮した薬物療法を

行うことができる

*ホルモン補充療法 OC・LEP の処方ができる

術後感染症に対する抗生剤が指示できる

*症例に応じた抗癌剤の選択と投与指示ができる

*抗がん剤の副作用が説明できる

☐採血・注射手技

静脈血採血ができる

動脈血採血ができる

皮下・筋肉内注射ができる

静脈内注射ができる

☐輸液

翼状針や留置針を静脈内に挿入できる

適切な輸液の示指ができる

☐輸血

血液型・不規則抗体を確実に照合する

適切な輸血製剤と輸血量を指示できる

輸血の IC ができる

☐妊娠・分娩

出生証明書を記載できる

*妊婦健診ができる

*切迫流・早産の応急処置ができる

正常分娩の経過がわかる

*急速遂娩の適応と方法がわかる

分娩時創部の切開・縫合の方法がわかる

*創部切開縫合・急速遂娩を含めた分娩介助ができる

*産科危機的出血に対する応急処置ができる

☐新生児

新生児の所見がとれる

*新生児の採血ができる

☐手術適応の決定

病態に応じた手術適応が説明できる

- ☐手術時骨盤内解剖の理解
 - 骨盤内臓器の位置関係が理解できる
- ☐手術手技
 - 手洗いができて、清潔、不潔が理解できる
 - 縫合結紮ができる
 - * 良性疾患の執刀・助手ができる
 - * 流産手術ができる
 - * 帝王切開の執刀・助手ができる
 - * 内視鏡手術(腹腔鏡・TCR)の執刀・助手ができる
- ☐手術創部の管理
 - 手術創の包交ができる
- * ☐不妊治療
 - * 不妊治療について説明できる

V.緩和・終末期医療

- ☐末期患者の管理
 - 緩和ケアに参加する
 - アドバンス・ケア・プランニングのチームに参加する
 - 麻薬処方が適切に行える
 - 臨終に立ち会う
 - 死亡診断書を記載できる

眼科 選択ローテーション プログラム

一般目標：各種眼疾患について正しい検査法、診断、治療法などの基礎的臨床能力を身につける

個別目標：I 眼科の基本的診察

- 主訴、既往歴、家族歴、現状歴が問診できる
- 現病歴が問診できる
- 生活歴、職業歴、嗜好歴、薬物服用歴が問診できる
- 診療録に適切な記載ができる
- ☐理学的所見

外眼部の異常が視診で指摘できる
外眼部の異常に対する触診ができる
徹照法により透光体の異常が指摘できる
眼位、眼球運動の異常が視診で指摘できる

II 眼疾患に関する検査法

☐屈折検査

屈折異常の種類と病態を理解できる
裸眼視力検査実施上の問題点を理解できる
単一指標による検査の必要性を理解できる
他覚的屈折検査を理解し、適切な矯正視力検査が実施できる
近見視力検査が実施できる
角膜曲率測定を理解し実施できる
眼鏡、コンタクトレンズの処方ができる

