

平成 30 年度
天使病院
臨床研修プログラム



天使病院 臨床研修管理委員会

1. 天使病院臨床研修プログラム 概要

研修の使命	医師として、社会人として、社会に貢献できる医師を養成します
研修の理念	医師として、社会人として、問題解決能力、技術、態度を身につけます コミュニケーション能力を高め、チーム医療を実践します 医師として「教えることは学ぶことなり」を実践し、教育技術を身につけます
研修の基本方針	①研修医がhappyであればいい（研修医が幸福になる環境整備） ②病院全体で研修医を育てる（研修には全ての病院職員が参画） ③レクチャーやカンファレンスを重視し、EBMを実践する ④指導方法を教え、最初から指導医としての教育を行う ⑤マンツーマン及び屋根瓦式指導体制と、柔軟なカリキュラムで研修の質を高める ⑥目標の達成状況を随時把握し、形成的評価に基づき指導する ⑦研修医の医療行為は基本的に指導医が監督し、その責任を負う
プログラムの名称	天使病院臨床研修プログラム
プログラム番号	030969602
プログラムの特色	①当院で実際に診療している疾患を提示して、研修医が経験できることを具体的に示している。 ②従来型の「見て聞いて覚える、手技を見て盗む」だけでなく、レクチャーやカンファレンスを重視して、EBM（Evidence Based Medicine）の実践に力を入れている。また、それらの機会を通して、正しい用語を用いた発表と議論方法を身に付けられる。 ③各科共通の初期研修項目（採血、点滴、カルテの記載方法など）は、最初の1ヵ月間に集中して行い、各科の研修期間をより有効に活用できる。 ④指導医からのマンツーマン指導と屋根瓦式によるきめ細かな指導が受けられる。 ⑤状況によって各研修医に応じたプログラム変更が可能である。また、定期的に指導医や研修医との面接を行い、プログラムの実施状況を検証して適宜改良できる。
全体的到達目標	①医師のマナーを身につける ②組織としてや社会における医師の役割を理解し実践する。 ③プライマリーケアに必要な問診法、診察法、診断法、治療法などを習得する。 ④基本手技を習得する。
研修方法	2年間のローテート方式をとり、内科6ヶ月、救急3ヶ月、地域医療1ヶ月（2年目に履修）を必修科目とする。選択必修科目は2科目で2ヶ月、残り12ヶ月は選択科目とする。但し、最初の1ヶ月間は総合オリエンテーションとして、必修科又は選択必修科に所属しながら各科共通の項目である、カルテ記載法、バイタルのとり方、診療方法、レントゲン写真・画像の読影などを習得してもらう。基本的な個所以外は適宜変更可能である。
研修期間	2年
備考	当院での専門研修可能（基幹型プログラムと要相談）

臨床研修病院の名称		天使病院		
病院施設番号		030969		
施設管理者		藤井 ひとみ		
プログラム責任者		山本 浩史		
臨床研修病院群名		天使病院臨床研修病院群		
臨床研修病院群番号		030969		
募集定員		6名		
臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間）		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
必修科目	内科	030969, 030021, 030006	天使病院、日鋼記念病院、勤医協中央病院	6か月
	救急	030969, 030021, 030006 030010	天使病院、日鋼記念病院、勤医協中央病院 北海道大学病院	3か月
	地域医療	032091	利尻島国保中央病院、生涯医療クリニックさっぽろ	1ヶ月
選択必修科目	精神科	030969, 033371, 030010	天使病院、手稲病院、北海道大学病院	2ヶ月
	麻酔科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	産婦人科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	小児科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	外科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
選択科目	内科	030969, 030006, 030021	天使病院、日鋼記念病院、勤医協中央病院	12ヶ月
	救急	030969, 030007, 030006 030010	天使病院、日鋼記念病院、勤医協中央病院 北海道大学病院	
	麻酔科	030969, 030021	天使病院、日鋼記念病院	
	産婦人科	030969, 030021	天使病院、日鋼記念病院	
	小児科	030969, 030021	天使病院、日鋼記念病院	
	NICU科	030969	天使病院	
	外科	030969, 030021	天使病院、日鋼記念病院	
	呼吸器内科	030969, 030021	天使病院、日鋼記念病院	
	糖尿病内科	030969	天使病院	
	眼科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	耳鼻咽喉科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	整形外科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	泌尿器科	066461, 030021, 030010	北海道泌尿器科記念病院、日鋼記念病院、 北海道大学病院	
	皮膚科	030021, 031107, 030010,	日鋼記念病院、斗南病院、北海道大学病院	
	放射線科	030969, 030021, 030010	天使病院、日鋼記念病院、北海道大学病院	
	脳神経外科	090003, 030010	札幌麻生脳神経外科病院、北海道大学病院	
	心臓血管外科	030021, 090004	日鋼記念病院、北海道大野記念病院	
	神経内科	090005, 030010	札幌しらかば台病院、北海道大学病院	
	内科Ⅰ	030010	北海道大学病院	
	内科Ⅱ	030010	北海道大学病院	
	消化器内科	030969, 030010, 030021	天使病院、北海道大学病院、日鋼記念病院	
	循環器内科	030969, 030010, 030021	天使病院、北海道大学病院、日鋼記念病院	
	消化器外科Ⅰ	030010	北海道大学病院	
消化器外科Ⅱ	030010	北海道大学病院		
循環器・呼吸器外科	030010	北海道大学病院		

選択科目	産婦人科	030010	北海道大学病院	12ヶ月
	乳腺外科	030010	北海道大学病院	
	小児科	030010	北海道大学病院	
	精神科・神経科	030010	北海道大学病院	
	放射線診断科	030010	北海道大学病院	
	放射線治療科	030010	北海道大学病院	
	麻酔科	030010	北海道大学病院	
	形成外科	030010, 030021	北海道大学病院、日鋼記念病院	
	核医学診療科	030010	北海道大学病院	
	リハビリテーション科	030010, 030021	北海道大学病院、日鋼記念病院	
	血液内科	030969, 030010	天使病院、北海道大学病院	
	腫瘍内科	030010	北海道大学病院	
	病理診断科	030021, 030010	日鋼記念病院、北海道大学病院	
	腫瘍内科	030010	北海道大学病院	
	感染制御部、 検査・輸血部	030010	北海道大学病院	
	臨床研究研究 開発センター	030010	北海道大学病院	
	臨床遺伝子 診療部	030010	北海道大学病院	
	超音波センター	030010	北海道大学病院	
	<p>備考：選択必修科目・・・5つの診療科の中から2つ以上を必ず選択。</p> <p>基幹型病院での研修期間・・・最低12ヶ月</p> <p>臨床研修協力施設での研修期間・・・最大3ヶ月</p> <p>2年間を通じての救急部門の研修とみなす休日・夜間の当直回数・・・約48回</p>			

2. 研修医の処遇

研修医の処遇に関しては次のとおりである。

1 常勤又は非常勤の別

- ・ 常勤（嘱託）

2 研修手当、勤務時間及び休暇に関する事項

- ・ 基本手当では月額で1年次38万、2年次43万。
- ・ 通勤手当、燃料手当、住宅手当の支給あり。
- ・ 勤務時間は平日8時30分～17時、土曜日8時30分～12時30分
- ・ 有給休暇として1年次10日、2年次11日が付与される。
- ・ 年末年始休暇、夏期休暇、特別休暇（忌服休暇等）を取ることができる。

3 時間外勤務及び当直に関する事項

- ・ 時間外勤務は原則無し。
- ・ 救急当直研修においては手当(1年次:7,500円/回・2年次:給与規定に基づく当直手当)の支給有り。

4 研修医のための宿舎及び病院内の個室の有無

- ・ 研修医のための宿舎は無い（住宅手当として月40,000円/月を支給）。
- ・ 病院内に個室は無いが研修医エリアと専用机有り。

5 社会保険・労働保険に関する事項

- ・ 組合健康保険、厚生年金保険、労働者災害補償保険、雇用保険に加入する。

6 健康管理に関する事項

- ・ 年2回、職員健康診断が実施される。

7 医師賠償責任保険に関する事項

- ・ 病院において医師賠償責任保険に加入する。
- ・ 協力型病院・協力施設において研修する際には個人加入もすること。

8 外部の研修活動に関する事項

- ・ 総合企画調整会議の承認を得たうえで、学会等へ参加する事ができる。この場合参加費も支給される。

3. 臨床研修管理委員会の設置

臨床研修の円滑な遂行の為、臨床研修管理委員会を設ける。委員の構成は下表のとおりである。

	氏名	所属	備考
委員長	山本 浩史	天使病院 副院長・診療第二部部长 臨床研修室室長・救急科科長	プログラム責任者 指導医
委員	藤井 ひとみ	天使病院 院長	施設管理者、指導医
委員	西村 光弘	天使病院 院長補佐	指導医
委員	久馬 理史	天使病院 副院長 診療第一部部長	指導医
委員	高橋 伸浩	天使病院 副院長・周産期母子科-小児 部門部長・NICU 主任科長	指導医
委員	計良 光昭	天使病院 副院長・周産期母子科-産婦 人科部門部長・産婦人科主任科長	指導医
委員	大場 豪	天使病院 小児外科科長	副プログラム責任者・指導医
委員	三島 隆	天使病院 産婦人科科長	副プログラム責任者・指導医
委員	黒澤 明	天使病院 事務長	事務部門責任者
委員	桜庭 恵里	天使病院 看護部長	指導者
委員	研修医	天使病院 初期臨床研修医	研修医代表として1名
委員	今村 正克	札幌診断病理学科 理事長	指導医（病理）
委員	宮野 悟	手稲病院 副院長	研修実施責任者
委員	柳谷 晶仁	日鋼記念病院 院長・	研修実施責任者
委員	天崎 吉晴	斗南病院 リウマチ・膠原病科科長	研修実施責任者
委員	飴田 要	北海道泌尿器科記念病院 院長	研修実施責任者
委員	大川 洋平	北海道大野記念病院 副院長	研修実施責任者
委員	浅井 悌	利尻島国保中央病院 副院長	研修実施責任者
委員	村田 純一	札幌麻生脳神経外科病院 参事	研修実施責任者
委員	遠藤 高夫	札幌しらかば台病院 院長	研修実施責任者
委員	平野 聡	北海道大学病院 消化器外科Ⅱ 教授	研修実施責任者
委員	松浦 武志	勤医協中央病院 総合診療科科長	研修実施責任者
委員	三木 敏嗣	みきファミリークリニック 院長	外部有識者委員

4. 臨床研修管理委員会規定

(目的)

第1条 本委員会は天使病院における臨床研修の円滑な実施を目的として設置する。

(委員)

第2条 本委員会の構成員は下記の通りとし、委員長は病院長が任命する。

1. 病院長
2. 副院長
3. プログラム責任者
4. 副プログラム責任者
5. 看護部門の責任者またはこれに準ずる者
6. 事務部門の責任者またはこれに準ずる者
7. 協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の研修実施責任者
8. 各科診療部長・診療科長・総括指導医・指導者(コメディカル)
9. 臨床研修医代表者
10. 院外の有識者

(所管業務)

第3条 本委員会の所管業務は以下のとおりとする。

1. 研修医の採用・中断・修了の評価・決定をするほか、重要な案件に関する審議
2. 研修プログラムの管理（プログラム作成・検討・プログラム相互間の調整）
3. 臨床研修医の全体的な管理（研修状況、健康状態、環境整備）
4. その他の臨床研修に関すること

(下部機関の設置について)

第4条 本委員会は、下部機関として①研修医選考委員会（研修医の面接と選考を行う）、②研修カリキュラム委員会（毎月、カリキュラムの運行について調整・報告を行う）、③臨床研修医会（研修医が問題点や要望などを話し合う）の3つ委員会がある。また必要に応じて臨床研修に係る委員会を新規設置することが出来る。

1. 本委員会はこれら委員会の運営を管理し、適切な助言を与えるとともに、必要に応じ委員会相互間の調整を行う。

(招集)

第5条 本委員会は、委員長がこれを召集する。

(附則) この規定は平成16年4月1日より施行する。

平成22年4月1日 改訂

平成26年12月11日 改訂

平成28年5月1日 改訂

5. 天使病院臨床研修医 救急当直研修 細則

1 目的

- ① 救急患者への臨機応変な対応および処置を研修する。
- ② 当直医に必要な医学的知識並びに技術を習得する。

2 対象

- ① 医師免許取得1年目、2年目研修医とする。

3 当直時間

- ① 原則として当直医の当直時間と同様とする。(17時～翌9時)
- ② 当直時間中にローテート研修中の診療科における業務が生じた場合、診療科業務を優先させる。救急当直研修を離れる場合は、速やかに担当救急当直医に連絡をして許可を得る。

4 研修当直期間並びに回数

- ① 研修当直は、研修開始年次4月から翌々年3月までとする。
- ② 月2回の輪番制救急当番日及び各科の2次救急当番日を研修当直日とする。
- ③ 研修当直の日程は臨床研修室長が研修科の事情等を考慮のうえ決定する。
- ④ 研修当直当日において、やむを得ない理由により研修を遂行できない事態が生じた場合は速やかに担当当直医に連絡する。

5 研修当直業務の管理

《1年目》

- ① 1年目研修当直医は担当当直医の許可する範囲内で診療行為を行う。
- ② 1年目研修当直医の診療内容については全て担当当直医の監督・指導を受ける。1年目研修当直医のみで終了する単独診療を行ってはならない。
- ③ 1年目研修当直医の診療結果については全て担当当直医が責任を負うものとする。ただし、研修当直医が上記5①、5②を逸脱した場合はその限りではない。
- ④ 検査、投薬、注射オーダーを行う場合は、オーダーを終了する前に担当当直医の確認を受ける。
- ⑤ カルテに診療内容を記載する。

