

国際医療福祉大学成田病院 臨床研修プログラム

令和 5 年度



国際医療福祉大学 成田病院

I. 国際医療福祉大学成田病院臨床研修プログラムについて

プログラムの名称

基本コース、産婦人科重点コース、小児科重点コースを設ける。

<基本コース>

研修プログラムの特色

- ・ 大学で学んだ知識、技術、素養を臨床の現場で活かせるようにし、患者を全人的に診療できる能力を身につける。加えて、本プログラムには、海外での臨床経験が豊富な指導医が多数在籍しており、先進国のみならず発展途上国においても活躍できる診療能力を身につけることができる。
- ・ 国際医療福祉大学成田病院を中心に、内科、外科、救急部門、小児科、産婦人科、精神科、地域医療、麻酔・集中治療科の8グループをローテートする方式で研修する。救急は、指導医とともに夜間当直を含め、すべての科のローテート中に各科の救急疾患を経験する。入院、一般外来、救急外来において、訪日海外旅行者、在留外国人の担当医となる。
- ・ 約40の標榜診療科と、先進的な医療センターを設置している国際医療福祉大学成田病院をはじめ、国際医療福祉大学のグループ施設も含めた幅広い領域の中から、自由度の高いプログラムで研修医自身の目標・興味に応じた経験を積むことを可能とする。
- ・ 病院の定める必修科として麻酔・集中治療科を選定する。麻酔・集中治療科の研修では、将来の専門性にかかわらず general な知識、病歴や診察所見から多臓器にわたる疾患の問題点を捉える力を身につける。合わせて日常診療あるいは患者急変時や重篤な病態に陥った際に必要な各種手技とその適応・合併症を学び、将来にわたりに必要な基本的診療能力を身につける。
- ・ 国際医療福祉大学成田病院での研修では、定期的に行われる英語による症例カンファレンスへの参加を必須とし、可能な限り一人1回は症例プレゼンテーションを担当する。
- ・ 国際遠隔診断センターにおける海外医療機関との放射線科画像診断、臨床病理診断を経験できる。国際臨床感染症センター（感染症科）では、すべての国、地域において重要である感染予防策、治療等についての研修を受けることができる。
- ・ 本学と国際交流協定を締結している海外医療機関における保健・医療行政研修を4週間を上限に行うことができる。
- ・ 本学医学部で学内向けに実施している USMLE (United States Medical Licensing Examination) 対策講座を受講することができる。
- ・ 発展途上国のような医療事情地域でも活躍できる総合診療能力を獲得するため、国内関連施設などの地域基幹病院での研修を行う。
- ・ 科学的根拠に基づいた医療 (Evidenced-based Medicine : EBM) を実践できる Physician Scientist としての能力育成を目的として、英語での学会発表（可能な限り国際学会）を必須とし、希望者は研修開始時から本学大学院への進学ができる。
- ・ 患者の日常や地域の特性に即した医療を理解・実践するための地域医療や、医療資源が限定されたへき地・発展途上国などでも活躍できる総合的な診療能力を獲得するため、協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設、更に本学の国際協定締結医療機関での研修を行う。

研修目標（到達目標）

国際医療福祉大学成田病院臨床研修プログラムは、将来、国際的に活躍できる医師の養成を行う。先進国のみならず、発展途上国のような医療情勢でも活躍できるよう、プライマリ・ケアを行う第一線の医師及び高度な専門医のいずれにも必要な医師としての人格、基本的な知識・技術、ともにチーム医療を担う医療専門職との協調関係などの習得を目的とする。

研修目標を達成するために、当院では以下のとおり実施する。

1. 臨床医として必要な基本的態度とマナーの修得

指導医や後期専攻医の患者さまに対する態度を模範とし、患者さまの権利や選択の自由を尊重しつつ、丁寧な説明を心がける。身だしなみ、言葉遣いには十分配慮する。

2. チーム医療での適応性、協調性の修得

病棟カンファランスや診療科カンファランスに参加し、指導医の他に看護師、薬剤師、リハビリテーション科のセラピスト、検査技師とよく連携を取り、患者さまに適した診療内容を考えていく。

3. 医学研究への参加

臨床病理カンファランス（CPC）、学会発表、和文・英語論文作成といった学術的な指導も行い、臨床医としての学術的能力の向上にも取り組んでいる。また、科学的根拠に基づいた医療（Evidenced-based Medicine：EBM）を実践できる Physician Scientist としての能力育成を目的として、英語での学会発表（可能な限り国際学会）を必須とし、希望者は研修開始時から本学大学院で学ぶことができる。

4. 臨床医として必要な知識、技術の修得

指導医を中心に勉強会やシミュレーションセミナーを開催している。各診療科にて必要とされる専門的な知識や技術を学び、臨床につなげていく。

5. 国際的に活躍できる能力の修得

外来、入院において、訪日海外旅行者、在留外国人の担当医となることや、本学と国際交流協定を締結している海外医療機関における医療現場の視察等を通じて、外国人診療の経験を積む。また、本学医学部で学内向けに実施している USMLE（United States Medical Licensing Examination）対策講座を受講することで、海外臨床留学への支援を行う。

研修計画

1. 研修2年間（104週）の中で、必修科目の「内科、救急部門、地域医療、外科、産婦人科、小児科、精神科」及び選択科をローテーションする。また、選択科のなかで麻酔・集中治療科を病院で定める必修科とし、4週以上の研修を必須とする。（研修の期間割については後述。）
2. 研修計画については、年度毎に臨床研修委員会にて研修医の希望を確認して極力要望に即した内容で作成するが、院内各診療科や連携先の状況なども勘案して、臨床研修管理委員長の確認のもとに、必要に応じて研修途中であっても計画変更できるものとする。その場合、研修計画の変更内容に無理がない範囲内での変更を基本とする。
3. 研修医の日・当直については、前月の20日前後までに予定を組む。また、日・当直については、救急部門研修の一環として、2年間（104週）通年で従事することとする。日・当直体制については、指導医や上級医とともに2人以上の体制で行うものとし、月に3～4回程度は従事することとする。
4. 研修期間（2年間）を通じた休止期間の上限は90日（就業規則で規定する休日は含めない）とする。各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていない場合、到達目標に必要な症例を経験して

いない場合は、2年目の選択科目の期間を利用する等により、あらかじめ定められた臨床研修期間内に各研修分野の必要履修期間・必要症例を満たすように該当する研修医とよく相談し、臨床研修委員会にて調整を行う。

5. 全研修期間を通じて、感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、ACP、CPCの研修も適宜実施する。

＜産婦人科重点コース＞

研修プログラムの概要・特色

- ・卒業後2年間で、患者を全人的に診療できるように、大学で学んだ知識、技術、素養を実践できるようにする。特に、将来産婦人科医を目指す研修医のために、産科・婦人科での産婦人科研修に重点を置いたプログラムである。
- ・本プログラムでは、総合的な診療能力の獲得に加え、産婦人科医としての基本的な考え方、産婦人科疾患に対する診断能力および診療技術の習得を主目的とする。
- ・産婦人科は、基本的な分野として産科周産期医学、不妊内分泌医学、婦人科腫瘍学、女性医学の4つの柱により構成されているが、これらをバランスよく研修するように配慮する。
- ・婦人科腫瘍学では、婦人科良性、悪性疾患の診断法および治療法を研修し、各疾患に特有な手術法も学ぶことができる。また病理研修もプログラムに組み込み、より専門的な診断を学ぶ。
- ・不妊内分泌医学では、内分泌学的な基礎および不妊症の検査治療法の基礎を学ぶ。
- ・産科周産期医学分野では、妊娠、分娩、産褥期の管理法中心に研修をプログラムする。新生児の管理についても、新生児蘇生技術の習得を目標に、NICUと連携して研修する体制をとる。
- ・女性医学では、QOLの維持・向上のために、女性に特有な心身にまつわる疾患を主に取り扱う。
- ・病院の定める必修科として麻酔・集中治療科を選定する。麻酔・集中治療科の研修では、将来の専門性にかかわらず general な知識、病歴や診察所見から多臓器にわたる疾患の問題点を捉える力を身につける。合わせて日常診療あるいは患者急変時や重篤な病態に陥った際に必要な各種手技とその適応・合併症を学び、将来にわたりに必要な基本的診療能力を身につける。

研修目標（到達目標）

1. 臨床医として必要な基本的態度とマナーを修得する。
2. チーム医療での適応性、協調性を修得する。
3. 医学研究へ参加する。
4. 臨床医として必要な知識、技術を修得する。
5. 基本的な産婦人科疾患に対する診断能力および診療技術を修得する。
6. 腹腔鏡・子宮鏡を中心とした手術の術前術後管理、および婦人科悪性腫瘍の概要を修得する。
7. 妊婦への対応および分娩の基本を学ぶ。
8. 不妊治療の概要を研修する。
9. 女性特有の心身にまつわる疾患について学ぶ。
10. 他科診療医からも信頼され、患者さんの要望や信頼に答えられるように努力する。

研修計画

1. 研修 2 年間（104 週）の中で、必修科目の「内科、救急部門、地域医療、外科、産婦人科、小児科、精神科」及び選択科をローテーションする。選択科のなかで麻酔・集中治療科を病院で定める必修科とし、4 週以上の研修を必須とする。産婦人科研修については、新生児研修を含む 24 週の研修を行う。（研修の期間割については後述。）
2. 研修計画については、年度毎に臨床研修委員会にて研修医の希望を確認して極力要望に即した内容で作成するが、院内各診療科や連携先の状況なども勘案して、臨床研修委員長の確認のもとに、必要に応じて研修途中であっても計画変更できるものとする。その場合、研修計画の変更内容に無理がない範囲内での変更を基本とする。
3. 研修医の日・当直については、前月の 20 日前後までに予定を組む。また、日・当直については、救急部門研修の一環として、2 年間（104 週）通年で従事することとする。日・当直体制については、指導医や上級医とともに 2 人以上の体制で行うものとし、月に 3～4 回程度は従事することとする。
4. 研修期間（2 年間）を通じた休止期間の上限は 90 日（就業規則で規定する休日は含めない）とする。各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていない場合、到達目標に必要な症例を経験していない場合は、2 年目の選択科目の期間を利用する等により、あらかじめ定められた臨床研修期間内に各研修分野の必要履修期間・必要症例を満たすように該当する研修医とよく相談し、臨床研修委員会にて調整を行う。
5. 全研修期間を通じて、感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、ACP、CPC の研修も適宜実施する。

<小児科重点コース>

研修プログラムの概要・特色

- ・国際医療福祉大学成田病院臨床研修プログラム小児科重点コースは、将来小児科専門医を目指す医師が、小児科専門医へスムーズに移行できるよう、効率的な臨床研修プログラムを提供するものである。したがって、一般の臨床研修の小児科必修に加えて、最大計 12 週を小児科に費やすことが可能となる。その時間的なアドバンテージを利用し、一般の研修プログラムでは“学ぶ“や“理解する“ことが目標である項目のほとんどが”できる“ことを目標にするべく、たくさんの経験を積んでいただけるよう配慮したプログラムである。
- ・小児科基本概念である優しい医療をともに考えながら、当科における具体的な小児医療実践の枠組みをもとに、個々の希望を最大限重視した選択制の高いオリジナルなプログラムを提示する。また、我々の目指す小児医療、および福祉の実践にシームレスでつながれるよう、Work-Life バランスを考えながら、地域医療や国際医療、こどもの福祉、先進的な科学研究にも目を向けられる研修時間を用意する。
- ・病院の定める必修科として麻酔・集中治療科を選定する。麻酔・集中治療科の研修では、将来の専門性にかかわらず general な知識、病歴や診察所見から多臓器にわたる疾患の問題点を捉える力を身につける。合わせて日常診療あるいは患者急変時や重篤な病態に陥った際に必要な各種手技とその適応・合併症を学び、将来にわたりに必要な基本的診療能力を身につける。

研修目標（到達目標）

1. 臨床医として必要な基本的態度とマナーを修得する。
2. チーム医療での適応性、協調性を修得する。
3. 医学研究へ参加する。
4. 臨床医として必要な知識、技術を修得する。
5. 社会人として、医師としての基本的な考え方を共有する。
6. 小児の特殊性を学ぶ。特に、身体、疾患的な特殊性とともに、小児医療の特殊性を学ぶ。
7. 小児の最先端医学に触れる。
8. 小児の福祉を考える。

研修計画

1. 研修2年間（104週）の中で、必修科目の「内科、救急部門、地域医療、外科、産婦人科、小児科、精神科」及び選択科をローテーションする。選択科のなかで麻酔・集中治療科を病院で定める必修科とし、4週以上の研修を必須とする。小児科研修については、12週以上の研修を行う。（研修の期間割については後述。）
2. 研修計画については、年度毎に臨床研修委員会にて研修医の希望を確認して極力要望に即した内容で作成するが、院内各診療科や連携先の状況なども勘案して、臨床研修委員長の確認のもとに、必要に応じて研修途中であっても計画変更できるものとする。その場合、研修計画の変更内容に無理がない範囲内での変更を基本とする。
3. 研修医の日・当直については、前月の20日前後までに予定を組む。また、日・当直については、救急部門研修の一環として、2年間（104週）通年で従事することとする。日・当直体制については、指導医や上級医とともに2人以上の体制で行うものとし、月に3～4回程度は従事することとする。
4. 研修期間（2年間）を通じた休止期間の上限は90日（就業規則で規定する休日は含めない）とする。各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていない場合、到達目標に必要な症例を経験していない場合は、2年目の選択科目の期間を利用する等により、あらかじめ定められた臨床研修期間内に各研修分野の必要履修期間・必要症例を満たすように該当する研修医とよく相談し、臨床研修委員会にて調整を行う。
5. 全研修期間を通じて、感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、ACP、CPCの研修も適宜実施する。

研修において経験すべき症候（29 症候）

外来又は病棟において、下記症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

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

研修において経験すべき疾病・病態（26 症候・病態）

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

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

研修管理委員・プログラム責任者の役割

1. 研修管理委員は、各診療科の臨床研修プログラムにそって研修がスムーズに行えるよう研修医を見守り、適切な指導を行う。
2. 指導医とともに研修内容を点検し、同時に、病院の医療の質を維持する。特に患者家族との信頼関係や医療専門職との連携に障害が起こらないように配慮する。

病院管理者	:	宮崎 勝	(病院長)
臨床研修管理委員長	:	潮見 隆之	(副院長・病理診断科)
臨床研修管理副委員長	:	倉橋 清泰	(麻酔・集中治療科部長)
臨床研修管理副委員長	:	志賀 隆	(救急診療科部長)

3. 各コースのプログラム責任者は以下のとおりである。

基本コース	責任者	:	倉橋 清泰	(麻酔・集中治療科部長)
	副責任者	:	志賀 隆	(救急診療科部長)
産婦人科重点コース	責任者	:	三木 明徳	(産婦人科部長)
小児科重点コース	責任者	:	藤井 克則	(小児科部長)

指導体制

1. 各診療科の部長（＝研修責任者）は、有意義な研修が行われるための責任をもつとともに、研修医の行う診療についても最終的な責任を負う。
2. 担当の指導医（上級医）は、研修プログラムに基づき研修医の指導を行う。また、研修医に対する評価を行い、各診療科の部長に報告する。
3. 実際の診療・手技等を研修医に実施させる場合は、各科の指導責任者の監督のもとに実施し、事故等が発生しないように、十分な配慮を持って指導する。
4. 定期的に臨床研修委員会を開催し、研修医の研修状況把握に努め対応を協議する。

研修の記録および評価方法

1. 指導医、診療科、研修プログラムの評価

研修終了後、研修医による指導医・診療科・研修プログラムの評価が行われ、その結果は指導医、診療科へフィードバックする。評価は原則として EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）にて行うが、必要に応じて、科によっては若干変更した評価法も行なうこともある。

2. 研修プログラムの自己点検・評価

研修プログラムが効果的かつ効率よく行われているかについて、定期的に（年 1～2 回）形成的評価を行う。

臨床研修病院群

国際医療福祉大学成田病院臨床研修病院群の構成は以下の通りとします。

基幹型臨床研修病院

、 国際医療福祉大学成田病院

協力型臨床研修病院

国際医療福祉大学病院、国際医療福祉大学三田病院、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学市川病院、山王病院、高木病院、柳川リハビリテーション病院、千葉県立佐原病院、福岡山王病院、さんむ医療センター、いすみ医療センター

臨床研修協力施設

介護老人保健施設マロニエ苑、国際医療福祉大学クリニック、国際医療福祉大学健康管理センター

設名	研修実施責任者	役職	指導医
国際医療福祉大学病院	武田 守彦	冠疾患部長、救急医療部長	○
国際医療福祉大学三田病院	佐藤 敦久	副院長、内科部長	○
国際医療福祉大学熱海病院	山田 佳彦	副院長	○
国際医療福祉大学市川病院	新井 健	副院長、整形外科部長	○
国際医療福祉大学塩谷病院	一瀬 雅典	副院長	○
山王病院※	大柴 葉子	副院長	○
高木病院	藤本 一眞	予防医学センター長	○
柳川リハビリテーション病院	小池 文彦	上席副院長、認知症センター長	○
国際医療福祉大学クリニック※	鈴木 元	院長	
国際医療福祉大学健康管理センター※	織谷 健司	センター長	
介護老人保健施設マロニエ苑	浦野 友彦	施設長	
千葉県立佐原病院※	露口 利夫	病院長	○
福岡山王病院※	副島 修	整形外科部長	○
さんむ医療センター※	曾我井 大地	主任医員	○
いすみ医療センター※	伴 俊明	病院長	○