☐視野検査

視野検査方法の種類とその特徴を理解できる
視野（動的、静的）検査を実施し、異常を説明できる

☐色覚検査

色覚異常の種類を説明できる
色覚検査を実施できる

☐細隙燈顕微鏡検査

検査法を習得し前眼部検査ができる
前置レンズを用いて後眼部検査ができる
生体染色検査について理解し実施できる

☐隅角検査

前房隅角検査の意義と適応について理解し実施できる

☐眼圧検査

眼圧測定法の理論と特徴を理解し実施できる

☐眼底検査

各種眼底検査の理論と特徴が理解できる
検眼鏡を用いて眼底検査を実施し異常が指摘できる

☐眼底撮影

眼底のカラー撮影が実施できる
蛍光眼底造影法の原理、意義、適応が理解できる
蛍光眼底造影が実施し所見を読影できる

☐X線画像診断

単純 X 線撮影像の読影ができる

CT、MRI 法の適応を理解し読影できる

☐超音波検査

A モード法の原理と適応が理解できる

B モード法の原理と適応を理解し異常が指摘できる

☐斜視弱視、眼筋機能検査

両眼視機能とその検査法を理解し異常を説明できる

眼位眼球運動の検査法を理解し異常を説明できる

III 眼処置

☐眼消毒の必要性を理解し、安全かつ確実に行うことができる

☐涙嚢洗浄ができる

IV 治療

☐救急処置

眼科救急処置対象疾患について適切な検査ならびに処置ができる

眼科救急処置対象疾患について適切な検査ならびに処置ができる。

☐レーザー治療

理論と必要性について理解できる

☐手術

眼手術に必要な各種麻酔法を理解し、安全に行うことができる

縫合の理論を理解し皮膚、結膜の縫合ができる

耳鼻いんこう科 選択ローテーション プログラム

一般目標：耳鼻咽喉科疾患のプライマリ・ケアに対応できる臨床医になるための
基本的臨床能力を身につける

個別目標：I. 耳鼻咽喉科領域の基本的診察

☐病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる

生活歴・職業歴・嗜好歴・薬物服用歴・薬物アレルギーが問診できる

耳鼻咽喉科特有の感覚器障害に配慮できる

☐ 身体所見

外耳道・鼓膜の所見を記載できる

鼻内の所見を記載できる

咽頭の所見を記載できる

喉頭の所見を記載できる

頸部の所見を記載できる

眼振所見が正確にとれる

頭頸部領域神経麻痺の所見を記載できる

II. 基本的検査

☐ 検体検査

血算異常から病態を説明できる

血液生化学検査から病態が説明できる

細菌・ウイルス検査から病態が説明できる

アレルギー検査の結果を説明できる

☐ 放射線検査

単純X線（耳・鼻・頸部）の読影ができる

CTの基本的読影ができる

食道造影の基本的読影ができる

MRIの基本的読影ができる

唾液腺造影の実施・読影ができる

☐ 内視鏡検査

鼻咽腔内視鏡の所見を記載できる

喉頭内視鏡の所見を記載できる

処置用内視鏡の挿入・助手ができる

生理的検査

聴力検査を施行できる

聴力検査の結果から病態を説明できる

平衡機能検査の結果を記載できる

III 治療

☐ 薬剤処方

処方箋の適切な記載ができる

内服薬剤の適切な処方ができる

外用薬剤の適切な処方ができる

☐ 局所処置

耳処置ができる

鼻処置（鼻出血止血を含む）ができる

咽頭処置（咽頭異物除去を含む）ができる

☐ 食事療法

適切な治療食が指示できる

経管栄養と中心静脈栄養の意義が説明できる

☐ 生活指導

病態に応じた生活指導ができる

補聴器の適応を説明できる

感覚器障害に対する生活指導ができる

☐ 制癌剤

適切な投与指示ができる

副作用と対処法が説明できる

IV 手術

病態に応じた手術適応が説明できる

簡単な耳内小手術ができる

簡単な鼻内小手術ができる

簡単な口腔内小手術ができる

口蓋扁桃摘出術ができる

気管切開術の適応・手順が説明できる

喉頭直達鏡を挿入できる

顔面・頸部小手術ができる

V 緩和・終末期医療

☐ 心理・社会

心理社会的側面への配慮ができる

緩和ケアに参加する

告知をめぐる諸問題への配慮ができる

死生観・宗教観への配慮ができる

☐ 疼痛対策

麻薬処方が適切に行える

☐ 臨終

臨終に立ち会う

死亡診断書が適切に記載できる

乳腺外科 選択ローテーション プログラム

一般目標：乳腺外科疾患に対して適切なプライマリ・ケアができるようになるための
基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 外科的基本的診断手技

☐ 病歴聴取

主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる
病歴を診療録に適切に記載できる
総括を期限内に記載する

