

令和 9 年度
臨床研修プログラム



日本医科大学 多摩永山病院
NIPPON MEDICAL SCHOOL TAMANAGAYAMA HOSPITAL

臨床研修プログラム：目次

はじめに（日本医科大学多摩永山病院・院長あいさつ）	-----	2
I. 令和9年度 日本医科大学多摩永山病院 臨床研修プログラムの概要		
1. 臨床研修プログラムに関する事項	-----	3
2. 令和9年度臨床研修プログラムに伴うローテーションについて	-----	5
3. 臨床研修病院・施設	-----	6
4. 研修期間	-----	7
5. 研修の管理と運営	-----	7
II. 研修分野ごとのカリキュラム	-----	8
III. 臨床研修医募集要項・手続書類・処遇等	-----	41



はじめに

当院は昭和52年に多摩ニュータウンにおける地域医療の基幹病院として、東京都および都市整備公団の強い要請によって日本医科大学の付属病院として開院いたしました。以来、南多摩地区の基幹病院として地域医療に貢献すると共に大学付属病院としての高度先進医療、研究、医学教育に全力を傾けてまいりました。

当院の許可病床数は405床で、診療科は循環器内科、総合診療科、脳神経内科、血液内科、消化器内科、呼吸器・腫瘍内科、腎臓内分泌内科、消化器外科、乳腺科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、小児科、女性診療科・産科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科、放射線治療科、眼科、皮膚科、麻酔科、精神神経科、救命救急科の計24科です。

教育理念として「愛と研究心を有する質の高い意志と医学者の育成」、病院の理念として「地域住民の健康増進に努め、高度な医療を追求し、良き医療人を育てる」を当院の基本理念とし、地域の他の医療機関や医療関連施設、消防機関などと密接な連携をとるとともに、医療機関として最も重要である医師の教育にも病院一体となって全力を傾けております。病院の建物は古いですが、建て替え計画があり、医療設備として、昨年度よりダヴィンチXiによるロボット手術を開始しており、南多摩地域で最も多い手術件数となっております。また血管造影室を2室備え、脳血管系の血栓回収や心臓冠動脈疾患の経皮的冠動脈インターベンション（PCI）などの緊急処置、3次救急対応の救命救急科など、病院内には多くの臨床経験ができる環境を備えております。当院の研修医の募集定員は少数ですが、裏を返せば1人当たりが経験できる内容が多いとも言えます。研修医教育の目的は知識の獲得や技術の習得は勿論重要ですが、患者サイドに立った患者本意の医療が行える医師の育成であると考えています。これからの医療人や大学付属病院のあり方はどうあるべきか、ともに考え行動し、熱意と意欲にあふれた研修医諸君を大いに歓迎します。

なお、当院はマッチングプログラム参加病院であるため、本募集要項はマッチング参加者を対象としたものです。

日本医科大学多摩永山病院

院長 牧野 浩司

I. 令和9年度 日本医科大学多摩永山病院 臨床研修プログラムの概要

① 臨床研修プログラムに関する事項

1) 名称：日本医科大学多摩永山病院臨床研修プログラム
(全国公募のマッチングシステムに参加したプログラムです)

2) 当院の臨床研修の特色

研修医の数が少ないため、**研修プログラムの自由度が高く、ローテートの変更が自由**です。日本医科大学の他の3病院とも密に連携しているため、自分の希望通りの研修プログラムを作成することができます。また、専門医や指導医の資格を有する研修指導者が揃っており、教育陣も充実しているため、きめ細かい指導に定評があります。各診療科の垣根が低く、**アットホームな雰囲気の中で実践的臨床に携わることが可能**です。**症例数も豊富**で、早期に臨床医としての実践的な診療能力を習得することに適しています。

3) 研修コース

プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につけることを基本的理念としたコースです。なお、以下に研修コースの一例を示しますが、採用後に研修医の希望に基づきローテーションを変更できます。

【1年次】

ローテート例

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A医師	循環器内科	麻酔	外科	救命救急			精神科		小児科	産婦人科	消化器内科	神経内科	地域医療							
B医師	呼吸器内科	循環器内科	麻酔	外科	小児科	産婦人科	腎臓内科	救命救急		地域医療	精神科									
C医師	腎臓内科	呼吸器内科	精神科	麻酔	外科	救命救急		地域医療	小児科	産婦人科	消化器内科									

【2年次】

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週
	(1) 残りの必修科 (2) 地域医療を4週以上(研修協力施設) (3) 選択診療科 上記(1)~(3)から選択												

4) 臨床研修の目標

日常診療で遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、医師としてのプライマリ・ケアの基本的な臨床能力を習得するのみならず、医師としての人格を涵養し、チーム医療の実践ができる豊かな人間性と協調性を持った医師の育成を目指しています。また医学・医療における倫理性の習得、医療の質の維持と安全管理能力、社会における医療実施能力の向上、さらには生涯にわたって学ぶ姿勢を体得することを目標としています。

① 『到達目標』

(経験すべき症候 29 症候、経験すべき疾病・病態 26 疾病・病態)
の達成を前提とする。

② 『必修科目』

内科 -----24 週以上(8 週を 3 か所)
救急 -----12 週以上
(ただし麻酔科を 4 週上限に救急に含めることができる)
外科 -----4 週以上(8 週以上が望ましい)
小児科-----4 週以上(8 週以上が望ましい)
産婦人科-----4 週以上(8 週以上が望ましい)
精神科-----4 週以上(8 週以上が望ましい)
地域医療研修 -----4 週以上(2 年次、200 床未満の施設)

注1. 必修科(①内科 ②救急 ③外科 ④小児科 ⑤産婦人科 ⑥精神科 ⑦麻酔科 ⑧地域医療)

注2. 1 年次の 4 月に 1 週間程度、入職時オリエンテーションを実施するため、4 月に研修した診療科を 5 月も選択する。

注3. 地域医療研修は、2 年次に 4 週間以上研修する。

注4. 一般外来の研修は、内科、外科、小児科研修中に行う。

注5. 在宅医療研修は、内科又は地域医療研修中に行う。

注6. 当直回数は 1 ヶ月に合計 4 回を超えない。

2 令和9年度臨床研修プログラムに伴うローテーションについて

1) 「内科」研修

日本医科大学多摩永山病院の内科において、6ヶ月(24週以上)の研修を行う。
(6ヶ月の間に複数の臓器分野を研修する)
内科研修中に在宅医療研修(他施設1週間)及び一般外来研修(週1日)を行う。

2) 「救急部門」研修

日本医科大学多摩永山病院 救命救急科において3ヶ月(12週以上)研修を行う。

3) 「消化器外科・小児科・婦人科・麻酔科」研修

日本医科大学多摩永山病院 消化器外科、小児科、麻酔科、女性診療科・産科において
各1ヶ月(4週以上)研修する。

4) 「精神科」研修

下記の病院に於いて精神科研修を1ヶ月(4週以上)研修する。
(日本医科大学付属病院、多摩中央病院、久留米ヶ丘病院、東京都立多摩総合医療センター、桜ヶ丘記念病院)

5) 「地域医療」研修

下記の病院に於いて外来診療、在宅・訪問診療を1ヶ月以上(4週以上)研修する。
(南多摩保健所、聖ヶ丘病院、さいとう医院、のむらクリニックスクエア、京王電鉄診療所、秩父病院、隠岐島前病院、たかはし内科クリニック、塩田病院)

6) 「選択診療科」研修

日本医科大学の付属4病院(付属病院、武蔵小杉病院、多摩永山病院、千葉北総病院)に於いて
自ら選択した診療科を4週単位で研修できる。

本プログラムにおける研修医は、労働者としての基本的処遇を満たしているが、研修医といえども大切な患者さんの命をあずかる医師なので、必ずしも時間で割り切れない等、患者さんの病態に応じた対応が必要となる。状況に応じた適切な対応ができることにより、社会的に尊敬される医師として認められること、さらに基本的診療能力と医療人としての基本姿勢を身につけることを目標としている。