※地域医療研修実施病院・施設

研修の期間割について

1. 研修の期間割については、その年次の研修医数の実情に応じた組合せを行うものとし、各診療科において、無理のない人数でのローテーション対応ができるように配慮する。
2. 各コースの基本的な配分については以下の通りとする。

	内科	救急科	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔集中治療科	選択科
基本コース	24週以上	12週以上	4週	4週以上	4週以上	4週以上	4週以上	4週以上	最大44週
産婦人科重点コース	24週以上	12週以上	4週	4週以上	4週以上	24週以上	4週以上	4週以上	最大24週
小児科重点コース	24週以上	12週以上	4週	4週以上	12週以上	4週以上	4週以上	4週以上	最大36週

基幹型臨床研修病院での研修期間について

2年間の研修期間中、研修医の研修状況把握や地域医療等の関係なども鑑み、基幹型臨床研修病院での研修期間は52週以上を原則とする。

(研修スケジュールの基本形)

基本コース

1年目												
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
内科	内科	内科	内科	内科	内科	麻酔 集中治療科	救急科	救急科	産婦人科	小児科	外科	選択科
2年目												
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
地域医療	精神科	救急科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科

産婦人科重点コース

1年目												
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
内科	内科	内科	内科	内科	内科	麻酔 集中治療科	救急科	救急科	産婦人科	小児科	外科	選択科
2年目												
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
地域医療	精神科	救急科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科

小児科重点コース

1年目												
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
内科	内科	内科	内科	内科	内科	麻酔 集中治療科	救急科	救急科	産婦人科	小児科	外科	選択科
2年目												
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
地域医療	精神科	救急科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科	選択科

必修科対応施設表

	内科	救急部門	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科
国際医療福祉大学成田病院	○	○	○	○	○	○	○
国際医療福祉大学病院	○	○	○	○	○		
国際医療福祉大学三田病院	○	○	○				
国際医療福祉大学熱海病院	○		○		○		
国際医療福祉大学塩谷病院	○		○	○			
国際医療福祉大学市川病院	○		○				
高木病院	○	○	○	○	○		
山王病院					○		
千葉県立佐原病院	○	○	○				
福岡山王病院	○		○	○	○		
さんむ医療センター	○		○		○		
いすみ医療センター	○						

※必修科目の内科、外科、救急部門については、原則、基幹型臨床研修病院でのローテーションを基本とし、ローテーションの都合上、協力型臨床研修病院または臨床研修協力施設で対応した方がよいと判断される場合に、基幹型臨床研修病院以外でも対応できるものとする。

地域医療重点型モデル

2年間の研修期間中、研修医の研修状況把握や地域医療等の関係なども鑑み、協力型臨床研修病院・施設での研修期間を最大52週まで行うことができる。

1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
内科	内科	内科	内科	内科	内科	外科	外科	小児科	産婦人科	選択科	選択科	選択科

【選択科】

選択科については、必修科目及び各施設で対応できる診療科全てを選択できるものとする。

また、本学が国際交流協定を締結している海外の医療機関で研修を行うことができる。

※選択科及び施設の選定は原則、研修医の希望に即して検討するが、院内各診療科や連携先の状況などを勘案し、臨床研修管理委員長が計画の内容に無理がないと判断した場合に決定する。

※国際的に活躍する医師としての能力を習得するために、成田病院国際遠隔診断センター（病理診断科、放射線科）、感染症科、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、本学が国際交流協定を締結している海外医療機関における医療現場視察を推奨する。

本学の国際協定締結医療機関

	国別	提携先
大学	タイ	マヒドン大学（公衆衛生学部） Mahidol University, Faculty of Public Health
	USA	ピッツバーグ大学医学部 School of Medicine, University of Pittsburgh
	中国	首都医科大康復医学院 Capital Medical University, School of Rehabilitation Medicine
		北京大学医学部 Peking University Health Science Center
	フランス	パリ第11大学 Université Paris-Sud
	イギリス	イーストアングリア大学 University of East Anglia
	ハンガリー	センメルweis大学 Semmelweis University
	ポーランド	ヴロツワフ医科大学 Wroclaw Medical University
	スペイン	アルカラ大学 Universidad de Alcalá
	韓国	建陽大学校 Konyang University
		仁済大学校 Inje University
		乙支大学校 Eulji University
	ミャンマー	ヤンゴン第一医科大学 University of Medicine(1), Yangon
	ベトナム	ホーチミン市医科薬科大学 University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City
		ハノイ医科大学 Hanoi Medical University
	オーストラ リア	グリフィス大学 Griffith University
	モンゴル	国立モンゴル医科大学 Mongolian National University of Medical Sciences
	インドネシ ア	ウダヤナ大学 University of Udayana
	マレーシア	マネージメント & サイエンス大学 Management & Science University
	フィリピン	フィリピン大学マニラ校 College of Medicine, University of the Philippines Manila
	ラオス	ラオス国立健康科学大学 University of Health Sciences, Lao PDR
病院	ベトナム	国立チョーライ病院 Cho Ray Hospital
		国立バックマイ病院 Bach Mai Hospital
		国立フンブン病院（ベトナム・ホーチミン） Hung Vuong Hospital

研修医の募集情報について

募集定員：基本コース 36 名、産婦人科重点コース 2 名、小児科重点コース 2 名

募集方法：公募

採用方法：面接

研修医の処遇について

常勤・非常勤の別：常勤

研修手当：1 年次 320,000 円/月（税込）、2 年次 340,000 円/月（税込）

時間外手当：有

休日手当：有

勤務時間：8：30 ～ 17：30

休憩時間：12：00 ～ 13：00

時間外勤務の有無：有

有給休暇：1 年次 12 日、2 年次 16 日

夏季休暇：有（3 日）

年末年始休暇：有（3 日）

その他休暇：慶弔休暇、特別休暇等

当直：月 3～4 回

研修医個室の有無：無

研修医のための宿舎の有無：有

社会保険・労働保険の扱い：公的医療保険（私立学校共済組合）

公的年金保険（私立学校共済組合）

労働者災害補償保険法の適用：有

国家・地方公務員災害補償法の適用：無

雇用保険：有

健康管理：健康診断（年 1 回）

医療賠償責任保険：病院において加入する

個人加入は任意

研修期間中におけるアルバイト診療は禁止

外部研修活動への参加：可

外部研修活動への参加費用支給：有

Ⅱ－1. 内科臨床研修

1. 研修の概要と特徴

内科には様々な専門領域が存在するが、当院にはそのすべてを網羅する各専門領域の内科、すなわち循環器、呼吸器、消化器、腎臓、内分泌代謝、脳神経、血液、リウマチ膠原病アレルギー、感染症、腫瘍の内科が存在し、それぞれの内科において専門的な知識・技能の習得を目標とすることができる。さらに、実際には内科だけに限らず各領域に分別できない疾患も存在することから、一般的な診断、治療へのアプローチを総合診療科において学び、これらを総合して内科全般の診療の基本を習得することができる。

2. 研修期間

必修診療科 24 週以上 （総合診療科・各内科をそれぞれ 2～4 週を目安として研修する。）

3. 研修目標

内科全般の一般的な知識、技能に加えて、各診療科において扱われる疾患の専門的な知識とその診断・治療に関わる技術をできる限り習得する。また、許容される範囲での診療に必要な手技の習得、さらには探究心を持ち、カンファレンス、研究会、学会等での適格なプレゼンテーション能力、及び質疑応答ができることも目標とする。最も重要なことは患者に不快を与えずに接し、信頼を得られるようになることである。

4. 研修内容

(1) 研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また、指導医の監督の下、患者への問診、侵襲を伴わない診察をあらかじめ行い、診断へのアプローチが正しいか指導医と討論を行う。
- ③ 手技、検査、手術：各科において異なるが、各診療科で必要な手技、検査、手術に指導医とともに参加し、その適応、方法、解釈について経験、必要に応じて実践する。
- ④ 救急：指導医の監督の下、救急外来や消化器内科外来での救急対応を行う。

(2) 週間予定

各内科週間予定を参照

5. 経験目標

- (1) 様々な内科疾患を経験し、その病態、診断、治療法を理解する。
- (2) 各内科外来に来院もしくは入院した患者の問診、診察を適格に行えるようにする。
- (3) 診断に必要なプロセスを構築し、血液検査、画像検査などの検査をオーダーし、その結果を理解、診断・治療に結びつけることができる。
- (4) 指導医のもと、必要な手技（血管確保、バルーン挿入など）をできるようにする。
- (5) 外科的手術の適応を判断することができる。

- (6) 病名の告知を含めて指導医とともに適格なインフォームド・コンセントを行うことができる。
- (7) 行った問診、診察内容、アセスメントを簡潔にカルテに記載、診療情報の提供、要約作成することができる。
- (8) 担当した症例を各科のカンファレンスでプレゼンテーションを行うと同時に、文献的検索を行い、学会等で発表することができる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。その他必要に応じて、科によっては若干変更した評価法も行なうこともある。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

各内科の項を参照

Ⅱ－１－① 消化器内科

１．研修の概要と特徴

消化器内科では、食道・胃・十二指腸・小腸・大腸といった消化管に加えて、肝臓、胆道系、膵臓といった副臓器に関する様々な疾患を扱う。その疾患も炎症性疾患から悪性腫瘍、加えて機能性疾患など多種多様な疾患を扱う。加えて患者の呈する症状は同じ疾患でも異なる。すべての病気を研修期間内に経験することは不可能である。まずは、多くの疾患を経験し、同じ疾患でもその患者の病態に応じて診断から治療のアプローチが異なってくるということを学んで欲しい。これは初期研修医に限ったことでなく、我々医師は一生学んでいくという姿勢、それを大切にすることが目的である。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

消化器内科疾患の知識とその診断・治療に関わる技術をできる限り習得する。おそらく、研修期間内に学べる知識・技術はその一部分に過ぎないが、向かい合った疾患への探究心を持ち、知識・技術を学ぼうという姿勢を持つことを目標とする。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また、指導医の監督の下、患者への問診、侵襲を伴わない診察をあらかじめ行い、診断へのアプローチが正しいか指導医と討論を行う。
- ③ 手技、検査、手術：当科では内視鏡や超音波を用いた検査及び手術が多い。指導医のこれらの手技、検査、手術に助手として積極的に参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際の治療について経験する。
- ④ 救急：指導医の監督の下、救急外来や消化器内科外来での救急対応を行う。

（２）週間予定

	午前		午後	
	9:00		16:00	
月曜日	病棟・検査（内視鏡・超音波）		病棟・検査（内視鏡・超音波）	
火曜日	回診	病棟・外来	病棟・検査（内視鏡・超音波）	
水曜日	病棟・検査（内視鏡・超音波）		病棟・検査（内視鏡・超音波）	
木曜日	病棟・外来		病棟・検査（内視鏡・超音波）	カンファ
金曜日	病棟・検査（内視鏡・超音波）		病棟・検査（内視鏡・超音波）	

5. 経験目標

- (1) 様々な消化器疾患を経験し、その病態、診断、治療法を理解する。
- (2) 消化器内科外来に来院もしくは入院した患者の間診を適格にできるようにする。
- (3) 腹部診察を主とする全身の診察ができるようにし、診断へのアプローチが組み立てられるようにする。
- (4) 診断に必要な血液検査、画像検査をオーダーし、その結果を理解、診断・治療に結びつけることができる。
- (5) 内視鏡もしくは超音波検査がどのようなものを理解し、検査の適応を判断できるようにする。
- (6) 緊急に必要な手術、内視鏡治療などのインターベンションの適応を判断でき、助手として携わることができる。
- (7) 指導医のもと、必要な手技（血管確保、腹腔穿刺、胃管挿入など）をできるようにする。
- (8) 外科的手術の適応を判断することができる。
- (9) 緩和・終末期医療に携わることができる。
- (10) 病名の告知を含めて指導医とともに適格なインフォームド・コンセントを行うことができる。
- (11) 行った問診、診察内容、アセスメントを簡潔にカルテに記載、診療情報の提供、要約作成することができる。
- (12) 担当した症例を当科のカンファレンスでプレゼンテーションを行うと同時に、貴重な症例につき、文献的検索を行い、学会等で発表することができる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

消化器内科で扱う疾患は様々な疾患があり、初期研修医としてはまずはできる限り多くの症例を経験していくことが望ましいと思われる。さらには、同じ疾患であっても患者の状態によって、治療法が異なることもあり、指導医であっても絶えず学んでいかなければならない。この初心を一生大切に思って、医師として成長していくことを目標に掲げたい。

Ⅱ－１－② 循環器内科

１．研修の概要と特徴

循環器内科では、虚血性心疾患、心不全、不整脈、肺塞栓、肺高血圧など多彩な循環器疾患の初期対応から、外来での管理まで幅広く学ぶ。See one, do one, teach one の指導方針で、自ら体験し、さらに指導力、チームでのコミュニケーション能力を向上させる。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

循環器疾患の知識と診療技術を身につける。また、他科の先生方からも信頼され、患者さんの要望や信頼に答えられるように努力する。さらに臨床実習中の医学部学生への指導力を涵養する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、集中治療、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。
- ③ 心臓カテーテル/アブレーション
指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。
また、指導医の監督下で右心カテーテル挿入などの基本手術手技の習得を行う。
- ④ 救急：指導医の監督下で心筋梗塞、心不全などの初療を研修する

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	病棟・ペースメーカー外来	病棟・検査
火曜日	病棟・外来研修	病棟・心エコー
水曜日	アブレーション	病棟・心臓カテーテル
木曜日	手術	カンファレンス・心電図クルズスなど
金曜日	外来	カンファレンス

その他、心臓カテーテルシュミレーターによる研修

５．経験目標

- （１）循環器疾患の救急対応ができる
- （２）チーム医療の基礎となるコミュニケーション能力を高める
- （３）基本的な心電図所見、胸部レントゲン所見の読影ができる
- （４）循環器疾患の適切な診断、治療プランを立案できる
- （５）心エコー図の初歩を理解し、記録できる
- （６）心臓カテーテル治療（冠動脈ステント留置術など）の助手を務めることができる
- （７）中心静脈カテーテル、動脈ライン挿入ができる

(8) 右心カテーテルを挿入できる

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－１－③ 糖尿病・代謝・内分泌内科

１．研修の概要と特徴

内科臨床医としてふさわしい人間性と知識、技術の習得を第一とする。また糖尿病・代謝・内分泌分野の世界水準の医療を提供するための専門診療技術の習得を目指す。さらに本院は内科外科を問わず各専門分野の診療科が開設されている総合病院であるため、専門以外の疾患についても初期対応ができ、必要に応じ専門医に的確にコンサルトできることを目指す。頻回に行われるカンファレンスにおいて、専門医と議論を交わすことで、疾患の知識や経験を得るだけではなく、教科書や論文を通じて「疾患の病態生理」を生体から分子レベルまで把握できる最新の知識の習得方法を身につけることを目指す。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- ・患者および家族、さまざまな職種とのコミュニケーションを通じて良好な人間関係を築き、基本的な診療能力（態度・技術・知識）とチーム医療への参加のあり方を習得する。
- ・糖尿病・代謝・内分泌疾患の症状・病態を理解し、それぞれの診断や疾患の病態に応じた治療方針の立案を行う能力を身につける。
- ・糖尿病・代謝・内分泌疾患の症候、身体所見、検査所見（血液、尿、画像）、診断、内科的治療および予後に関して総合的に学習する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、身体診察、疾患の鑑別、治療の計画立案、他科へのコンサルテーション、多職種との連携、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、患者への対応方法等を研修する。また外来で新患の問診や診察を行い指導医の監督下で診断を下し、治療方針を決定する。
- ③ 検査：入院患者に対して行われる検査を見学し、可能であれば自ら実践する。
- ④ 発表：毎日朝・夕２回のカンファレンスにて症例のプレゼンテーションを行う。
個々の症例の病態生理を教科書や最新の論文を通して学び、当該の学会における発表も目指す。

（２）週間予定

- ・毎日８時３０分、１６時３０分（木曜日を除く）より症例に関するカンファレンスと病棟回診を行う。
- ・毎週木曜日１４時より多職種カンファレンスを行う。
- ・毎月第３木曜日１６時より臨床検査科と合同でエコー検討会を行う。
- ・入院患者に対して行う検査を見学し、可能であれば自ら実践する。
- ・外来にて新患の問診や身体診察を行い、指導医の監視下で診断を下し、治療方針を決定する。

	午前	午後
月曜日	外来・病棟・検査・カンファレンス	外来・病棟・検査・カンファレンス
火曜日	外来・病棟・検査・カンファレンス	外来・病棟・検査・カンファレンス
水曜日	外来・病棟・検査・カンファレンス	外来・病棟・検査・カンファレンス
木曜日	外来・病棟・検査・カンファレンス	外来・病棟・多職種カンファレンス
金曜日	外来・病棟・検査・カンファレンス	外来・病棟・検査・カンファレンス