☐ 基本的診断手技の修得

頸部腫瘍が触診できる
乳房腫瘍が触診できる

II 基本的検査法の理解

☐ 検体検査

検尿・糞便検査で異常を指摘できる
血算異常から病態を説明できる
血液生化学検査から病態を説明できる

☐ 放射線検査

単純 X 線の読影ができる
CT の基本的読影ができる
マンモグラフィーの基本的読影ができる
造影剤の副反応について説明できる

☐ 超音波検査

異常所見を指摘できる
指摘した所見から主要な消化器疾患が診断できる

III 術前、術後管理への理解と実践

☐ 手術適応の決定

術前のリスクを評価できる
以下の手術適応を説明できる

☐ 各種合併症への対処の理解と実践

術後起こりうる合併症および異常をのべる

術後起こりうる合併症および異常に対して初期対応ができる。

☐ 静脈ラインの確保

翼状針や留置針を静脈内に挿入できる

中心静脈カテ-テルが挿入できる

適切な輸液の指示ができる

高カロリー-輸液の指示ができる

☐ 抗生剤投与の修得

感染症に対する抗生剤投与の原則を述べる

術後感染症に対する抗生剤が指示できる

☐ 疼痛に対する管理

適切な疼痛処置を指示できる

☐ 術創処置

術創の消毒とガーゼ交換ができる

感染創の管理ができる

☐ 各種ドレン類、チューブ類の管理

胸腔ドレンの管理ができる

腹腔ドレンの管理ができる

経管栄養チューブの管理ができる

☐ 食事療法・栄養療法

病態に応じた治療食の指示ができる

経腸栄養と中心静脈栄養の意義が説明できる

☐ 薬剤処方

処方箋の適切な記載ができる

麻薬処方が適切にできる

IV 手術

☐ 指導医のもとで皮膚縫合ができる

☐ 乳腺手術の助手ができる

☐ 指導医のもとで外来小手術ができる

V 緩和・終末期医療

☐ 心理・社会

緩和ケアに参加する

心理社会的側面への配慮ができる

☐ 臨終

臨終に立ち会う
死亡診断書が適切に記載できる

形成外科 選択ローテーションプログラム

一般目標：形成外科的診療ができるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 基本的診療技術の修得

- ☐ 病歴聴取
 - 主訴・既往歴・家族歴・現病歴が問診できる
 - 病歴を診療録に適切に記載できる
 - 総括を期限内に記載する
- ☐ 基本的診断手技の修得
 - 皮膚切開術ができる
 - 皮膚腫瘍切除術ができる
 - 形成外科的縫合法；皮膚縫合、神経縫合、腱縫合、血管吻合ができる
 - 皮膚移植術；デブリードマン、分層植皮術、全層植皮術ができる
 - 皮弁移植術；有茎皮弁移植術、遊離皮弁移植術ができる
- ☐ 創処置の方法の修得
 - 外傷の処置；顔面、手などの特殊部位、挫創に対する創処置ができる
 - 熱傷の治療；局所処置、全身管理ができる
 - 褥瘡の治療；成因、保存的治療、外科的治療、予防ができる

Ⅱ 基本的検査法の理解

- ☐ 検体検査
 - 血算異常から病態を説明できる
 - 血液生化学検査から病態を説明できる
- ☐ 放射線検査
 - 単純 X 線の読影ができる
 - 造影剤の副反応について説明できる
- ☐ 超音波検査
 - 異常所見を指摘できる

Ⅲ 術前、術後管理への理解と実践

- ☐ 手術適応の決定
 - 術前のリスクを評価できる
 - 以下の手術適応を説明できる
- ☐ 各種合併症への対処の理解と実践
 - 術後起こりうる合併症および異常をのべる
 - 術後起こりうる合併症および異常に対して初期対応ができる。
- ☐ 静脈ラインの確保
 - 翼状針や留置針を静脈内に挿入できる
 - 中心静脈カテ-テルが挿入できる
 - 適切な輸液の指示ができる
- ☐ 抗生剤投与の修得
 - 感染症に対する抗生剤投与の原則を述べる
 - 術後感染症に対する抗生剤が指示できる
- ☐ 疼痛に対する管理
 - 適切な疼痛処置を指示できる
- ☐ 術創処置
 - 術創の消毒とガーゼ交換ができる
 - 感染創の管理ができる
- ☐ 各種ドレン類、チューブ類の管理
 - 胸腔ドレンの管理ができる
 - 腹腔ドレンの管理ができる
 - 経管栄養チューブの管理ができる
- ☐ 食事療法・栄養療法
 - 病態に応じた治療食の指示ができる
- ☐ 薬剤処方
 - 処方箋の適切な記載ができる