《2年目》

- ⑥ 2年目研修当直医は担当指導医の許可する範囲内で診療行為を行う。
- ⑦ 2年目研修当直医の診療内容については全て事後に担当指導医の監督・指導を受ける。
- ⑧ 2年目研修当直医の診療結果については全て担当指導医が責任を負うものとする。ただし、2年目研修当直医が上記5⑥、5⑦を逸脱した場合はその限りではない。
- ⑨ カルテに診療内容を記載する。

6 待遇について

- ① 研修当直医には研修当直手当が支給される。
- ② 当直研修中の食事については当直医と同様に支給される。
- ③ けが・災害救急当番日、及び各科の2次救急当番日（循環器・呼吸器・消化器・小児科）の翌日は、午後休日（呼出し無し）とする。

この細則は2005年4月より施行する

2009年4月1日改訂

2013年4月1日改訂

2015年7月1日改訂

2018年4月1日改訂

作成 臨床研修管理委員会

6. 臨床研修病院群を構成する施設

臨床研修病院群を構成する施設は下記の通りである。

1) 天使病院（基幹型病院）

法人の名称：社会医療法人 母恋
所在地：札幌市東区北 12 条東 3 丁目 1 番 1 号
管理者氏名：藤井 ひとみ
病床数：260床（一般260）
診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、腎臓内科、肝臓内科、
糖尿病内科、産婦人科、外科、小児外科、乳腺外科、整形外科、耳鼻咽喉科、
小児科、眼科、精神科、放射線科、麻酔科、形成外科（20科）

プログラム責任者：山本 浩史（副院長、診療第二部部長、臨床研修室長、救急科長）

2) 手稲病院（協力型病院）

法人の名称：医療法人澤山会
所在地：札幌手稲区前田6条 13 丁目 8 番 15 号
管理者氏名：澤山 浩之
病床数：232床（精神232）
診療科目：内科、精神科、神経科

研修実施責任者：宮野 悟（副院長）
研修科目：精神科・神経科

3) 斗南病院（協力型病院）

法人の名称：国家公務員共済組合連合会
所在地：札幌市中央区北 4 条西 7 丁目 3-8
管理者氏名：奥芝 俊一
病床数：243床（一般243）
診療科目：消化器内科、腫瘍内科、呼吸器内科、リウマチ・膠原病科、糖尿病・内分泌内科
循環器内科、血液内科、内科、消化器外科、呼吸器外科、内視鏡外科
心臓血管外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科
（生殖医療）、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、放射線治療科、放射線診断科
麻酔科、健康診断科、病理診断科、リハビリテーション科

研修実施責任者：天崎 吉晴（リウマチ膠原病科長）
研修科目：皮膚科(受入休止中)

4) 日鋼記念病院（協力型病院）

法人の名称：社会医療法人 母恋
所在地：室蘭市新富町 1 丁目 5 番 13 号
管理者氏名：院長 柳谷 晶仁
病床数：485床（一般485）
診療科目：内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、リウマチ科、小児科、神経科、外科、
整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、産婦人科、
眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科、
矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科

研修実施責任者：柳谷 晶仁（院長）
研修科目：全科目

5) 札幌麻生脳神経外科病院（協力型病院）

法人の名称：医療法人 札幌麻生脳神経外科病院
所在地：札幌市東区北22条東1丁目1-40
管理者氏名：飛騨 一利
病床数：145床（一般145）
診療科目：脳神経外科、神経内科、放射線科、リハビリテーション科
研修実施責任者：村田 純一（参事）
研修科目：脳神経外科

6) 札幌しらかば台病院（協力型病院）

法人の名称：社会医療法人 康和会
所在地：札幌市豊平区月寒東2条18丁目7-26
管理者氏名：遠藤 高夫
病床数：262床（一般262）
診療科目：内科、消化器科、循環器科、神経内科、整形外科、リハビリテーション科、
リウマチ科、アレルギー科
研修実施責任者：遠藤 高夫（院長）
研修科目：神経内科

7) 北海道大野記念病院（協力型病院）

法人の名称：社会医療法人 孝仁会
所在地：札幌市西区宮の沢2条1丁目16番1号
管理者氏名：大野 猛三
病床数：276床（一般276、ICU、SCU）
診療科目：脳神経外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、頭頸部外科、外科、循環器
内科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病内科、腎臓内科、神経内科、内科、婦人
科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、
リハビリテーション科
研修実施責任者：大川 洋平（副院長）
研修科目：心臓血管外科

8) 北海道大学病院（協力型病院）

法人の名称：国立大学法人 北海道大学
所在地：札幌市北区北14条西5丁目
管理者氏名：寶金 清博
病床数：946床（一般874 精神72）
診療科目：内科、精神科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、
形成外科、脳神経外科、循環器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産科、
婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、
矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科
研修実施責任者：平野 聡（消化器外科Ⅱ 教授）
研修科目：全科目

9) 勤医協中央病院（協力型病院）

法人の名称：公益社団法人 北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院

所在地：札幌市東区東苗穂5条1丁目9-1

管理者氏名：田村 裕昭

病床数：450床（一般400床 回復50床）

診療科目：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科（人工透析）リウマチ科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、肝臓外科、脾臓外科、泌尿器科、婦人科、眼科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、精神科、病理診断科、救急科、麻酔科

研修実施責任者：松浦 武志（総合診療センター長）

研修科目：救急・内科

10) 北海道泌尿器科記念病院（協力施設）

法人の名称：医療法人エム・ティー・エヌ

所在地：札幌市東区北40条東1丁目

管理者氏名：飴田 要

病床数：96床（一般96）

診療科目：泌尿器科、麻酔科、放射線科

研修実施責任者：飴田 要（院長）

研修科目：泌尿器科

11) 利尻島国保中央病院（協力施設）

法人の名称：利尻島国民健康保険病院組合

所在地：利尻郡利尻町沓形字緑町11番地

管理者氏名：組合長 保野 洋一

病床数：48床（一般48）

診療科目：内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、リハビリテーション科、眼科、放射線科

研修実施責任者：浅井 悌（副院長）

研修科目：地域医療

7. 天使病院 医師臨床研修規程

第1条 目的

この規定は、基幹型臨床研修病院である社会医療法人 母恋 天使病院（以下、「当院」）において医師臨床研修（以下、「研修」）を実施するにあたり、当院の理念・基本方針をもとに、下記の初期臨床研修の理念・基本方針を実践するために必要な要項を定めたものである。

第2条 研修の理念と基本方針

2. 1 使命

医師として、社会人として、社会に貢献できる医師を養成します

2. 2 理念

- ・医師として、社会人として、問題解決能力、技術、態度を身につけます
- ・コミュニケーション能力を高め、チーム医療を実践します
- ・医師として「教えることは学ぶことなり」を実践し、教育技術を身につけます

2. 3 基本方針

- (1)研修医がhappyであればいい（研修医が幸福になる環境整備）
- (2)病院全体で研修医を育てる（研修には全ての病院職員が参画）
- (3)レクチャーやカンファレンスを重視し、EBMを実践する
- (4)指導方法を教え、最初から指導医としての教育を行う
- (5)マンツーマン及び屋根瓦式指導体制と、柔軟なカリキュラムで研修の質を高める
- (6)目標の達成状況を随時把握し、形成的評価に基づき指導する
- (7)研修医の医療行為は基本的に指導医が監督し、その責任を負う

第3条 適用範囲

3. 1 当院の全部門および協力型臨床研修病院・施設に対して適用する。

第4条 研修の種別・期間

4. 1 当院における研修は、医師法・歯科医師法第16条の2第1項に準拠し、研修を受ける者は医師国家試験に合格し、医師免許を有する者でなければならない。
4. 2 研修期間は原則2年間とする。

第5条 組織・運営

5. 1 研修を円滑に運営し効果を上げるために臨床研修管理委員会を設置する。研修に関する事務並びに実務全般の統括は臨床研修室の担当とする。臨床研修管理委員会の運営は「臨床研修管理委員会規程」により定める。
5. 2 研修の評価に関する事項等は、臨床研修管理委員会の担当とする。
5. 3 研修医は、臨床研修室の所属とする。

第6条 プログラム責任者・副プログラム責任者

6. 1 臨床研修プログラムを統括するプログラム責任者を置く。
6. 2 プログラム責任者は、プログラム責任者講習会を受講した者の中から院長が任命する。
6. 3 プログラム責任者は研修プログラムの企画立案及び実施の管理を行い、研修医ごとに目標達成状況を把握し、総ての研修医が目標を達成できるように指導する研修責任を負う。
6. 4 必要に応じプログラム責任者の業務を補佐する副プログラム責任者を置くことができる。

第7条 研修実施責任者

7. 1 協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修を管理する者として研修実施責任者を置く。
7. 2 研修実施責任者は研修管理委員会の構成員となる。第8条 統括指導医・臨床研修指導医・臨床研修上級医・臨床研修指導者・研修医の臨床指導を行うため、各診療科においては統括指導医・臨床研修指導医（以下「指導医」という）・臨床研修上級医（以下「上級医」という）・各部門においては臨床研修指導者（以下「指導者」という）を置く。

第8条 統括指導医・指導医・上級医・指導者

8. 1 統括指導医

- (1) 統括指導医は各診療科において指導医資格者の中から互選により選任され、診療科における臨床研修全般の統括を行う。
- (2) 統括指導医は、担当する分野における研修において、研修医の研修目標が達成できるように指導する。研修修了後に研修医の評価をプログラム責任者に報告する。

8. 2 指導医

- (1) 指導医は、7年以上の臨床経験のある医師で、原則として厚生労働省認定の臨床研修指導医講習会を受講している者とする。
- (2) 指導医は、研修医による診断・治療行為とその結果について直接の責任を負う。また指導内容を診療記録に記載し、研修医の記載内容を確認し署名しなければならない。
- (3) 指導医は、研修医の身体的、精神的変化を観察し問題の早期発見に努め、必要な対策を講じる。
- (4) 指導医が不在になる場合には、指導医の臨床経験に相当する医師を代理として指名する。

8. 3 上級医

- (1) 上級医は、研修医を指導する指導医を補佐する。
- (2) 上級医は、2年以上の臨床経験を有する医師で、指導医の管理の下、臨床の現場で研修医の指導にあたる。
- (3) 上級医は、指導内容を診療記録に記載し、研修医の診断・治療・記録など全般を監査する。

8. 4 指導者

- (1) 指導者は、医師以外の職種から選任された研修カリキュラム委員会の委員を充てる。
- (2) 指導者は研修医を評価しプログラム責任者に報告する。

第9条 指導体制

9. 1 研修医は単独で患者を受け持つことはできない。上級医・指導医監督のもとで診療する。
9. 2 上級医の上に、指導医、統括指導医が位置づけられ屋根瓦方式の指導体制とする。

第10条 研修の申し込み・選考・採用・中断

10. 1 申し込み

研修希望者は下記の書類を添えて所定の期日までに病院に提出しなければならない。

- (1) 当院指定採用選考申込書
- (2) 成績証明書

10. 2 選考

- (1) 選考は筆記試験、面接及び書類審査に基づき、予め定められた選考基準により実施する。
- (2) 面接を担当する研修医面接委員は、院長が指名する。
- (3) 選考結果に基づき、院長の承認を得て医師臨床研修協議会の実施する研修医マッチングに登録する。

10. 3 採用

- (1) 研修医の採用内定は、筆記試験・面接・書類審査による選考結果および研修医マッチングの結果を受け、院長が決定し受験者に通知する。
- (2) マッチ者が採用予定人数に満たない場合は、二次募集、三次募集を実施する。
- (3) 研修医として採用された者は、誓約書を所定の期日までに院長に提出しなければならない。
- (4) 医師免許取得前の採用内定については、医師国家試験合格をもって本採用を決定する。

10. 4 研修の中断と再開

- (1) 研修管理委員会は、医師としての適性を欠く場合、病気、出産など療養で研修医として研修継続が困難と認めた場合、その時点での当該研修医の研修評価を行い、院長に報告する。
- (2) 院長は(1)の評価或いは研修医自らの中断申し出を受け、臨床研修を中断することができる。
- (3) 研修医の臨床研修を中断した場合、院長は速やかに当該研修医に対し、法令に基づき「臨床研修中断証（医師法・歯科医師法16条の2第一項）を交付する。
- (4) 中断した研修医の臨床研修を当院で再開することを希望する時は、中断内容を考慮し可否を決定する。また再開の場合はその内容を考慮した研修を行う。
- (5) 臨床研修を中断した研修医は、希望する研修病院に臨床研修中断証を添えて、研修の再開を申し込むことができる。

第11条 評価・判定・修了・進路

11. 1 研修医の評価は統括指導医からローテーション終了時に受ける。

11. 2 研修医が2年間の研修を終了したとき、臨床研修管理委員会において研修医の評価を行い、研修修了基準を満たしたと判定された時、院長に報告し臨床研修修了証を交付する。

11. 3 研修管理委員会で修了基準を満たしていないと判定された場合は院長に報告し、未修了と判定した研修医に対してその理由を説明し、臨床研修未修了証を交付しなければならない。

11. 4 未修了とした研修医は、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し、研修管理委員会は修了基準を満たすための履習計画書を厚生労働省に送付しなければな