5. 経験目標

- (1) 病態の考察も含めた適切なカルテ記載、適切な症例のプレゼンテーション、指導医への適切な報告・連絡・相談、不明な点の学習方法を習得する。
- (2) 入院、外来を問わず1型、2型糖尿病、脂質異常症、肥満症、高尿酸血症、甲状腺中毒症、甲状腺機低下症を最低でも1症例ずつ経験し、その診断・治療について理解する。
- (3) その他の代謝、内分泌疾患については適切な症例があれば経験し、その診断・治療について理解する。
- (4) 糖尿病・代謝・内分泌疾患に必要な検査について理解する。
- (5) 可能であれば、経験した症例について、当該の学会で発表する。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－１－④ 腎臓内科

１．研修の概要と特徴

腎臓内科では、卒業後２年間で、患者を全人的に診療できるように、大学で学んだ知識、技術、素養を実践できる内容とする。この中に腎臓学（血液浄化療法を含む）が存在し、この腎臓学を学ぶということは、腎臓という臓器が生体のホメオスタシスを維持するための要となっていることから、すべての領域で活躍する専門家となるための基盤を構築することに他ならないといえる。以上の観点から、腎臓内科では臓器間ネットワークを意識した全身管理や高齢者医療におけるチーム医療が実践できることを最終目標としたものである。さらに、後期研修において腎臓内科のみならず、他のどの分野に進む場合にも対応したものであり、スムーズに専門的な知識や技術を習得できることを考慮した内容となっている。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- ・腎臓を中心とした臓器間ネットワークを理解する。
- ・チーム医療、在宅医療のあり方を学び、実践できる。
- ・腎臓病学に関連した医学研究に積極的に参加する。

４．研修内容

（１）研修方法

国際医療福祉大学成田病院腎臓内科において、外来、病棟、透析センター、手術室での活動を通じて、研修目標を達成する。適宜、指導医の指導のもと、カンファレンスや研究活動に参加し、研究発表を行う。さらには、最新の知識や技術を習得するために論文抄読会や学会、研究会にも参加する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	血液透析診療	腎生検
火曜日	腹膜透析診療	内シャント手術、腹膜透析カテ手術
水曜日	入院患者カンファレンス	入院患者回診
木曜日	外来診療	論文抄読会
金曜日	退院患者カンファレンス	臨床カンファレンス

※曜日や時間に変更となる場合がある。

５．経験目標

- （１）急性腎障害を適格に診断し、治療できる。
- （２）慢性腎臓病の基本的概念、治療法や管理法を学ぶ。
- （３）血液浄化療法の基本的知識、適応法、管理法を理解する。
- （４）在宅医療の実際を経験し、適切なマネジメントができる。

６．研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

腎臓内科は、臓器ネットワークや全身を診療対象とする General Practitioner となることも可能とし、各々の自己実現目標に即した幅広い診療領域を有する。腎臓内科に必要な幅広い知識・技術・考え方を習得できるように基本的なものに加えて、次のような研修を用意している。

研修内容	研修の特徴
腎臓内科の基本的な知識・技術・考え方の体得	外来・病棟・透析センターなどの臨床の場で実際に診療に参加することで <u>幅広く基本的な知識・技術・考え方を習得</u> できる
腎組織に関する診断手法の習得と治療介入	<u>最先端の診断法、診断技術</u> を学び、 <u>的確な診断から最適な治療法を習得</u> ことが可能である。
腹膜透析・在宅医療の実践と体得	近年、腹膜透析のもつ残腎機能温存効果や血圧変動を抑制効果などが見直され、特に高齢者にマッチした透析として見直されている。 <u>成田病院では最先端の遠隔モニタリング機能を有した装置を用いた腹膜透析も学ぶことができ、未来の在宅医療を習得することも可能</u> である。
最先端の血液透析の実践と体得	血液透析を駆使した治療が腎臓内科医には求められる。成田病院は <u>フューチャーネットシステム</u> という透析機と電子カルテを同期させた最新のシステムを装備している。これにより <u>遠隔でリアルタイムに透析処方の変更や透析患者のモニタリングをすることができ、効率的で緻密な血液透析管理をする技術を学ぶことができる</u> 。また <u>人工臓器も装備しており、重症な糖尿病透析患者の管理が可能</u> である。人工臓器を有する施設は全国的にも稀である。
慢性腎臓病に関する疫学的な研究への参加	慢性腎臓病は高頻度な疾患であるが、その対策や治療法は確立していない。我々は <u>その進行を抑制するための介入法、治療法を研究</u> している。これに参加すれば、 <u>研究マインドを初期研修の時点から鍛える</u> ことができる。

以上のように、成田病院の腎臓内科研修では、医師としての基盤となる多くの技術や知識を習得でき、さらに専門的な知識・技術を有したアドバンテージを持った医師となるための素養を育成することも可能とすることを目標としている。

Ⅱ－１－⑤ 呼吸器内科

１．研修の概要と特徴

呼吸器内科では、感染症、間質性肺炎、閉塞性肺疾患、肺悪性腫瘍、アレルギー疾患など、多岐に渡る疾患を治療する。「肺は全身を映す鏡である。」と言われるように、呼吸器内科が関わる領域は非常に広い。内科学の基礎を習得するとともに、また呼吸器学の面白さ・奥深さを実臨床を通して理解することを目的とする。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- ・内科の基礎として診察技法，考え方，カルテ記載の方法を身に付ける。
- ・呼吸器疾患の病態を理解し、患者に何が起きているのかを洞察する力をつける。
- ・呼吸器疾患に対する検査・治療に参加し、実践する。
- ・患者やスタッフとの関りを通して、チーム医療を実践する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：希望に応じて指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また外来で胸腔穿刺などの処置を指導医の監督下で自ら実践する。
- ③ 気管支鏡：指導医の手技に助手として参加し、機材の使用法や検体処理の実際について研修する。また、検査結果の解釈について学習する。
- ④ 救急処置：指導医の監督下で気道緊急や人工呼吸管理を研修する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	朝カンファ、気管支鏡	病棟、夕カンファ
火曜日	朝カンファ、病棟	病棟、夕カンファ
水曜日	朝カンファ、病棟	レクチャー、病棟、夕カンファ
木曜日	朝カンファ、気管支鏡	病棟、夕カンファ
金曜日	朝カンファ、病棟	病棟、夕カンファ

５．経験目標

- （１）呼吸器の正常解剖と呼吸生理を理解する
- （２）チーム医療としての呼吸器内科の概念を理解する
- （３）胸部理学所見の評価ができる
- （４）スパイログラムや動脈血液ガス分析を実施し、肺機能を評価できる
- （５）胸部 X 線写真の routine な読影ができる

- (6) 気管支鏡検査並びに合併症の対応について学ぶ
- (7) 胸部超音波断層検査と胸水試験穿刺を行う
- (8) 市中及び院内肺炎に対し、適切な抗菌薬を選択する
- (9) 胸腔ドレナージや気管内挿管などの救急処置を行う
- (10) 気管支喘息発作、COPD 急性増悪の初療について学ぶ
- (11) 呼吸器リハビリテーション在宅酸素療法を指導する
- (12) 人工呼吸管理および非侵襲的呼吸管理について学ぶ
- (13) 肺癌の化学療法および緩和ケアを行う
- (14) 睡眠ポリソムノグラフィの結果を理解することができる

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

週 1 回はレクチャーを行い、日常業務で生じた疑問を掘り下げていく。

その他、可能な限りニーズに応えたいと考えている。

Ⅱ－１－⑥ 血液内科

１．研修の概要と特徴

血液内科では血液、造血器、リンパ組織の異常をきたす疾患を対象とし、これらによる症候、病態、検査所見、診断過程、治療計画の立案・実践と、治療に伴う様々な合併症とその対策について研修する。血液内科での研修を通じて、貧血や出血傾向などの頻度の高い徴候のプライマリーケアから、がん化学療法などの専門的治療まで、医療チームの一員として全人的な医療を実践することを目的とする。主たる対象疾患は、貧血、白血球増加・減少症、止血・凝固異常、汎血球減少症、リンパ節腫脹などを来す疾患、並びに急性及び慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群等の造血器悪性腫瘍である。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

血液・造血器疾患について基本的な病態を理解し、患者の示す症候や臨床検査値異常画像検査所見を正確に解釈し、合併症について十分に予防と対策を立てて安全な治療を実践する。さらに、汎血球減少時やがん化学療法における好中球減少時の感染症対策、輸血療法、G-CSF 製剤などの造血サイトカイン製剤の適切な使用、輸液等の栄養管理等の支持療法を理解し、実践できるようになる。特に研修終了時には、貧血や出血傾向、リンパ節腫脹などの頻度の高い症候について、鑑別診断をあげて適切な検査を行い、専門医にコンサルト出来るようになることを目標とする。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、問診、診察、検査オーダーと結果の理解、診断と鑑別診断、治療計画立案と実践、合併症の対策と予防、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、指導医とともに問診、診察、検査計画立案と施行、患者への説明、対応方法等を研修する。
- ③ カンファレンス：毎朝のモーニングカンファレンスと週１回の週間カンファレンスにて受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、治療計画について討議する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	9:00-9:30 モーニングカンファレンス 病棟・外来業務	病棟・外来業務
火曜日	9:00-9:30 モーニングカンファレンス 病棟・外来業務	病棟・外来業務
水曜日	9:00-9:30 モーニングカンファレンス 病棟・外来業務	13:30-15:30 週間カンファレンス、回診、抄読会 病棟・外来業務

木曜日	9:00-9:30 モーニングカンファレンス 病棟・外来業務	病棟・外来業務
金曜日	9:00-9:30 モーニングカンファレンス 病棟・外来業務	病棟・外来業務

5. 経験目標

- (1) 血算、血液像、血液生化学、血清検査等の臨床検査について意味を理解し、適切にオーダーできる
- (2) 貧血を来す疾患について、徴候、検査値異常を理解し、鑑別診断が出来る
- (3) 出血傾向を来す疾患について、徴候、検査値異常を理解し、鑑別診断が出来る
- (4) リンパ節腫脹を来す疾患について、徴候、検査値異常、画像検査所見を理解し、鑑別診断が出来る
- (5) 骨髄塗抹標本像やリンパ節生検等の病理組織像について説明出来る
- (6) 骨髄穿刺や骨髄生検などの検査や中心静脈穿刺などの手技を安全に施行出来る
- (7) がん化学療法の基礎を理解し、効果的な化学療法を安全に施行出来る。
- (8) 化学療法の有害事象について理解し、適切に予防と治療が出来る
- (9) 好中球減少時の感染症対策と発熱性好中球減少症への対応、及び G-CSF 製剤を適切に使用出来る
- (10) 輸血療法の適応と輸血による有害事象を理解し、安全な輸血療法を実践できる
- (11) 患者、家族、チームスタッフと適切にコミュニケーションを取り、医療チームの一員として全人的医療を実践出来る

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

毎朝のモーニングカンファレンスや指導医とのディスカッションにおいて、主体的に様々な問題点や疑問点を提起し、議論することが重要である。また、血算や血液像などの基本的な検査における異常所見から適切に鑑別診断を挙げられるようなトレーニングが医師としての診療能力を向上させるために役立つ。

Ⅱ－１－⑦ 腫瘍内科

１．研修の概要と特徴

腫瘍内科では、がん薬物療法の原理・原則、代表的な抗がん剤についての知識、基本的な支持療法・緩和医療の実際を学ぶことを目的とする。腫瘍内科では、複数の診療科と連携して多種のがんについて薬物治療を行うため、包括的かつ臓器横断的に学習することができる。標準治療に抵抗性となった症例に対しても、遺伝子パネル検査によるゲノム医療を提供するチャンスがあることを実践を通して学ぶことができる。

悪性腫瘍は我が国の死亡原因のトップであり、腫瘍内科医の需要は今後一層高まると考えられる。初期臨床研修を始める前から腫瘍内科医を志している方、将来の選択肢として考えてはいるが決めかねている方、腫瘍内科に少し興味はあるけれど実際のイメージが湧かないという方、是非とも我々と共に実りある研修を行いましょう。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- ・腫瘍内科医（臨床腫瘍医）に必要な基本的診療技術と知識を習得する
- ・がん診療に伴う緊急症（オンコロジーエマージェンシー）に対応する技術を習得する
- ・分子標的薬や抗がん剤の使用法と基本理念、有害事象への対応方法を習得する
- ・内視鏡あるいは経皮的組織採取法を用いた組織診断法を学ぶ
- ・医療用麻薬の使用法・あらゆる苦痛への対応法を学ぶことで緩和医療を習得する
- ・遺伝子診断、ゲノム診断の必要性を理解し応用する技術を身につける
- ・臨床的研究活動や学会活動に積極的に参加する

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、治療を担当する。個々の患者の病状に応じて治療計画を立て、患者・家族へのインフォームドコンセントを研修する。指導医の監視の下で、採血、点滴ラインの確保、中心静脈ポートの穿刺技術などを学ぶ。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法を研修する。入院中に担当した患者に対しては、指導医同席のもとで外来診療を行う。
- ③ 内視鏡、経皮的インターベンション処置：指導医の指導の下、上部消化管内視鏡、大腸内視鏡、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）、超音波内視鏡下生検（EUS-FNA）、経皮的肝腫瘍生検、経皮的胆道ドレナージ（PTBD）、胸水穿刺ドレナージ、腹水穿刺ドレナージ、経鼻胃管挿入、イレウス管挿入などを経験する。
- ④ カンファレンス、症例検討会：定期的に行われるカンファレンスや症例検討会において、指導医の指導の下にプレゼンテーションを行い、基本的な発表技術を習得する。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	病棟・外来業務	緩和ケアチームカンファレンス・回診 病棟・外来業務、内視鏡
火曜日	病棟・外来業務	腫瘍内科カンファレンス 病棟・外来業務、内視鏡
水曜日	病棟・外来業務、内視鏡	病棟・外来業務
木曜日	消化器外科合同カンファレンス 病棟・外来業務	消化器癌クラスターカンファレンス 病棟・外来業務、内視鏡
金曜日	病棟・外来業務	病棟・外来業務

5. 経験目標

- (1) がん薬物治療の実施（受け持ち医として）：胃癌、大腸癌、膵癌、乳癌に対する薬物治療を埋め用いとして実施する（各一例）。他に、食道癌、胆道癌、肝癌、原発不明癌、軟部肉腫、神経内分泌腫瘍、などに対する薬物治療を経験し、同時に支持療法を実施する。
- (2) オンコロジーエマージェンシーへの対応：発熱性好中球減少症、腫瘍崩壊症候群、電解質異常（高カルシウム血症、低ナトリウム血症、など）、血栓症、脳転移・脊椎転移に対する緊急治療、消化管出血、腸閉塞、閉塞性黄疸、免疫関連有害事象などに対する緊急的治療を経験する。
- (3) 緩和ケアの実施：緩和ケアチームのメンバーとして診療に参加し、鎮痛薬の基本的な使い方と管理方法を学ぶ。
- (4) 組織診断、検体採取：上部消化管内視鏡、大腸内視鏡、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）、超音波内視鏡下生検（EUS-FNA）、経皮的肝腫瘍生検、を経験する
- (5) 標準治療が無効となった症例に対するゲノム遺伝子診断、遺伝子パネル検査ならびに臨床試験の検索を経験する
- (6) 学会活動への参加：日本臨床腫瘍学会、日本癌治療学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本乳癌学会、日本肉腫学会、日本内科学会などへの症例報告あるいは参加

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

初期研修は、医学部を卒業して初めて臨床現場で診療を体験する非常に重要な期間です。この時期に皆さんに是非学んで欲しいことは、「医師として真剣に患者と向き合う姿勢」です。病院を訪れる患者や家族の切実な悩みに真摯に向き合うことが出来て初めて、医療の奥深さや技術の発展を感じることが出来ます。最先端の医療技術を習得することの魅力や将来の研究への展望などが生まれてきます。

腫瘍内科で学んだことは、皆さんの医師としての将来展望へ必ずつながります。有意義な研修・指導を提供出来るよう、準備を整えています。

Ⅱ－１－⑧ 脳神経内科

１．研修の概要と特徴

神経系は人間を人間たらしめているシステムであり、脳はその司令塔である。脳神経内科は、脳を中心として、脊髄、末梢神経、自律神経、筋肉にいたるまでの幅広い守備範囲を有する診療科である。その対象となる疾患は極めて多い。それらを診断するために神経学的診察を行うが、この際にハンマーやペンライト、つまようじなどを用いる。この神経学的診察により、神経系のどこに異常があるのか（病変部位）がわかる。その考え方はたいへん論理的であり、それこそが脳神経内科の特徴である。脳神経内科では、神経学的診察により病変部位を特定する方法を徹底的に教え、それを基本としてさまざまな疾患について学んでゆくことを目的とする。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- ・神経学的診察法を習得し、脳神経疾患の診断ができるようになる。
- ・各種の脳神経疾患の病態や治療法を学ぶ。
- ・神経生理学的検査や髄液検査の手技・判定ができるようになる。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者の担当となる。神経学的診察の技法を学び、採血や腰椎穿刺の技法を学ぶ。また、インフォームドコンセントの経験も積む。
- ② 外来：指導医の外来診察を見学し、神経学的診察から診断へいたる過程を学ぶ。
- ③ 検査：筋電図、神経伝導検査、脳波、自律神経検査などの見学をし、それぞれの検査の方法、目的などを学ぶ。
- ④ 総回診およびカンファレンス：入院患者の診察、検査結果の解釈などを通じて疾患についてより深く理解する。