放射線診断科・放射線治療科 選択ローテーション プログラム

一般目標：日常診療で頻繁に遭遇する疾患に対する画像診断および放射線治療における基本的臨床能力を身につける。

個別目標：Ⅰ 検査機器の原理と画像診断の基礎

CT、MRI の基本的原理と画像の成り立ちが説明できる

CT、MRI の適応を決められる

造影剤の副反応について説明できる

各種造影検査の適応を決められる

Ⅱ 検査と診断

中枢神経系の正常画像解剖が説明できる

脳血管性病変の基本的画像診断ができる

頭頸部の正常画像解剖が説明できる

頸部の超音波検査の実施、所見の指摘ができる

胸部の正常画像解剖が説明できる

肺、縦隔疾患の基本的画像診断ができる

腹部の正常画像解剖が説明できる

上部消化管造影の実施、読影ができる

注腸造影の実施、読影、診断ができる

腹部の超音波検査の実施、所見の指摘ができる

肝胆道系疾患の基本的画像診断ができる

腹部血管撮影の適応、手順が説明できる

泌尿生殖器の正常画像解剖が説明できる

腎、副腎疾患の基本的画像診断ができる

子宮、卵巣疾患の基本的画像診断ができる

脊椎、脊髄疾患の基本的画像診断ができる

核医学に必要な基礎的事項が説明できる

脳血流シンチグラフィーの原理と検査法が説明できる

内分泌臓器シンチグラフィーの原理と検査法が説明できる

心筋シンチグラフィーの原理と検査法が説明できる

腫瘍炎症シンチグラフィーの原理と検査法が説明できる

骨シンチグラフィーの基本的診断ができる

Ⅲ 放射線治療

腫瘍放射線生物学の基礎的事項が説明できる

放射線物理学および治療機器について基礎的事項を理解している

各種疾患における放射線治療の役割を理解している

頭頸部腫瘍の放射線治療の適応を説明できる

脳腫瘍の放射線治療の適応を説明できる

肺癌の放射線治療の適応を説明できる
食道癌の放射線治療の適応を説明できる
乳癌の放射線治療の適応を説明できる
子宮頸癌の放射線治療の適応を説明できる
造血器腫瘍の放射線治療の適応を説明できる

麻酔科・ペインクリニック外科 選択ローテーション（周術期管理）プログラム

一般目標：周術期管理に精通する為の基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 術前回診を行なう

患者情報の取得：主訴、現病歴、家族歴、既往歴、
現症、投与薬剤、嗜好、アレルギーの有無をチェック
術前の全身状態をチェック
ASA 分類
合併症のチェック
過去の麻酔歴のチェック
悪性高熱の有無
挿管の難易度のチェック
開口障害、頸部伸展障害、Mallanpati 分類、歯牙の状態

II 麻酔の機序を理解し、麻酔方法について説明できる

手術室入室前、手術室入室、麻酔の実際、術後

経過についての説明

麻酔方法についての説明

- i 全身麻酔
- ii 硬膜外麻酔
- iii 脊椎麻酔
- iv 伝達麻酔
- v 静脈麻酔

III 麻酔機器および器具の用途、原理を理解し、

麻酔を導入する（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、伝達麻酔、

静脈麻酔)

- 1.麻酔記録表への記載
- 2.心電図の装着
測定誘導の理解
- 3.非観血的血圧計の装着
- 4.パルスオキシメーターの装着
測定原理と測定値の意義
- 5.筋弛緩モニターの装着
測定値の意義
- 6.カプノメーターの装着
測定波形、測定値の意義
- 7.末梢静脈ラインの確保
- 8.動脈ラインの確保
動脈圧波形の理解と血液ガス値の理解
- 9.中心静脈ラインの確保
中心静脈圧の測定
- 10.マスクによる気道確保と人工呼吸
- 11.気管挿管の実施
気管チューブの種類と適応
- 12.ラリンジアルマスク挿入の実施
ラリンジアルマスクの種類と適応
- 13.経鼻胃管の挿入
- 14.膀胱カテーテル留置
- 15.眼球の保護
- 16.辱創の予防
- 17.体温管理
- 18.輸液・輸血製剤の理解と輸液・輸血の実施

IV 各種麻酔法ので使用される薬剤の理解し使用する.

- 1.静脈麻酔薬
- 2.吸入麻酔薬
- 3.局所麻酔薬
- 4.筋弛緩薬
- 5.昇圧剤
- 6.降圧剤
- 7.抗不整脈薬

V 各科の麻酔を実践する.