らない。

1 1. 5 研修医は、研修修了後の後期臨床研修先を自由に選択する権利がある。当院で引き続き研修を希望する場合は、後期臨床研修採用の院内規定に従う。

第12条 研修終了の評価法・修了基準

1 2. 1 プログラム責任者は、研修医ごとの臨床研修目標の達成結果を研修管理委員会に報告する。

1 2. 2 研修管理委員会は下記の修了基準に照らし修了認定の可否判定をする。

1 2. 3 以下の修了基準が満たされた時、臨床研修修了と認定する。

(1) 研修実施期間

ア、研修期間（2年間）を通じた研修休止期間が90日以内。

イ、研修休止の理由は、妊娠、出産、育児、傷病等の正当な事象。

(2) 臨床研修の到達目標達成

ア、厚生労働省が示す「臨床研修の到達目標」のうち総ての必須項目達成、および「要経験項目」の70%以上の承認達成。

イ、総てのレポート提出

(3) 臨床医としての適性の評価

ア、安全な医療の提供ができる。

イ、法令・規則を遵守できる。

ウ、医療人としての適性に問題がない。

第13条 研修の方法・期間・レクチャー

1 3. 1 研修の方法は当院の研修プログラムによる。

1 3. 2 選択科目の選択及び期間

(1) 選択科目は一年次研修中に決定し研修管理委員会の承認を得る。

1 3. 3 講義・実習への参加

研修医は次に掲げる各実習、講義などに主体的に参加しなければならない。

(1) 内科・外科・麻酔科合同カンファレンス

(2) 外科・小児科合同カンファレンス

(3) 土曜日研修報告会

(4) モーニングレクチャー

(5) 職員研修会

(6) 1・2年次勉強会

(7) NST勉強会

(8) 研修カリキュラム委員会

(9) セーフティマネージャー連絡会議

(10) ICTリンク会議

(11) 臨床病理検討会（CPC）

(12) ACLS・BLS講習会（講師として参加）

- (13) 院内学会（研修履修内容の報告）
- (14) 各診療科で行われるカンファレンス、抄読会、研究会、勉強会など
- (15) その他各学会での発表

第14条 研修医の当直勤務

- 14. 1 研修医は研修開始から2年次まで、当直医・上級医の指導のもと当直研修をする。
- 14. 2 当直は原則として月に4～5回程度とする。
- 14. 3 研修医当直勤務に関する諸規定は別に定める。

第15条 研修医の身分・所属

15. 1 研修医の身分

- (1) 研修医の身分は常勤嘱託医とし期間は2年間とする。
- (2) 研修期間中は社会医療法人母恋の一般従業員就業規則に準ずるものとし、また協力型臨床研修病院での研修においても同様である。

15. 2 研修医の所属

研修医は、臨床研修室所属とし研修医に関する全般の管理は臨床研修管理委員会の承認のもと臨床研修室が行う。

第16条 研修医の処遇

16. 1 給与等：当院給与規定に準ずる。

諸手当：住宅手当、通勤手当、宿日直手当を支給する。

16. 2 勤務時間：平日8時30分～17時00分 土曜日8時30分～12時30分

16. 3 休暇：

- (1) 年次有給休暇は採用日から年末までの月数に応じた日数。他に忌服休暇等の特別休暇あり。
- (2) 当院各診療科ローテーション研修中は各診療科所属長の、協力型臨床研修中はその研修実施責任者の承認に基づいて、臨床研修室長が休暇を許諾し時間外勤務及び出張命令をする。

16. 4 社会保険：

公的医療保険＝組合管掌健康保険

公的年金保険＝厚生年金保険

16. 5 労働保険：労働者災害補償保険

16. 6 健康管理：

- (1) 労働安全衛生法に基づき実施が義務づけられている定期健康診断
- (2) 当院が必要と認める検査、予防接種等

16. 7 医師賠償責任保険：病院加入（協力型病院での研修時には個人加入もすること）

16. 8 外部研修活動：

学会、研究会等の参加可、内容によって年1回旅費補助有り。

16. 9 アルバイト：

研修期間中のアルバイトは総て禁止する。

第17条 研修中の相談、心のケア

17. 1 研修中の相談や心のケアが必要な場合は臨床研修室で対応する。
17. 2 臨床研修室は、相談を受けるだけでなく、働きかける努力を行う。
17. 3 指導医、指導者、実施責任者、上級医は研修医の身体的、精神的変化を注意深く観察し、問題を早期発見しプログラム責任者に報告する。
17. 4 必要に応じ、プログラム責任者、産業医、指導医、精神科医師等からなるサポート体制を起動する。
17. 5 相談内容についての守秘を厳格に運用する。

第18条 研修医が行える医療行為・責任・守秘義務等

18. 1 研修医は、指導医の指示監督の下、別に定める医療行為に関する基準に基づき診療を行う。
18. 2 前項に基づいて実施した研修医の医療行為に伴い生じた事故等の責は、総て当院が負う。
18. 3 研修医は職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。またその職を退いた後も同様である（守秘義務）。

第19条 研修記録の保管、閲覧

19. 1 研修医に関する以下の個人基本情報、研修情報は、研修修了日（中断日）から5年間は臨床研修室において保管する。
 - (1) 氏名、医籍番号、生年月日
 - (2) 研修開始・修了・中断年月日
 - (3) 研修プログラム名
 - (4) 研修施設名（含協力病院）
 - (5) 臨床研修内容と研修評価
 - (6) 中断理由

附 則 この規定は、平成26年12月12日より制定、施行する。

平成27年 4月30日改訂

平成29年 3月31日改訂

8 . 研修医の医療行為に関する基準

1 . 基本原則

初期研修医（以下、研修医）は、すべての医療行為について指導医の同意が必要である。但し、研修医が出す指示、実際の医療行為は指導医の同意を得た上で行われていると理解して業務は進行する。

各規定は、通常の業務の場合での取り決めであり、患者の状態が急変し、指導医の指示を受ける時間的余裕がない場合を想定したものではない。緊急時でその場に指導医がいない状況においては、可及的速やかに指導医若しくは上級医の指示を受けられるよう対策をとると共に、研修医自身の判断で最善の医療を行うことが要求される。

本規定を遵守しながらも起こってしまった医療事故に対しては、病院がその責任を負うこととする。

2 . 研修医が単独で行ってよい処置・処方基準

天使病院における診療行為のうち、研修医が、指導医の同席なしに単独で行なってよい処置と処方内容の基準を示す。実際の運用に当たっては、個々の研修医の技量はもとより、各診療科・診療部門における実状を踏まえて検討する必要がある。各々の手技については、例え研修医が単独で行ってよいと一般的に考えられるものであっても、初めて実施するときは、上級医・指導医の指導を受けることとし、施行が困難な場合は無理をせずに上級医・指導医に任せる必要がある。

1) 診 察

【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席下であれば行ってもよいこと】
A . 全身の視診，打診，触診 B . 簡単な器具（聴診器，打鍵器，血圧計など）を用いる全身の診察 C . 耳鏡，鼻鏡，検眼鏡による診察 D . 直腸診	A . 内診

2) 検査

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席下であれば行ってもよいこと】
生理学的検査	A. 安静時心電図、Holter心電図 B. 聴力，平衡，味覚，嗅覚，知覚 C. 視野，視力	A. 脳波 B. 負荷心電図 C. 呼吸機能（肺活量など） D. 筋電図 E. 神経伝導速度 F. 眼球に直接触れる検査
内視鏡検査など	-	A. 直腸鏡 B. 肛門鏡 C. 喉頭鏡 D. 胃食道内視鏡 E. 大腸内視鏡 F. 気管支鏡 G. 膀胱鏡
画像検査	A. 超音波 B. 単純X線撮影 C. CT D. MRI	A. 血管造影 B. 消化管造影
血管穿刺と採血	A. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 B. 動脈穿刺	A. 中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿） B. 動脈ライン留置 C. 小児の採血 D. 小児の動脈穿刺
穿刺	-	A. 皮下および深部の嚢胞 B. 皮下および深部の膿瘍 C. 胸腔 D. 腹腔 E. 膀胱 F. 腰部硬膜外穿刺 G. 腰部くも膜下穿刺 H. 針生検 I. 関節
産婦人科	-	A. 膣内容採取 B. コルポスコピー C. 子宮内操作
その他	A. アレルギー検査（貼付） B. HDS-R C. MMSE	A. 発達テスト B. 知能テスト C. 心理テスト

3) 治療

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席下であれば行ってもよいこと】
処置	A. 創傷処置 B. 外用薬貼付・塗布 C. 気道内吸引、ネブライザー D. 浣腸	A. ギプス巻き B. ギプスカット C. 胃管挿入 D. 気管カニューレ交換 E. 導尿 F. 気管挿管
注射	A. 皮内 B. 皮下 C. 筋肉 D. 末梢静脈	A. 中心静脈 B. 動脈 C. 輸血 D. 関節内
麻酔	A. 局所浸潤麻酔	A. 脊椎麻酔 B. 硬膜外麻酔 C. 局所伝達麻酔 D. 全身麻酔
外科的処置	A. 抜糸、創傷処置 B. 皮膚の縫合	A. 皮下および深部の止血 B. 皮下および深部の膿瘍切開・排膿 C. 皮下および深部の縫合 D. ドレーン抜去
処方	A. 一般の内服薬 B. 注射処方（一般） C. 理学療法 D. 内服薬（麻薬）	A. 内服薬（向精神薬） B. 内服薬（抗悪性腫瘍薬） C. 注射薬（向精神薬） D. 注射薬（麻薬） E. 注射薬（抗悪性腫瘍薬）
輸血	A. 輸血検査	A. 輸血方法（血液製剤の選択、用量）の決定 B. 輸血の実施

4) その他

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【指導医の同席の下であれば行ってもよいこと】
A. 血糖値自己測定指導		A. 病状説明 B. 病理解剖 C. 病理診断報告 D. 死亡診断書作成 E. インスリン自己注射指導 F. 診断書・証明書作成

<総合オリエンテーション>

1年目の4月に4週間かけて行われます。

<目標：GIO>

医師として社会人としての生活に早く順応します。

病院の構造やシステムを理解します。

他職種の仕事を経験することで、チーム医療について理解します。

<行動目標：SBO>

- ① 血管確保の方法を理解できる
- ② 感染対策について理解できる
- ③ 医療安全について理解できる
- ④ 身体診察法について理解できる
- ⑤ 他職種（放射線科、生理検査科、検体検査科、薬剤科、リハビリテーション科）業務の流れを理解できる（コメディカル研修）
- ⑥ 血液型判定、グラム染色を実施できる
- ⑦ 血液製剤の種類とオーダー法、輸血同意書などについて理解できる
- ⑧ 呼吸リハビリの方法を理解できる
- ⑨ カルテ記載の方法（POMR）を理解できる
- ⑩ 電子カルテの操作を実施できる（オーダーや記載）
- ⑪ プレゼンテーションの方法を理解できる
- ⑫ 輸液や薬剤の種類と投与量、電解質補正などについて理解できる
- ⑬ 血液ガスやレスピレーターの構造と設定などについて理解できる
- ⑭ 輸液ポンプやシリンジポンプの使用法を理解し使うことができる
- ⑮ 睡眠導入剤の種類や投与量について理解できる
- ⑯ 疼痛管理法について理解できる
- ⑰ 関節固定法（包帯、シーネ、ギプス）を実施できる

<方略：Learning Strategy> ※別紙スケジュール表があります。

診療科に配属された状態で日常業務に慣れます。

各種レクチャーで上記目標を達成します（レクチャーは必須）。

第3週目にコメディカル研修を行い、⑤⑥⑦⑧を達成します。

<評価：Evaluation>

毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。また、各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

各コメディカルからの評価には評価票を用い、各部署での研修修了時や2年間の研修終了時に行われます。

総合研修スケジュール

平成30年4月

日付	曜日	朝	午前	午後	夜(17:00~)	担当	
3月31日	土	7:30研修報告会(医局会議室)	研修医オリエンテーション (スケジュールの検討・総合研修・修了認定・机の位置)			山本室長・林・高垣	
4月1日	日						
2日	月	8:35新入職員辞令交付(天使ホールAB)	9:00新入職員オリエンテーション(天使ホールAB)		16:10新入職員歓迎会(天使ホールC)		
3日	火	8:00内科外科麻酔科カフアルス(医局会議室)	9:00電子カルテ操作研修 (システム総括室香川職員・医局会議室)	13:00~14:30臨床研修の説明(ミティグールM②) 14:30~16:00接遇研修(各科合同・天使ホールAB)	16:45~理事長所信表明(天使ホール) ※山本先生室蘭		
4日	水	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00研修カリキュラム委員会(医局会議室)	山本室長・林・高垣	
5日	木	7:45小児科・外科カフアルス(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:30~19:00新入医師オリエンテーション(医局会議室)	総務課 林	
6日	金	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00OTI研修(医局会議室)	山本室長	
7日	土	7:30研修報告会(医局会議室)	各診療科				
8日	日						
9日	月		各診療科	16:00~17:00薬剤科業務研修(佐々木科長)(ミティグールM①)	17:30医局会議(医局会議室)→19:00医局歓迎会		
10日	火	8:00内科外科麻酔科カフアルス(医局会議室)	各診療科	15:00~16:00リハビリ業務研修(ミティグールM①)	(16:30職場代表者会議・事業計画)		
11日	水	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	15:00~16:00検体検査室(ミティグールM①) 16:00~17:00生理検査業務(生理検査室)	17:30感染管理(医局会議室)	感染制御室	
12日	木	7:45小児科・外科カフアルス(医局会議室)	各診療科	15:00~16:00診療情報管理課(空崎係長・佐藤さん)(ミティグールM①) 16:00~17:00放射線業務研修(放射線科外来)	17:20SEMI英語研修(天使ホールAB)	林	
13日	金	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	16:30職員研修会	17:30カルテの書き方(医局会議室)	山本室長	
14日	土	7:30研修報告会(医局会議室)	各診療科				
15日	日						
16日	月		8:30~12:30T-PAS(天使ホールAB・看護部合同)	各診療科	17:00カルテ記載(POS)(医局会議室)	山本室長	
17日	火	8:00内科外科麻酔科カフアルス(医局会議室)	各診療科	15:30~16:30血管確保(看護部合同・天使ホール)	17:00関節固定法(整形外科外来)	整形外科 小林副院長	
18日	水	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	16:00BLSレクチャー(医療安全・救急室) ※山本先生北大クルスで講	17:00うつ病について(医局会議室)	山本室長	
19日	木	7:45小児科・外科カフアルス(医局会議室)	各診療科				
20日	金	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科				
21日	土	7:30研修報告会(医局会議室)	※各診療科部門は 8時30分から業務開始				
22日	日	北海道の臨床研修合同プレゼンテーション(全員参加) 札幌パークホテル(10時~16時:9時集合)					
23日	月		各診療科	各診療科	(17:30診療科長会議)		
24日	火	8:00内科外科麻酔科カフアルス(医局会議室)	各診療科	各診療科	(16:30職場代表者会議・事業計画)		
25日	水	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00NST勉強会(天使ホールAB)	栄養部・トチム	
26日	木	7:45小児科・外科カフアルス(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00レスピレーター(医局会議室)	NICU科 高橋主任科長	
27日	金	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科			
28日	土	7:30研修報告会(医局会議室)	各診療科				
29日	日	昭和の日					
30日	月	振替休日					