3 臨床研修病院・施設

◆ 基幹型大学病院

日本医科大学多摩永山病院 院長 牧野 浩司

〒206-8512 東京都多摩市永山 1-7-1 ☎ 042-371-2111

病床数 405 床 指導医数 60 名（令和 8 年 4 月 1 日時点）

◆ 協力型臨床研修病院

No	施設名	住所	電話番号
1	日本医科大学付属病院	東京都文京区千駄木 1-1-5	03-3822-2131
2	日本医科大学武蔵小杉病院	神奈川県川崎市中原区小杉町 1-396	044-733-5181
3	日本医科大学千葉北総病院	千葉県印西市鎌苅 1715	0476-99-1111
4	多摩中央病院（精神科）	東京都多摩市連光寺 2-62-2	042-374-2111
5	久留米ヶ丘病院（精神科）	東京都東久留米市小山 5-7-3	0424-71-0122
6	東京都立多摩総合医療センター（精神科）	東京都府中市武蔵台 2-8-29	042-323-5111
7	桜ヶ丘記念病院（精神科）	東京都多摩市連光寺 1-1-1	042-375-6311

◆ 臨床研修協力施設（地域医療）

No	施設名	住所	電話番号
1	医療法人社団珠光会 聖ヶ丘病院(ホスピス)	多摩市連光寺 2-69-6	042-338-8111
2	南多摩保健所	東京都多摩市永山 2-1-5	042-371-7661
3	医療法人社団汎和会 さいとう医院	東京都小金井市東町 4-21-10	042-380-5510
4	医療法人社団仁照会 のむらクリニックスクエア	東京都国分寺市本多 1-8-3	042-325-0087
5	京王電鉄診療所	東京都多摩市関戸 1-2-3	042-337-3470
6	医療法人花仁会 秩父病院	埼玉県秩父市和泉町 20 番	0494-22-3022
7	一般社団法人温知会 会津中央病院	福島県会津若松市鶴賀町 1-1	0242-25-1515
8	隠岐広域連合立 隠岐島前病院	島根県隠岐郡西ノ島町大字美田 2071-1	08514-7-8211
9	漢方・免疫たかはし内科クリニック	東京都文京区本郷 4-1-1 玉屋ビル 8 階	03-3816-3318
10	医療法人 SHIODA 塩田病院	千葉県勝浦市出水 1221	0470-73-1221

4 研修期間

令和9年4月1日から令和11年3月31日までの2年間

5 研修の管理と運営

1) プログラムの選択

研修医はプログラムの1つを選択し、研修管理委員会が調整・作成したローテート表の履修計画に従って臨床各科を研修する。

2) 臨床研修の評価と修了認定

研修の進捗状況の記録は、PG-EPOC（オンライン卒後臨床研修評価システム）による評価システムを活用する。各分野・各診療科のローテーション終了時に、研修医の自己評価の後に、指導医および医師以外の医療職が研修医に対して評価表を用いて評価する。半年に1回研修医に対して形成的評価（フィードバック）も行う。その際に、到達目標未達成の項目に関しては、残りの研修期間で到達できるように計画する。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、到達目標の達成状況を評価し、臨床研修修了として認定された研修医に対して病院長が臨床研修修了証を授与する。

3) 研修管理委員会 構成員

1	委員長	田中 周	消化器内科部長（プログラム責任者）
2	委員	牧野 浩司	院長、消化器外科部長
3	委員	小谷 英太郎	循環器内科部長
4	委員	松田 直人	総合診療科部長
5	委員	山中 聡	血液内科部長
6	委員	金子 朋広	腎臓内科部長
7	委員	原田 匡彦	呼吸器外科部長
8	委員	北川 泰之	整形外科部長
9	委員	藪野 雄大	形成外科部長
10	委員	尾形 吉彦	泌尿器科部長
11	委員	小林 由子	放射線科部長
12	委員	堀 純子	眼科部長
13	委員	林 昌子	女性診療科・産科部長
14	委員	木村 聡子	耳鼻咽喉科部長
15	委員	杖下 隆哉	麻酔科部長

16	委員	玉置 智規	脳神経外科部長
17	委員	柳原 恵子	乳腺科部長
18	委員	松本 多絵	小児科部長
19	委員	齊藤 智成	脳神経内科部長
20	委員	森田 孝	皮膚科部長
21	委員	廣瀬 敬	呼吸器・腫瘍内科部長
22	委員	能勢 隆之	放射線治療科部長
23	委員	久野 将宗	救命救急科部長
24	委員	肥田 道彦	精神神経科部長
25	委員	永田 耕治	病理診断科部長
26	委員	小見山 かおり	看護部 部長
27	委員	瀬田 圭一	事務部 部長
28	委員	大森 中	多摩中央病院 院長
29	委員	落 裕美	久留米ヶ丘病院 院長
30	委員	舟木 素子	東京都南多摩保健所 所長

II. 研修分野ごとのカリキュラム

循環器内科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 循環器系疾患(主に心臓・血管疾患)の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- 一般診療で高頻度に遭遇する循環器疾患に関する主訴(胸痛、動悸、息切れ、下肢浮腫など)に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする。
- また、循環器救急疾患(主に、急性冠症候群、急性心不全、急性大動脈解離、急性肺血栓塞栓症、致死性不整脈)に対する救急処置の初歩を修得する。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見(特に胸部所見)をとることができる
- 2) 血算・血液生化学検査の結果を解釈できる
- 3) 循環器疾患に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画を立てて実施することができる

- 4) 冠動脈や下肢動脈に対するカテーテル治療、デバイス治療（ペースメーカ植込みなど）に関して、適応や手技を説明できる
- 5) 12誘導心電図、運動負荷心電図、ホルター心電図、胸部X線写真、右心カテーテル検査、および循環器系のX線造影検査（冠動脈造影、左室造影、大動脈造影）によって疾患の正確な質的診断ができる
- 6) 循環器疾患に対する心臓超音波検査、大血管CT、冠動脈CT、心臓MRI、心臓RIなどの検査による正確な画像診断ができる
- 7) 循環器救急疾患に対して、速やかに全身状態を把握し、緊急性と治療方針を的確に判断し早急に専門医に相談することができる
- 8) 心筋病理所見から心筋症を診断し、治療方針を判断することができる
- 9) ガイドラインに基づいた循環器疾患の至適薬物治療、外科的治療を説明、実践、紹介できる
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 末期心不全患者に対する終末期医療を説明できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 15) 看護師、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー（MSW）、臨床心理士、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技師（ME）、リハビリテーション技師など多職種の医療スタッフと協力し、チーム医療を実践できる
- 16) 医療安全管理の仕組みを理解し、適切にインシデント・アクシント報告ができる
- 17) 医療保険制度の仕組みを理解し、適切に診療報酬明細書（レセプト）作成ができる

◆ 方略（LS）

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医（指導医、上級医）のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する（SBO-1,2,3,15）
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する（SBO-1,3,8,10,11）
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う（SBO-13）
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う（SBO-10）
- 冠動脈造影検査およびカテーテル治療に助手として参加する（SBO-4,5,8）
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する（SBO-2,3,6,8,9,11,15）
- 心臓血管外科外来（隔週で実施）で症例を呈示し、手術適応について学習する（SBO-8,9,10）
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導を受ける（SBO-12,14）
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける（SBO-3,5,6,7,10）
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する（SBO-3,4,5,6,7,8,10）
- 担当患者については、指導医の指導のもと、観血的カテーテル検査を施行する（SBO-4,5,8）
- カテーテル治療、デバイス治療には、介助・助手として参加する（SBO-4,5,7）

- おもに助手として冠動脈・大動脈造影検査および経皮的冠動脈形成術・下肢動脈形成術に参加する (SBO-5,8)
- 上級医・指導医・検査技師の指導のもと、心臓超音波検査を学習しスクリーニング検査を行う (SBO-3,6)
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、循環器系疾患が疑われる患者の初期対応にあたる (SBO-1,2,3,7,10)
- 些細なインシデント(ヒヤリハットレベル)であっても、上級医に報告の上、インシデント・アクシント報告を積極的に行う (SBO-16)
- レセプト作成に積極的に協力し、上級医、医事課の指導のもと、実施した検査・治療に関して適切な DPC 選択、病名付けを行う (SBO-17)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 負荷心筋シンチグラム検査	病棟回診 心筋シンチグラム検査/ 心臓カテーテル検査・ 治療	病棟回診 循環器初診外来サポ ート	病棟回診	病棟回診 救急対応(心臓カテー テル検査・治療)
午後	薬剤説明会 トレッドミル検査/心臓カ テーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・ 治療/ペースメーカー外 来	救急対応(心臓カテー テル検査・治療)	救急対応(心臓カテー テル検査・治療)	心臓カテーテル検査・治 療
夕刻	医局会	心臓カテーテルカン ファレンス			救急外来/研修医当 直