他科とのカンファレンス：リハビリテーションカンファレンス、認知症カンファレンスなどを通じて、複数の診療科とともに症例を考える経験を積む。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	神経生理検査	認知症カンファレンス
火曜日	外来診察	病棟業務
水曜日	外来診察	病棟業務
木曜日	外来診察	総回診、リハビリカンファレンス
金曜日	神経生理検査	病棟業務

5. 経験目標

- (1) 神経学的診察を習得する。
- (2) (1)に基づき病変部位の推定ができるようになる。
- (3) 脳血管障害の急性期の対処法を理解できる。
- (4) てんかんの診断と治療について述べることができる。
- (5) 神経変性疾患の病態について理解する。
- (6) 神経免疫疾患の治療法について学ぶ。
- (7) 神経難病のインフォームドコンセントに同席する。
- (8) 腰椎穿刺や神経生理検査を経験する。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－１－⑨ アレルギー膠原病内科

１．研修の概要と特徴

アレルギー・膠原病内科では関節リウマチ、全身性エリテマトーテスを始めとした膠原病や、気管支喘息、食物アレルギーなどのアレルギー疾患を治療する。これらの疾患の発症には免疫が深く関与している。さらに近年、進歩が著しい抗体療法、分子標的療法、がんチェックポイント阻害剤などの作用機序にも免疫が関わるため、今の医療は免疫の知識無くしては行えない。アレルギー膠原病内科では膠原病・アレルギー疾患の診療を通して免疫機構を理解するとともに、免疫抑制剤、生物製剤、分子標的薬の使用法、副作用管理を習得することを目標とする。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

ヒト免疫機構の基本概念を理解するとともに、膠原病・アレルギー疾患の基本的知識を習得する。また膠原病やアレルギー疾患を通し、長期にわたって患者さんから信頼され患者さんに寄り添える医師を目指す。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の下で外来診療を行い、膠原病、アレルギー疾患の診断、治療に関する研修を行う。
- ③ 検査：指導医の指導の下で関節超音波検査、アレルギー皮内検査を行い、検査方法を習得するとともに検査の適応、結果の解釈方法を学ぶ。
- ④ 救急処置：指導医の監督下で膠原病やアレルギー疾患の救急対応を学ぶ。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	病棟研修	病棟研修
火曜日	外来研修、アレルギー皮内検査	関節超音波、カンファレンス
水曜日	病棟研修	関節超音波
木曜日	病棟研修	病棟研修
金曜日	病棟研修	病棟研修

５．経験目標

- （１）膠原病、アレルギー疾患の疾患概念を理解する
- （２）自己抗体、アレルギー検査、関節超音波検査の適応を理解し、結果を評価できる
- （３）関節リウマチ、膠原病、気管支喘息の診断、および初期治療ができる
- （４）免疫抑制剤、抗リウマチ薬、生物製剤、分子標的薬が使用できる

(5) 日和見感染、喘息発作など膠原病、アレルギー疾患における救急対応ができる

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

学会発表、論文発表を積極的に行い臨床能力、基礎研究能力を備えた総合的な臨床医を目指す。このため、下記の学会、研究会に積極的に参加し、他施設の専門医、指導医と議論する機会を持つ。

学会（第1年度は1例、第2年度は2例以上の報告を下記学会、研究会で行なう。）

4月 日本リウマチ学会、日本内科学会

6月 千葉大学・筑波大学 膠原病セミナー

7月 千葉膠原病セミナー

12月 日本免疫学会

その他 千葉大学クリニカルカンファレンス（年3回）

リウマチ学会関東地方会、アレルギー学会関東地方会

Ⅱ－１－⑩ 感染症科

１．研修の概要と特徴

感染症科では、感染症患者の診療を通じて、内科系疾患やその診療技術を研修し、医師としての基本的態度を身につけることを目的とする。感染症の治療のみならず、微生物検査や予防接種等についても、経験豊富な指導医の下で研修することができ、将来、内科系以外の分野に進んだ際にも役立つよう配慮されていることが特徴である。当院は成田国際空港に近く、海外で感染した患者を診療する機会も多く、第一種感染症指定医療機関として、行政機関と連携する機会も多いことが利点となっている。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

感染症患者の診療を通じて、内科系知識と経験、および医師としての基本的態度を身につける。感染症の治療のみならず、診断と予防についても幅広い基礎的知識と技術を身につけることを目標とする。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の下で入院患者を担当し、診察、検体採取や感染防止等の手技、患者・家族への接し方等を研修する。他科の入院患者のコンサルテーションも指導医の下で研修し、あらゆる臓器の感染症について理解を深める。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、患者への対応方法等を研修する。指導医の監督下で予防接種の問診（医療面接）や手技習得を行う。また、感染症の患者を診療する際に必要な感染予防策についても習得する。
- ③ 微生物検査：微生物検査室をローテーションし、細菌検査、遺伝子検査等の検体処理から結果報告までのプロセスを研修する。グラム染色等の基本手技の習得を行う。
- ④ 院内感染対策：感染対策チーム/抗菌薬適正使用チームの会議に参加し、チーム医療としての院内感染対策を研修する。
- ⑤ 行政機関との連携：感染症法による保健所への届出について、指導医の監督下で自ら実践する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	検査・外来・病棟	病棟ラウンド・予防接種
火曜日	検査・外来・病棟	病棟ラウンド・カンファレンス
水曜日	検査・外来・病棟	病棟ラウンド・予防接種
木曜日	検査・外来・病棟	病棟ラウンド・予防接種
金曜日	検査・外来・病棟	病棟ラウンド・予防接種

５．経験目標

- ・宿主と微生物の相互関係に基づく感染症の概念を理解する
- ・発熱等のある患者に対して、医療面接や基本的診察を基に蓋然性の高い感染症を挙げることができる

- ・診療した患者の体系的なカルテ記載および口頭での症例提示ができる
- ・微生物検査の適切なオーダーができ、グラム染色等の基本手技を自ら実施できる
- ・主要な感染症について、初期治療として適切な抗微生物薬を選択できる
- ・チーム医療としての院内感染（医療関連感染）対策について理解する
- ・感染症患者の医療を公衆衛生対策の中で位置づけることができる

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－１－⑪ 総合診療科

１．研修の概要と特徴

成田病院総合診療科では主に診断のついていない患者に対し、多くの外来疾患は病歴で診断できるという立場から医療面接に重点を置いた診療を行う。問診の結果、疑われる疾患について適切な身体診察や検査を実施し、社会背景も含めて包括的な診療を行う能力は、どの診療科に進んでも大切な臨床の礎となる。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的臨床能力（態度、技能、知識）を身につけることを目的とする。また総合診療科の役割や診療範囲は医療機関によっても様々であるが、病院におけるプライマリ・ケア部門の一般的な役割を理解することも目標とする。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 外来：基本的な医療面接の技法を駆使し、診断のついていない症状や未分化な健康問題に対するアプローチを学ぶとともに、各科とのスムーズな連携を可能にするコミュニケーション法を学ぶ。
- ② 病棟：入院患者の複雑な健康問題や家庭背景を踏まえ、診断・治療だけでなく再発予防や全人的な退院支援を含めて、一連の包括的な入院管理を学ぶ。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	病棟・外来	緩和ケアチーム回診
火曜日	病棟・外来	勉強会
水曜日	病棟・外来	病棟・外来
木曜日	病棟・外来	カンファレンス
金曜日	病棟・外来	病棟・外来

５．経験目標

この研修を実践することで、

- （１）一般外来では高頻度疾患を知ることが重要であることを理解できる。
- （２）プライマリ・ケアでは、利用できる検査に種々の制限があるために、高い水準の医療面接と身体診察の技能が求められることを理解できる。
- （３）プライマリ・ケアの守備範囲を知り、同時に専門医への患者紹介を実践することができる。
- （４）プライマリ・ケアにおける患者は、事前に診断がついていないため、生物-心理-社会的アプローチが必須であることを理解できる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- ・初診外来を担当することで、さまざまな愁訴に対し、臓器横断的な診療のトレーニングを積むことができる。
- ・高血圧症などの慢性疾患のフォローアップについても学ぶ機会がある。
- ・家庭環境、社会的背景を含めた患者さんを包括的に診療するトレーニングを積むことが可能である。
- ・総合診療に関連する各種レクチャー（症候学、高頻度疾患、緩和ケア、医療安全等）に参加する機会がある。
- ・原則毎月1回、当院救急科との合同カンファレンス（IUHW Narita Hospital Grand round）に参加する。
- ・原則毎週1回、千葉大学医学部附属病院総合診療科とのオンラインカンファレンスに参加する。
- ・院内カンファレンス、学会発表、論文執筆などの学術活動について指導を受けることができる。

Ⅱ－２．救急部門臨床研修

１．研修の概要と特徴

救急科では主に救急外来での診療を指導医の監督の下で行う。“断らない救急”を理念として重症患者から軽症患者まで幅広い疾患群の初期診療を担当する。また、病棟での入院患者（主に外傷、中毒、敗血症、心肺停止蘇生後など）の診療も行う。

２．研修期間

必修診療科 12 週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

あらゆる主訴の救急受診患者に対応できる知識と技術を身につける。自ら病歴聴取を行い、鑑別疾患をあげて、必要な検査を組み立てることができるようになる。緊急を要する疾患（心肺停止、アナフィラキシーなど）への対応を学ぶ。入院患者の全身管理から、退院マネジメントまで包括的な診療を行えるようになる。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 救急外来：指導医の指導のもとで、主に救急車で来院する患者の初期診療を行う。
- ② 病棟：救急科で入院した患者（主に外傷、中毒、敗血症、心肺停止蘇生後など）の診療を指導医の指導のもと行う。
- ③ 教育：毎週行われる多施設ジャーナルクラブの聴講、研修終了時には部門内で症例発表を行いプレゼンテーションの機会を設ける。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	救急外来/病棟業務	救急外来/病棟業務
火曜日	救急外来/病棟業務	多施設ジャーナルクラブ/救急外来/病棟業務
水曜日	救急外来/病棟業務	救急外来/病棟業務
木曜日	救急外来/病棟業務	救急外来/病棟業務
金曜日	救急外来/病棟業務	救急外来/病棟業務

※日勤、準夜勤、当直で勤務時間は異なります。日曜・祝日の勤務もある場合があります。

５．経験目標

- （１）心肺停止に対する診療（ACLS）ができるようになる。
- （２）外傷患者の初期診療を JATEC に準じて行うことができる。
- （３）敗血症の診断、初期診療ができる。
- （４）ショックの鑑別、初期診療ができる。
- （５）中毒患者の初期対応ができる。
- （６）頻脈性不整脈、徐脈性不整脈の初期診療ができる。
- （７）痙攣の初期診療ができる。

- (8) 意識障害の鑑別、初期診療ができる。
- (9) 頭痛、胸痛、腹痛、背部痛など様々な主訴の患者に対して鑑別疾患を挙げ、初期診療ができる。
- (10) 呼吸不全の患者の鑑別、初期診療、気管挿管の適応を判断できる。
- (11) 腎不全の患者の鑑別、初期診療、緊急透析の適応を判断できる。
- (12) 末梢静脈路確保、超音波ガイド下中心静脈確保ができるようになる。
- (13) Point of Care に用いる超音波検査ができるようになる。
- (14) 皮膚縫合ができるようになる。
- (15) 他職種や各科との連携をスムーズに行えるようになる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- ・指導医による必須 14 項目の救急領域の講義
- ・総合内科との合同カンファレンス
- ・毎月の症例発表
- ・JSEPTIC 多施設ジャーナルクラブ
- ・多施設中毒オンラインカンファレンス
- ・縫合シミュレーターを使用した縫合研修
- ・穿刺シミュレーターを使用した中心静脈穿刺研修
- ・挿管シミュレーターを使用した経口気管挿管研修

Ⅱ－３．地域医療臨床研修

１．研修の目的と特徴

国際医療福祉大学成田病院臨床研修プログラムでは、地域医療の中で、保健・医療・福祉（介護）が一体となった地域包括ケアの修得のために、以下の施設を研修先として定めている。

また、本研修の到達目標についても以下の項目を掲げる。

２．研修期間

研修期間は２年次４週以上 ※在宅医療（訪問診療）含む

３．到達目標

- ・保健・医療・福祉の総合的視点から治療を考える基本を身につけること。
- ・個人の尊厳を守り、安全対策にも配慮できるようになること。
- ・チーム医療を理解できるようになること。
- ・ターミナルケアを含んだ、在宅医療を理解し積極的な参加ができるようになること。
- ・在宅サービスなどを活用する事により、様々な患者の社会復帰体制や地域支援体制があることを理解すること。

４．研修の内容等

（１）研修内容

- ・患者・家族との関係面接技法、患者への接し方や患者、家族のニーズを把握する。
- ・心理社会的な理解と援助、患者のQOLを理解する。
- ・適切なインフォームド・コンセントやプライバシー保護の重要性を理解する。
- ・診療計画・評価において、患者の問題点を全体的に把握し整理する。
- ・問題点の優先順位を考えリハビリテーションプログラムを作成する。また、この内容をコメディカルスタッフ等に説明する。
- ・在宅支援復帰プログラムの変更を適切に行う。
- ・退院時要約をまとめ考察を行う。
- ・文献検索を行い情報収集する。
- ・診療記録などの医療記録を記載する。
- ・診断書・検案書その他の証明書を作成する。
- ・紹介状、返事、報告書などを作成する。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	外来診療	外来診療、カンファレンス
火曜日	外来診療	外来診療
水曜日	外来診療	外来診療
木曜日	外来診療	外来診療
金曜日	外来診療	訪問診療、カンファレンス

※研修施設の実情に即して内容が変更となる場合がある。

5. 研修施設

- ・国際医療福祉大学クリニック
- ・国際医療福祉大学健康管理センター
- ・山王病院
- ・千葉県立佐原病院
- ・さんむ医療センター
- ・いすみ医療センター
- ・福岡山王病院

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－４．外科臨床研修

１．研修の概要と特徴

外科臨床研修では、外科診療を通して、外科学を学び・実行することを目的とする。外科診療とは、消化器外科・呼吸器外科・小児外科・心臓外科・血管外科・乳腺外科からなる診療科での研修であり、これらの診療科を通して以下のことを研鑽する。医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身に付ける。

外科の基本的問題解決に必要な基礎的知識、基本的外科手技、周術期管理を習得する。

実地臨床症例から自己学習を促進させ研究会や学会などで症例報告を行う。

外来診療、手術、入院患者の術前術後管理について上級医による指導を受ける。

定期的に行われる回診、術前、術後の症例検討会、抄読会に出席し、受け持ち患者の臨床のみならず外科疾患に対する最新の知識を得るように努める。

研修は、消化器外科・呼吸器外科・小児外科・心臓外科・血管外科・乳腺外科の中から、希望の診療科を選び、４週間行う。希望者には更に選択科として４週～８週、他の診療科の研修も可能とする。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

別項の各科参照

４．研修方法

（１）診療体制

消化器外科・呼吸器外科・小児外科・心臓外科・血管外科・乳腺外科のいずれかのチームに４週所属し、指導医のもとで診療に当たる。

（２）週間予定

指導医とともに手術、検査、入院患者の管理を行う。また、各カンファレンスに参加し、最新の知識を得るように努める。

５．研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。その他必要であれば、科によっては若干変更した評価法も行なうこともある。研修中は形成的評価により研修医にフィードバックし、研修目標達成状況や改善点をはっきりさせ、目標達成のため指導医が全面的に援助する。最終的には総括的評価（合否判定）を行なう。

Ⅱ－４－① 消化器外科

１．研修の概要と特徴

消化器外科領域を中心に外科学一般を学び・実行することを目的とする。

上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科の各チームに所属し、食道、胃、大腸、肝胆膵領域の悪性腫瘍のほか、虫垂炎やヘルニア、腸閉塞、肛門疾患等の良性疾患を診療する。消化器外科・一般外科に関する基礎的知識、基本的外科手技を習得し、様々な手術に携わりながら、呼吸循環動態や消化吸収、代謝・栄養等の周術期全身管理を学ぶ。特にながん診療では手術以外にも化学療法や放射線治療、緩和医療を経験し、消化器外科領域を超えた他科との連携や多職種を含めたチーム医療の重要性を学ぶ。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

消化器外科診療における基本的な判断・外科手術手技を習得する。消化器外科手術を行うために必要な周術期の全身管理や疼痛管理の基本を学び、チーム医療の一員として、受け持ち患者の臨床のみならず消化器外科・一般外科疾患に対する最新の知識を得るように努める。

実地臨床症例から自己学習を促進させ、研究会や学会などで症例報告を行う。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 手術：指導医のもと、すべての手術・処置に参加し、自ら経験して基本的外科手技を習得する。
習熟度に応じて、外科小手術から低難度全身麻酔下手術の助手および執刀を担当する。
- ② 病棟：朝カンファレンス後に指導医とともに全入院患者を回診し、診察・処置を行う。
術前・術後管理を経験して、自ら治療計画を立案し指導医の了承のもと実行する。また指導医による患者・家族へのインフォームド・コンセントに同席し、病状説明の実際を研修する。
消化器センター外科・内科・放射線科合同カンファレンス、消化器病理カンファレンス、病棟カンファレンス、症例検討会、関連学会に出席し、消化器疾患の最新知識を得る。
- ③ 検査：指導医の監督下で術前・術後に必要な検査（消化管内視鏡検査や各種造影検査等）を研修する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	手術	手術
火曜日	手術	手術
水曜日	手術	手術
木曜日	術前術後カンファレンス・病棟・手術	検査・合同カンファレンス
金曜日	病棟・検査	病棟・検査