5月以降予定

5月2日	水	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00研修カリキュラム委員会(医局会議室)	山本室長・林・高垣
5月7日	月		各診療科	各診療科	17:30医局会議(医局会議室)	
5月10日	木	7:45小児科・外科カフアルス(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:301・2年次勉強会(天使ホールAB)	
5月11日	金	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00E-ファーマシー連絡会議(天使ホールAB)	医療安全対策室
5月14日	月		9:00~10:15個人情報 (天使ホールAB看護部合同)	各診療科		
5月15日	火	8:00内科外科麻酔科カフアルス(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:15ICTリンク会議	感染制御室
5月24日	水	7:30E-ニングレクチャー(医局会議室)	各診療科	各診療科	17:00NST勉強会(天使ホールAB)	栄養部・トチム
5月28日	月		8:30~12:30医療安全 (天使ホールAB看護部合同)	各診療科		医療安全対策室
5月未定日			※新1年次2名選出 委員会内容:コードブルーのデモ・BLSの指導・救急カート見直し		17:00心肺蘇生チーム	医療安全対策室
6月未定日				12:30~17:00ACLS研修会(天使ホールAB) ※講習にあたり、5月未定日事前打合せ予定【片川さんと】		研修医1・2年目

<救急>

最低3ヶ月間の必修です。種々の診療科を含めた病院全体の機能を使って研修します。

<目標：GIO>

外来初療や入院患者の担当医を経験して診察開始から終了までのシステムを理解します。

患者の仕事や家族など社会的背景を考えることを理解します。

忙しくて眠いときにも人に優しくできるように努力します。

上級医への相談や連絡手法を身につけます。

種々の知識や技術を駆使して、速くて正確、スムーズで優しく、何にでも対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 院内心肺蘇生講習会の講師を務め、心肺蘇生を理解し実践できる
- ② 問診や身体診察により必要な検査をオーダーできる
- ③ バイタルサインを測定し、内容を解釈できる
- ④ 各種検査（放射線検査、検体検査、生理検査など）の適応を理解し述べるができる
- ⑤ 採血（静脈および動脈）や血管確保を実施できる
- ⑥ 血糖をデキスターで測定し、低血糖の診断と治療を実施できる
- ⑦ 血液ガス測定を実施し、結果を解釈できる
- ⑧ 経尿道カテーテルを挿入できる
- ⑨ 尿比重測定（比重計）を実施し、結果を解釈できる
- ⑩ 入院の適応を理解できる
- ⑪ 創傷処置（切開、縫合、軟膏塗布、圧迫止血など）を実施できる
- ⑫ 熱傷の処置を実施できる
- ⑬ 心不全の診断と治療について理解できる（クリニカルシナリオを理解する）
- ⑭ 強心剤の濃度や投与速度を計算し、適正な投与量について述べるができる
- ⑮ 不整脈の診断と治療について理解できる
- ⑯ 喘息の診断と治療について理解できる（成人、小児のガイドラインを参照）
- ⑰ 熱性けいれんとてんかんの診断と治療について理解できる
- ⑱ 意識障害の診察方法と診断について理解できる
- ⑲ 急性上気道炎や急性胃腸炎の診断と治療を実施できる
- ⑳ 骨折の診断と治療を理解し固定法を実施できる
- ㉑ 紹介状を書くことができる
- ㉒ 消化器二次救急において、消化管出血の診断と治療について理解できる

<方略：Learning Strategy>

救急センターや各診療科外来および病棟で、上級医とともに診療します。その他、北海道大学や日鋼記念病院、勤医協中央病院でも研修可能です。

当直は週1回程度で、上級医とともに初期診療を行います。

①は年に数回行われます。

②～⑨は外来や病棟、手術室で経験できます。

⑩は外来や病棟で経験できます。

⑪⑫⑳はけが災害救急の当直や手術室で経験できます。

⑬～⑯は循環器呼吸器二次救急の当直や病棟で経験できます。

⑰～⑱は小児科二次救急の当直や小児科外来と病棟で経験できます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

また、毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

< 麻酔科 >

麻酔科管理麻酔件数が年間約 2000 件と症例数が多く、指導医と共に担当医として術前から術後まで総合的に研修する事ができます。当院麻酔科の特徴としては通常の小児及び成人の全身麻酔症例の他に以下の麻酔を経験することができます。

- ① ハイリスク母体搬送も含めた周産期麻酔が経験できる。
- ② 日帰り麻酔や麻酔困難症例も含めた新生児・小児麻酔が経験できる。
- ③ 高齢者も含めた重度合併症患者の麻酔が経験できる。

< 目標 : GIO >

成人及び小児の手術麻酔管理を通して、呼吸・循環・代謝・その他身体の機能を理解し、その管理を学ぶ事を目的とします。又手術の流れや使用薬剤を理解するとともに、気管内挿管や血管確保などの麻酔科関連手技を習得します。

周術期の短い期間に患者およびその家族と十分な信頼関係を築き、麻酔に必要な情報収集と説明方法を学びます。

手術部内チームの構成員的役割を理解し連絡方法やコミュニケーションを学び実践します。問題点を総合し、麻酔計画を立て実践します。

< 行動目標 : SBO >

- ① 各種麻酔法（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔など）を説明し実施できる。
- ② 各種麻酔法の合併症と対策を説明できる。
- ③ 術前術後診察ができる。
- ④ 病例に応じた麻酔計画を立てることができる。
- ⑤ 麻酔に必要な物品を準備できる。
- ⑥ 麻酔記録を記入できる。
- ⑦ 気道確保及びバックマスク換気を実践できる。
- ⑧ 気管内挿管を実践できる。
- ⑨ 人工呼吸の各種換気モードを説明し、設定できる。
- ⑩ 麻酔導入、覚醒時の問題を説明し、対処できる。
- ⑪ 抜管の条件を説明し、実践できる。
- ⑫ 末梢静脈路を確保及び観血的動脈路を確保できる。
- ⑬ 中心静脈カテーテル挿入を実践できる。
- ⑭ 各種モニターを理解し、説明できる。
- ⑮ 各種麻酔関連使用薬の効用・副作用を説明し、使用できる。
- ⑯ 各種輸血の適応及び血液製剤の適応を説明できる。
- ⑰ 血液ガス分析結果を考慮し、説明できる。
- ⑱ 挿管困難症例の特徴、対処法を説明できる。

- ⑱ 周術期のスタッフ、患者とのコミュニケーションがとれる。
- ⑳ 和痛分娩について理解できる。

<方略：Learning Strategy>

全て手術室及び麻酔科外来、各病棟で研修できます。

全身麻酔症例を麻酔科医の指導の下で担当する事ができます。

基本的な全身麻酔、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔の手技を身につける事ができます。

麻酔を通じて、救急医療、心肺蘇生領域における正しい対処法を学ぶ事ができます。

指導医とペアーを組み、一人の患者の術前・術中・術後の全経過を把握します。

各種処置前後には各教科書や Procedures Consult を見て学習できます。

指導医の指導のもと、マスク換気、気管内挿管（30 件以上必要）などの技術を身につけます。

できる限り多くの麻酔を経験・見学し、術前回診・術後回診は指導の下その合間の時間におこないます。

日本麻酔科学会地方会、総会などの麻酔科関連の学会に出席する事ができます。

学会発表のためのスライド作成方法、プレゼンテーション方法の指導を受ける事ができます。

<評価：Evaluation>

毎日質疑応答により指導医から評価とフィードバックを受けます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了後には自己評価と指導医からの評価を記載したマトリックス票を用いて評価されます。

<呼吸器内科>

喘息や肺炎といった急性期疾患および慢性呼吸器疾患や悪性腫瘍を経験することができます。

<目標：GIO>

範囲の広い内科の知識を習得しながら、専門性の高い急性および慢性の呼吸器疾患について診断や治療を学びます。

胸部レントゲンやCTなどの画像を読影できるようになります。

悪性腫瘍のステージや治療方法、予後を理解し対応できる医師を目指します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 肺悪性腫瘍の診断と治療、予後を理解できる
- ② 気管支鏡検査の流れを理解できる
- ③ 気管支鏡検査前の麻酔を実施できる
- ④ 気管支鏡検査を実施できる（おもに観察と引き抜き）
- ⑤ 化学療法薬剤の種類・投与量・副作用などを理解できる
- ⑥ 胸腔穿刺の流れを理解し実施できる
- ⑦ 気管支喘息の診断と治療を理解できる
- ⑧ 肺炎の診断と治療を理解できる
- ⑨ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ⑩ 間質性肺炎の診断と治療を理解できる
- ⑪ 各種画像を解釈できる
- ⑫ 吸入療法を理解できる
- ⑬ 在宅呼吸療法（在宅酸素療法、在宅人工呼吸）を理解できる
- ⑭ 気胸の診断と治療を理解できる
- ⑮ 中心静脈カテーテル挿入の手順を理解し実施できる
- ⑯ 退院時サマリーを作成できる
- ⑰ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ⑱ 死亡診断書を作成できる
- ⑲ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる
- ⑳ 緩和ケアを理解できる

<方略：Learning Strategy>

外来・病棟・内視鏡室などで指導医の元で研修します。

呼吸器・循環器二次救急の当直を上級医と行い研修できます。

病棟カンファレンスや内科外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

⑩は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後 1 週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

病棟カンファレンスや内科外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

< 消化器内科 >

急性胃腸炎や消化性潰瘍といった急性期疾患および慢性消化器疾患や悪性腫瘍を経験することができます。

< 目標 : GIO >

範囲の広い内科の知識を習得しながら、専門性の高い急性および慢性の消化器疾患について診断や治療を学びます。

腹部レントゲンやCTなどの画像を読影できるようになります。

悪性腫瘍のステージや治療方法、予後を理解し対応できる医師を目指します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

< 行動目標 : SBO >

- ① 各種消化器悪性腫瘍の診断と治療、予後を理解できる
- ② 各種消化器内視鏡検査や治療の流れを理解し助手をすることができる
- ③ 各種消化器内視鏡検査の前処置を理解できる
- ④ 上部消化管内視鏡検査を実施できる（おもに観察と引き抜き）
- ⑤ 化学療法剤の種類、投与量、副作用などを理解できる
- ⑥ 各種画像を解釈できる
- ⑦ 胆石症や胆嚢炎の診断と治療を理解できる
- ⑧ 嘔吐、下痢、発熱、脱水の患者の診断と治療を理解できる
- ⑨ イレウスの診断と治療を理解できる
- ⑩ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ⑪ 肝機能障害の診断と治療を理解できる（肝炎や肝硬変を含む）
- ⑫ 炎症性腸疾患の診断と治療を理解できる
- ⑬ 中心静脈カテーテル挿入の手順を理解し実施できる
- ⑭ 腹腔穿刺の流れを理解できる
- ⑮ 高カロリー輸液について理解できる
- ⑯ 退院時サマリーを作成できる
- ⑰ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ⑱ 死亡診断書を作成できる
- ⑲ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる
- ⑳ 便秘の治療を理解できる
- ㉑ 緩和ケアを理解できる

<方略：Learning Strategy>

外来・病棟・内視鏡室などで指導医の元で研修します。

消化器二次救急の当直を上級医と行い研修できます。

病棟カンファレンスや内科外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

⑯は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後 1 週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

病棟カンファレンスや内科外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<血液内科>

各種血液疾患（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、血小板減少性紫斑病等々）を経験することができます。

<目標：GIO>

範囲の広い内科の知識を習得しながら、専門性の高い各種血液疾患の診断と治療を学びます。

各種血液疾患の予後を理解し対応できる医師を目指します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 各種血液疾患の診断と治療、予後を理解できる
- ② 化学療法剤の種類、投与量、副作用などを理解できる
- ③ 各種画像を解釈できる
- ④ 骨髄穿刺の流れを理解し実施できる
- ⑤ 血液像や骨髄像を鏡検し理解できる
- ⑥ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ⑦ 退院時サマリーを作成できる
- ⑧ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ⑨ 死亡診断書を作成できる
- ⑩ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる
- ⑪ 緩和ケアを理解できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟で指導医の元で研修します。

病棟カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

⑦は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後1週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

病棟カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<循環器内科>

急性および慢性の循環器疾患と腎臓疾患（透析を含む）を経験することができます。

<目標：GIO>

範囲の広い内科の知識を習得しながら、専門性の高い急性や慢性の循環器疾患と腎臓疾患について診断と治療を学びます。

胸腹部の画像や心電図などを読影できるようになります。

慢性心不全や慢性腎不全の予後を理解し対応できる医師を目指します。

心不全や腎不全の患者に発症した肺炎などの他科疾患について学びます。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 心筋梗塞や狭心症の診断と治療を理解できる
- ② 不整脈の診断と治療を理解できる
- ③ 心臓カテーテル検査や治療の流れを理解し、助手をすることができる
- ④ 大腿動脈穿刺を実施できる
- ⑤ 冠動脈ステントの種類と再狭窄率について理解できる
- ⑥ 抗凝固薬の種類、投与量、中和方法などを理解できる
- ⑦ 強心薬（DOA、DOB、NAなど）や利尿剤、抗不整脈薬の種類、投与量、作用時間などを理解できる
- ⑧ ペースメーカーの種類と適応を理解できる
- ⑨ 心不全の診断と治療を理解できる
- ⑩ 高血圧の診断と治療を理解できる
- ⑪ 心筋症の診断と治療を理解できる
- ⑫ 弁膜症の診断と治療、手術適応などを理解できる
- ⑬ 動脈疾患（ASO・大動脈瘤）の診断と治療を理解できる
- ⑭ 肺高血圧の診断と治療を理解できる
- ⑮ 除細動器（AEDを含む）の構造と使用方法、適応について理解できる
- ⑯ 心電図を解釈できる
- ⑰ 胸部レントゲンや心エコー、冠動脈造影など各種画像を解釈できる
- ⑱ 慢性腎不全の治療や透析の適応を理解できる
- ⑲ 血液透析のシャント穿刺を実施できる
- ⑳ 透析器の構造と機能を理解できる
- ㉑ 退院時サマリーを作成できる
- ㉒ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ㉓ 死亡診断書を作成できる
- ㉔ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟、血管造影室、透析室などで指導医の元で研修します。