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能) (SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識) (SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度) (SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能) (SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度) (SBO-10,15)

消化器内科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 消化器系疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- また、一般診療で common disease として遭遇する消化器疾患に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見(特に腹部所見)をとることができる
- 2) 血算・血液生化学検査の結果を解釈できる
- 3) 消化器疾患に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 内視鏡的止血術、早期胃癌、早期大腸癌などの内視鏡的治療に関して、適応や手技を説明できる
- 5) 消化器系のX線造影検査、内視鏡検査によって疾患の正確な質的診断ができる
- 6) 消化器疾患に対する腹部超音波検査やCT、MRIなどの放射線検査による正確な画像診断ができる
- 7) 消化管出血や急性腹症症例に対して、速やかに全身状態を把握し、緊急性と治療方針を的確に判断し早急に専門医に相談することができる
- 8) 消化器系悪性腫瘍を診断し、治療方針を判断することができる
- 9) プロトコールに基づいた消化器癌の化学療法を説明できる
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 末期癌患者に対する終末期医療を説明できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 15) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどの方々と協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する(SBO-1,2,3,15)
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する(SBO-1,3,8,10,11)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う(SBO-13)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う(SBO-10)
- 内視鏡検査および内視鏡治療に助手として参加する(SBO-4,5,8)
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する(SBO-2,3,6,8,9,11)
- 外科とのカンファレンスで症例を呈示し、手術適応について学習する(SBO-8,9,10)

- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける (SBO-12,14)
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける (SBO-3,5,6,7,10)
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する (SBO-3,4,5,6,7,8,10)
- 担当患者については、指導医の指導のもと、上部消化管スクリーニング内視鏡検査を行う (SBO-4,5,8)
- 緊急内視鏡検査には、介助・助手として参加する (SBO-4,5,7)
- おもに助手として内視鏡検査および治療に参加する (SBO-5,8)
- 上級医・指導医・検査技師の指導のもと、腹部超音波検査を学習しスクリーニング検査を行う (SBO-3,6)
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、消化器系疾患が疑われる患者の初期対応にあたる (SBO-1,2,3,7,10)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診/内視鏡検査(上部)・ESD	病棟回診	病棟回診/内視鏡検査(上部)・ESD	消化器初診外来	病棟回診/内視鏡検査(上部)
午後	内視鏡検査(下部)・ESD・ポリペクトミー	内視鏡検査 (ERCP、EUS、EUS-FNA)	内視鏡検査(下部)・ESD・ポリペクトミー	病棟回診	内視鏡検査(下部)・ポリペクトミー
夕刻			カンファレンス・医局会		救急外来/研修医当直

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能) (SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識) (SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度) (SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能) (SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度) (SBO-10,15)
-

呼吸器・腫瘍内科

◆ 一般目標(GIO)資質・能力

- 呼吸器疾患の病態を理解し、問診、身体所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- 一般診療で common disease として遭遇する呼吸器疾患に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と身体所見(特に胸部所見)をとることができる
- 2) 血液検査の結果を解釈できる
- 3) 呼吸器疾患に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 胸部X線、CTなどの画像診断ができる
- 5) 呼吸機能検査の方法とその結果の理解ができる
- 6) 動脈血ガス分析、経皮酸素分圧測定の方法とその結果の理解ができる
- 7) 喀痰検体の判定ができる
- 8) 気管支鏡の所見を理解することができる
- 9) 胸腔穿刺が実施でき、胸水の的確な診断、治療ができる
- 10) 呼吸不全に対し、気管内挿管および人工呼吸器による呼吸管理ができる
- 11) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 12) 肺癌に対する薬物治療、放射線治療の適応とその効果判定、副作用を理解し説明できる
- 13) 末期癌や末期呼吸不全患者に対する終末期医療を説明できる
- 14) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 15) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 16) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 17) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどと協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う
- 気管支鏡検査に助手として参加する
- 気管内挿管や、胸腔穿刺に助手として参加する
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する
- 呼吸器外科とのカンファレンスで症例を呈示し、手術適応について学習する
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける

- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、呼吸器疾患が疑われる患者の初期対応にあたる

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	気管支鏡検査	病棟回診	病棟回診	呼吸器内科外来	病棟回診
午後	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	気管支鏡検
夕刻	カンファレンス				救急外来/研修医 当直

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)

腎臓内科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 腎疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- また、一般診療で common disease として遭遇する腎疾患に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 医療面接-挨拶などの面接の進め方を適切に行う
- 2) 問診(現病歴、家族歴、既往歴など)をとる
- 3) 血液生化学検査・凝固線溶系検査の基本的解析を行う
- 4) 沈渣をふくめた尿検査所見の基本的解析を行う
- 5) 動脈血液ガス検査および電解質検査所見の解析を行う

- 6) 腎疾患に対する腹部超音波検査や CT などの放射線検査による正確な画像診断ができる
- 7) 腎生検検査に参加し、生検結果を専門医のもとで判断できる
- 8) 腎疾患に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 9) 受け持ち患者の基本的な病態を把握し、鑑別診断を行う
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 他科からのコンサルトに対して適切に応じることが出来る
- 12) 透析患者(血液透析、腹膜透析)を診察する
- 13) 血液・腹膜透析に関する手術に参加する
- 14) 糖尿病管理を実践することができる
- 15) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 16) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 17) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 18) 看護師、臨床工学技士、MSW、薬剤師、栄養士、理学療法士などと協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する(SBO-1,2,3,15)
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する(SBO-1,3,8,10,11)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う(SBO-13)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う(SBO-10)
- 腎生検検査には、介助・助手として参加する(SBO-4,5,8)
- 血液・腹膜透析に関する手術に助手として参加する(SBO-4,5,7)
- 血液培養・中心静脈カテーテル挿入・透析用カテーテル挿入などの手技を上級医の指導のもと実践する(SBO-4,5,8)
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する(SBO-2,3,6,8,9,11)
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける(SBO-12,14)
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける(SBO-3,5,6,7,10)
- 他科からのコンサルト患者の診察に指導医とともに当たる(SBO-1,2,3,7,11)
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、腎・内分泌疾患が疑われる患者の初期対応にあたる(SBO-1,2,3,7,10)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診/他科からのコンサルト患者の診察	病棟回診/腎生検	病棟回診/他科からのコンサルト患者の診察	病棟回診/腎生検	外来見学
午後	病棟回診/血液浄化療法室回診	カンファレンス手術 腹膜透析外来	病棟回診/血液浄化療法室回診	病棟回診/血液浄化療法室回診	腹膜透析外来

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)(SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-10,15)

脳神経内科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 脳神経疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- また、一般診療で common disease として遭遇する脳神経疾患に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見・神経学的所見をとることができる
- 2) 神経学的所見から、病巣の部位を推定することができる
- 3) 脳神経疾患に対して、推定した病巣を評価するための、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 抗血栓療法、血管リスク因子への対応、免疫療法などの治療に関して、適応や使い分けを説明できる
- 5) 脳神経系の CT や MRI、核医学検査、生理検査(脳波・電気生理など)によって疾患の正確な画像診断・局在診断ができる

- 6) 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に対し、外科治療の適応を的確に判断し、早急に脳外科に相談することができる
- 7) 脳梗塞に対する、tPA や血管内治療の適応を判断し、治療方針を判断することができる
- 8) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 9) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 10) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 11) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 12) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどの方々を協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医（指導医、上級医）のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する（SBO-1,2,3,15）
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する（SBO-1,3,8,10,11）
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う（SBO-13）
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う（SBO-10）
- 脳血管造影検査および電気生理学検査に助手として参加する（SBO-4,5,8）
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する（SBO-2,3,6,8,9,11）
- 脳外科に症例を呈示し、手術適応について学習する（SBO-8,9,10）
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける（SBO-12,14）
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける（SBO-3,5,6,7,10）
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する（SBO-3,4,5,6,7,8,10）
- 担当患者については、指導医の指導のもと、脳血管造影検査や電気生理学的検査を行う（SBO-4,5,8）
- 緊急脳血栓回収術には、介助・助手として参加する（SBO-4,5,7）
- おもに助手として脳血管造影検査および治療に参加する（SBO-5,8）
- 上級医・指導医・検査技師の指導のもと、頸部・心臓超音波検査を学習しスクリーニング検査を行う（SBO-3,6）
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、脳神経系疾患が疑われる患者の初期対応にあたる（SBO-1,2,3,7,10）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診/外来見学	病棟回診
午後	病棟回診・救急患者 対応	病棟回診・電気生理 検査	病棟回診・救急患者 対応	病棟回診・血管造影 検査	病棟回診