５．経験目標

- （１）消化器外科・一般外科疾患患者の基本的診察（病歴聴取、胸・腹部診察、直腸診等）を行う。

- (2) 消化器外科疾患の病状・病期・進行度を把握し、治療計画を立てる。
- (3) 術前のリスク評価を的確に行うことができる。
- (4) 採血や画像検査を自ら計画・評価し、適切な術後管理（輸液・輸血・経腸栄養等）を行うことができる。
- (5) 外科基本的手技・処置（抜糸・抜鉤、創傷処置、局所麻酔、切開・排膿、縫合処置、胸腔・腹腔穿刺、中心静脈栄養カテーテル挿入、胃管・イレウスチューブ挿入等）を見学・経験する。
- (6) 清潔・不潔を正確に区別し、適切なガウンテクニックを行うことができる。
- (7) 外科手技・手術で使用する器具の名称を理解し、扱い方を経験する。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- ・より実践的な縫合・結紮手技を習得可能なドライラボトレーニングを適宜開催している。
- ・自由参加型の Wet ラボトレーニング（年 3 回）では初期研修医自らが執刀医となり、腹腔鏡手術・開腹手術の基本を直接指導者から学ぶ機会が設けられている。
- ・カンファレンス内で適宜開催される抄読会に参加し、消化器外科学関連の英文総説・原著論文を理解し、最新知見を共有することが可能である。

Ⅱ－４－② 呼吸器外科

１．研修の概要と特徴

呼吸器外科では、呼吸器疾患一般の基本的な知識、診断、検査、更に外科治療の対象となる呼吸器疾患（縦隔・胸壁疾患を含む）の治療法、および周術期管理についてその理論と実技を習得することを目的とする。また、医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身に付ける。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

(1) 外科専門医に必要な知識および技術を習得する。

外科の基本的問題解決に必要な基礎的知識、安全かつ確実な外科的基本手技、周術期管理の習得

(2) 呼吸器外科に関連した知識と評価・管理および外科技術を習得する。

下記経験目標に基づく、呼吸器外科の対象となる疾患の理解・知識の獲得、基本となる診療行為を経験・取得する。

４．研修内容

(1) 研修方法

指導スタッフのもと下記週間スケジュールに沿って診療に当たり、呼吸器外科業務の基本を学ぶ。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	回診、外来、気管支鏡検査	外来、病棟業務、回診
火曜日	回診・手術	病棟業務、回診
水曜日	回診、外来	外来、病棟業務
木曜日	回診、外来、気管支鏡検査	病棟業務、気管支鏡検査、回診、呼吸器内科合同カンファレンス
金曜日	回診、手術	病棟業務、回診

５．経験目標

(1) 経験できる主要疾患

（悪性疾患）

肺癌、癌性胸膜炎・心膜炎・リンパ管症、転移性肺腫瘍、悪性縦隔腫瘍、悪性びまん性胸膜中皮腫

（良性疾患）

良性肺腫瘍、良性縦隔腫瘍、気胸、膿胸、嚢胞性肺疾患、肺結核、非結核性抗酸菌症、重症筋無力症

（その他）

気道異物、中枢気道狭窄

(2) 研修すべき診断・検査

・医療面接（身体診察を含む）

- ・医療記録
- ・基本的な検査
 - 血液検査、一般尿検査、動脈血液ガス分析、心電図、肺機能検査、細菌学的検査、喀痰細胞診、画像診断（胸部レントゲン・CT・PET/CT）、胸腔穿刺・胸腔ドレナージ、気管支鏡検査（一般内視鏡、超音波気管支内視鏡）
- ・手術
 - 各疾患における胸腔鏡下手術・開胸手術、解剖の理解と基本手技の獲得
- ・周術期管理
 - 術前・術後の適切な輸液内容・輸液量、1日の水分バランス、胸腔ドレーン評価と管理、術前・術後リハビリテーション、呼吸管理（人工呼吸器管理を含む）、輸血療法（効果と副作用も含む）
- ・医療記録
 - 診療記録の記載と文書作成（診断書、サマリーなど）、処方箋・指示箋の作成・管理、診断書・診療情報提供書の作成

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- (1) 患者と良好な人間関係を確立するように努める。
- (2) 問題解決に必要な情報を適切な面接技法や、系統的診察から得る。収集した情報を画像情報と併せて考察するようにする。
- (3) 問題解決のための診断治療計画を自ら立案する。
- (4) 術前術後呼吸管理の問題点・対策をあげる。
- (5) 患者情報を適切に要約し、回診、検討会などにおいて提示できるように診療録に記載する。
- (6) (2)～(5)について指導医に評価をしてもらいフィードバックできるようにする。
- (7) 医療チームの構成員であることを自覚し、その役割を理解し研修する。
- (8) 国内・海外の文献検索を通して、疾患について新しい知見や情報を得るように努める。
- (9) 参考書：呼吸器外科学（南山堂）、呼吸器外科テキスト（日本呼吸器外科学会編集）
 - Adult Chest Surgery (Sugarbaker著)、General Thoracic Surgery (Shields)
 - 肺癌取扱規約第8版、肺癌診療ガイドライン など

Ⅱ－４－③ 小児外科

１．研修の概要と特徴

小児外科では心臓、脳、骨以外のすべての小児の外科系疾患を対象とする。基本的には“機能再建外科”であり、更には小児の成長を考えに入れて治療を行っていく必要がある。一般小児外科、新生児外科、小児固形腫瘍外科を扱う。本研修では、このような特色のある小児外科を実臨床を通じて理解することを目的とする。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

種々の分野の小児外科的知識と技術を身に付ける。更に両親、本人への接し方を学び、信頼を得て治療を行う。また小児外科は小児科、麻酔科、外科、看護師、臨床工学士と密接な関係をもつチーム医療を理解する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また外来で小児外科疾患の診断の仕方、長期フォローの仕方ならびに患者・家族への説明の方法を学ぶ。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で切開、縫合などの基本手術手技の習得を行う。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	カンファレンス・外来	病棟・検査
火曜日	手術	手術
水曜日	病棟・検査	病棟・検査
木曜日	外来	病棟・検査
金曜日	病棟・検査	病棟・検査

５．経験目標

- （１）よくある小児外科の疾患の概念、治療法を理解する
- （２）チーム医療としての小児外科の概念を理解する
- （３）皮膚縫合糸材料や、手術器械の特性を理解し、適切な選択ができる
- （４）小児外科一般の手術を理解し、助手を務めることができる
- （５）小児外科的治療の対象となる疾患で緊急・準緊急・待機など治療の緊急性を理解する
- （６）新生児外科の診断と、治療時期・治療方法、管理方法を理解する
- （７）小児泌尿器疾患の概念、治療を理解する。

- (8) 小児呼吸器外科疾患の概念、治療を理解する。
- (9) 小児固形腫瘍の概念、治療を理解する。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－４－④ 心臓外科

１．研修の概要と特徴

心臓外科では、術前評価、手術手技、術後管理に関する理解を深め、実務能力を獲得することを目的とする。外科治療を要する循環器疾患の病態、治療法について正しい理解を得る。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- ・心臓外科の基本的知識と手技を習得する。
- ・各種画像検査（冠動脈造影、心臓超音波、CT 検査など）を正しく理解し、診断する。
- ・術前評価で全身状態を正確に把握する。
- ・各種医療機器（人工呼吸器、人工心肺装置、補助循環）の原理を理解し、操作する。
- ・ICU における重症患者の全身管理を習得する。
- ・外科的基本手技（糸結び、縫合）を会得する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ・病棟医のもとで、病棟（ICU を含む）業務にあたる。
- ・手術に第２助手として参加し、外科的手技を身につける。
- ・ハンズオントレーニングにより、外科的手技を指導する。
- ・周術期管理マニュアルを用いて、周術期の病態を指導する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	手術	手術・ICU にて術後管理
火曜日	外来・病棟	病棟
水曜日	手術	手術・ICU にて術後管理
木曜日	科内カンファランス	循環器合同カンファランス
金曜日	外来・病棟	病棟

５．経験目標

- （１）症例提示（科内カンファランスにおいて）
- （２）心臓手術に第２助手として参加
- （３）ICU で集中治療を行う

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

周術期管理マニュアルに則って、体系的に周術期管理を学ぶ。

ハンズオントレーニングを多用し、皮膚縫合、血管縫合をトレーニングする。

Ⅱ－４－⑤ 血管外科

１．研修の概要と特徴

血管外科では心臓と脳以外の血管を扱っている。具体的な疾患としては胸部・腹部大動脈瘤、B型大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、内臓動脈瘤、下肢静脈瘤などに対して診断ならびに治療を行っている。治療は内科的治療から従来の外科手術、血管内治療、またはそれらを組み合わせたハイブリッド手術を行っており、様々な手術も行っている。特に患者さんの全身状態や解剖学的要件を検討したテーラーメイド治療を行っており、どの治療が最も優れているのか、その治療を行うためにどのような検査や術前のアプローチが必要なのかを理解することが重要である。これらについて実臨床を通じて理解することに主眼をおく。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

血管病に対する理解を深め、診療チームとして自己の役割をもち、患者さんやコメディカルからも信頼されるように努める。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもと、入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームドコンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、患者さんへの対応やインフォームドコンセントを研修する。また診察方法や処置の必要な患者さんに対しての処置を指導医の監督下で実践する。CTなどの画像診断モダリティを読影し、手術適応を総合的に学ぶ。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術機器の使用法について研修する。また指導医の監督下で皮膚切開や皮膚縫合といった基本的外科手術の習得を行う。血管内治療についての理解を深め指導医の監督下でワイヤー操作やカテーテル操作を行う。
- ④ その他：大動脈解離や大動脈瘤破裂などの緊急疾患について初療を研修し、医師やコメディカルの連携についても学ぶ

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	外来・病棟・検査	外来・病棟・検査
火曜日	手術	手術
水曜日	手術	病棟・カンファレンス
木曜日	病棟・検査	病棟・検査
金曜日	外来・病棟・検査	外来・病棟・検査

*あくまで現在の予定表であり変更される可能性あり

5. 経験目標

- (1) 血管病の病態や解剖を理解する
- (2) 基本的外科手技を学ぶ
- (3) 診療チームの一員として行動し、適切な診療にあたる
- (4) 手術機器の特性を理解し、適切な選択ができる
- (5) 手術適応を考え、治療法の選択と治療時期の判断ができる。また基本的な術前準備、処置について指示できる。
- (6) 通常的外科手術と血管内手術についての利点、欠点をそれぞれ説明できる。
- (7) 皮膚切開・皮膚縫合ができる
- (8) 血管外科手術の一般的な手術を理解し、助手を務めることが出来る。またその手技を図示、説明できる。
- (9) 下肢静脈瘤の病態ならびに手術適応を学び、指導医監督下で執刀できる
- (10) 画像診断モダリティの必要性を理解し、病態に合わせた検査を行うことができる
- (11) 術後の患者の状態を正しく把握し、その基本的管理と適切な合併症予防策を講じることが出来る
- (12) 創傷管理の原理を理解し、説明できる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

可能であればシミュレーターを用いて血管外科手技を学ぶことを検討している。

Ⅱ－４－⑥ 乳腺外科

１．研修の概要と特徴

乳腺外科では、主に外来、病棟、手術室において乳癌、乳腺葉状腫瘍、乳腺線維腺腫、乳腺嚢胞、乳腺症、乳腺炎、女性化乳房などの病態、診断、手術、術後管理について習得する。また乳癌の内分泌治療、化学療法、分子標的治療などを経験し、乳腺疾患全般にわたり診断および治療を理解することを目的とする。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

乳腺疾患全般にわたり知識と技術を身につける。他科の先生方からも信頼され、患者さんの要望や信頼に答えられるように努力する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また外来で創傷治療処置を指導医の監督下で自ら実践する。乳癌患者さんの内分泌治療および化学療法の実践を見学し、理解する。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で切開、縫合などの基本手術手技の習得を行う。
- ④ 救急処置：指導医の監督下で乳腺炎の切開排膿、浸出液貯留に対して穿刺排液を行う。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	手術	カンファレンス、外来
火曜日	外来	検査、病棟
水曜日	外来	検査、病棟
木曜日	カンファレンス、病棟	手術
金曜日	外来	検査、病棟

５．経験目標

- （１）チーム医療としての乳腺外科の概念を理解する。
- （２）良性乳腺疾患と悪性乳腺疾患の視触診、マンモグラフィ所見および超音波検査所見を理解する。
- （３）乳腺疾患の針生検や吸引式組織生検の助手を務めることができる。
- （４）簡単なリンパ節生検を自分で執刀できる。
- （５）悪性乳腺疾患の手術を理解し、助手を務めることができる。
- （６）乳癌術後ドレーナージの意義を理解し、管理できる。

- (7) 乳癌術後の内分泌療法や化学療法の適応と治療法を理解する。
- (8) 乳房全切除後の乳房再建術の適応と手術法を理解する

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－５．小児科臨床研修

１．研修目標

社会人として、医師としての基本的な考え方を共有する。

小児の特殊性を学ぶ。特に、身体、疾患的な特殊性とともに、小児医療の特殊性を学ぶ。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

小児科重点コースは１２週以上（選択診療科としても選択可能）

３．行動目標

- (1) チーム医療の実践：小児科医療チームの一員として、病院医療チームの一員として、さらに社会の一員として、他者を尊重する考えかたに基づく行動、発言を心がけることができる。
- (2) 患者さんとそのご家族との円滑なコミュニケーションと良好な関係を構築できる。
- (3) 病児の診療の流れを理解し、問題の把握、提示、解決策を立案することを上級医とともに実践できる。
- (4) 医療安全に関する基本的な理解をもとに診療ができる。

４．経験目標

- (1) 病歴聴取：小児科として独特な病歴の聴取の背景を感じ、学び、患児およびその養育者と適切な医療面接ができる。
- (2) 基本診察：年齢や発達に応じた診察法を理解し、小児の系統的な診察法を学ぶ。
 - ① 発育成長曲線の理解、身体計測方法
 - ② 検温、血圧の測定、
 - ③ 適正な発達か評価
 - ④ 顔貌、奇形の評価
 - ⑤ 乳幼児理学的基本診察：頭頸部所見（大泉門、眼瞼・結膜、外耳道・鼓膜、咽頭・口腔粘膜・口蓋・口唇・リンパ節）、胸部所見（呼気・吸気の雑音、心音・心雑音とリズムの聴診）、腹部所見（臓器触診、聴診）、四肢（筋、関節）の所見と記載
- (3) 検査の実施：以下の検査を必要に応じ実施できる。また検査に必要とする適切な鎮静方法を学ぶ。
 - ① 血液ガス分析
 - ② 血液型判定
 - ③ 心電図
- (4) 検査結果の評価：
 - ① 血液、尿検査の小児正常値を理解し、検査結果を解釈できる。
 - ② 小児胸部単純X線の基本的な読影ができる
- (5) 処置および手技：小児ごとに乳幼児の検査および治療の基本的な知識と手技を身につける。
 - ① 注射（皮内、点滴、静脈確保）を実施できる。
 - ② 採血法（静脈血）を実施できる。
 - ③ パルスオキシメーターを正しく装着できる。
 - ④ 胃管の挿入と管理ができる。

- ⑤ 輸液、輸血およびその管理を理解する。
- ⑥ 胃洗浄ができる。
- ⑦ 酸素療法ができる。
- ⑧ 吸入療法の手技や薬品の内容を理解できる。
- (6) 薬物療法：小児に用いる薬剤の知識と使用法、小児薬用量を理解する。
 - ① 小児の体重別、対表面積別の薬用量を理解し、処方箋、指示書の作成ができる。
 - ② 小児に用いる薬剤の作用、副作用、相互作用について理解する。
 - ③ 代表的な細菌感染症に対する抗生剤の処方ができる。
 - ④ 病児の年齢、疾患に応じた輸液の適応、種類、投与量と速度の違いを理解する。
 - ⑤ 輸血による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。
- (7) カルテ記載、回診での適切なプレゼンテーションができる。
- (8) 乳幼 児健診、予防接種を学ぶ。
- (9) 主要な症候、病態を学ぶ
 - ① 体重増加不良、哺乳力低下
 - ② 発熱、低体温
 - ③ 発疹、湿疹、黄疸、紫斑、貧血、チアノーゼ
 - ④ 腹痛、下痢、嘔吐、便秘、血便、脱水、浮腫
 - ⑤ 咽頭痛、耳痛、咳、喘鳴、呼吸困難
 - ⑥ 心雑音
 - ⑦ 頭痛、けいれん、意識障害
- (10) 主要な疾患を学ぶ
 - ① 新生児疾患：低出生体重児、新生児黄疸、呼吸促拍症候群、
 - ② 消化管感染症：急性胃腸炎、乳児下痢症
 - ③ 発疹性ウイルス性疾患：麻疹、風疹、水痘、突発性発疹症、伝染性紅斑、手足口病
 - ④ その他の感染症：髄膜炎、インフルエンザ
 - ⑤ 神経：熱性けいれん、てんかん
 - ⑥ 呼吸器：気道感染症；急性上気道炎、気管支炎、肺炎、気管支喘息、細気管支炎、クループ症候群
 - ⑦ 循環器：川崎病、先天性心疾患、不整脈
 - ⑧ 腎臓：急性腎炎、ネフローゼ、腎不全、尿路感染症
 - ⑨ 内分泌・代謝：肥満、糖尿病、先天性代謝異常 -
 - ⑩ 肝臓、消化器：腸重積症、ウイルス性肝炎
 - ⑪ 免疫・アレルギー・膠原病：アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、若年性関節リウマチ、川崎病
 - ⑫ 心身医学、発達：精神発達遅滞、神経性食思不振症、不登校、学習障害、注意欠陥多動症
 - ⑬ 救急疾患：脱水、熱中症、けいれん、心肺停止、異物誤飲誤嚥、アナフィラキシーショック、事故（溺水、中毒、熱傷、外傷）