呼吸器・循環器二次救急の当直を上級医と行い研修できます。

病棟カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

⑯は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後 1 週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

病棟カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<小児科>

小児に関わる多種多様な疾患を経験することができます。

<目標：GIO>

範囲の広い小児科の知識と技術を習得しながら、専門性の高い各分野の診断と治療を学びます。

小児の全身管理を学びます。

小児の成長と発達を考えながら対応できる医師を目指します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 小児の問診や身体診察の方法を理解し実施できる
- ② 採血や血管確保の手順を理解し実施できる
- ③ 小児の画像撮影方法（単純写真、CT、MRI など）を理解し介助できる
- ④ 小児と成人の検査値の違いを解釈できる
- ⑤ 感染症別の起炎菌と抗生剤の選択を理解し実践できる
- ⑥ 感染症に対する標準感染予防策（Standard Precaution）を理解し実践できる
- ⑦ 肺炎や気管支炎の診断と治療を理解し実施できる
- ⑧ 咽頭炎や中耳炎の診断と治療を理解し実施できる
- ⑨ 尿路感染症の診断と治療を理解し実践できる
- ⑩ 胃腸炎の診断と治療を理解し実践できる
- ⑪ 輸液の種類と投与量、電解質補正について理解し実践できる
- ⑫ 気管支喘息の重症度判定と入院適応、治療などを理解できる
- ⑬ アレルギーの診断と対策について理解できる
- ⑭ けいれんや意識障害の診断と治療を理解できる
- ⑮ 先天性心疾患の診断と治療、心エコーを理解し実施できる
- ⑯ 川崎病の診断と治療、心エコーを理解し実施できる
- ⑰ 内分泌疾患（低身長、糖尿病など）の診断と治療を理解できる
- ⑱ 小児外科疾患の診断と治療（術前術後管理）を理解できる
- ⑲ 染色体異常や重症心身障害の病態やケア方法、社会環境を理解できる
- ⑳ 退院時サマリーを作成できる
- ㉑ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる
- ㉒ ワクチンの種類、投与量、副作用などを理解できる
- ㉓ 乳児健診のチェックポイントを理解し実践できる
- ㉔ 髄液穿刺の流れを理解し結果を解釈できる
- ㉕ 虐待について対応方法を理解できる
- ㉖ 母子手帳の内容を理解できる
- ㉗ 経鼻胃管を挿入できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟で指導医の元で研修します。

病棟カンファレンスや小児科小児外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。

小児科二次救急の当直を上級医と行い研修できます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

退院時サマリーは退院後 1 週間以内に作成します。

②はワクチン外来で経験できます。

③は乳児健診外来で経験できます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

小児科小児外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<NICU 科>

新生児と未熟児に関わる多種多様な病態を経験することができます。
1500g までの低出生体重児を研修医が担当医になって経験することができます。

<目標：GIO>

範囲の広い新生児の知識と技術を習得しながら、専門的な全身管理を学びます。
小児の成長と発達を考えながら対応できる医師を目指します。
患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 新生児の身体診察方法を理解し実施できる
- ② 採血や血管確保の手順を理解し実施できる
- ③ 新生児の画像撮影方法（単純写真、CT、MRI など）を理解し介助できる
- ④ 新生児と成人の検査値の違いを解釈できる
- ⑤ 感染症別の起炎菌と抗生剤の選択を理解し実践できる
- ⑥ 感染症に対する標準感染予防策（Standard Precaution）を理解し実践できる
- ⑦ 新生児一過性多呼吸の診断と治療を理解し実施できる
- ⑧ 新生児呼吸窮迫症候群（IRDS）の診断と治療を理解できる
- ⑨ 分娩（帝王切開を含む）に立ち会い、新生児の初期対応を実施できる
- ⑩ 気管内挿管、バッグマスク換気の方法を理解し実施できる
- ⑪ 経鼻胃管を挿入できる
- ⑫ 心臓と脳のエコー検査を理解し実践できる
- ⑬ 新生児回診を行い、外表所見と神経学的所見を診察できる
- ⑭ 低出生体重児の病態と合併症を理解し、治療計画を立てることができる。
- ⑮ 周産期カンファレンスに参加し、周産期管理について理解できる
- ⑯ 小児外科疾患の診断と治療を理解できる
- ⑰ 小児外科疾患の術前術後管理を理解し実践できる
- ⑱ 退院時サマリーを作成できる
- ⑲ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる

<方略：Learning Strategy>

おもに NICU で指導医の元で研修します。
病棟カンファレンスや小児科小児外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。
各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。
⑱は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後 1 週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

病棟カンファレンスや小児科小児外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<産婦人科>

産婦人科に関する診断から治療までを経験することができます。

<目標：GIO>

周産期管理や分娩について学びます。

婦人科良性疾患および悪性疾患の診断と治療を学びます。

胎児エコー検査を理解し実施します。

プライバシーに配慮しながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 正常分娩の経過を理解できる
- ② 異常分娩の診断と対策を理解できる
- ③ 切迫早産の診断と治療を理解できる
- ④ 帝王切開の適応を理解できる
- ⑤ 分娩監視装置の波形を解釈できる
- ⑥ 手術の助手をすることができる
- ⑦ 胎児エコー検査を理解し実施できる
- ⑧ 妊婦に投与できる薬剤かどうかを理解できる
- ⑨ 婦人科感染症の診断と治療を理解できる
- ⑩ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ⑪ 婦人科良性腫瘍（子宮筋腫や卵巣嚢腫など）の診断と治療を理解できる
- ⑫ 婦人科悪性腫瘍の診断と治療、予後を理解できる
- ⑬ 化学療法剤の種類、投与量、副作用などを理解できる
- ⑭ 各種画像を解釈できる
- ⑮ 退院時サマリーを作成できる
- ⑯ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ⑰ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる

<方略：Learning Strategy>

分娩は10件以上が必要です。

外来や病棟、分娩室、手術室で指導医の元で研修します。

朝カンファレンスや周産期カンファレンスに参加することで、理解を深めることができます。

腹腔鏡手術の練習はシミュレーターを用いて医局で行うことができます。

退院時サマリーは退院後1週間以内に作成します。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<外科・小児外科・乳腺外科>

心臓、大血管、脳以外の外科疾患と、それに付随する多種多様な疾患の診断と治療、全身管理を経験できます。けが災害救急当番日には一次救急を経験できます。

<目標：GIO>

範囲の広い外科と小児外科の知識を習得しながら、専門性の高い急性および慢性の疾患について診断や治療を学びます。

術前術後の全身管理を学びます。

各種画像を読影できるようになります。

外科手技をできる限り経験し習得します。

悪性腫瘍のステージや治療方法、予後を理解し対応できる医師を目指します。

小児の成長と発達を考えながら対応できる医師を目指します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 各種消化器悪性腫瘍の診断と治療、予後を理解し手術の助手をすることができる
- ② 肺悪性腫瘍手術の診断と治療、予後を理解し手術の助手をすることができる
- ③ 乳腺悪性腫瘍の診断と治療、予後を理解し手術の助手をすることができる
- ④ 各種小児外科疾患の診断と治療を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑤ 鼠径ヘルニアの診断と治療を理解し手術を執刀できる
- ⑥ 切開排膿、皮下埋没縫合、止血、熱傷処置などの小外科処置を実施できる
- ⑦ 術前術後管理のポイントを理解し実践できる
- ⑧ 術前併存症とその注意点を理解できる
- ⑨ 化学療法剤の種類、投与量、副作用などを理解できる
- ⑩ 各種画像を解釈できる
- ⑪ 胆石症や胆嚢炎の診断と治療を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑫ 急性虫垂炎の診断と治療を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑬ イレウスの診断と治療を理解できる
- ⑭ 外傷に対する初期診療を実施できる
- ⑮ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ⑯ 中心静脈カテーテル挿入の手順を理解できる
- ⑰ 脱水や電解質異常の管理を理解できる
- ⑱ 術後腎不全の診断と治療を理解できる
- ⑲ 退院時サマリーを作成できる
- ⑳ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ㉑ 死亡診断書を作成できる
- ㉒ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる

- ⑳ 便秘の治療を理解できる
- ㉑ 急性腹膜炎の診断と治療を理解できる
- ㉒ 緩和ケアを理解できる
- ㉓ 経鼻胃管を挿入できる

<方略：Learning Strategy>

外来・病棟・手術室などで指導医の元で研修します。

けが災害救急の当直を上級医と行い研修できます。

内科外科麻酔科合同カンファレンスや小児科小児外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションをすることで、理解を深めることができます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

鏡視下手術の練習はシミュレーターを用いて医局で行うことができます。

⑲は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後 1 週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

内科外科麻酔科合同カンファレンスや小児科小児外科麻酔科合同カンファレンスの準備とプレゼンテーションの時に、毎回評価とフィードバックが行われます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<精神科>

この研修プログラムを担当する天使病院精神科では、外来治療とコンサルテーション・リエゾンを研修する。手稲病院では閉鎖病棟及び開放病棟で急性期から慢性期にわたり幅広い精神疾患を研修することが可能であり、特に統合失調症に関してはデイケア、ナイトケアに加え、精神障害者社会復帰複合施設や精神障害者居宅生活支援事業（グループホーム）で社会復帰に至る過程を研修できる特徴がある。

<目標：GIO>

精神疾患の診療や制度を理解します。

<行動目標：SBO>

- ① うつ病の診断と治療を理解できる
- ② 統合失調症の診断と治療を理解できる
- ③ 認知症の診断と治療を理解できる
- ④ 精神科領域の施設や制度を理解する

<方略：Learning Strategy>

外来・病棟などで指導医の元で研修します。

レクチャーにより知識を深めます。

デイケアや精神障害者社会復帰複合施設、グループホームなどで研修できます。

<評価：Evaluation>

2週間の修了時にマトリックス票とレポートで評価されます。

<対象疾患>

1. 統合失調症
2. 気分障害（うつ病、双極性障害など）
3. 神経症（強迫性障害、パニック障害、社会恐怖、神経性無食欲症／大食症など）
4. 認知症（アルツハイマー病、レビー小体病、血管性認知症など）
5. てんかん
6. 中毒性精神障害（アルコール依存症、覚醒剤精神病など）

<カンファレンス>

1. 外来カンファレンス
2. 病棟カンファレンス
3. 精神科リハビリテーションカンファレンス

<地域医療>

利尻島国保病院で4週間行ないます。

<目標：GIO>

地域保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応できる医師を目指します。離島、地域における病院・診療所・介護施設などのネットワークのあり方について理解します。

<行動目標：SBO>

- ① 新患外来を行い問診や身体診察、患者への説明など一連の流れを理解し実践する
- ② 入院患者の担当医になり、入院から退院までの一連の流れを理解し実践する
- ③ 日中の救急車に初期対応し、診断と治療を実践する
- ④ 退院後の状況に合わせた退院先の選択法を理解できる
- ⑤ 島外への患者搬送の適応を理解できる
- ⑥ カンファレンスでプレゼンテーションができる

<方略：Learning Strategy>

外来・病棟・往診などで指導医の元で研修します。
島外搬送の機会があれば実施します。
カンファレンスに参加し理解を深めることができます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。
研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<整形外科>

四肢および脊椎疾患の診断と治療を経験できます。けが災害救急当番日には一次救急を経験できます。

<目標：GIO>

骨折や捻挫など外来で診療することが多い疾患の基本的診断や治療を学びます。

骨折の画像診断をできるようになります。

関節固定法を習得します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 各種骨折の診断と治療、予後を理解し手術の助手をすることができる
- ② 関節や神経の診察方法を理解し実施できる
- ③ 関節炎や変性疾患の診断と治療を理解できる
- ④ 関節固定法（包帯、シーネ、ギプス）を理解し実施できる
- ⑤ リハビリカンファレンスに参加し内容を理解できる
- ⑥ 退院時サマリーを作成できる
- ⑦ 輸血同意書の内容を患者に説明できる
- ⑧ カンファレンスでプレゼンテーションをすることができる

<方略：Learning Strategy>

外来・病棟・手術室などで指導医の元で研修します。

けが災害救急の当直を上級医と行い研修できます。

各種処置前後に Procedures Consult を見て学習できます。

⑥は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後1週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<耳鼻咽喉科>

耳鼻咽喉科疾患を専門的に経験することができます。

<目標：GIO>

外来で診療する機会の多い咽頭炎や中耳炎といった急性感染症から、専門性の高い腫瘍や内耳疾患などの診断や治療を学びます。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 耳、鼻、のどの診察法と所見を理解し実施できる
- ② 外来診察の流れを理解し実施できる
- ③ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ④ 頭頸部の各種画像を読影できる
- ⑤ 扁桃腫大やアデノイド増殖症の診断と手術適応を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑥ 中耳炎の診断と治療を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑦ アレルギー性鼻炎の診断と治療を理解できる
- ⑧ 鼻出血の対処方法を理解し実践できる
- ⑨ 副鼻腔炎の診断と治療、手術適応を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑩ めまいの診断と治療を理解できる
- ⑪ 聴力検査や平衡機能検査の結果を解釈できる
- ⑫ 難聴の診断と治療を理解できる
- ⑬ 甲状腺腫瘍や耳下腺腫瘍の診断と治療を理解できる
- ⑭ 退院時サマリーを作成できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟、手術室で指導医の元で研修します。