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)(SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-10,15)

血液内科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 血液造血器系疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。血液内科医師に必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- 一般診療で common disease として遭遇する血液造血器疾患に対する基本的な対応ができるようになることも目標とする。(輸血適応、白血急増加、貧血、血小板減少の考え方)

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 病歴聴取と理学的所見をとることができる
- 2) 血算・血液生化学検査の結果を解釈できる
- 3) 血液造血器疾患に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 骨髄検査、それに付随する検査の意義、適応、や手技を説明できる
- 5) 骨髄検査結果で巨核球、顆粒球、赤芽球など基本的正常所見が理解できる
- 6) 診断が染色体異常、遺伝子異常に基づくようになっており、各種疾患の遺伝子異常を把握する
- 7) 輸血の適応について理解する(輸血ガイドライン)
- 8) 造血器悪性腫瘍を診断し、治療方針を判断することができる
- 9) プロトコールに基づいた血液造血器腫瘍の化学療法を説明できる
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 末期癌患者に対する終末期医療を説明できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる

15) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどの方々と協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する(SBO-1-10)
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する(SBO-1-10)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う(SBO-7)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う(SBO-10)
- 骨髄検査に助手として参加する(SBO-4,5)
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する(SBO-1-10)
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける(SBO-12,14)
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける(SBO-1-10)
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する(SBO-1-10)
- 上級医・指導医・検査技師の指導のもと、骨髄検査の所見概略を述べる(SBO-4,5)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	外来(初診)	病棟回診
午後	骨髄検査、末梢血塗沫標本の作成、評価	小講義(抗がん剤治療)	PET 読影等	小講義(診断)	小講義(抗がん剤治療)
夕刻					救急外来/研修医当直

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-1-15)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)(SBO-1-15)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-1,10,15)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-1-15)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-10,15)

救命救急科

◆ 一般目標(GIO)資質・能力

- 救命救急医療における基礎的な診断・治療能力と、連携力を養う。
- 緊急対応のための基本手技を実践的に習得する。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 診断スキル
 - 1) FAST および POCUS を使用して、外傷や救急疾患の診断を迅速に行う
 - 2) 外傷や急性疾患における基本的な X 線・CT 所見を理解する
 - 3) ショック、呼吸不全、意識障害の原因を鑑別し、適切な初期対応を実践する
- 治療スキル
 - 4) 院外心停止や急変症例に対し、BLS/ICLS に基づいた蘇生を行う
 - 5) 救急患者における輸液療法や初期治療を実践する
 - 6) 集中治療管理を実践する
- 手技スキル
 - 7) 基本的な緊急手技(Aライン挿入、中心静脈カテーテル挿入、胸腔ドレーン挿入、気管挿管)を指導医の監督下で実施する
- コミュニケーションスキル
 - 8) 地域医療機関や院内の他職種と連携し、患者の診療方針や転院計画の調整について理解する
 - 9) カンファレンスにおける症例プレゼンテーションを行う
 - 10) 退院時のサマリーを作成する

◆ 方略(LS)

- FAST/POCUS の実践 1.
- 基本手技(Aライン、中心静脈カテーテルなど)の実践(SBO-7)
- 外傷患者の初期診療(FAST、X線所見確認)、救急患者の診療補助、手技(胸腔ドレーン挿入)実施(SBO-1.2.7)
- ショックや呼吸不全の症例管理(SBO-3.5.6)
- サマリー作成(SBO-3.8.10)
- 地域医療機関との連携実習(SBO-7)
- 症例プレゼンテーション、研修全体の振り返り、到達目標の確認(SBO-2.3.9)
- 指導医のサポート下で診療を担当(SBO-4.5.6.7)
- 座学教育(FAST、ショックの治療、人工呼吸器管理など)と症例カンファレンス(SBO-2.3.4)
- 初療への参加(SBO-1.2.3.4.5.6)
- ドクターカーでの現場活動に参加すること(SBO-1.3.4.5.6)
- コードブルー(コード永山)対応(SBO-1.3.4.5.6)
- Off the job training として BLS や ICLS に参加すること(SBO-4)

- 受け持ち患者について簡潔なプレゼンテーションを行い、指導医からフィードバックを受ける (SBO-5.6.9)
- 希望があれば学会発表も支援する (SBO-2.3.6.8.9.10)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 回診 救急車対応 ドクターカー 処置	カンファレンス 回診 救急車対応 ドクターカー 処置・予定手術	カンファレンス 回診 救急車対応 ドクターカー 処置	カンファレンス 回診 救急車対応 ドクターカー 処置	カンファレンス 回診 救急車対応 ドクターカー 処置
午後	救急車対応 ドクターカー 処置	抄読会 OJT 救急車対応 ドクターカー 処置	救急車対応 ドクターカー 処置	救急車対応 ドクターカー 処置	救急車対応 ドクターカー 処置

◆ 評価 (EV)

- 診療スキルの到達度 (診断と初期治療の実施)
- 手技の実施経験 (指導医によるチェックリスト評価)
- プレゼンテーションとサマリー作成の内容
- フィードバックを基にした研修医自身の振り返り
-

麻 酔 科

◆ 一般目標 (GIO) 資質・能力

▪ 初回研修時

麻酔科医の手術室における役割について理解するために、術前評価、術前に得られた情報や術式に従い麻酔計画を立て、それに則り麻酔準備などを修得する。基本手技 (点滴確保、マスク換気や挿管など) を学ぶ。

▪ 二回目研修時

初回研修に加え、より重症症例について術前評価、麻酔準備・計画を立案する。また、基本手技のさらなる修得を目指すとともに、不測の事態が起きた場合の対処の仕方、術後集中治療医との連携や手術室メディカルスタッフとの連携を修得する。希望があればペインクリニックや緩和医療にも参加する。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 初回研修時
 - 1) 麻酔科医の役割について説明できる
 - 2) 術前評価のポイントについて説明できる
 - 3) 術前得られた情報や術式に従い麻酔計画を立てることができる
 - 4) 麻酔計画に則り、準備することができる
 - 5) 麻酔計画に従い麻酔を行える
 - 6) 麻酔における基本手技:ライン確保、マスク換気、挿管を患者に提供できる
 - 7) 麻酔科領域の基本知識を身につける
- 二回目研修時
 - 8) 重症患者の麻酔術前ポイントが説明できる
 - 9) 重症患者の麻酔計画を立て、上級医と協議し麻酔管理を行うことができる
 - 10) 換気、挿管困難症例に対し、気道確保、挿管デバイスについて理解し修得する
 - 11) 手術室メディカルスタッフと連携し、安全な麻酔管理を行える
 - 12) 集中治療医に重症患者の麻酔管理について申し送りなどで円滑な連携ができる
 - 13) 麻酔科領域の最新知識を身に着ける
 - 14) 希望があればペインクリニック・緩和ケアの知見を得る

◆ 方略(LS)

- 上級医指導の下で、周術期管理計画を立てる(SBO-2、3、8、9)
- 毎朝、麻酔科指導医と担当手術患者のカンファレンスをして注意点などを確認するとともに、経過にのっとり麻酔管理を行う(SBO-4、5、11、12)
- 挿管トレーニング、エコーガイド下中心静脈カテーテル留置術やエコーガイド下神経ブロック等のハンズオンにて技術習得するとともに、臨床現場で実施する(SBO-6、10)
- 術前回診、術中、術後回診を通じて指導医と該当症例のカンファレンスを通じて麻酔の知見を深める(SBO-7、13)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	術前カンファレンス (プレゼンテーション) 麻酔管理	術前カンファレンス (プレゼンテーション) 麻酔管理	術前カンファレンス (プレゼンテーション) 麻酔管理	術前カンファレンス (プレゼンテーション) 麻酔管理	術前カンファレンス (プレゼンテーション) 麻酔管理
午後	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理

◆ 評価(EV)

- 通常の麻酔業務の中で指導医が形成的評価を行う(SBO-1~13)