5. 研修内容

- (1) 一般病床
- (2) PICU……小児集中治療・乳児期疾患対象

- (3) NICU……新生児未熟児集中治療
- (4) 一般外来
- (5) 当直による救急外来
- (6) 専門外来の学習

毎朝のカンファでの患者プレゼンテーション

教授回診における患者プレゼンテーションと討論

小児科重点コースでは上記に加え、国内ないし国外の学会発表を行い、適切なプレゼンテーションと質疑応答を体得するとともに、学術論文作成にも挑戦する。

6. 評価方法・修了の認定

原則として臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。また、小児科研修評価項目のシートも利用する。

Ⅱ－６．産婦人科臨床研修

１．研修の概要と特徴

産婦人科では、基本的な産婦人科疾患に対する診断能力および診療技術の習得を目的とする。産婦人科は、基本的な分野として産科周産期医学、不妊内分泌医学、婦人科腫瘍学の３つの柱により構成されているが、これらをバランスよく研修するように配慮する。

婦人科腫瘍学では、婦人科良性、悪性疾患の診断法および治療法を研修し、各疾患に特有な手術法も学ぶことができる。

不妊内分泌医学では、内分泌学的な基礎および不妊症の検査治療法の基礎を学ぶ。

産科周産期医学分野では、妊娠、分娩、産褥期の管理法中心に研修する。新生児の管理についても、NICUと連携して研修する体制をとる。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

産婦人科重点コースでは２４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

基本的な産婦人科疾患に対する診断能力および診療技術を修得する。

腹腔鏡・子宮鏡を中心とした手術の術前術後管理、および婦人科悪性腫瘍の概要を修得する。

妊婦への対応および分娩の基本を学ぶ。

不妊治療の概要を研修する。

また、他科の先生方からも信頼され、患者さんの要望や信頼に答えられるように努力する。

４．研修内容

（１）研修方法

- ① 病棟：産婦人科の入院患者様全体を把握し、指導医のもとで研修する。指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で切開、縫合などの基本手術手技の習得を行う。
- ④ 救急処置：指導医とともに、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	検査	病棟・検査
火曜日	病棟	手術
水曜日	外来	手術
木曜日	外来	病棟・検査
金曜日	手術	手術・カンファレンス

5. 経験目標

(1) 産婦人科一般

- ① 産婦人科診療に必要な問診（主訴・現病歴・月経歴・妊娠分娩歴）を行い診療録が記載できる。

(2) 婦人科

- ① 経腔超音波診断法・経腔超音波断層法により、子宮・卵巣・卵管の器質的疾患の有無、腹水・腹腔内出血などが理解できる。
- ② 放射線検査（CT・MRI）が読影できる。
- ③ コルポスコーピーなど腫瘍学的検査を理解できる。

(3) 不妊症

- ① 不妊治療の概要が理解できる。

(4) 産科

- ① 超音波断層法による胎児発育および形態学的異常の診断ができる。
- ② 切迫流産・切迫早産の診断と治療が理解できる
- ③ 妊娠高血圧症候群・内科合併症妊娠の管理ができる
- ④ 分娩監視装置の読影ができる
- ⑤ 分娩介助を行う
- ⑥ 産褥管理を行う
- ⑦ 新生児管理を行う

(5) 手術

- ① 術前・術後の全身管理ができる
- ② 手術について学ぶ

開腹手術

腹腔鏡下手術

子宮鏡下手術

帝王切開術

流産手術

(6) 産婦人科救急医療

- ① 急性腹症の産婦人科科学的診断について学ぶ

(7) その他

- ① 患者家族への対応を学ぶ
- ② インフォームド・コンセントについて学ぶ
- ③ 保険制度について学びレセプトの点検ができる

産婦人科重点コースでは上記に加え、

- ① 産科外来での妊婦健診を一通り行うことができる
- ② 胎児超音波スクリーニング検査を行うことができる
- ③ 初歩的な婦人科腹腔鏡検査を補佐を受けながら遂行できる

7. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－７．精神科臨床研修

１．研修の概要と特徴

精神科を受診する患者のみならず医療機関を訪れる全ての患者は、生物学的・心理的・社会的な側面を有している。精神科医療を実践することは、患者を全人的にアセスメントする能力を習得する有効な機会である。本研修は、プライマリ・ケアにおける精神疾患の初期対応および、専門的な精神医療へのトリアージを適切に判断できることを目標としている。また、コンサルテーション・リエゾンや児童思春期精神医療、周産期精神医療、高齢者精神医療など、より専門的な精神科医療を理解することも目的とした。

２．研修期間

４週以上（選択診療科としても選択可能）

３．研修目標

- (1) プライマリ・ケアに求められる精神症状の診断と治療技術を身につける。
 - ① 精神症状の評価と鑑別診断技術を身につける。
 - ② 精神症状への治療技術（薬物療法・心理的介入方法など）を身につける。
- (2) 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。
 - ① 対応困難患者の心理・行動理解のための知識と技術を身につける。
 - ② 精神症状の評価と治療技術（薬物療法・心理的介入方法など）を身につける。
 - ③ コンサルテーション・リエゾンの技術を身につける。
- (3) コミュニケーション技術を身につける。
 - ① 初回面接のための技術を身につける。
 - ② インフォームド・コンセントに必要なコミュニケーションの技術を身につける。
 - ③ 患者・家族の心理理解のための技術を身につける。
- (4) チーム医療に必要な技術を身につける。
 - ① チーム医療モデルを理解する。
 - ② 他職種との連携のための技術を身につける。
- (5) 精神科リハビリテーションや地域精神医療を理解する。
 - ① 精神科リハビリテーションを経験する。
 - ② 精神科訪問看護制度について理解する。
 - ③ 社会復帰施設・居宅生活支援事業・地域リハビリテーション（共同作業所、小規模授産施設）の仕組みを理解し、医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を身につける。
 - ④ 精神保健センターの精神保健活動について理解する。
- (6) 診療科の垣根を超えた連携による精神医療を経験する。
 - ① 神経発達症（発達障害）の診断と支援について理解する。
 - ② 不安症、強迫症、過食症、うつ病に対する認知行動療法を理解する。

- ③ 認知症の診断と支援について理解する。

4. 研修内容

(1) 研修方法

研修医は開始に先立ちオリエンテーションにより精神医療における注意事項を学ぶ。その後下記の要領に従って研修を行う。研修終了時には、症例レポートを作成するとともに、ケースカンファレンスにおいてプレゼンテーションを行う。また研修期間中の入院患者および外来患者のなかから、EPOC 2 に経験内容および自己評価を入力するとともに、統合失調症、気分障害、認知症および睡眠障害の症例レポートを作成する。

○ 研修実績目標

- ・入院患者数 4～6 名の主治医として指導医とともに治療にあたる。
- ・精神科外来において 5 名～10 名程度の初心外来患者の病歴聴取を行う。
- ・コンサルテーション・リエゾンとして 5 名～10 名の一般身体科入院中の患者を指導医とともに診察する。
- ・ケースカンファレンス 週に 1 度の頻度で行われる入院患者ケースカンファレンス、リエゾンカンファレンスで受け持ち患者に対して診断、経過、治療方針について報告する。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	病棟患者の診察	カンファレンス
火曜日	外来初診患者の初期対応	病棟患者の診察
水曜日	外来初心患者の初期対応	コンサルテーション・リエゾン
木曜日	病棟患者の診察	カンファレンス
金曜日	コンサルテーション・リエゾン	地域医療と病院連携

5. 経験目標

- (1) 精神症状（抑うつ、心気、不安、焦燥、不眠、幻覚、妄想、自殺念慮、健忘、せん妄、見当識障害）の評価と鑑別疾患、初期対応とトリアージ。
- (2) 支持的精神療法を含む基本的面接方法。
- (3) 医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、栄養士、薬剤師および作業療法士などと協力したチーム医療。
- (4) コンサルテーション・リエゾン（器質性精神障害）。
- (5) 代表的な精神疾患（統合失調症、双極性障害、うつ病、神経症性障害、発達障害、認知症）の病態と治療法の理解。
- (6) 向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、感情安定薬、ベンゾジアゼピン系薬剤、神経刺激薬、抗認知症薬）の効果と副作用の理解と投与。
- (7) 修正型電気けいれん療法（m-ECT）、TMS について、その有効性と副作用の理解と手技の補助。
- (8) 緩和ケア医療における精神科治療の理解と実践。
- (9) 診断的面接法についての理解と実践。
- (10) 心理検査（WAIS-R、SCT、PF スタディ）の理解。

- (11) 外来において精神病症状を呈する患者の初期対応とトリアージ。
- (12) 自殺企図者への初期対応とトリアージ。
- (13) デイケアなどの社会復帰資源や地域精神医療の理解。
- (14) 精神障害者や精神科に対する誤解・偏見を解消する。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅱ－８．麻酔・集中治療科臨床研修

１．研修の概要と特徴

麻酔・集中治療科研修を通じて、医師としての使命感、責任感、倫理感を養い、将来の専門性にかかわらず日常診療に必要な基本的手技を身につけることを目的とする。研修内容は、研修医の自主性と主体性を尊重しつつ、厚生労働省の定める研修必修項目を偏りなく実習することができるように配慮されている。

２．研修期間

必修科として４週以上（８週以上の研修を行う場合は集中治療も経験する）

３．研修目標

周術期の麻酔管理を指導医とともに実践し、医師としての基本姿勢、態度及び基本的手技を修得する。

４．研修内容

（１）研修方法

研修医は、指導医とともにマンツーマンで周術期麻酔管理を行う。術前評価→麻酔方針の立案→麻酔管理→術後回診からなる一連の業務を通じ、術式に応じた適切な麻酔法を学ぶとともに、それらの麻酔法や人工換気が生体に与える影響、各種並存疾患が手術／麻酔に与える影響などを学ぶ。すなわち、麻酔科学の研修では狭義の麻酔の知識に留まらず、解剖学・生理学・薬理学・病理学、循環・呼吸・内分泌代謝等の幅広い分野を、実臨床の中で学ぶことになる。加えて、声門上器具や気管チューブを用いた気道管理法、AラインやCVラインなどの侵襲的なモニターの挿入と波形や数値の解釈法、輸液や輸血の適応や実施法、末梢神経ブロック法、BLSやACLSに繋がる知識や手技を学ぶ。

また、術前・術後回診を通じてインフォームドコンセントについて学び、日々の業務で医療従事者間のコミュニケーション能力を高める。毎朝のカンファレンスでは自身が担当する症例について発表するが、これによりプレゼンテーション能力を高める。臨床業務の中で急変や予期せぬ変化に対応する能力を身につける。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	カンファレンス、手術室にて麻酔研修	麻酔研修、術前・術後回診
火曜日	カンファレンス、手術室にて麻酔研修	麻酔研修、術前・術後回診
水曜日	カンファレンス、手術室にて麻酔研修	麻酔研修、術前・術後回診
木曜日	カンファレンス、手術室にて麻酔研修	麻酔研修、術前・術後回診
金曜日	カンファレンス、手術室にて麻酔研修	麻酔研修、術前・術後回診

５．経験目標

- （１）静脈路確保、橈骨動脈カニューレション、気管挿管、声門上器具挿入、腰椎穿刺などの基本手技を習得する
- （２）担当症例の麻酔方針を自ら立案できるようになる

- (3) 麻酔中に患者に起こる様々な変化を把握し、それぞれがなぜ生じたか、それに対する対処法は何かを述べることができる

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EP0C 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。また、麻酔・集中治療科においては、研修終了時に自己評価表を提出する。研修中は形成的評価により研修医にフィードバックし、最終的には研修管理委員会で総括的評価（合否判定）を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

挿管人形、蘇生人形、硬膜穿刺シミュレーター、SimMan等のシミュレーターを用い、麻酔に限らず急変対応、集中治療など多岐にわたる基本的診療能力を身につける。

Ⅲ. 選択診療科について

国際医療福祉大学成田病院臨床研修プログラムでは、国際医療福祉大学成田病院臨床研修病院群に属する全ての施設の中から選択することができる。

選択できる研修期間は、必修科目の期間を除いた最大 44 週とする。

選択内容については、原則研修医の希望内容に即することとするが、診療科や施設との調整段階で対応等が困難である場合などは、臨床研修管理委員長と研修医が十分に協議した上で、研修医の希望に近い内容で、他の診療科や施設に変更等をお願いする場合がある。

尚、選択科の選択期間単位は、最低ラインを 4 週とする。

対応できる診療科は、以下の通りとする。

対応できる選択科について

(必修科目に定める診療科)

▶内科

「消化器内科、循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、血液内科、腫瘍内科、脳神経内科、アレルギー膠原病内科、感染症科、総合診療科」の中から選択しても可。

▶救急診療科

▶外科

「消化器外科、呼吸器外科、小児外科、心臓外科、血管外科、乳腺外科」の中から選択しても可。

▶精神科

▶麻酔・集中治療科

※以上の診療科は、必修科目の内容をベースとして研修を行い、研修医の習熟度に応じて、指導責任者の判断で、更に専門的な研修もできるものとする。

(その他の診療科)

▶心療内科 ▶腎泌尿器外科 ▶脳神経外科 ▶整形外科 ▶リハビリテーション科 ▶眼科 ▶耳鼻咽喉科・頭頸部外科 ▶皮膚科 ▶形成外科 ▶放射線科 ▶病理診断科 ▶臨床検査科 ▶保健・医療行政

Ⅲ－１．心療内科臨床研修

１．研修の概要と特徴

心療内科では、代表的な心身症やストレス関連疾患の診療を通して、心理的ストレスの関与する身体疾患を、心身両面から病態を理解し、診断・治療すること、心身症の発症を予防するためのストレス対策について具体的な技法を経験することを目標とする。さらにどのような科でも必要な共感的、受容的、ストレス軽減的な診療技法の基本を学ぶ。

２．研修期間

選択診療科として４週以上

３．研修目標

- (1) 代表的な心身症、ストレス関連疾患の診療を通して、身体面からだけではなく、心身両面から病歴聴取、病態把握、診断、治療を行うことができるようになる。
- (2) そのための基盤となる基本概念（アレキシサイミア、失体感症、過剰適応、併存症、慢性ストレス、特異的ストレス反応、ストレス過剰/低反応性など）に対する理解を深め、それを基にした病態理解と、治療戦略を考えることができるようになる。
- (3) ストレス病態に対する薬物療法と非薬物療法（心身医学療法のうち、代表的な技法）を具体的に学ぶ。さらに病態や治療の時期に応じて、適切な治療法（身体的治療、身体疾患に対する心理療法、特に慢性疼痛、不眠に対する認知行動療法、向精神薬の併用、併存疾患に対する治療、リラクゼーション法の併用など）を選択できるようになる。

４．研修内容

(1) 研修方法

主に外来診療を通じた研修が主となる。指導医の指導のもとに、研修目標を達成できるようにする。病棟では、担当医の治療の流れと、それによる症状の変化を理解する。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	8:40 ミーティング 9:00 外来	抄読会，カンファレンス，病棟
火曜日	8:40 ミーティング 9:00 外来	病棟
水曜日	8:40 ミーティング 9:00 外来	検査（ストレス負荷，自律神経機能等）
木曜日	8:40 ミーティング 9:00 外来	病棟
金曜日	8:40 ミーティング 9:00 外来	病棟

５．経験目標

- (1) 疾患：代表的な心身症（消化器系、呼吸器系、循環器系、筋骨格系、疼痛性疾患、疲労性疾患など）、身体疾患とうつ病、不安障害などの精神疾患の併存例、それぞれ１例以上。
- (2) がん患者、難病疾患患者に対する緩和ケア相談、緩和ケア回診への参加。

- (3) 診断に必要な問診の進め方、病態理解、治療法の選択、予後の見立て、再発防止についての具体的方法。
- (4) 診断の一助となる心理テスト、ストレス負荷法、自律神経機能検査。
- (5) 治療：薬物療法、心身医学療法（睡眠指導を含めた生活習慣指導、自律訓練法、マインドフルネス技法、身体疾患に対する認知行動療法）
- (6) 予防法：ストレス軽減法（自律訓練法、マインドフルネス、アイソメトリックヨガ）。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅲ－２．腎泌尿器外科臨床研修

１．研修の概要と特徴

高齢化社会の進行、食生活の欧米化に伴い、前立腺疾患や尿路結石など泌尿器科疾患に罹患する患者が増加している。当研修では、泌尿器科疾患全般についてのプライマリ・ケアや診断・治療の進め方を研修する。また、内視鏡手技や検査・手術手技の基礎的な研修を行うものである。