⑪は必須項目です。

退院時サマリーは退院後1週間以内に完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<眼科>

眼科疾患を専門的に経験することができます。

<目標：GIO>

外来で診療する機会が多い疾患を中心に診断や治療を学びます。

眼科的検査をできる限り経験します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 眼の診察法と所見を理解し実施できる
- ② 外来診察の流れを理解できる
- ③ 視力検査、眼圧検査、眼底検査法を理解し実施できる
- ④ 結膜炎の診断と治療、標準感染予防策（Standard Precaution）について理解できる
- ⑤ 角膜異物の診断と治療を理解できる
- ⑥ 白内障の診断と治療を理解し、手術の助手をすることができる
- ⑦ 緑内障の診断と治療を理解できる
- ⑧ 糖尿病網膜症の診断と治療を理解できる
- ⑨ 未熟児網膜症の診断と治療を理解できる
- ⑩ 退院時サマリーを作成できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟、手術室で指導医の元で研修します。

機会があればウェットラボで**白内障の模擬**手術を経験することができます。

退院時サマリーは退院後1週間以内に完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<糖尿病内科>

糖尿病の診断と治療（栄養指導を含む）、種々の合併症を経験することができます。

<目標：GIO>

範囲の広い内科の知識を習得しながら、専門性の高い糖尿病の診断と治療および合併症などを学びます。

高血糖と低血糖の診断と治療をすることができるようになります。

多様な社会背景をもった患者の糖尿病管理の難しさを理解し対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 糖尿病の診断と治療を理解できる
- ② 高血糖と低血糖の診断と治療を理解できる
- ③ 糖尿病治療薬の種類と適応を理解できる
- ④ 糖尿病の合併症に対する治療と対策を理解できる
- ⑤ 栄養管理について理解できる
- ⑥ 退院時サマリーを作成できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟で指導医の元で研修します。

④は他科指導医や看護師などからも指導を受けることができます。

⑤は栄養士や看護師から指導を受けることができます。また、糖尿病教室や NST 勉強会に参加して研修することができます。

⑥は毎週末に Weekly Summary を作成し、退院後 1 週間以内に退院時サマリーを完成させます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

退院時サマリー記載後に指導医の評価とフィードバックを受けます。

その他毎週土曜日に行われる研修報告会で、質疑応答によりプログラム責任者または副プログラム責任者から評価とフィードバックを受けます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<心臓血管外科>

北海道大野記念病院にて、成人の心臓血管外科治療・集中治療を経験できます。

<目標：GIO>

成人の心臓疾患・血管疾患に対する外科的治療計画を学びます。

胸腹部の画像や心電図などを読影できるようになります。

併存症のある患者の術前検査や薬剤管理、術後のICUにおける集中管理を学びます。

成人の心臓疾患・血管疾患に対する術式を学び、手術助手ができます。

心臓・血管手術のリスクや予後について学びます。

<行動目標：SBO>

- ① 心筋梗塞や狭心症の診断と手術適応・外科的治療を理解できる
- ② 不整脈の手術適応・外科的治療を理解できる
- ③ 胸腹部大動脈瘤の手術適応・外科的治療を理解できる
- ④ 弁膜症の手術適応・外科的治療を理解できる
- ⑤ 下肢静脈瘤の手術適応・外科的治療を理解できる
- ⑥ 大動脈ステントグラフトの適応・治療方法を理解できる
- ⑦ 冠動脈造影・胸腹部造影CT・胸腹部レントゲン等画像の読影、解釈ができる
- ⑧ 冠動脈バイパス術の手術内容を理解し手術助手ができる
- ⑨ 大血管のグラフト置換術の手術内容を理解し手術助手ができる
- ⑩ 経食道心エコー、経胸壁心エコーの理解、解釈ができる
- ⑪ 大腿動脈穿刺、シースの挿入等を実施できる
- ⑫ 内頸静脈・大腿静脈からCVカテーテルやスワンガンツカテーテルを挿入できる
- ⑬ 抗凝固薬の種類、投与量、中和方法などを理解できる
- ⑭ 強心薬（DOA、DOB、NA など）や利尿剤、抗不整脈薬の種類、投与量、作用時間などを理解できる
- ⑮ ペースメーカーの設定や機能を理解できる
- ⑯ 除細動器（AEDを含む）が使用できる
- ⑰ ICUでの人工呼吸器管理、挿管・抜管の適応を理解できる
- ⑱ 動脈圧波形、CVP、C.I.等各種モニタの解釈ができる
- ⑲ 輸液・血液製剤の種類を理解し、in-out バランスやモニタから投与の必要性を判断できる
- ⑳ 術後早期リハビリの必要性を理解できる
- ㉑ CHDF、ECMO、PCPS等の代替装置・補助装置を理解できる

<方略：Learning Strategy>

病棟、手術室、ICUなどで指導医の元、研修を行います。

朝の回診に同行します。

手術の助手として参加します（執刀医と相談し見学の時もあります）。

検査結果の解釈や管理方針について上級医や指導医と相談し理解を深めることができます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<脳神経外科>

札幌麻生脳神経外科病院で専門的に経験することができます。

<目標：GIO>

頭蓋内出血や腫瘍、脳梗塞など脳神経外科の診断や治療を学びます。

頭部の各種画像を読影できるようになります。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 意識障害の診断と治療を理解できる
- ② 神経学的診察法を理解し実践できる
- ③ けいれんの診断と治療を理解できる
- ④ 頭部 CT や MRI などの画像を読影できる
- ⑤ 頭蓋内出血の診断と治療を理解できる
- ⑥ 開頭手術の流れを理解できる
- ⑦ 脳梗塞の診断と治療を理解できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟、手術室で指導医の元で研修します。

放射線カンファレンスで画像診断の知識を深めます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<泌尿器科>

北海道泌尿器科記念病院で専門的に経験することができます。

<目標 : GIO>

泌尿器科疾患の診断や治療を専門的に学びます。

泌尿器科の検査や処置をできる限り経験します。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標 : SBO>

- ① 泌尿器科の診察法と所見を理解できる
- ② 泌尿器科的検査法を理解できる
- ③ 導尿および尿路カテーテル留置法を理解し実施できる
- ④ 尿路感染症の診断と治療を理解できる
- ⑤ 起炎菌に対する抗生剤の選択法を理解できる
- ⑥ 尿路結石の診断と治療を理解できる
- ⑦ 前立腺肥大症の診断と治療を理解できる

<方略 : Learning Strategy>

外来や病棟、手術室で指導医の元で研修します。

病棟カンファレンスや手術カンファレンスで知識を深めることができます。

<評価 : Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

<神経内科>

札幌しらかば台病院で専門的に経験することができます。

<目標：GIO>

神経内科疾患の診断や治療を専門的に学びます。

患者と家族の社会背景を考えながら対応できる医師を目指します。

<行動目標：SBO>

- ① 神経学的診察法を理解し実施する
- ② 神経内科的検査法を理解できる
- ③ 慢性神経疾患と社会的環境について理解できる

<方略：Learning Strategy>

外来や病棟で指導医の元で研修します。

症例カンファレンスで知識を深めることができます。

<評価：Evaluation>

各診療場面において上級医や指導医から評価やフィードバックが行われます。

研修修了時にマトリックス票を用いて評価されます。

平成30年度北海道大学病院 各診療科受入枠^(※)及び研修内容

※当院臨床研修プログラム在籍研修医枠を含みます(空枠がある場合に受入可能です)

	分野	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	研修可能期間	推奨期間	備考		
内科Ⅰ	呼吸器(非腫瘍)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11	2ヶ月以上	
	呼吸器(腫瘍)	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	11		
	循環・代謝	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11		
内科Ⅱ	膠原病	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	6	2ヶ月	
	腎臓	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	6		
	糖尿病・内分泌	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	6		
消化器内科	肝臓	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	3	3ヶ月	
	内視鏡	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	3		
	胆臓	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	3		
	化学療法	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	3		
	炎症性腸疾患	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	3		
循環器内科	通常	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	~	6	2ヶ月	原則1ヶ月のみの研修は不可
	心エコー	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
神経内科		1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11	3-4ヶ月	
消化器外科Ⅰ		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	~	11	2-4ヶ月	
消化器外科Ⅱ		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	11	2-3ヶ月	
循環器・呼吸器外科	循環器外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11	2~11ヶ月	
	呼吸器外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11		
乳腺外科		0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	~		原則1名/月、複数名希望の場合応相談	
整形外科		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	~	11	6~11ヶ月	
産婦人科	産科(周産期)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	11	2ヶ月	
	婦人科(産婦、女性医学)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11		
	生殖医学	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	11		
眼科		制限なし												1	~	11	3ヶ月	
小児科	免疫	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2	各グループ毎月1名	
	血液	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
	循環器	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
	内分泌	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
	腎臓	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
	神経	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
	新生児	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	2		
耳鼻咽喉科		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	11	2~3ヶ月	
皮膚科		制限なし												1	~	11		
泌尿器科		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	~	11	2ヶ月以上	
精神科神経科		0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	~	11	任意	※左記は1-2か月選択の研修医について(3か月以上選択の研修医は人数制限なし)
放射線診断科	神経(Neuro)													1	~	9	北大院内研修、他院からのたすき掛け研修にかかわらず選択期間が長期の者を優先的に受け入れる	
	身体(Body)	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	9		
	IVR													1	~	9		
放射線治療科	治療	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	11	2ヶ月以上	
麻酔科		5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	1	~	11	2ヶ月以上	
脳神経外科		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	6	2ヶ月	
形成外科		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	~	11	2ヶ月以上	
核医学診療科		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11	1ヶ月以上	
リハビリテーション科		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	~	11	2ヶ月	
血液内科		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	~	12	2ヶ月以上	
救急科	宿直メイン	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2	~	6	2ヶ月以上	原則1年目のみ
	日勤メイン	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	~	6		
腫瘍内科		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	3	2ヶ月以上	
病理診断科		0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	~	11	2ヶ月以上	
感染制御部、検査・輸血部	感染制御部	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	11		感染制御部、検査・輸血部/臨床研究開発センター/臨床遺伝子診療部(組み合わせて研修可能)
	検査・輸血部																	
臨床研究開発センター		1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0.25	~	1	1週間	
臨床遺伝子診療部		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.25	~	1	1週間	※超音波センターは2ヶ月間継続して研修する者を優先する
超音波センター		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	~	3	1~2ヶ月	

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

内科 I	
呼吸器(非癌)	非腫瘍系の呼吸器疾患(びまん性肺疾患、アレルギー性肺疾患、肺感染症など)の考え方、鑑別、治療方法を学ぶ。問診、診察、胸部写真・呼吸機能検査の読み方から、気管支鏡検査、抗生剤、ステロイドの使いかた、呼吸管理まで、内科医としての基本的な考え方を学んでもらう。
呼吸器腫瘍	肺癌のみならず、胸部の結節性陰影・腫瘤性陰影、胸膜病変、胸水の考え方、鑑別、診断アプローチ方法を学ぶ。気管支鏡、化学療法、分子標的治療の適応と実際の使用方法を学ぶ。また、癌患者の全身管理を通じて内科医としての基本的な考え方を学び、癌患者への接し方、告知の方法も学んでもらう。
循環・代謝	循環器疾患全般(特に肺循環疾患)の考え方、薬の使い方、診療方法を学ぶ。実技では心エコーの実技(ハンズオンセミナー)、右心カテーテル検査の穿刺、操作、結果の解釈を学ぶ。糖尿病の基礎や臨床をシステムティックなレクチャー、主治医としての診療を通して研修する。さらに呼吸器科グループとの連携により内科医としての基礎的な考え方、胸部写真・心電図の読み方のレベルアップを図る。

	月	火	水	木	金
午前		8:30- 循環代謝Gカンファ 10:00- 気管支鏡	総回診		10:00- 気管支鏡
午後	16:00- 非癌・肺癌Gカンファ 17:30- 病理カンファ	14:00- 透視下気管支鏡、 心カテ 17:30- 放射線治療カンファ 18:00- 外科カンファ	14:00- 透視下気管支鏡 17:00- 医局会	16:00- 非癌Gカンファ	15:00- トレッドミル

内科 II	
膠原病	自己免疫疾患の診断と治療・発熱性疾患の鑑別・腰椎穿刺・骨髄穿刺・中心静脈確保・胸腹水穿刺
腎臓	腎疾患の診断と治療・電解質の管理・透析・中心静脈確保・胸腹水穿刺
糖尿病・内分泌	糖尿病の専門的管理と患者教育・内分泌疾患の鑑別と負荷試験を含む診断と治療

	月	火	水	木	金
午前	回診・病棟	回診・病棟	回診・病棟	回診・病棟	回診・病棟
午後	総回診 カンファレンス (膠原病、糖尿病・内分泌)	病棟・医局会 カンファレンス(腎臓)	病棟	病棟	病棟
備考	カンファレンスの内容・曜日などは変更となることがあります。随時外来見学があります。				