消化器外科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 消化器系疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。基本的診断能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とする。
- 外科基本手技、各種手術の助手、外科処置、外科周術期管理、外科手技研修を行い、低難度手術の術者も経験する。
- カンファレンス、論文抄読会、e-learning、基幹施設または関連施設主催セミナー・研究会などを通して自らも専門知識・技能の習得を図る。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見(特に腹部所見)をとることができる
- 2) 血算・血液生化学検査の結果を解釈できる
- 3) 消化器疾患の手術・治療に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 消化器疾患に対する腹部超音波検査や CT、MRI などの放射線検査による正確な画像診断ができる
- 5) 消化管出血や急性腹症症例に対して、速やかに全身状態を把握し、緊急性と治療方針を的確に判断し早急に専門医に相談することができる
- 6) 外科専門医取得を念頭において、消化管および腹部内臓領域の最低症例数 50 症例の手術手技の経験を目標とする
- 7) 消化器系悪性腫瘍を診断し、治療方針を判断することができる
- 8) プロトコールに基づいた消化器癌の化学療法を説明できる
- 9) 消化管出血に対する内視鏡的止血術を説明することができる
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 末期癌患者に対する終末期医療を説明できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 15) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどの方々と協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院の手術患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、手術前の問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する(SBO-1,2,3,15)

- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する(SBO-1,3,7,10,11)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う(SBO-3,13)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う(SBO-10)
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する(SBO-2,3,7,8,11)
- 消化器内科とのカンファレンスで症例を呈示し、手術適応について学習する(SBO-7,8,10)
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける(SBO-12,14)
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける(SBO-3,5,6,7,10)
- 手術に術者および助手として参加する(SBO-6)
- 指導医が行う術後の患者の診療を見学する(SBO-3,4,5,6,7,8,10)
- 担当患者については、指導医の指導のもと、創部の処置やドレーンの抜去、挿入を指導医の指示のもとに行う(SBO-4,5,7)
- おもに助手として内視鏡検査および内視鏡治療に助手として参加する(SBO-4,5,7)
- 緊急内視鏡検査には、介助・助手として参加する(SBO-4,5,9)
- 上級医・指導医・検査技師の指導のもと、腹部超音波検査を学習しスクリーニング検査を行う(SBO-3,5)
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、消化器系疾患が疑われる患者の初期対応にあたる(SBO-1,2,3,9,10)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝	手術症例術前カンファレンス 上部消化管・下部消化管グループカンファレンス		手術症例術後カンファレンス		肝胆膵グループカンファレンス
午前	病棟回診/手術	病棟回診/内視鏡検査(上部)	病棟回診/手術	病棟回診/内視鏡検査(上部)	病棟回診/手術
午後	手術	内視鏡検査(下部)・ポリペクトミー	手術	内視鏡検査(下部)・ポリペクトミー	手術 内視鏡検査(ERCP)

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-1,2,3,10,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)(SBO-2,3,4,5,7,8,11)

- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-10,15)

女性診療科・産科

◆ 一般目標(GIO)資質・能力

- 病棟チームのメンバーとして医師に求められる倫理的な基本姿勢、チーム医療の在り方を習得する
- 産婦人科学的な問診、基本的な診察・検査を実施し、診断・治療を説明できるようにする
- 産婦人科学的視点も含めて、女性を総合的に診療する基本能力を養う

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 女性生殖器の解剖、生理を理解して、婦人科領域特有の問診を実施できる
- 2) 身体所見、内診所見、超音波検査、細胞診や病理組織検査、血算・血液生化学検査の結果、CT や MRI、胎児心拍陣痛図を解釈し説明できる
- 3) 主要な婦人科良性腫瘍・悪性腫瘍を診断や治療方針を説明できる
- 4) 開腹および腹腔鏡の診断と手術に必要な超音波検査、周術期管理、外科的基本手技を実施できる
- 5) 妊娠、分娩、産褥の生理と異常を説明できる
- 6) 主要な周産期疾患を診断できる
- 7) 周産期救急の特徴を理解し、チーム内で適切な初期対応を実施できる
- 8) 女性のライフステージを理解し、特有な病態とヘルスケアについて説明できる
- 9) プロトコールに基づいた婦人科癌の化学療法を説明できる
- 10) 末期癌患者に対する終末期医療の要点を説明できる
- 11) 適切なインフォームドコンセントに基づいて医療を実践できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書などを作成し管理できる
- 15) 医師、看護師、助産師、薬剤師、ソーシャルワーカーなどと協力し、チーム医療を実践できる
- 16) 女性患者の特性を理解し、診察や説明に際して患者や家族に対し適切に配慮できる
- 17) 医療安全に配慮した医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、問診、診察を行い、検査結果を解釈し、治療計画立案に参加する(SBO-1,2,3,5,6,8,9,10)
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する(SBO-1,2,15)

- 毎週月曜日、担当症例のプレゼンテーションを行う (SBO-15)
- 検査、処置、輸液、処方などのオーダー、診療録の記録を上級医の指導のもと行う (SBO-7,12,13)
- 病棟処置、経腹超音波検査を上級医の指導のもと行う (SBO-4)
- 手術に第二助手または第三助手として参加し、外科的基本手技の実践を行う (SBO-4)
- 分娩経過の診察、診断に参加し、分娩介助や新生児蘇生の場合に参加する (SBO-5,6,7)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については上級医の指導下で行う (SBO-11,16,17)
- 病棟カンファレンス、手術カンファレンス、周産期カンファレンス、病理カンファレンスに参加し、討議にも参加する (SBO-15)
- 担当患者の入退院時の要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける (SBO-12,14)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 病棟処置 手術見学・参加 分娩見学	病棟回診 病棟処置 手術見学・参加 分娩見学	病棟回診 病棟処置 分娩見学	病棟回診 病棟処置 分娩見学	病棟回診 病棟処置 手術見学・参加 分娩見学
午後	病棟業務 手術見学・参加 分娩見学 手術カンファレンス 周産期/病理/病棟カンファレンス	病棟業務 手術見学・参加 分娩見学 部長回診	病棟業務 分娩見学	病棟業務 分娩見学	病棟業務 手術見学・参加 分娩見学

◆ 評価 (EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、分娩室、手術室研修で知識と技能を観察記録で評価する (知識、技能) (SBO-1~14)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価する (態度) (SBO-15~17)
- 指導医:知識をカンファレンスでの質疑応答や病歴要約で評価する (知識) (SBO-2,12,14,15)
- 指導医:PG-EPOC を用いて知識、技能を評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う (知識、技能) (SBO-1~14)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する (態度) (SBO-11~17)

小児科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

小児科医療の基本的な診療技術を習得し、小児患者とその家族に対する適切な対応を身につける。また、ハイリスク妊婦の受け入れ、救命センターとの連携、社会的背景の複雑な家庭の児の治療を行う中で、診療科、職種を跨いでのチーム医療の意義を理解する。

- 小児の発達段階を理解し、それに応じた小児の人権を尊重した診療ができる
- 一般小児疾患の診断と治療について基本的な知識と技術を習得する
- NICUにおける新生児管理の基礎を学ぶ
- 小児科診療におけるチーム医療の役割を理解し、実践する。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 小児のバイタルサインの評価と基本的身体診察を実施できる
- 2) 代表的な小児感染症(肺炎、胃腸炎、中耳炎など)の診断・治療ができる
- 3) 喘息、アレルギー疾患の基本的管理を理解し、指導ができる
- 4) 新生児の一般的な疾患(黄疸、呼吸障害、低出生体重児の管理など)について理解する
- 5) 小児救急対応(熱性けいれん、脱水、アナフィラキシーなど)を学ぶ。また、東京ルールに基づく痙攣重積対応の具体的なプロトコルを理解し、救命センターとの連携プロセスを実践的に学ぶ
- 6) 乳幼児健診の実施と説明ができる
- 7) 医療倫理、家族対応、インフォームド・コンセントの基本を理解し実践する
- 8) 診療録、退院サマリーを適切に記載し管理できる
- 9) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、集約同意書、血液製剤同意書、家族付き添い許可証など必要な書類を理解して制作し管理できる
- 10) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリ、リエゾンなどと、必要であれば学校や行政とも連携をとりチーム医療を実践できる
- 11) 処方箋、指示箋を適切に作成、管理できる

◆ 方略(LS)

- 小児科外来、病棟、NICUでの実地研修(SBO-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11)
- カンファレンス(症例検討会)(SBO-2,3,4,7,8,10)
- 指導医とのベッドサイド・ティーチング(SBO-1,2,3,4,5,6,7,10)
- 文献レビューとプレゼンテーション(SBO-7,8,10)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	NICU・病棟回診	外来見学 初診問診	NICU・病棟回診	NICU・病棟回診	外来見学 初診問診
午後	アレルギー外来 カンファレンス	循環器/神経外来 病棟業務	乳幼児健診	病棟業務 症例発表準備	症例検討会