- 1.外科
- 2.小児外科
- 3.脳神経外科
- 4.産科
- 5.婦人科
- 6.泌尿器科
- 7.眼科
- 8.整形外科
- 9.皮膚科
- 10.形成外科
- 11.口腔外科
- 12.心臓血管外科
- 13.呼吸器外科

VI 術中管理を行なう

- 1.各科手術に応じた管理
- 2.適切な麻酔深度
- 3.呼吸・循環動態の安定
- 4.手術操作を行ないやすい術野の提供

VII 麻酔からの覚醒を行なう

- 1.気管吸引
- 2.口腔吸引
- 3.鼻腔吸引
- 4.胃管吸引
- 5.気管・咽頭反射の確認
- 6.循環動態の確認
- 7.呼吸状態の確認
- 8.気管チューブ，ラリンジアルマスクの抜去

VIII 回復室における評価を行なう.

- 1.意識レベルの確認
- 2.血圧，脈拍数，中心静脈圧測定と評価

- 3.呼吸状態，呼吸回数，S p O₂ 測定と評価
- 4.頭部挙上，握力，下肢運動の評価
- 5.創部痛，咽頭痛の評価
- 6.硬膜外麻酔・脊椎麻酔の効果範囲の確認

IX 術後回診を行なう

- 1.手術前の状態の把握
不安感は除去されていたか
- 2.術中覚醒の有無
- 3.麻酔覚醒時の記憶
いつ頃から覚えているか
- 4.術後の痛みの評価
Visual Analogue Scale (VAS)による評価
- 5.咽頭痛の評価
- 6.さ声の評価
- 7.頭痛の評価
- 8.掻痒感の評価
- 9.循環動態の評価
- 10.呼吸状態の評価
- 11.神経系の合併症の評価

X 麻酔科カンファランスに参加する

- 1.病院，手術部，麻酔科において周知しておくべき事項の理解
- 2.症例報告，抄読を行なう

X I 研究活動

- 1.研究会・学会への参加・報告が望ましい
- 2.論文の発表が望ましい

感染症内科 選択ローテーション プログラム

一般目標：感染症科系のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的
臨床能力を身につける

個別目標：Ⅰ 感染症領域の基本的診察

□病歴聴取

主訴・家族歴・既往歴・現病歴・海外渡航歴が問診できる
生活歴・ペット歴・職業歴・嗜好歴・薬歴が問診できる

□身体所見

貧血、黄疸が指摘できる
歯を含めた口腔内の診察ができる
リンパ節腫脹が指摘できる
心雑音を聴取できる
肺のラ音を聴取できる
甲状腺の異常が指摘できる。
腹部所見の診察ができる
皮膚所見の異常（発疹、など）が指摘できる
刺し口など、全身くまなく診察ができる
足背動脈が触知できる
神経学的所見がとれる
疼痛のある部位を指摘できる
足病変を指摘できる
*敗血症の臨床診断から確定診断ができる

Ⅱ 基本的検査

□検体検査

血算から異常を指摘できる。
検尿、便検査異常から病態を説明できる。
生化学検査異常から病態を説明できる。
炎症反応の推移から病態を推察できる
*PCR や他の検査で微生物同定の補助診断ができる

□放射線検査

単純 x 線の読影ができる
全身 CT の基本的読影ができる
MRI など、さらに必要な検査を想定できる

□細菌検査

菌の名前をみて、その菌の性質を想定できる
菌が感染であるか、保菌であるか、レポートから推察できる
菌の薬剤感受性の説明ができる

Ⅲ 治療

☐ 食事療法・運動療法

病態に応じた食事が選択できる
適切な運動量の指示ができる。

☐ 抗菌薬療法の適切な選択ができる。

薬剤感受性から抗菌薬の選択ができる
菌が同定される前に初期治療の選択ができる
処方箋が適切に書ける。

* 病態に応じた治療期間を決定できる

* 微生物に応じた治療が選択できる

☐ 手術適応

ドレナージが必要な病態で手術適応が説明できる
外科医に手術依頼ができる

Ⅳ 手技

静脈採血ができる

動脈採血ができる

皮下・筋肉注射ができる

静脈内留置・静脈注射ができる

尿道カテーテルが挿入できる

* Ⅴ 疫学

病院全体の感染の状況を把握できる

* Ⅵ コンサルテーション

他科の依頼に応じて適切なレポートがかける

* Ⅶ 旅行医学

渡航地で流行している感染症の状況を把握することができる

予防内服の処方ができる

渡航地での生活のアドバイスができる

病理診断科 選択ローテーション プログラム

一般目標：病院における病理部門の役割と、他の部門との関わりを理解し、剖検診断・病理診断の基本的能力を身につける。

個別目標：Ⅰ 剖検診断とその活用

- 解剖の手技・手順を理解する
- 病歴の要点や臨床の問題点を記載できる
- 肉眼所見を記載できる
- 組織所見を記載できる
- 病理所見の全体像の把握ができる
- 剖検所見を含めた症例提示ができる