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

消化器内科					
肝臓	<ul style="list-style-type: none"> ●肝炎ウイルス治療に対する抗ウイルス薬・インターフェロンをはじめとする治療を理解し、習得する。 ●肝臓に対する各種治療を理解し、習得する。 ●食道静脈瘤治療に対する治療を理解し、習得する。 [グループ研修] 月：19時～：外科、放射線科合同カンファレンス、木：16時～：グループカンファレンス、グループ回診 [グループ研修] 月：19時～：外科、放射線科合同カンファレンス、木：16時～：グループカンファレンス、グループ回診				
化学療法	<ul style="list-style-type: none"> ●消化器癌に対する標準的の化学療法、支持療法を理解し、習得する。 ●腫瘍関連の諸症状(癌性疼痛など)に対する集学的治療の実践。 ●新薬開発に触れることで薬剤開発の流れや仕組みを理解する。 [グループ研修] 月：18時～：グループカンファレンス、水：18時～(不定期)：抄読会/学会予行、木：9時～：放射線科合同カンファレンス、午後(不定期)：CVポート留置術、18時～：外科合同カンファレンス→グループカンファレンス、金：18時～：内視鏡・病理部合同カンファレンス、月～金：8時30分/17時00分頃：グループ回診				
内視鏡治療	<ul style="list-style-type: none"> ●模型を使い、消化管内視鏡手技の基本を理解し、習得する。 ●実際に患者(意識下鎮静患者から始め、非鎮静患者にstep up)に対して上部消化管内視鏡検査を実践する。 ●消化管疾患の内視鏡診断、治療の基本を理解する。 [グループ研修] 月：8時15分～：内視鏡画像カンファレンス、8時30分～：抄読会、水：17時30分～：内視鏡治療カンファレンス、18時～研究カンファレンス、木：8時30分～：内視鏡画像カンファレンス、金：17時30分～：外科・病理部・化学療法合同カンファレンス、月～金：17時00分頃：グループ回診				
胆膵	<ul style="list-style-type: none"> ●胆膵内視鏡検査・処置を実際に見ることで理解を深める。 ●膵胆道疾患において、US、CT、EUSを中心とした画像診断の基本を身につける。 ●膵胆道癌に対する標準的の化学療法、支持療法を理解し、習得する。 [グループ研修] 月～金午前(不定期)：超音波内視鏡検査、火・木午後：ERCPおよびEUS関連手技、水：19時～外科内科放射線科合同カンファレンス、月～金：9時00分/17時00分頃：グループ回診				
炎症性腸疾患	<ul style="list-style-type: none"> ●潰瘍性大腸炎、クローン病を中心に原因不明の難治性腸疾患の基本的な診断方法、治療方法を身につける。 ●画像診断としてエックス線、CT、エコー、バリウム造影、上下部消化管内視鏡検査の読影、補助を行う。 ●疾患のみを診るのではなく、各患者の背景を含めた全人的な医療を実践することで、医師として必要な人間性、人格を養う。 				
	月	火	水	木	金
午前	出勤：8時30分	出勤：7時30分 7時30分～：チャートカンファレンス 9時30分～：教授回診	出勤：8時30分	出勤：8時30分	出勤：8時30分
午後	内視鏡治療	18時00分：医局会		内視鏡治療 ラジオ液(RFA)	
備考	各グループによるスケジュールは上記研修内容を参照				

循環器内科					
指導医のもと担当患者を受け持ち、診断、病態把握のための診察・検査を行い、診断に至るプロセスを学ぶ。循環器疾患の病態・検査・治療に関する基礎知識の習得を行う。 心エコー検査を自ら施行し、エコー所見の読影を行う。 心臓カテーテル検査(右心カテーテル検査、冠動脈造影検査)を自ら施行し、検査所見を理解する。					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	症例検討会 抄読会	病棟回診	病棟回診	心臓電気生理検査 カテーテルアブレーション 治療
午後		心不全カンファレンス 虚血性心疾患カンファレンス	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	心エコーカンファレンス
備考	その他：病理カンファレンス、外科症例カンファレンスへの参加				

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

神経内科

神経診察手技の習得とそこから得られた結果の意義を理解し、自ら診断・治療計画を立てることができるような研修をおこないます。研修医セミナー、症例検討会、筋病理カンファレンスが適宜開催されており、研修医が上級医から学ぶ機会を十分に提供する環境が整備されています。

	月	火	水	木	金
午前	病棟	AM8:00～9:00 抄読会 AM9:00～総回診	AM9:00～10:00 筋生検 病棟	病棟	病棟
午後	病棟(16:30～放射線カンファ)	病棟	病棟	病棟	病棟
備考	研修医セミナーや症例検討会、筋病理セミナーが適宜開催されます。				

消化器外科 I

術前診断、術前術後検討会でのプレゼン、手術参加、縫合結紮実習、内視鏡縫合結紮実習、術後全身管理をおこないます。患者さんの病態はもちろんのこと、大学病院ならではの基礎疾患をたくさんもったハイリスク患者の術式決定、周術期管理を先輩医師に寄り添って、学びます。また、小児鼠径ヘルニアの手術や、一時的、永久の人工肛門造設術、人工肛門閉鎖術を実際の術者として経験してもらいます。内視鏡手術のトレーナーを用いたスキルアップや、習熟度に応じて、腹腔鏡下大腸切除術を術者として経験してもらいます。

	月	火	水	木	金
午前	術前カンファレンス、回診、	回診、手術	術前カンファレンス、回診、	M&Mカンファレンス、回診、	抄読会、回診、手術
午後	教授回診、検査、腹腔鏡 下縫合結紮実習	手術、回診	手術、検査、回診	手術、回診	手術、検査、回診
備考					

消化器外科 II

消化器疾患に対する高難度手術や鏡視下手術の理論と実践のすべてが学べます。特に消化器癌や救急医療では画像診断および手術適応について最新の知見を学べます。周術期管理の実践を通して、知識・技術・検査の実際を習得できます。手術では、手洗いをしして手術メンバーとして参加し、皮切、縫合を行ってもらいます。

	月	火	水	木	金
午前	回診	回診検査外来見学	回診手術	回診検査外来見学	回診手術
午後	検査 リサーチカンファレンス	検査	手術	検査	手術
備考					

循環器・呼吸器外科

循環器外科	プライマリーケアに必要な外科知識や病態、基本的な手技を循環器外科疾患を通して習得する
呼吸器外科	他の外科系診療科や内科、マイナー系志望の研修医に胸部画像診断、採血や縫合、ドレーン留置・管理、全身管理、手術適応の判断の実際などを学んでもらう。

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

乳腺外科

入院・外来患者の診察、手術の助手、簡単な手術の術者
カンファレンスの準備・参加、学会への参加

	月	火	水	木	金
午前	術後カンファ、回診、 初診外来	初診外来、回診、 手術	術前カンファ、回診、 初診外来	回診、手術	抄読会、教授総回診、 病棟管理
午後	病棟管理、 画像カンファ(月1回)	手術、検査、 放射線治療カンファ	病棟管理、検査、 病理カンファ	手術、検査	病棟管理

整形外科

整形外科は上肢班・下肢班・股関節班・脊柱班に分かれて研修していただきます。研修期間及び希望にによって研修する班を決めています。短期間の研修でも、入院患者さんを担当していただき、整形外科の診療に関する教育を幅広く行います。

	月	火	水	木	金
午前	術後検討会、回診	手術	回診、診察	カンファレンス、手術	回診、診察
午後	総回診、術前検討会	手術	検査	手術	検査
備考					

産婦人科

産科(周産期)、婦人科(腫瘍、女性医学)、生殖医学の3分野に分かれて研修します。3分野全ての研修が理想ですが1分野一ヶ月でも大丈夫です。

	月	火	水	木	金
午前	別紙参照				
午後					

眼科

外来業務、病棟業務をおこない、眼科医に必要な知識や手技を習得する。
豊富な手術症例に携わり、主に助手としてのスキルを学ぶ。
研修中は頻繁に豚眼にて実際の器具を用いた手術実習をおこない、顕微鏡下で手技を学ぶ。

	月	火	水	木	金
午前	クルズス 外来	手術	病棟	外来	クルズス 手術
午後	病棟 夜 カンファ	手術	病棟 14:00 教授回診 夜 カンファ	病棟 病棟医長回診	手術

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

小児科	
免疫	免疫班では免疫不全症、リウマチ・膠原病、自己炎症性疾患などの比較的希な疾患を対象としていますが、こうした患者さんの診療を通して生体防御機構を学び、医療現場でしばしば問題となる“不明熱”や“難治性感染症”の考え方を身につけることが出来ます。
血液	白血病や小児固形腫瘍の診断、化学療法、造血細胞移植の管理を学びます。 日常診療のなかでは点滴確保や骨髄穿刺、腰椎穿刺といった処置も経験できるほか、骨髄標本の読み方の指導も行っています。
循環器	先天性心疾患を中心に新生児から成人までを診療しており、循環管理について学べます。採血や静脈ライン確保などの手技に加え、希望に応じて心エコーやカテーテルにも触れてもらえます。
内分泌	成長障害・内分泌疾患の診断、治療、検査、遺伝学的検査を研修。 1. 甲状腺疾患（先天性、後天性）2. 下垂体疾患（前葉、後葉）3. 性腺疾患 4. 副腎疾患 5. 骨系統疾患 小児1型糖尿病・2型糖尿病・肥満症の診断、治療の研修 先天性疾患、遺伝性疾患、家族性腫瘍、などの遺伝医療の研修
腎臓	小児腎臓病全般の診療を行っています。 主な疾患として、ネフローゼ症候群、IgA腎症、膜性腎症、膜性増殖性糸球体腎炎、紫斑病性腎炎、先天性腎尿路奇形、遺伝性腎疾患、ループス腎炎、腎不全などが挙げられます。
神経	小児神経疾患全般（てんかん、筋疾患、神経変性疾患など）に関して入院・外来での研修を行っています。また、発達障害、自閉症に関して、主に外来での診療研修を行っています。
新生児	新生児グループでは、正常新生児から出生体重500g未満などの成育限界に近いハイリスク新生児までを診療の対象としています。産科のみならず、小児外科や眼科など多数の診療科と連携して診療に取り組んでいます。

【新患紹介・総回診の日程】 新生児グループ：火曜日午後3時 その他のグループ：水曜日午後1時半

* 一週間のスケジュールはグループによって異なります

耳鼻咽喉科

まず耳鼻咽喉・頭頸部の所見の取り方を習得してもらいます。外来では新患患者の問診をとり、上級医とともに診察、検査を行います。病棟では主治医の一員として担当患者の診察、全身管理を行います。手術では助手として基本的手技を習得した上で、気管切開術など基本的な手術においては上級者の指導のもとで術者として経験できます。カンファレンスでは術前患者の紹介、術後患者の報告を行ってもらいます。

	月	火	水	木	金
午前	8:00 手術、病棟回診、一般外来	7:30 カンファレンス 8:30 病棟回診、専門外来	7:30 研修医勉強会 8:30 病棟回診、一般外来、専門外来	7:30 カンファレンス 8:00 手術、病棟回診	8:30 病棟回診、一般外来、専門外来
午後	手術、病棟業務	14:00 頭頸部カンファレンス 15:30 教授回診	病棟業務	手術、病棟業務	病棟業務

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

皮膚科

病棟での患者管理
 ・チーム医療の一員として、病棟での患者管理に携わり、指導医の模式的な診療を行う
 ・各種検査の実践・理解・説明
 基本的手術操作の獲得
 ・皮膚外科の基本手技を理解し、真皮および表皮縫合などができる
 ・植皮を必要とする悪性腫瘍摘出術など様々な手術の助手を経験する
 外来診療
 ・指導医の皮膚科外来の診療助手を務める

	月	火	水	木	金
午前	外来手術	外来病棟	外来手術	総回診 病棟	外来病棟
午後	病棟手術	病棟	病棟手術 病理ティーチング 医局カンファレンス	特殊外来 (レーザー、乾癬、皮膚外来、PUVA) 病棟 研修医プログラム 病理ティーチング	病棟

泌尿器科

病棟、外来、手術と泌尿器科全般にわたり、指導医(専門医)の直接指導のもとで研修を積むことができる。

	月	火	水	木	金
午前	手術	手術ビデオ検討会 回診 外来研修	手術	回診 外来研修	総回診
午後	手術	病棟業務、症例検討会	手術	病棟業務:回診 ミニレクチャー	外来患者検討会

精神科神経科

・入院患者の担当医:
 上級医と一緒に担当(月6名程度)、診療グループでもサポート、疾患が偏らないよう振り分け
 長期研修の場合、診療グループは数ヶ月ごとにローテート
 ・外来初診患者の問診と陪席:
 問診と初診医の診察見学(1日2名予約)
 ・カンファレンスでの発表:
 水・金の昼に入院患者のカンファレンス開催、月曜・水曜の夕方にも症例検討会開催
 水の夕方にエゾンカンファレンス開催
 ・系統講義:
 短期研修向け(1か月)→月7時間、長期研修向け(通年)→年間120時間以上
 ・講演会・研究発表(教室行事):
 毎週水曜日17時から開催

	月	火	水	木	金
午前	8:00系統講義(年間) 9:00外来問診・陪席	8:00系統講義(年間) 9:00外来問診・陪席	9:00外来問診・陪席	8:00系統講義(年間) 9:00外来問診・陪席	9:00外来問診・陪席
午後	13:00多職種カンファ(隔週) 14:00グループ回診 15:00総回診 16:00症例検討会	14:30系統講義(月1) 15:00リエゾンカンファ 16:00系統講義(月1) 17:00系統講義(年間)	13:30昼カンファ 13:40病棟レクリエーション(月1) 14:30系統講義(月1) 17:00教室行事	13:40病棟レクリエーション(月1) 16:00系統講義(月1) 17:00系統講義(年間)	13:30昼カンファ 14:00系統講義(月2) 15:00系統講義(月1) 16:00系統講義(年間) 17:00系統講義(年間)
備考	入院患者の診察(月6名程度)、不定期の系統講義(月10時間)、精神科救急の見学(～23:00:月数回) ※18:00には業務終了(予定)				

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

放射線診断科

体幹部(特に胸部、腹部CT)および中枢神経系(頭部CT/MRI)の画像診断を中心に、検査の適応、検査の内容なども含め幅広い研修を行う。体幹部のインターベンショナルラジオロジーは、その適応、手技内容を中心に、合併症、術後ケアなども含め幅広い研修を行う。