◆ 評価(EV)

- PG-EPOC を用いた指導医による評価(診療態度、知識、技術)
- 研修医自身の振り返り
- 最終日の口頭試問(臨床推論能力の確認)

脳神経外科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 脳神経疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる初歩的な診療能力、態度を身につける。
- 一般診療で common disease として遭遇する脳神経疾患に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする
- 軽症頭部外傷では上級医指導下で診断、治療を可能とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確な病歴聴取と神経所見をとることができる
- 2) 脳神経外科疾患に対して、適切な検査計画をたて、診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてることのできる
- 3) 脳神経 CT、MRI の初歩的な画像診断ができる
- 4) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 5) 脳卒中を診断し、緊急治療方針を理解し、説明することができる
- 6) 脳卒中慢性期患者に対するリハビリテーション、療養医療を説明できる
- 7) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 8) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 9) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどの方々と協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する(SBO-1,2,3,15)

- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する (SBO-1,3,8,10,11)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う (SBO-13)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う (SBO-10)
- 脳神経外科手術、血管内手術に助手として参加する (SBO-4,5,8)
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する (SBO-2,3,6,8,9,11)
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける (SBO-3,5,6,7,10)
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、脳神経外科患者の初期対応にあたる (SBO-1,2,3,7,10)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診 救急外来	手術	手術
午後	救急外来	部長回診、多職種カンファレンス 救急外来 四病院合同カンファレンス	脳血管撮影、手術	手術	手術

◆ 評価 (EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する (知識、技能) (SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する (知識) (SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価 (態度) (SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う (知識、技能) (SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する (態度) (SBO-10,15)

呼吸器外科

◆ 一般目標 (GIO) 資質・能力

- 呼吸器外科診療に必要な基礎的修練(外科解剖,生理,病理)や診断法(問診,診察,基本的検査,特殊検査)を理解する
- 外科的手技と周術期の患者管理方法を修得する
- 医師としての社会的役割を理解し、実践していく能力をつける

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 呼吸器外科疾患に関する知識(病理生理・診断・治療など)の修得
- 2) 各々の検査の実施と評価
- 3) 手術適応と術式の選択についての理解
- 4) 基本的な外科手技の修得
- 5) 術前後の適切な管理の修得
- 6) 外来、病棟、手術室等におけるチームワークの実践

◆ 方略(LS)

- 病棟回診を指導医と毎日行い、問題点・課題を適切に指導する
- 術前症例カンファレンスを毎週金曜日に行い、診断・治療方針などを理解させる
- 呼吸器内科、放射線治療科、病理科と合同カンファレンスを行い肺癌に対する集学的な治療法を理解させる
- 学会・研究会の参加を積極的にすすめる
- ドライ&ウェット・ラボにおいて、手術手技や内視鏡器具の操作を学ぶ
- チーム構成員と情報共有を図る

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 外来見学	病棟回診 手術	病棟回診 外来見学	病棟回診 手術	病棟回診 術前カンファレンス
午後	合同カンファレンス 病棟回診	手術 病棟回診	外来見学 病棟回診	手術 病棟回診	学生講義・抄読会 病棟回診

◆ 評価(EV)

- GIO&SBO の達成程度を毎週評価し適切なフィードバックを行う

乳腺科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 乳腺疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける
- また、助成で最も多い悪性腫瘍である乳癌について、手術方法、全身療法を選択方法を理解し、患者に説明ができるようになることを目標とする

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見(特に乳房視触診所見)をとることができる
- 2) マンモグラフィや超音波検査の正確な画像診断ができる
- 3) 乳房の症状に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 乳房疾患に関して、細胞診や針生検などの組織診断の適応や手技を説明できる
- 5) 乳癌に対する手術方法を理解し、手術助手を務めることができる
- 6) 乳癌症例に対して、CTやMRI、PET-CTなどの放射線検査による画像診断ができる
- 7) 転移を伴う乳癌に対して、速やかに全身状態を把握し、緊急性と治療方針を的確に判断し早急に専門医に相談することができる
- 8) 乳癌のサブタイプを理解し、治療方針を判断することができる
- 9) プロトコールに基づいた乳癌の化学療法を説明できる
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 末期癌患者に対する終末期医療を説明できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 15) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどのスタッフと協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として外来診療ならびに入院患者を受持ち、指導医や上級医のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する(SBO-1,2,3,15)
- 毎日入院患者の回診を行い、指導医と方針を相談する(SBO-1,3,8,10,11)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う(SBO-13)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う(SBO-10)
- カンファレンスに参加し、患者の症例呈示を行い議論に参加する(SBO-2,3,6,8,9,11)
- 化学療法カンファレンスで症例を呈示し、全身療法の適応について学習する(SBO-8,9,10)
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける(SBO-12,14)
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける(SBO-3,5,6,7,10)
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する(SBO-3,4,5,6,7,8,10)
- 担当患者については、指導医の指導のもと、超音波検査や細胞診、針生検を行う(SBO-4,5,8)
- 手術には、助手として積極的に参加する(SBO-4,5,7)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診/外来診療	病棟回診/外来診療/ 検査	病棟回診/手術助手	病棟回診/検査	病棟回診/手術助 手
午後	病棟回診/カンファレ ンス	病棟回診/外来診療	手術	病棟回診	病棟回診/手術助 手
夕刻			カンファレンス		

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)(SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-10,15)

整形外科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 運動器疾患の病態を理解し、問診、理学的所見、各種検査に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける。
- また、一般診療で common disease として遭遇する運動器疾患に対する基本的な対応ができるようになることを目標とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見をとることができる
- 2) 血算・血液生化学検査の結果を解釈できる
- 3) 運動器疾患に対して、適切な検査計画をたて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた治療計画をたてて実施することができる
- 4) 骨折、変形性関節症、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症などの手術的治療、および、骨折・脱臼の徒手整復、ギプス固定、上肢・下肢の牽引、関節穿刺などに関して、適応や手技を説明できる
- 5) 関節鏡検査によって疾患の正確な質的診断ができる

- 6) 運動器疾患に対する単純X線検査やCT、MRIなどの放射線検査による正確な画像診断ができる
- 7) 運動器の救急症例に対して、速やかに全身状態を把握し、緊急性と治療方針を的確に判断し早急に専門医に相談することができる
- 8) 運動器悪性腫瘍を診断し、治療方針を判断することができる
- 9) プロトコールに基づいた運動器悪性腫瘍の化学療法を説明できる
- 10) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 11) 末期癌患者に対する終末期医療を説明できる
- 12) 診療録、退院サマリーを記載し管理できる
- 13) 処方箋、指示箋を適切に作成できる
- 14) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、死亡診断書などを作成し管理できる
- 15) 看護師、MSW、薬剤師、栄養士、リハビリなどの方々と協力し、チーム医療を実践できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として入院患者を受け持ち、主治医（指導医、上級医）のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する（SBO-1,2,3,15）
- 毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する（SBO-1,3,8,10,11）
- 輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと行う（SBO-13）
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で行う（SBO-10）
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例呈示を行い議論に参加する（SBO-2,3,6,8,9,11）
- 担当患者の退院時の入院要約や各種書類を作成し、指導医から指導をうける（SBO-12,14）
- 外来において、初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データを把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診療終了後に指導医からフィードバックを受ける（SBO-3,5,6,7,10）
- 指導医が行う再診患者の診療を見学する（SBO-3,4,5,6,7,8,10）
- 担当患者については、指導医の指導のもと、基本的な手術や骨折・脱臼の徒手整復、ギプス固定、上肢・下肢の牽引、関節穿刺を行う（SBO-3,4,5,6,8）
- 緊急の手術や検査には、介助・助手として参加する（SBO-3,4,5,6,7,8）
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、運動器疾患が疑われる患者の初期対応にあたる（SBO-1,2,3,4,5,6,7,8,10）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	手術	外来	外来	カンファレンス 手術	外来
午後	手術 病棟回診	病棟回診 救急対応	病棟回診 救急対応	手術 病棟回診	病棟回診 救急対応

夕刻	カンファレンス 医局会				
----	----------------	--	--	--	--

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-1,2,3,9,12,13,14)
- 指導医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約で評価する(知識)(SBO-2,3,4,5,6,8,9,11)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-7,10)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-3,4,8,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-10,15)