Ⅱ 手術材料の取扱い

- 臓器の肉眼写真の撮影ができる
- 臓器の固定法を理解する
- 組織標本の作製過程を理解する
- 術中迅速診断の作製過程を理解する
- 細胞診断標本の作製過程を理解する
- 組織標本写真の撮影ができる

Ⅲ 病理組織診断とその活用

☐ 肉眼診断

- 腫瘍の肉眼所見を記載できる
- 非腫瘍性病変の肉眼所見を記載できる
- 各臓器の取扱い規約に基づいた切り出しができる
- 非腫瘍性病変の切り出しができる

☐ 組織診断

- 良性腫瘍の組織診断を経験する
- 消化管生検の Group 診断を経験する
- 呼吸器悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する
- 消化管悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する
- 肝胆膵悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する
- 生殖器悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する
- 乳腺悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する

甲状腺悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する
泌尿器悪性腫瘍の取扱い規約に基づいた組織診断を経験する
造血器悪性腫瘍の組織診断を経験する
骨・軟部悪性腫瘍の診断を経験する
感染症の組織診断を経験する
特異性炎の組織診断を経験する
免疫組織化学染色を用いた組織診断を経験する
術中迅速診断を経験する

□ その他補助的診断

遺伝子診断を経験する
電子顕微鏡的解析を経験する

IV 細胞診断とその活用

呼吸器疾患の細胞診断を経験する
婦人科疾患の細胞診断を経験する
甲状腺疾患の細胞診断を経験する
泌尿器疾患の細胞診断を経験する
体腔液の細胞診断を経験する

救急科 選択ローテーション プログラム

一般目標：救急医療のプライマリ・ケアに対応できるようになるための基本的臨床能力を身につける

個別目標：I 救急医療の基本

バイタルサイン（意識、体温、呼吸、循環動態、尿量など）のチェック
ができる

JCS・GCSに基づいた意識障害の評価ができる

基本的な病態について、重症度・緊急度の判断が出来る

ACLSを実施できる

外傷の初期診療の基本、Primary survey、Secondary surveyを
実施できる

BLSを指導することができる

発症前後の状況について、本人、家族、救急隊、付添い人などからも十分に情報を収集することができる
患者および家族に病状などを適切に説明できる
災害時・多数傷病者発生時の医療体制を理解し、自己の役割を把握できる
トリアージタグを適切に使用できる

II 基本的検査法

血算の主要な解釈ができる
動脈血液ガスの解釈ができる
基本的な生化学検査の結果を解釈できる
凝固系検査の解釈ができる
心電図で基本的な虚血性変化を指摘できる
心電図で基本的な不整脈を指摘できる
胸部 X 線の主要な変化を指摘できる
腹部 X 線の主要な変化を指摘できる
頭部 CT で主要な変化を指摘できる
胸部 CT で主要な変化を指摘できる
腹部骨盤部の CT で主要な変化を指摘できる
腹部エコーで腹腔内貯留液の診断ができる
心エコーで心嚢液貯留の診断ができる

III 基本的手技

☐ 気道確保

用手気道確保ができる
酸素投与を適切に実施できる
バグマスクによる呼吸補助ができる
経鼻エアウェイを正しく使用できる
適切な気管内チューブを選択し、準備できる（小児も含め）
経口気管内挿管ができる
経鼻気管内挿管ができる
気管切開の適応を述べることができる
輪状甲状靱帯穿刺（切開）の適応を述べることができる

☐ 注射・血管確保

皮内・皮下・筋肉注射が適切に実施できる
静脈血・動脈血採血が実施できる

末梢静脈ラインの確保ができる
中心静脈ラインの確保ができる
動脈ラインの確保ができる
骨髄輸液の適応を述べることができる

□心肺蘇生

心肺蘇生法の適応を述べることができる
胸骨圧迫心マッサージが正しくできる
電氣的除細動を適切に実施できる
心肺蘇生時の薬品を適切に使用できる

□輸液・輸血など

各種輸液剤の特徴を理解し、適切に使用できる
輸血を適切にオーダーできる
高カロリー輸液を適切にオーダーできる
経管栄養を適切にオーダーできる
電解質異常に適切に対処できる
抗生物質の基本的な使用法を述べる事が出来る