同時に全人的な医師・患者関係の構築やインフォームド・コンセント、およびEBMに基づいた診療計画の立て方なども身につける研修の場としたい。

２．研修期間

選択診療科として４週間以上

３．研修目標

泌尿器科の基本的知識と手技を習得するとともに、泌尿器科的症状を有する患者に対する検査、診断、初期治療ができることを目標にする。

４．研修内容

(1) 週間予定

	午前	午後
月曜日	手術	手術、カンファレンス
火曜日	病棟	病棟
水曜日	病棟	病棟
木曜日	病棟、カンファレンス	病棟
金曜日	手術	手術

(2) 教育に関する行事

- | | |
|-----------|-----------------|
| ① カンファレンス | 全員参加 |
| ② 院内症例検討会 | 月に１回開催 |
| ③ 学会発表 | 指導医のもとで準備、報告を行う |
| ④ 抄読会 | 月１回実施 |

５．経験目標

- (1) 診断技術の基本：病歴聴取、理学的所見のとり方（直腸診を含む）、検査の進め方（必要な検査項目と異常値の解釈）、画像検査の読影（X線検査、CT・MRI）
- (2) 診療技術：末梢及び中心静脈ルート確保、各種注射（皮内、皮下、筋肉、静脈、点滴）、モニターでの操作、導尿、尿道カテーテル・尿路変向の管理、疼痛の管理
- (3) 病棟：検査、術前・術後管理、栄養管理、重症管理、緩和ケア
- (4) 検査：内視鏡、X線検査、超音波検査（経腹的、経直腸的）、ウロダイナミクス検査、前立腺生検などについて指導医の下で施行する
- (5) 手術：開放手術、内視鏡的手術、腹腔鏡下手術などに助手として参加し汎用器具（メス、剪刀、鉗子、縫合糸、針）の操作を学ぶ

研修後期には指導医のもとで術者を経験する。

- (6) 救急処置：指導医の下で止血、縫合、救急患者の気管内挿管、人工呼吸器や除細動器の操作・管理、蘇生処置など

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。到達目標に従って自己評価および指導医評価が行われる。EPOC 2を導入する予定であり、評価法に若干の変更がある可能性はある。

Ⅲ－３．脳神経外科臨床研修

１．研修の概要と特徴

脳神経外科の診療対象は、脳卒中や頭部外傷などの神経救急疾患、多くの分類を持ち多様性に富んだ脳腫瘍に加え、てんかんやパーキンソン病、三叉神経痛、顔面けいれんなどの機能的疾患、小児や脊髄・脊椎・末梢神経など多岐にわたります。本研修において、これらの予防や診断、救急対応、手術や非手術的治療、リハビリテーションなどを通して、外科医の目と技を持った神経系総合科である脳神経外科を理解することを目的とします。

２．研修期間

選択診療科として４週間以上

３．研修目標

脳神経外科診療において、必要な救急対応が可能で、必要に応じて脳神経外科専門医への転送判断を的確に行える目と技を習得することを目標とする。

４．研修内容

(１) 研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、画像診断、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、画像診断、処置、患者への対応方法等を研修する。
- ③ 手術：指導医の指導のもとで手術のプランニングを行う。手術に助手として参加し、清潔操作、手術機器の使用法の実際について研修する。指導医の監督下で皮膚切開、縫合、穿頭などの基本手術手技の習得を行う。
- ④ 救急処置：指導医の監督下で脳卒中や頭部外傷、けいれん発作などの初療を研修する。

(２) 週間予定

	午前	午後
月曜日	カンファレンス・外来	病棟
火曜日	外来・病棟	病棟・検査
水曜日	カンファレンス・検査	血管内手術
木曜日	開頭手術	開頭手術
金曜日	カンファレンス・外来	病棟

５．経験目標

- (１) 神経学的診察ができ、記載できる。
- (２) (造影) CT/MRI、核医学検査、血管造影検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
- (３) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
- (４) 髄液検査（腰椎穿刺検査）が実施でき、結果の解釈ができる。
- (５) 頭痛/めまい/失神を診察し治療に参加できる。
- (６) けいれん発作を診察し治療に参加できる。

- (7) 脳血管障害/頭部外傷について初期治療に参加できる。
- (8) 脳腫瘍の患者を診察し、治療に参加できる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- ・脳神経外科の主要3大疾患(脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷)の症例数が豊富で、偏りなく経験できる
- ・脳神経内科、救急医学、放射線科、リハビリテーション科などの関連科と良好な協力体制にあり、集学的医療の研修が可能である
- ・脳神経外科の各分野のエキスパートが指導医となっているため、先進医療や研究について直接指導が受けられる

Ⅲ－４．整形外科臨床研修

１．研修の概要と特徴

超高齢社会を迎え、運動器疾患が急増し、特に、腰痛、肩こり、手足など四肢関節の愁訴は常に上位にランクされている。整形外科では、スポーツ傷害や労働災害、交通外傷などによる外傷性疾患から、加齢に伴う変形性脊椎症や関節症など、多くの疾患を対象にしている。将来の専門科として整形外科を希望する場合はもちろん、他科を希望する場合にも、初期臨床研修期間中に整形外科を経験することは、今後の臨床活動に大いに役立つ。

当整形外科では、運動器疾患や外傷に対するプライマリ・ケアの知識と技能を習得することを目的に、基本手技の指導を行うほか、各脊椎・上肢・下肢それぞれの専門班の指導医がさまざまな疾患の診療や治療計画について総括的教育を行う。研修では、外来および入院患者の診療を通じ、整形外科診療の基本手技や診断に至る考え方を習得できる。

２．研修期間

選択診療科として４週以上

３．研修目標

運動器疾患や外傷に対するプライマリ・ケアの知識を習得する。また外来および入院患者の診療や治療を通じ、診断に至るまでの考え方や治療計画の立て方を習得する。手術にも積極的に参加し、清潔操作、手術器具の使用法などの基本手技を安全かつ正確に行える様にする。

４．研修内容

(1) 研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また外来でギプス・シーネ固定、関節穿刺、注射等の処置を指導医の監督下で自ら実践する。
- ③ 検査：単純X線、CT、MRIなどの読影を行い、指導医とディスカッションを行う。また、指導医の監督下で脊髄造影、神経根ブロック、関節造影等の検査を自ら施行し、検査結果の解釈を指導医とのディスカッションを行う。
- ④ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器具の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で小手術、骨折手術(大腿骨頸部骨折等)の術者となり手術手技の習得を行う。
- ⑤ 救急処置：指導医の監督下で整形外科救急患者(救急外傷)の初療を研修する。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	手術・外来	手術・外来
火曜日	病棟・外来	検査(脊髄造影・神経根ブロックなど)
水曜日	病棟・外来	外来病棟カンファレンス・病棟回診
木曜日	脊椎カンファ・手術・外来	手術・外来
金曜日	病棟・外来	検査(脊髄造影・神経根ブロックなど)

(3) 教育に関する行事

- ・ 脊椎カンファレンス:脊椎脊髄疾患入院・外来症例の検討
- ・ 外来病棟カンファレンス:整形外科外来受診患者および全入院患者の検討
- ・ 病棟回診:整形外科入院患者の回診

その他、不定期で学会発表予演会を行う。

5. 経験目標

- (1) 運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を習得する。
- (2) 適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・習得する。
- (3) 運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を習得する。
- (4) 運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を習得する。
- (5) チーム医療としての整形外科の概念を理解する。
- (6) 一般的な外傷の診断、応急処置が出来る。
- (7) 手術や検査の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることが出来る。
- (8) 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺・注入、小手術などが安全にできる。
- (9) 整形外科一般の手術を理解し、助手を務めることができる。

7. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う予定である。

Ⅲ－５．リハビリテーション科臨床研修

１．研修の概要と特徴

成田病院リハビリテーション科では、主に他の診療科に入院した患者を対象として、同院リハビリテーションセンターの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と共にリハビリテーション医療を提供している。本研修では、各患者それぞれに最適のリハビリテーション訓練を処方する能力、各療法士などとともにリハビリテーション医療のチーム医療を推進していく能力、障害を抱えた患者に対する社会的サポートの応用方法などを学ぶことに主眼を置く。

２．研修期間

選択診療科として４週以上

３．研修目標

様々な急性期疾患患者（各診療科入院患者）に対するリハビリテーション医療の基礎的知識を身につける。特に、実際に行われている理学療法・作業療法・言語聴覚療法の内容を理解する。

４．研修内容

（１）研修方法

指導スタッフとともに外来患者もしくは病棟入院患者を経時的に診察して、適切なリハビリテーション処方（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に対するリハビリテーション訓練の指示）を行う。チーム医療のリーダーとして、様々なカンファレンス（他の診療科との合同カンファレンスを含む）に参加して、リハビリテーションの方向性を調節していく。
医療ソーシャルワーカーなどと協議しながら、患者個々が必要とする社会的サポートを推進していく。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	外来患者診察・病棟患者診察	外来患者診察・病棟患者診察
火曜日	外来患者診察・病棟患者診察	外来患者診察・病棟患者診察 脳神経外科との合同カンファ
水曜日	外来患者診察・病棟患者診察	外来患者診察・病棟患者診察 整形外科との合同カンファ
木曜日	外来患者診察・病棟患者診察	外来患者診察・病棟患者診察 脳神経内科との合同カンファ
金曜日	外来患者診察・病棟患者診察	外来患者診察・病棟患者診察

５．経験目標

- （１）様々な疾患に対する急性期リハビリテーションの概略を理解する。
- （２）リハビリテーション医療のチーム医療の進め方を理解する。
- （３）理学療法・作業療法・言語聴覚療法の目的と内容を理解する。
- （４）入院患者に対して、適切なリハビリテーション処方を行えるようになる。

- (5) 外来患者に対して、適切なリハビリテーション処方を行えるようになる。
- (6) 特に、脳卒中患者に対する最新のリハビリテーション医療を理解する。
- (7) 特に、整形外科疾患患者に対する最新のリハビリテーション医療を理解する。
- (8) 特に、循環器疾患、呼吸器疾患、悪性疾患に対する最新のリハビリテーション医療を理解する
- (9) 障害者に対する社会的サポートの適応と利用方法を理解する。

6. 研修評価

厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づいて、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

当科が行っている臨床研究に携わることも可能である。意欲があれば、リハビリテーション医学に関する国内学会に参加すること（発表すること）も可能である。

当科を選択した場合、研修用のテキストとして、主任教授が執筆した本 3 冊 {急性期病院リハビリテーションマニュアル（新興医学出版社）、回復期リハビリテーション病棟マニュアル（医学書院）、カンタンリハビリ英会話キープフレーズ 600+（新興医学出版社）} をもれなく贈呈する（各人が研修用のテキストを購入する必要はない）。

Ⅲ－６．眼科臨床研修

１．研修の概要と特徴

外界情報の 7～8 割は視覚を通して獲得されると言われている。眼科は正に患者の Quality of Life が求められる科である。当研修では、眼科疾患全般についてのプライマリ・ケアや診断・治療の進め方を研修する。また、眼科は独自の検査機器が多く、眼球自体も特殊な光学的物理特性を有するため、検査および治療に関してはその理論のみならず、機器の操作能力の獲得も目指す。患者と医師との信頼関係を大切にしながら、外来診療から手術まで、幅広く研修することに主眼をおく。

２．研修期間

選択診療科として 4 週以上

３．研修目標

眼科診療の基本的知識と診断技術を習得し、眼科的症状を有する患者に対して適切な検査、診断、初期治療ができることを目標にする。ただし個々人の習熟度によって研修内容の進捗は差があり、特に侵襲的な手技についてはある程度の長期の研修期間を必要とする。研修期間、習得速度によっては機器を用いた患者の眼科診察まで到達できない可能性がある。

４．研修内容

(1) 研修方法

研修医 1 名に対しスタッフが交代で完全指導を行う。外来においては毎日当番指導医が症例の相談を受ける体制になっており、初期研修医は全症例について指導医の指示を受けることが義務付けられている。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	外来 術前診察	手術
火曜日	外来 術後診察	手術
水曜日	外来 術前・術後診察	手術
木曜日	手術	手術、カンファランス
金曜日	外来 術後診察	外来

５．経験目標

(1) 基本的診断技術

病歴聴取、肉眼的所見の取り方

検査の進め方：必要な検査項目と異常の解釈

検査法の理解と手技：視力測定→細隙灯顕微鏡検査→眼圧測定→眼底検査

(2) 主要疾患の理解

診断、治療、鑑別診断、専門医へ送る基準、特に重症度と緊急性の判断

(3) 治療技術

点眼薬や内服薬の選択、軟膏処置、睫毛抜去、結膜・角膜異物除去、鼻涙管洗浄

(4) 小手術

抜糸、霰粒腫切開、皮膚縫合など

(5) 手術助手

指導医監督のもと眼科マイクロサージャリーやレーザー治療の助手を務める。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅲ－ 7. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科臨床研修

1. 研修の概要と特徴

耳鼻咽喉科・頭頸部外科は、鎖骨から上部の眼球・脳・脊椎脊髄を除く領域を診療するが、その内容は先天性疾患（遺伝性難聴など）、神経性疾患（めまいなど）、アレルギー性疾患（花粉症など）、炎症性疾患（好酸球性副鼻腔炎など）、感染性疾患（頸部膿瘍など）、腫瘍性疾患（咽頭癌など）、外傷性疾患（喉頭外傷など）、代謝性疾患（舌炎など）等、多岐にわたる。成田病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科には、耳科、鼻科、頭頸部外科を専門にする 3 名の教授が在籍し、耳鼻咽喉科・頭頸部外科のあらゆる疾患を対象に高いレベルで診療・教育を提供している。耳領域では、難聴の遺伝子診断を含むめまい・難聴疾患の診療と治療、内視鏡下耳科手術を含む中耳手術、人工内耳などの人工聴覚器医療を研修できる。鼻領域では、最新のナビゲーションシステムを用いた内視鏡手術やアレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法など、鼻の病気に対するトータルケアを研修できる。頭頸部領域では、標準的治療全般に加え、咽頭・喉頭癌に対する低侵襲な鏡視下の経口腫瘍切除術（TOVS、ELPS）などを含めた先進的ながん治療を研修できる。その他、睡眠時無呼吸症候群や音声・嚥下障害など一般診療で遭遇しやすい疾患に対しても、耳鼻咽喉科・頭頸部外科的立場からの診療を学ぶことができる。

2. 研修期間

選択診療科として 4 週以上

3. 研修目標

以下のような項目を習得することを目標とする。

- (1) 診療技術の基本：耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患の病歴を聴取し、診療録に記載できる。理学的所見を取り、必須の検査を行う。側頭骨、副鼻腔、頸部の画像が読影できる。
- (2) 検査：聴覚検査、平衡機能検査、顔面神経検査、アレルギー検査、嗅覚検査、味覚検査、鼻咽腔・喉頭内視鏡検査、頸部超音波検査、穿刺吸引細胞診などの基本手技の習得を目指す。これら検査の結果を解釈し、実施方法を述べることができる。
- (3) 処置・小手術：鼓膜切開術、鼻出血止血術、鼻粘膜レーザー手術、扁桃周囲膿瘍切開術、頸部リンパ節摘出術、気管切開術、咽頭異物除去術などを指導医の下で経験する。

4. 研修内容

(1) 研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、上記の診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、上記の診察、患者への対応方法等を研修する。また上記の病歴聴取・理学的所見・検査・処置・小手術を指導医の監督下で自ら実践する。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で切開、縫合などの基本手術手技の習得を行う。研修の達成度によって、鼓膜チューブ留置術、乳突削開術、内視鏡下鼻内副鼻腔手術（II 型）、アデノイド・口蓋扁桃摘出術、喉頭微細手術、頸部良性腫瘍摘出術なども経験させる。
- ④ 救急処置：指導医の監督下でめまい、鼻出血、急性炎症、異物や外傷などの初療を研修する。

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	外来（耳外来）・病棟	外来（補聴器外来）・聴覚検査・病棟
火曜日	外来（頭頸部外来）・病棟	外来（頭頸部外来）・超音波検査・病棟
水曜日	手術・病棟	手術・カンファレンス・病棟
木曜日	外来（鼻外来）・病棟	外来（鼻外来）・嗅覚味覚検査・病棟
金曜日	外来・嚥下機能検査・手術・病棟	手術・病棟

5. 経験目標

- (1) チーム医療としての耳鼻咽喉科・頭頸部外科の概念を理解する。
- (2) めまい・難聴を来す主要な疾患の診断を行なうことができる。
- (3) 鼻閉を来す主要な疾患の診断を行なうことができる。
- (4) 口腔・咽喉頭・唾液腺および頸部に生じる腫瘍病変の診断を行なうことができる。
- (5) 注視・頭位・頭位眼振検査を行ない記録することができる。
- (6) 鼻咽腔・喉頭内視鏡検査を行なうことができる。
- (7) 頸部超音波検査を行なうことができる。
- (8) 簡単な小手術などを自分で執刀できる
- (9) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科一般の手術を理解し、助手を務めることができる。

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- ・シェーマ入りの手術記録を作成する習慣を身につける。
- ・耳鼻咽喉・頭頸部領域の解剖を理解し画像（X線・CT・MRI・超音波）の読影能力を磨く。

Ⅲ－８．皮膚科臨床研修

１．研修の概要と特徴

皮膚科診療の醍醐味は、皮膚所見だけから診断、治療方針の決定ができることにある。もちろん採血や画像検査の所見も参考にするが、視診が最も重要であることは論を待たない。本研修では視診による診断力の向上を第一の目標とする。さらに全身性疾患の皮膚所見、皮膚外科の基本、皮膚病理入門、皮膚生理の理解に基づいたスキンケアなど、皮膚科のカバーする広範な領域に触れる。