形成外科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 形成外科疾患の基礎となる創傷治癒について学び、外来診療・病棟処置・手術手技を習得する。
- 患者への接し方、また創傷への接し方、そして創傷を持つ患者の気持ちを理解・把握し、創傷を扱う医師として必要な意識を持つことを目標とする。

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 創傷治癒と形成外科疾患についての理解を深める
- 2) 外来診療において一般的な形成外科疾患への対応策、患者と関わるために必要な診療技能を身につけ、患者への病態の説明、処置方法の説明、今後の方針を説明できるようになる
- 3) 創傷に対し適切な消毒、洗浄をできるようになる
- 4) 局所麻酔の手技を習得し、浸潤麻酔・指ブロック麻酔ができるようになる
- 5) 清潔操作への理解を深め、清潔・不潔の判断ができるようになる
- 6) 皮膚切開においては適切な RSTL に沿った作図ができるようになる
- 7) 術中の適切な剥離操作を習得する
- 8) 縫合においては真皮縫合手技を習得し、適切な縫合ができるようになる
- 9) 処置において、的確な創傷の診察、評価ができるようになる
- 10) 創傷を評価したうえで、使用する外用薬や創傷被覆材を選択できるようになる
- 11) 縫合が必要な外傷に対して、問診から縫合、抜糸までを単独で行えるようになる
- 12) 褥瘡回診やフットケア外来など多職種での業務を通じてチーム医療に参画できるようになる

◆ 方略(LS)

- 座学、講義 (SBOs-1,3,4,5,6,7,8,9,10)
- 外来診療 (SBOs-2,3,9,10,11,12)
- 病棟業務 (SBOs-3,9,10,12)
- カンファレンス (SBOs-1-12)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	病棟回診	手術助手	手術助手	病棟回診 手術助手
午後	褥瘡回診(隔週) 手術助手	手術助手	外来診療 病棟回診 カンファレンス	病棟回診	フットケア外来

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医・指導医:知識や態度、手技をその都度評価しフィードバックを行う (SBOs 1-12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度) (SBOs 2, 12)

耳鼻咽喉科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 聴覚、嗅覚、味覚、平衡覚などの感覚器疾患、呼吸・発声・嚥下などの生活機能に直接関わる領域の疾患の診断・検査・治療について理解する
- 将来耳鼻咽喉科医を専攻しない研修医にとっても、プライマリ・ケアとして耳鼻咽喉科疾患に対応できるような知識、技術を習得できるような研修を行う。特に急性扁桃炎、喉頭蓋炎(浮腫)、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、末梢性めまい症、頸部リンパ節腫脹については正しい診断を習得できることを目標とする

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 患者・家族・看護スタッフなどと良好なコミュニケーションを構築することができる
- 2) 患者の病態を分析し、必要な検査を選択し、指導医の下で検査・治療計画を立てることができる
- 3) ヘッドライト、耳鏡、耳用顕微鏡、鼻鏡、鼻腔ファイバー、喉頭ファイバーを用いて局所所見をとることができる
- 4) 聴力検査の結果を理解し説明できる
- 5) 注視眼振、頭位・頭位変換眼振を実施し評価できる

6) 耳鼻咽喉科領域の単純 XP、CT、MRI の読影ができる

◆ 方略 (LS)

- 2-3 人の入院患者を受け持つ
- 外来では指導医・上級医の指導の下で診療を行う
- 指導医・上級医の指導の下で鼻咽腔・喉頭ファイバースコープ検査をする
- 指導医の指導の下で手術の助手を務め、止血・縫合などの簡便な手技を行う
- カンファレンス、抄読会において、プレゼンテーションを行う

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	手術	外来	外来
午後	入院カンファレンス	補聴器外来 アレルギー外来	手術	外来	

◆ 評価 (EV)

- 自己評価: PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 病棟、外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する
- 評価結果を基幹病院の研修管理委員会で共有し、プログラム責任者が個々の研修医にフィードバックする

眼科

◆ 一般目標 (GIO) 資質・能力

- 眼疾患に対する基本的な診察方法を学び、問診および各種検査所見に基づいて診断し、治療計画を立てる。それに必要な知識および技術を修得し、診療に関わる基本的な診療能力、態度を身につける
- また、眼科緊急性疾患に対する初期対応の習得を目標とする

◆ 行動目標 (SBOs) 代表的行動

- 1) 眼科に特有な「視覚の障害」を訴える患者やその家族に対して、訴えに対する理解をしながら共感的な態度で接することができる
- 2) 上級医に対してプレゼンテーションを行い、問題点を共有できる
- 3) コメディカルとコミュニケーションをとることができる
- 4) 問診で社会的背景を聞くことができる
- 5) 患者の価値観、負担に配慮した治療方法やサポート計画を立案できる

- 6) 眼所見を記載し診断、治療方法について立案できる
- 7) 他覚的検査方法について、目的を理解し検査結果を読み取ることができる
- 8) 処方箋、指示書、その他文書を適切に作成できる
- 9) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療を実践することができる
- 10) カルテへ正確な所見の記載ができる
- 11) 屈折検査・視力測定・眼圧検査・細隙灯検査・眼底検査・視野検査の基本を理解し行えるようになる
- 12) 眼科手術の手順について理解できる

◆ 方略(LS)

- 視能訓練士の実施する各種外来検査を見学する(SBO-3,11)
- 研修医が習熟したと判断した場合、細隙灯検査も随時指導医とともに行う(SBO-6,7,10,11)
- 外来患者の診察は基本的に指導医の陪席のもと行う。散瞳剤の使用は指導医の指示のもと行う(SBO-1,2,4,5,6,7,9,10,11)
- 視野検査は検査日(午後)に視能訓練士の実施している場に同席する。解析は指導医とともに行う(SBO-11)
- 外来患者・入院患者の診察に当たっては所見を研修医がとり、その結果を指導医の取った所見とつき合わせて比較し、検討した上でカルテに記載する(SBO-2,10)
- 手術を指導医のもと見学する(SBO-12)
- 模擬眼での手術実習を一回以上行う機会を持つ(指導医が計画・同伴する)(SBO-2,12)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	眼炎症外来	緑内障外来	教授手術	一般外来	眼炎症外来
午後	硝子体注射	検査	手術	手術	処置・クルズス

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:外来研修において知識とスキルを観察記録で評価する(知識、技能)(SBO-2,4,5,6,7,8,9,10,11)
- 指導医:質疑応答、口頭試問で評価する(知識)(SBO-2,5,6,7,11,12)
- 上級医:患者やメディカルスタッフとのコミュニケーションを観察記録で評価(態度)(SBO-1,3,4,9)
- 指導医:PG-EPOC を用いて評価し、研修終了時に総括をして振り返りを行う(知識、技能)(SBO-5,6,11,12)
- メディカルスタッフ:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-1,3)

泌尿器科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 泌尿生殖器系疾患の病態を理解し、問診・理学所見・検査に基づいて診断し治療計画を立てる
- Common disease への基本的対応ができ、critical disease を見逃さないことを目標とする
- 将来泌尿器科を専攻しない研修医にとっても、プライマリーケアとして泌尿生殖器疾患に対応できるような知識・技術を習得する

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 患者・その家族と良好な関係を構築できる
- 2) コメディカル・他科医師・上級医と意思疎通を図りチーム医療の実践ができる
- 3) 的確な病歴聴取と理学所見を得ることができる
- 4) 得られた検査結果・所見を解釈できる
- 5) 泌尿生殖器疾患に対して必要な検査を行い、診断・治療を実践できる
- 6) 緊急対応が必要とされる尿閉・閉塞性腎盂腎炎・急性陰嚢症・膀胱タンポナーデに対処できる
- 7) 基本手技である膀胱鏡検査、尿道カテーテル留置困難症例への対処、尿管ステント留置、腎瘻・膀胱瘻造設を習得する
- 8) 標準治療を理解し実践できる
- 9) インフォームドコンセントに基づいた医療を行える
- 10) 末期患者に対する終末期医療を実践できる
- 11) 診療録、退院要約を記載し管理できる
- 12) 処方箋、指示箋を適切に発行できる
- 13) 入院診療計画書、退院療養計画書、診療情報提供書、返書、死亡診断書、保険診断書などを作成し管理できる

◆ 方略(LS)