□創傷処置・その他

創傷の基本的処置（圧迫止血、縫合、局所麻酔、感染防止）ができる
熱傷の基本的な処置ができる
簡単な切開・排膿が実施できる
胃管の挿入と管理ができる
創傷、ドレーン、チューブ類の管理ができる
胸腔ドレナージが実施できる
導尿が適切に実施できる（男性、女性、小児）

IV 経験すべき病態

心肺停止
ショック
意識障害
脳血管障害
急性呼吸不全
急性心不全
急性冠症候群
急性腹症
急性消化管出血
急性腎不全

多発外傷
急性中毒
誤飲、誤嚥
熱傷
精神科領域の救急

脳卒中科 選択ローテーション プログラム

一般目標：急性期脳血管障害に対する診断、手術適応、保存的および外科的治療を修得することを目的とする。

個別目標：Ⅰ 診察

- ☐ 意識のある患者の診察
 - 主訴、病歴等の問診ができる
 - 脳神経検査ができる
 - 知覚、運動検査ができる
 - 高次機能検査ができる
- ☐ 意識のない患者の診察
 - 3-3-9 度分類、グラスゴーコーマスケールが使える
 - Eye sign の有無を指摘できる
 - 麻痺の有無を指摘できる
 - 脳ヘルニアを説明できる
 - 意識レベルの変動を把握できる

Ⅱ 検査

- ☐ 血管障害:
 - くも膜下出血を指摘できる
 - 脳出血を指摘できる
 - 梗塞巣を指摘できる
 - 造影剤使用の適応が理解できる
 - 脳腫瘍との違いを指摘できる
- ☐ MRI, MRA 検査
 - 適応が説明できる

CT 検査との違いを指摘できる

☐ 脳血流測定

検査の意義、適応が理解できる

検査の異常を指摘できる

☐ 脳血管造影

適応、手順が説明できる

検査のリスクについて説明ができる

主幹動脈の名前が言える

主幹動脈の閉塞が指摘できる

脳動脈瘤を指摘できる

☐ 腰椎穿刺

適応、手順が言える

危険性を説明できる

III 治療

☐ 脳梗塞、脳出血の手術適応が言える

☐ 保存的治療

血圧の管理ができる

鎮痛鎮静ができる

脳圧下降剤、ステロイドを使える

抗痙攣剤を使える

抗血小板剤、抗凝固剤を使える

人工呼吸の管理ができる

バルビタール療法、低体温療法ができる

☐ 脳梗塞療法

輸液の指示がだせる

抗血小板剤と抗凝固剤の使用ができる

☐ 脳出血治療

血圧の管理、降圧剤の使用ができる

脳室内穿破、水頭症が理解できる

一般目標：

地域包括医療の理念を理解し、実践するために、地域医療、在宅医療、老人医療、福祉、介護の分野も含めての臨床能力を身につける

個別目標：

- ☐ 高齢者や障害者の心理について述べる
- ☐ チーム介護の重要性を経験系、述べる
- ☐ 医療と福祉の相違点について述べる
- ☐ 介護保険の意義を列挙する
- ☐ 介護老人保健施設の業務に参加する
- ☐ 小規模病院の診療に参加する
- ☐ チーム介護における、看護職員、介護職員、栄養士、介護支援専門員、生活指導員等、様々な職種間の連携の重要性を説明する
- ☐ 訪問看護に参加する
- ☐ 病診連携について理解し、実践する

地域医療／保健 選択ローテーション（新潟市保健所） プログラム

一般目標：保健所の役割を理解し、地域保健・公衆衛生事業への関心を深める。

個別目標：乳幼児健診に従事する

予防接種を適切に行う

機能訓練事業等に参加する

在宅療養者への訪問等に同行する

食品・環境衛生に関連した監視、指導に同行する

食品・環境衛生に関連した検査を経験する

結核審査協議会においてプレゼンテーションする

健康危機等における対応を、事例を通じて経験する