２．研修期間

選択診療科として４週以上

３．研修目標

皮膚科的知識と診断技術、治療技術を身につける。具体的には真菌検査、ダーモスコピー、パッチテスト、皮内テスト、鶏眼削り、液体窒素療法、光線治療などの手技を会得する。また、他科やコメディカルと協力して診療を行い、患者さんの要望や信頼に答えられるように努力する。

４．研修内容

(１) 研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、問診、診察、検査、治療について研修する。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で切開、縫合などの基本手術手技の習得を行う。
- ④ 回診：カンファレンスに参加し、診断、治療が困難な症例についてのディスカッションに参加する。また病理プレパラートを供覧して病理診断方法を習得する。

(２) 週間予定

	午前	午後
月曜日	外来	外来・病棟
火曜日	外来	外来・病棟
水曜日	外来	外来・病棟
木曜日	手術	外来・病棟・回診
金曜日	外来	外来・病棟

５．経験目標

- (１) 病歴聴取、皮膚臨床所見の取り方、検査の進め方、検査手技、皮膚病理組織学
- (２) 外用療法（軟膏処置）、内服治療薬の選択、皮膚科的処置（軟属腫、鶏眼、面疱、陥入爪などの処置）、外傷、創傷、皮膚潰瘍、熱傷などの処置、ガングリオン、せつ、ようなどに対する切開、穿刺などの処置、冷凍療法、光線（紫外線）療法、スキンケア、レーザー療法
- (３) 皮膚生検、皮膚腫瘍の切除、皮膚（真皮）縫合、抜糸、テープ固定、糸による結紫、止血

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EP0C 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

- ・希少疾患の担当医になった場合、学会や論文での発表を行う。
- ・皮膚科関連の学会、講演会に参加し、知見を広める。

Ⅲ－ 9．形成外科臨床研修

1．研修の概要と特徴

形成外科では、顔面外傷、熱傷、瘢痕、皮膚良性腫瘍（母斑、粉瘤、脂肪腫等）、皮膚悪性腫瘍、再建（外傷や腫瘍切除後の変形）、リンパ浮腫、先天性外表形態異常、眼瞼下垂等の加齢に伴う症状など、体表の様々な疾患を治療する。“美しいものは機能的であり、機能的なものは美しい”を治療の真髄とする。形態を治療することによって精神的改善が得られるため、精神外科とも呼ばれる。このような特色ある形成外科を、実臨床を通じて理解することに主眼をおく。

2．研修期間

選択診療科として4週以上

3．研修目標

あらゆる分野の形成外科的知識と技術を身につける。また、他科の先生方からも信頼され、患者さんの要望や信頼に答えられるように努力する。

4．研修内容

(1) 研修方法

- ① 病棟：指導医の指導のもとで入院患者を担当し、診察、処置、周術期管理、患者・家族へのインフォームド・コンセント等を研修する。
- ② 外来：指導医の外来を見学し、診察、処置、患者への対応方法等を研修する。また外来で創傷治療処置を指導医の監督下で自ら実践する。
- ③ 手術：指導医の手術に助手として参加し、清潔操作、手術器械の使用法の実際について研修する。また、指導医の監督下で切開、縫合などの基本手術手技の習得を行う。
- ④ 救急処置：指導医の監督下で顔面外傷や熱傷の初療を研修する

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	外来	病棟
火曜日	外来	手術
水曜日	手術	手術
木曜日	外来	病棟
金曜日	カンファレンス、外来	手術

5．経験目標

- (1) 形成外科的診察法の修得
- (2) 各種検査（血液、細菌培養、生理、画像）の選択と検査結果の解釈
- (3) 形成外科的基本手技の修得
 - ・局所麻酔法
エピネフリン添加局所麻酔薬の使用法など
 - ・皮膚切開法

メスの選択（#10, #11, #15）、身体部位に応じたメス刃の適切な刺入角度

- ・皮膚縫合法

傷あとを最小限にするための縫合針と縫合糸の選択、真皮縫合法、表層縫合法
組織を愛護的に扱うための攝子の選択と使用法

- ・ドレーン法

開放式・閉鎖式ドレーンの挿入と管理

- ・創傷処置

創傷治癒理論に準じた創傷被覆材の選択と基本手技

主剤と基剤を理解し、外用剤を選択

(4) 顔面・四肢外傷と熱傷の軽症例を治療

(5) 組織移植法（皮膚移植，皮弁移植，骨軟骨移植など）を臨床例から学ぶ

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

7. その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

縫合法の指導（希望者はマイクロサージャリーを前提とした顕微鏡下での縫合練習も可能）

Ⅲ－１０．放射線科臨床研修

１．研修の概要と特徴

本研修では、放射線診断、放射線治療につき理解を深め、実務能力を獲得することを目的とする。

２．研修期間

選択診療科として４週以上

３．研修目標

放射線診断は様々な医療機器を用いて全身臓器を対象とした画像診断を行っている。CT・MRI・核医学・単純写真・血管造影等の各種モダリティを経験・理解し、画像診断レポート作成を目指す。臨床において医学的に適切な画像診断法の選択が可能となるよう、各種画像診断の役割・意義を理解する。

放射線治療は扱う臓器が多彩で各診療科との高い連携のもとに非侵襲的治療を行っている。癌診療における放射線治療の臨床的な位置づけ・適応を理解し、放射線治療のワークフローを理解する。適切な治療選択を行えるよう放射線治療技術につき理解を深める。

放射線科で海外医療機関との遠隔画像診断を経験できる。

４．研修内容

（１）研修方法

放射線診断・放射線治療の実際を指導医のもとでおこなう。外来患者の診察、放射線治療計画の立案、画像診断レポートの作成を行い、これらに伴う業務を実施する。

（２）週間予定

	午前	午後
月曜日	外来、放射線診断	放射線診断、放射線治療計画
火曜日	外来、放射線診断	放射線診断、放射線治療計画
水曜日	外来、放射線診断	放射線診断、放射線治療計画
木曜日	外来、放射線診断	放射線診断、放射線治療計画
金曜日	外来、放射線診断	放射線診断、放射線治療計画

５．研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

６．その他（基本的な診療能力を身に付けるための工夫等）

院内における他科とのカンファレンスのほか、国際医療福祉大学グループ内の医療機関との遠隔カンファレンス、勉強会等に出席して、放射線医学に対する知見を深める。

Ⅲ－１１．病理診断科臨床研修

１．研修の概要と特徴

病理学そのものは病気の原因や機序を明らかにする学問であるが、基盤としているのは肉眼的及び顕微鏡を用いた組織学的形態学である。病理診断とは、この形態学に基づき組織または細胞の光学顕微鏡での検査によって疾患を診断することを目的とする医療行為であり、治療方針等を決定する上の最終診断として非常に重要な役割を担う。一人前の臨床医となるために、病理診断の重要性、治療方針決定への影響、疾病機序の解明が如何に大切かを理解し体得することは非常に意義があり、重要である。本研修では、病理診断学的思考を身につけるとともに、病理学の基礎知識・基礎的技術を学び、問題解決の方針・方法を自ら考え、実行する力を培う事を目的とする。

２．研修期間

選択診療科として４週以上

３．研修目標

臨床医になった際の必要な病理学的な基礎知識を習得することを目的とするが、厚生労働省による「臨床研修の到達目標」に準じる。

４．研修内容

病理診断学は非常に分野が幅広いため、研修期間の長さにより研修内容を調整する。

(1) 研修期間が 12 週以上もしくは病理を専門科として希望する場合

- ・病理の基本的業務の組織診、細胞診、病理解剖を指導医の監督・指導のもと、自ら実施する。特に組織診、病理解剖における肉眼所見の把握と診断を中心とする。
- ・標本作製過程の知識と実践、病理組織学的基本知識と疾病の知識を深め、病理診断報告書の書き方を学ぶ。
- ・CPC(臨床病理カンファレンス)を含む各種カンファレンス、症例検討会等に参加し、指導医・臨床医との討論を通じて、疾病自体の知識、病理学的思考方法を学ぶ。
- ・CPC 症例を自ら担当し、自ら各種疾病の問題点、研究課題を設定し、その解決方法を模索し、指導医との討論を通じて解決を図る。
- ・テレパソロジーシステムを用いた海外医療機関との遠隔診断に従事し、カンファレンスにも参加する。

(2) 研修期間が 4-8 週の場合

- ・解剖症例の診断及びまとめを指導医の監督・指導のもと、自ら実施する。CPC におけるプレゼンテーションを目標とする。
- ・希望する臨床専門科の領域に合わせて、病理組織学的基本知識と疾病の知識を深めるとともに、病理診断報告書の書き方を学ぶ。
- ・CPC を含む各種カンファレンス、症例検討会等に参加し、指導医・臨床医との討論を通じて、疾病自体の知識、病理学的思考方法を学ぶ。
- ・テレパソロジーシステムを用いた海外医療機関との遠隔診断の連携を経験できる。

5. 経験目標

- (1) 臨床医学における病理診断学の役割を理解するとともに、病理組織学の基本的知識を習得する。代表的な疾患の典型的な肉眼像・組織像を把握するとともに、臨床データと対比し病態の総合的理解に努める態度を身に付ける。
- (2) 病理解剖を通じて疾患の臓器相関および全身的な把握の仕方を理解する。
病理解剖は臨床診断の妥当性、治療の効果の判定、直接死因の解明、続発性の合併症や偶発病変の発見など、全身の病態を理解するのに不可欠な行為であり、病理解剖の必要性を理解する。
- (3) CPC や症例検討会の参加
医療の客観的評価を行い、医療の質の向上に努める態度を学ぶ

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2（オンライン卒後研修評価システム）を用いて評価を行う。

Ⅲ－１２．臨床検査科臨床研修

１．研修の概要と特徴

本研修では、臨床検査が Evidence-Based Medicine における役割を理解し、高度医療、チーム医療の実現において、中央診療部門としての検査科の担う役割を理解すること目的とする。

この具体的には以下の目的を設定する

- (1) 臨床検査に関する知識、技能を習得すること
- (2) 臨床検査を通して診療に貢献すること
- (3) 臨床検査の研究法を習得し、疾患の病態解明に寄与できる基盤を作ること

この目的を達成するために指導医と相談の上、下記の項目を習得する。

- ① 臨床検査医学総論：１～２ 日
- ② 一般臨床検査学・臨床化学：１～２ 週
- ③ 臨床血液学：１～２ 週
- ④ 臨床微生物学：１～２ 週
- ⑤ 臨床免疫学・輸血学：１～２ 週
- ⑥ 遺伝子関連検査学：１ 週
- ⑦ 臨床生理学：２～３ 週

２．研修期間

選択診療科として 4 週以上

３．研修目標

Evidence-Based Medicine における役割を理解し、高度医療、チーム医療の実現において、中央診療部門としての検査科の担う役割を理解する

４．研修内容

(1) 研修方法

臨床検査科で検査業務に従事する

(2) 週間予定

	午前	午後
月曜日	採血、検体検査、生理検査	データ確認、レポート作成
火曜日	採血、検体検査、生理検査	データ確認、レポート作成
水曜日	採血、検体検査、生理検査	データ確認、レポート作成
木曜日	採血、検体検査、生理検査	データ確認、レポート作成
金曜日	採血、検体検査、生理検査	データ確認、レポート作成、 研究カンファレンス

５．経験目標

- (1) 臨床検査医学総論：外部精度管理（日本医師会，日本臨床衛生検査技師会，CAPなどが実施）
- (2) 一般臨床検査学・臨床化学：内部精度管理（5項目以上について、各項目は1回以上）緊急異常値（パニック

値)を含めた異常値症例(5項目以上について、各項目は1回以上)

- (3) 臨床血液学：内部精度管理(1項目以上について)、パニック値を含めた異常値症例(1項目以上について)、病的末梢血液像、病的骨髓像についてはあわせて5例以上
- (4) 臨床微生物学：一般細菌培養(グラム染色所見を含む)により起因菌同定と薬剤感受性試験が行われた症例(5例以上)、抗酸菌培養、抗酸菌塗抹検査が行われた症例(1例以上) ウイルス感染症の症例(5症例以上)
- (5) 臨床免疫学・輸血学：内部精度管理(1項目以上について)、パニック値を含めた異常値症例(1項目以上について)、血液型判定(変異型も含む)、クロスマッチ、不規則抗体検査が行われた症例(2例以上)
- (6) 遺伝子関連検査学：血液造血器腫瘍、悪性腫瘍、薬物代謝に関連した遺伝子、または遺伝性疾患の遺伝子診断が行われた症例(1例以上)
- (7) 臨床生理学：超音波検査(10例以上)、心電図検査(15例以上)、呼吸機能検査(2例以上)、神経・筋関連検査(2例以上)
- (8) 報告書の作成とコンサルテーションへの対応
指導医の指導のもと、診療の一環として、臨床検査の報告書(病的尿沈渣、アイソザイム、病的末梢血液像、骨髓像、感染症法対象病原体検出、多剤耐性菌検出、不規則抗体検出、免疫電気泳動、遺伝子診断、超音波診断、など)を作成。各基本科目を最低1通

6. 研修評価

当院の臨床研修は厚生労働省の新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、EPOC 2(オンライン卒後研修評価システム)を用いて評価を行う。

7. その他 (基本的な診療能力を身に付けるための工夫等)

- ・検査データカンファランス(RCPC: reversed clinical pathological conference)

検査データから病態を解析する RCPC は、臨床検査医の能力を最大限活用するものであり、どの分野の研修を行っていても、常にその能力を磨くべきものです。研修期間中、RCPC を適宜行います。

- ・検査部以外での診療経験

臨床検査研修が、検査科を中心として行われることは当然です。しかし、検査をオーダーする側の視点を持つことは検査に携わる者にとって益するところ大です。従って、研修医の希望がある場合は、内科領域の外来診療、病棟コンサルテーションの機会を持てるように配慮させていただくつもりです。具体的なことは、指導医と直接相談することになります。

一方、臨床検査は予防医学の分野でもたいへん重要なものであり、やはり、希望があれば、予防医学センター業務への関与も検討させていただきます。

Ⅲ－１３．保健・医療行政臨床研修（介護老人保健施設）

１．研修の概要

介護老人保健施設をベースとした、各種の介護サービス、医療保健施設と連携しながら、QOL を重視した患者、家族のための医療を考え、生活環境の中で医療がどうあるべきかを学ぶ。

２．研修期間

選択として４週

３．研修目標

介護老人保健施設の役割について理解し、実践する。

４．研修内容等

- ・高齢者とのコミュニケーション方法を学ぶ。
- ・日常生活自立度（傷害老人、認知症性老人）の判定方法を学習する。
- ・リハビリ目標の設定や今後の方向性・指導方法を学ぶ。
- ・誤嚥の対策と治療方法を学ぶ。
- ・経管栄養の実際とリスクを理解する。
- ・排尿、排便のコントロールを実践する。
- ・褥瘡の治療を学ぶ。
- ・認知症患者の対応方法を学ぶ。
- ・介護保険の主治医意見書の書き方を学ぶ。
- ・通所リハビリの実際を経験する。
- ・在宅改修の家屋調査に参加する。

５．研修施設

介護老人保健施設 マロニエ苑

６．研修評価

臨床研修は新臨床研修医制度における指導ガイドラインに基づき、評価を行う。指導医は自己評価結果を随時点検し、研修医の到達目標達成を援助する。

IV. 一般外来研修について

1. 概要

高頻度または慢性的な疾患について、臨床推論プロセスから診断、継続的な診療を一般外来研修にて学ぶ。

地域医療の外来診療時、小児科の必修診療科の研修内で一般外来研修を行い、common disease や慢性疾患に対し、あらゆる角度から診療ができる初期臨床研修医を養成する。

2. 研修期間

研修期間は必修診療科として 4 週以上とする

※内科、地域医療、小児科の外来診療と並行する。

3. 研修目標

- ・初診患者の症候や病状を理解し、正しい処置、検査、処方を行う
- ・慢性疾患患者の処方薬の効果や病状を把握し、必要な検査や処置、増薬・減薬を判断する。
- ・初診患者の問診において、病歴等をヒアリングする方法を学ぶ。
- ・重症の場合は、初期対応後に適確な診療科にトリアージを行う。
- ・患者に不快を与えない身なりで、自信のある診療態度が取れ、患者の信頼が得られるような臨床医になる。

4. 研修方法

原則として、地域医療の外来診療と並行する。不足分については小児科のブロック研修時に、並行研修として一般外来研修を行うこととする。

初診患者については、指導医と共に診療を行い、その病状に対し、正しい処置、検査、処方を行う。診療後は、診療録へ診療内容を記載し、必ず指導医のカウンターサインをもらう。

慢性疾患患者についても、指導医と共に診療を行い、以前の病状（カルテ）と現在の病状を比較し、正しい診療を行う。診療録についても、初診患者と同様である。

慢性疾患患者については、処方薬の量を適宜調整し、残薬調整を行う。初診患者については、過剰な処方を行わず、必要な量を処方する。

処置、注射の際は、指導医の指示を必ず聞いた後に対応を行う。

最終的には、指導医帯同にて初診患者・慢性疾患患者の問診から処方まで、自身で判断し、診療の一連の流れを理解する。