- 担当医として患者を受け持ち、上級医のもと問診、身体所見、検査データの把握を行い、治療計画立案に参画する(SBO-1,2,3,4,5,8,9,10,11,13)
- 担当患者の回診を行い、上級医と方針を確認する(SBO-1,2,3,4,5,8,9,10,12,13)
- 輸液、検査、処方などのオーダーを上級医の指導の下に行う(SBO-2,5,8,12,)
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な例では上級医の指導下で行う(SBO-1,2,8,9)
- 手術に参加する(SBO-6,7,8)
- カンファレンスに参加し、担当患者の症例提示を行い議論に参加する(SBO-2,3,4,5,8,9,10,12,13)
- 担当患者の退院時の退院要約や各種書類を作成し、上級医から指導を受ける(SBO-2,11,13)
- 外来において初診患者の問診、身体診察、検査結果、画像結果を把握し、検査・治療の計画立案に参加する。診察終了後に上級医からフィードバックを受ける(SBO-1,2,3,4,5,6,8,11,12,13)

- 上級医が行う再診患者の診察を見学する(SBO-1,2,3,4,5,8,9,10,12)
- 日中・夜間の救急外来で上級医の指導のもと、泌尿生殖器系疾患が疑われる患者の初期対応に当たる(SBO-1,2,3,4,5,6,7,8,12)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 初診外来	病棟回診 手術	病棟回診 初診外来	病棟回診	病棟回診 手術
午後	外来処置・小手術	手術 カンファレンス 医局会	外来処置・小手術 救急外来	救急外来 研修医当直	手術

◆ 評価(EV)

- 自己評価:PG-EPOC を用いて自己評価を行う
- 上級医:病棟、外来、手術室研修において知識と技術を観察記録や PG-EPOC を用いて評価する(知識、技能)(SBO-3,4,5,6,7,8,10,12)
- 上級医:カンファレンスでの質疑応答、病歴要約を評価する(知識)(SBO-11,13)
- 上級医:患者やコメディカルとのコミュニケーションにつき観察記録を用いて評価する(態度)(SBO-1,2,10)
- コメディカル:PG-EPOC を用いて評価する(態度)(SBO-1,2,9)

皮膚科

◆ 一般目標(GIO) 資質・能力

- 皮疹の特徴、性状、分布などの観察、理解し、皮膚疾患の初期診断を行う能力を身に付ける
- 外用薬の適切な使用方法、生検の実施手順など皮膚科の基本的な検査、治療法を理解する
- 外見やかゆみなど皮膚疾患特有の悩みや症状に対して、患者の心理的負担を軽減する対応を学ぶ

◆ 行動目標(SBOs) 代表的行動

- 1) 発疹の鑑別診断を行う能力を実践的に習得する。写真や実際の患者から情報を収集し診断に結びつける
- 2) 基本的な皮膚外科手技を実施する。局所麻酔、生検、皮膚縫合などを安全に行う
- 3) 皮膚科用語を適切に使用し、病歴を記録する。症例報告や記録作成を正確に行うことで正確な情報共有をする
- 4) 外用薬や内服薬の使用に関する適切な判断を学ぶ。薬の選択と適応症に基づいた治療計画を立てる

- 5) 皮膚疾患の診断と治療においてガイドラインを活用する。最新のガイドラインに基づいて正確な治療選択を行う
- 6) 患者とのコミュニケーションを向上させる。患者の悩みや心理的負担を汲み取り、適切な対応を行う
- 7) 真菌直接検鏡やダーモスコピーの検査法を習得する
- 8) 皮膚科疾患の教育や啓発を行う 予防策や健康維持に関する情報を患者や家族に提供する
- 9) 多職種連携を強化する 他科医師、看護師、薬剤師、技師等と適切な連携、協力を行う
- 10) 希少疾患の診断例について学び、対応力を身に付ける 鑑別診断を通じて知識を深め、臨床判断力を高める

◆ 方略(LS)

- 外来、専門外来(SBO-1.7)
- 病棟(SBO-5.6.8.9)
- 回診(SBO-3)
- カンファレンス(SBO-4.10)
- 手術(SBO-2)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	専門外来 手術 病棟	専門外来 手術 病棟	専門外来 手術 病棟	手術 回診 カンファレンス	専門外来 手術 病棟

◆ 評価(EV)

- 診療中の形成的評価、適宜フィードバックを行う(SBO-1.2.3.4.5.7.10)
- 研修修了後に指導医と他職種による形成的評価を行う(SBO-6.8.9)

Ⅲ. 臨床研修医募集要項・手続書類・処遇等

① 応募資格

- ・ 日本の医師国家試験受験予定者及び合格後、医師免許証を取得する見込みの者
- ・ 本学が実施する採用試験を受験し、厚生労働省マッチングシステムに参加・順位登録する者

② 応募期間

令和8年6月1日（月）～ 令和8年7月3日（金） 必着

③ 受入数

3名（令和9年度に採用される1年目として）

④ 研修医採用に関して

- 1) 選考日 : 第1回目 令和8年7月19日（日）
第2回目 令和8年8月16日（日）
- 2) 選考方法：書類選考の上、筆記試験及び面接試験の成績を総合的に判断します。
- 3) 選考場所：日本医科大学同窓会会館 橘桜会館、日本医科大学教育棟
- 4) 合否はマッチング機構の発表を受けて行います。

⑤ 提出書類

応募者は、以下の書類を揃えて、病院庶務課に提出してください。なお書類一式は、当院ホームページよりダウンロードをしてください。

- | | |
|--------------------------------|----|
| 1) 令和9年度 研修医採用願【指定用紙】 | 1通 |
| 2) 履歴書(写真貼付)【指定用紙】 | 1通 |
| 3) 志望動機と自己アピール(文字入力又は自筆)【指定用紙】 | 1通 |
| 4) 卒業(見込み)証明書 | 1通 |
| 5) 成績証明書(1年次から5年次) | 1通 |
| 6) 共用試験 CBT 個人成績表の写し | 1通 |
| 7) 誓約書(採用内定後提出) | 1通 |
| 8) 医師免許証の写し(取得後直ちに提出する:採用後) | 1通 |

※ 写真(4×3cm) (写真はカラー、上半身脱帽無背景、履歴書に貼付)

6 書類提出先

日本医科大学多摩永山病院 庶務課 研修医係
〒206-8512 東京都多摩市永山1-7-1
☎ 042-371-2111 内線(2304)

7 処遇等

- 1) 研修医は病院に所属し、院長に直属する。
- 2) 勤務形態は常勤とし、臨床研修医修業規則に基づき勤務する。
- 3) 給与は、臨床研修手当金が支給される。
研修手当金： 1年目 279,700円(税込) ※交通費、宿日直手当込み
2年目 284,700円(税込) ※交通費、宿日直手当込み
※宿日直は4回/月まで。上記手当は(平日2回、土曜日1回、日曜日1回)の場合
その他:別途通勤手当あり(上限100,000円)、なお各種税金、保険料等が引かれます。
- 4) 社会保険制度(日本私立学校振興・共済事業団)、労働者災害補償保険(労災保険)に加入。
- 5) 仮眠施設完備、寮希望の方は応相談。
- 6) 健康管理は年1回以上の健康診断を定期的実施する。
- 7) 医師賠償責任保険は病院で加入。(ただし、個人保険に加入することを推奨)
- 8) 勤務時間： 8時30分～17時30分
- 9) 休暇： 土日祝日、年末年始、創立記念日
有給休暇： (1年次) 10日
(2年次) 11日
夏季休暇： 5日(6月から10月まで)
年末年始： 12月30日から1月4日まで
- 10) 学会、研究会等への参加可、費用自己負担。
- 11) アルバイト診療は禁止する。
※ 勤務時間、休暇、手当等、詳細は臨床研修医就業規則に明記

8 施設等

- 1) 研修医棟(自習室、ロッカー、シャワー室、仮眠室あり)
- 2) 図書室
- 3) 診療録管理室
- 4) 職員食堂
- 5) コンビニエンスストア(ファミリーマート)

9 初期臨床研修医の採用・病院見学等のお問い合わせ

日本医科大学多摩永山病院 庶務課 研修医担当:野谷^{のたに}

〒206-8512 東京都多摩市永山1-7-1

☎ 042-371-2111 (内線 2304) ✉ nagayama-kenshu.group@nms.ac.jp

■広域交通案内図



■交通案内図

<利用交通機関>

- ◇ 京王電鉄「京王相模原線」:
京王永山駅下車 徒歩 2分
- ◇ 小田急電鉄「小田急多摩線」:
小田急永山駅下車 徒歩 3分