	月	火	水	木	金
午前、午後	①読影(胸腹部CT)、②読影(脳CT/MRI)、③血管造影業務(IVR)のいずれかのコースを選択して研修する。 選択は1週間単位で継続なり変更なりを研修医自身が決定して行う。 (例1)第1週、2週を読影(胸腹部CT)、第3週を読影(脳CT/MRI)、第4週を血管造影。 (例2)一か月通して血管造影				
備考	放射線診断科内部や研修医全体の人数のバランス上、選択したいコースを選べない場合もありうる				

放射線治療科

放射線治療全般についての研修を行います。具体的には新患の診察、放射線治療計画の作成、放射線治療中の診察を指導医とともにを行います。放射線治療の対象は原発性脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺癌、乳癌、消化器癌、泌尿器腫瘍、婦人科腫瘍、骨軟部腫瘍、小児腫瘍、悪性リンパ腫、転移性腫瘍等 全身・多岐にわたるため、全身の診察技術に触れる事が出来ます。

	月	火	水	木	金
午前	病棟・外来	朝カンファレンス 病棟・外来	抄読会 病棟カンファレンス 放射線治療カンファレンス	朝カンファレンス 消化器科カンファレンス 病棟・外来	朝カンファレンス 病棟 放射線治療中診察
午後	婦人科カンファレンス 小線源治療 治療計画作成等	頭頸部カンファレンス 病棟カンファレンス	治療計画作成等	治療計画作成 小線源治療 等	治療計画作成等

麻酔科

手術室麻酔管理センター。ペインクリニックなし。【手技】気管挿管20例、ラリンジアルマスク10例、末梢留置20例、Aライン10例程度(1ヶ月当たりすべての研修医)【2年目麻酔科志望者】硬膜外、CV留置、などの実技指導・研修可能

	月	火	水	木	金
午前	7:45 勉強会 8:00症例検討会	8:00症例検討会	7:45 勉強会 8:00症例検討会	8:00症例検討会	8:00症例検討会
午後	手術室麻酔 術前訪問	手術室麻酔 術前訪問	手術室麻酔 術前訪問	手術室麻酔 術前訪問	手術室麻酔 術前訪問
備考	週1回程度、気道確保、硬膜外穿刺、エコー下CV穿刺のミニレクチャー実技指導あり				

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

脳神経外科

脳血管障害、脳腫瘍、脊髄疾患に加えて機能外科部門を増設してより幅広い神経疾患の外科治療を実際に主治医となり研修していただきます。もちろん習熟度・理解度に応じて切る、縫う、開頭するなど手術にも加わっていただきます。しっかりメンバーとして責任を持って診療に参加してもらおうのがモットーです。期間中は希望科にかかわらず脳外科の一メンバーとして研修していただきますので厳しい面もあるかもしれませんが密度の高い時間を過ごせると思います。

	月	火	水	木	金
午前	朝ミーティング 脳腫瘍班カンファ 手術 創部処置など	朝ミーティング 血管内治療カンファ 創部処置など	朝ミーティング 手術 創部処置など	朝ミーティング 小児科腫瘍合同カンファ ランス 創部処置など	朝ミーティング 手術 創部処置など
午後	手術 放射線カンファ 夜ミーティング+回診	総回診 イブニングセミナー 夜ミーティング+回診	手術 夜ミーティング+回診	夜ミーティング+回診	手術 夜ミーティング+回診
備考	随時、術前カンファレンスを行います。				

形成外科

手術や外来、カンファレンスでのプレゼンテーションを通じて、皮膚・軟部組織腫瘍、他科再建、頭蓋顔面・手足の先天異常および外傷など、多岐にわたる形成外科の診療領域全般にわたって広く知識を学ぶとともに、皮膚縫合などの基本手技を実践することが出来る。

	月	火	水	木	金
午前	手術	カンファレンス 外来	外来	カンファレンス 手術 外来	手術
午後	手術	総回診 カンファレンス	手術	特殊外来	手術

核医学診療科

甲状腺癌やBasedow病に対するI-131内用療法の適応や有用性について学んでもらう。
F-18 FDGを主体としたPET/CT検査及び各種RI検査の適応、読影方法について学んでもらう。
F-18 FDG以外のtracerにも触れていただき、興味があれば研究にも加わっていただく。

	月	火	水	木	金
午前	・病棟業務 ・カンファ	・脳PET検査	・検査への立会 ・読影 PET/CT SPECT	・心臓PET検査	・検査への立会 ・読影 PET/CT SPECT
午後	・教授回診 ・病棟業務 ・医局会	・脳PET検査 ・読影	・読影 PET/CT シンチ	・心臓PET検査 ・読影	・読影 PET/CT SPECT
備考	木曜日朝は放射線科との合同カンファに参加してもらう。興味がある方は火曜日朝の脳グループカンファ、及び水曜日朝の腫瘍グループカンファに参加してもらう。				

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

リハビリテーション科

主に神経筋疾患のリハビリテーション医療について、病棟主治医として運動学的・神経学的評価、嚥下評価、ADL評価を行い、リハビリのゴール設定を立てる。

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス、神経ブロック治療	病棟回診	6-2/2-2病棟回診、カンファレンス、医局会	病棟回診	病棟回診
午後	神経ブロック治療、9-2/3-2病棟回診	病棟回診	抄読会、嚥下造影検査、合同カンファレンス	病棟回診、神経ブロック治療	嚥下造影検査

血液内科

上級医のもと主治医として、化学療法・造血幹細胞移植を中心とした血液疾患への治療を行います。食事摂取不良・全身状態不良に対する全身管理が行えます。骨髄穿刺・生検、髄液検査、抗がん剤の髄腔内投与、中心静脈カテーテル挿入などの手技を可能な限り行っていただきます。その他、細胞採取、各種感染症への対応方法、抗生剤やステロイドの使い方、HIV/AIDSの管理・治療、臨床研究、各種血液検査所見の解釈についても学べます。

	月	火	水	木	金
午前	8:30～病棟診療	8:30～病棟診療	8:30～病棟診療	8:30～病棟診療	8:30～病棟診療
午後	病棟カンファレンス 16:00～ 臨床カンファレンス	病棟診療	病棟診療 18:00～ リサーチカンファレンス、 抄読会	13:30～教授回診	病棟診療

救急科(宿直メイン)

救急搬入症例の初期診療、および集中治療を含む入院診療が主体の研修です。Dr.car出動で病院前診療にも携わります。また、Dr.Heli搭乗体験、他院での救急診療見学の相談にも応じます。

	月	火	水	木	金
午前	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定
午後	ICUカンファレンス				

救急科(日勤メイン)

救急搬入症例の初期診療、および集中治療を含む入院診療が主体の研修です。Dr.car出動で病院前診療にも携わります。また、Dr.Heli搭乗体験、他院での救急診療見学の相談にも応じます。

	月	火	水	木	金
午前	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定	申し送り、診療方針決定
午後	ICUカンファレンス				

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

腫瘍内科

肺癌、頭頸部癌、消化器癌、軟部肉腫、乳癌、甲状腺癌、原発不明癌など、臓器横断的に全身の幅広い領域の悪性腫瘍の診断、治療(薬物療法や化学放射線療法など)を通して、内科における基本的な臨床能力を身に着けます。

	月	火	水	木	金
午前	8時30分～朝カンファ 病棟診療	病棟診療	病棟診療 放射線治療カンファ	8時30分～朝カンファ 病棟診療	病棟診療
午後	病棟診療 17時～抄読会 18時～カンファレンス	頭頸部癌カンファ 病棟診療	病棟診療 総回診 がん遺伝子診断部カンファ	病棟診療 消化器癌カンファ(隔週)	病棟診療
備考	担当症例によって火曜日午後に緩和ケアカンファ、肺癌カンファあり 月1回神経内分泌腫瘍カンファあり				

病理診断科

実際の手術検体や生検検体の病理診断の体験を通じ、適切な検体の取り扱いや代表的な疾患の病理所見の診かた、鑑別診断などの思考過程、報告書記載の要点などを学びます。術中迅速診断や細胞診にも触れ、その意義や限界を学びます。また、臨床病理カンファレンス、あるいは地方会などにおけるプレゼンテーションを通じて、病理所見や考察を正しく簡潔に伝えるスキルを学びます。抄読会に参加し、病理診断領域の新しい知識に触れます。

	月	火	水	木	金
午前	8:30: meeting 9:30: 組織検討会	9:30: 組織検討会	9:30: 組織検討会	9:30: 組織検討会	8:30 抄読会 9:30: 組織検討会
午後	13:00: 細胞診検討会 17:00: リンパ腫系検討会 17:30: TBLBカンファ(隔週) 18:30: 胆膵カンファ(1回/月)	13:00: 細胞診検討会 17:00: リンパ腫系検討会 18:00 呼吸器カンファ (1回/月) 18:30 循環器カンファ (1/2ヶ月)	13:00: 細胞診検討会 17:00: リンパ腫系検討会 18:00 乳腺カンファ 18:30: リンパ腫カンファ (1回/月)	13:00: 細胞診検討会 17:00: リンパ腫系検討会 17:30: 婦人科カンファ 18:00: 泌尿器科カンファ	13:00: 細胞診検討会 17:00: リンパ腫系検討会 17:30: 消化管術前術後カンファ

感染制御部、検査・輸血部

感染制御部 血液培養陽性患者に関する診療支援、感染症の診断および治療に関するコンサルテーションを中心に研修を行います。これらを通して、抗菌薬適正使用に関する基本的な知識、予防接種に関する基礎的な知識、TDMの基本的な考え方、HIV感染症の診療に関する基礎知識を習得します。

検査・輸血部 医師として最低限必要な検査に関する知識ならびに手技を習得します。具体的には、基準値の考え方や検査のpitfall、R-CPC(与えられた検査結果から該当疾患の可能性を導き出す)、グラム染色やLC-MS/MSを用いた細菌同定の実際、末梢血/骨髓の読影、尿検体の見方、心電図の取り方・読み方、呼吸機能検査の見方、血ガスの見方等を学ぶことができます。

	月	火	水	木	金
午前	検査・輸血部セミナー	感染症実習	感染症実習	感染症実習	検査・輸血部セミナー
午後	検査・輸血部実技	感染症セミナー	感染症セミナー	感染症セミナー	検査・輸血部実技

◆ 各診療科の研修内容、1週間のスケジュール

臨床研究開発センター

新規医療技術を開発する橋渡し研究から標準治療の確立を目指す臨床研究まで、幅広く臨床医学への貢献のための臨床研究の方法論やその実践を学んでいただきます。具体的には、臨床研究の実際の進め方や倫理指針への対応、研究デザインや統計解析などの生物統計学の実習、また再生医療等の先端医療技術開発にも触れていただきます。これらを通じて、大学病院ならではの新しい医療の創出に関する知識を深めていただきます。

	月	火	水	木	金
午前	臨床研究マネジメント会議への参加	(セミナー) ・臨床研究支援業務 ・臨床研究倫理指針 ・医師主導治験	(セミナー) ・シーズ開発・知財	(実習) 事前評価専門委員会(プロトコルのIRB予備審査)での実習	(セミナー) ・モニタリング ・モニター認定試験
午後	(セミナー)試験実施計画書立案 (実習)試験実施計画書作成のためのテーマの設定	(実習) 試験計画書作成のための調査	(実習) 試験計画書作成	臨床研究審査委員会見学	(実習) 試験計画書講評(模擬IRB)
備考					

臨床遺伝子診療部

北大病院臨床遺伝子診療部は、遺伝診療(検査・診断)やヒトゲノム研究にかかわる遺伝カウンセリングを実施している。この研修では遺伝カウンセリングや産科遺伝出生前診断外来の見学を通して遺伝診療の一端に触れることとなる。加えて、遺伝学的検査の概要についても研修する。

	月	火	水	木	金
午前	AM9:00~ オリエンテーション 家系図記載方法	産科遺伝出生前診断外来見学	神経疾患の遺伝診療(レクチャー)	染色体セミナー(レクチャー)	遺伝カウンセリング実習
午後	遺伝カウンセリング実習	産科遺伝出生前診断外来見学	遺伝カウンセリング実習	産科遺伝出生前診断外来見学	遺伝カウンセリング実習
備考	不定期で他領域(耳鼻科、小児科等)の遺伝診療についてのレクチャー及び定期カンファレンスあり				

超音波センター

心エコー以外の領域のエコー研修を行います。実技実習では超音波プローブの持ち方、走査方法、各臓器の描出法などを学んでいただきます。最初はスクリーニング症例、経過観察症例を対象として被検者にあわせた走査方法を習得します。走査法を習得しつつ、症例に合わせた検査の進め方、一般的な疾患の超音波像、所見の捉え方、レポートニング法を学びます。希望により研修対象疾患をある程度限定することも可能です(例:小児科疾患、泌尿器、乳腺、甲状腺などの体表臓器、血管、運動器など)。また他科で研修中で曜日指定などでの超音波室での研修の受け入れも可能です。

	月	火	水	木	金
午前	(最初のみオリエンテーション)検査見学	指導者検査施行後検査(1回/月程度 7:30~8:00消化器病理カンファレンス)	指導者検査施行後検査	指導者施行前検査とダブルチェック	指導者施行前検査とダブルチェック
午後	見学と実技実習(1回/月18:00~乳腺外科カンファレンス)	見学と実技実習	指導者検査施行後検査とレポートニング(毎週消化器外科II主催胆膵カンファレンス19:00~20:00)	指導者施行前検査とダブルチェックとレポートニング	指導者施行前検査とダブルチェックとレポートニング(毎週17:30~18:00消化器病理カンファレンス、1/回月17:00~18:00泌尿器科カンファレンス)
備考	毎週木または金曜にポイントレクチャー(胆嚢炎の診断法、虫垂の描出法など)2週目以降は指導者検査施行前検査とダブルチェック、レポートニング。症例学習。希望により上記記載の各科カンファレンス出席。おおよその走査法習得の目安:胆嚢のみ2週間、胆嚢肝臓1ヶ月、肝胆膵腎脾2~3ヶ月、消化管を含む腹腔内臓器3ヶ月、DVT 1ヶ月、手指関節2週間など)				