



医療法人社団 和楽仁

**芳珠記念病院**

**臨床研修プログラム（令和5年度）**

**令和5年(2023年)4月～令和7年(2025年)3月**

# 目次

病院長からのメッセージ		1
病院のモットーと基本方針		1
病院の概要		2
研修プログラム概要		5
研修のスケジュール		9
研修医の処遇		10
研修の到達目標	到達目標	11
	経験目標	13
研修科目及び指導体制		19
	必修科目	
	内科	20
	救急	23
	外科	26
	小児科	29
	産婦人科	32
	精神科	34
	地域医療	36
	選択科目	
	循環器内科	39
	消化器内科	41
	内分泌代謝内科	43
	腎臓内科	45
	血液内科	47
	呼吸器内科	49
	救命救急科	50
	外科	51
	小児科	52
	産婦人科	53
	心臓血管外科	54
	形成外科	55
	麻酔科	56
	整形外科	58
	脳神経外科	60
	放射線科	62
	泌尿器科	63
	皮膚科	65
	病理診断科	66
	地域保健	67
医師臨床研修管理委員会		68

## 《病院長より》

芳珠記念病院では、医師研修制度発足時より金沢大学・金沢医科大学の協力型研修病院として、毎年1～3名の研修医が研修を行なってきました。平成22年度に基幹型研修病院に指定され、

独自に研修医（定員2名）を募集しています。

当院は病床数183床のケアミックス病院で、石川県南加賀地区の基幹病院としても位置づけられています。特に地域医療の要となっているため、地域医療に興味がある研修医には最適な環境とされます。また、中規模病院のため各診療科の交流が盛んで、プログラム以外に多くの知識を学べる機会も多いという利点があります。さらに、研修医定員2名に対し指導医23名を配置しており、充実した研修を受けることができます。

研修医制度がなく、臨床の基礎を研修する機会がなく育った者には、この制度はうらやましい制度であると思います。経済的なバックアップも整い、研修に打ち込めることは恵まれています。その制度を大いに利用し自己の研鑽を積み重ねて、患者に優しい、優秀な医師になっていただきたい。積極的に研修に打ち込む姿勢に対しては、病院関係者一同協力を惜しみません。期待しています。

芳珠記念病院 病院長 小坂 健夫

## 《病院のモットーと基本方針》

モットー 「<sup>わらに</sup>和楽仁」

仲よく楽しく 人と社会を健康に

### 基本方針

1. 地域医療を担う病院として、当院に関わる皆さまの生涯の健康を支えます。
2. 心のふれあいを大切に、安心できるパートナーシップを築きます。
3. 利用される皆さまの権利を尊重し、十分な説明と同意のもとに、参画できる医療を提供します。
4. 救命救急から慢性疾患まで、最新の科学的根拠に基づく、安全で的確なチーム医療を、多職種協働で提供します。
5. 地域との交流を大切に、社会保障の向上と経済の振興に取り組みます。

# 《病院の概要》

## 《 所在地 》

〒923-1226 石川県能美市緑が丘11-71  
☎ : 0761-51-5551 FAX : 0761-51-5552  
URL : <http://houju.or.jp>

## 《 開設者 》

医療法人社団『和楽仁』理事長：仲井 培雄

## 《 沿革 》

1927年 仲井眼科医院開設  
1962年 仲井外科病院開設  
1983年 医療法人社団和楽仁設立  
1983年 辰口芳珠記念病院開設  
1995年 陽翠の里（第3セクター）開設  
2005年 グループホーム陽らら開設  
2006年 芳珠記念病院に名称変更  
2008年 日本医療機能評価機構認定  
2009年 コミニケア緑が丘開設  
2009年 基幹型臨床研修病院に指定  
2011年 石川県地域がん診療連携推進病院に指定  
2015年 訪問看護・リハステーション開設  
2016年 院内デイルーム開設  
2018年 共生型福祉施設 G-Hills 開設  
2019年 JCQHC 認定更新  
2019年 介護医療院  
2019年 陽だまりを開設  
2021年 許可病床数を一般病床 183 床に変更  
2021年 回復期リハビリテーション病棟を開設



## 《交通アクセス》

金沢市街から：山側環状道路～加賀産業道路経由 約40分

J R 小松駅から：約20分

小松空港から：約30分



## 《 病床数 》

一般183床

## 《 診療科 》

内科、内分泌内科、糖尿病・代謝内科、血液内科、がん化学療法内科、緩和ケア内科、腎臓内科、人工透析内科、リウマチ科、循環器内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器外科、消化器内科、外科、乳腺・内分泌外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、脳神経内科、眼科、産婦人科、小児科、耳鼻いんこう科、皮膚科、泌尿器科、形成外科、美容外科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、病理診断科  
計 33科

## 《 施設認定 》

救急病院認定

日本医療機能評価機構認定病院

石川県地域がん診療連携推進病院

日本高血圧学会専門医認定施設

日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

日本糖尿病学会認定教育施設

日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設

日本外科学会専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設

日本消化器病学会認定施設

日本消化器内視鏡学会指導施設

日本眼科学会専門医研修施設

日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設

政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施施設

人間ドック健診専門医制度研修関連施設

マンモグラフィ検診施設画像認定施設

基幹型臨床研修病院

薬学生実務実習受け入れ施設

全日病・災害時医療支援活動指定病院

特定行為研修指定研修機関

災害時医療支援活動指定病院

日本病院総合診療医学会認定施設

日本乳癌学会関連認定施設

日本整形外科学会専門医制度認定研修施設

大腸肛門病学会認定施設



## 《 診療指定 》

保険医療機関

労災保険指定病院

母体保護法指定病院

更生医療指定病院

生活保護指定病院

結核予防法指定病院

原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院

社会保険病院

国民健康保険病院

船員保険病院



## 《 役職者 》

理事長：仲井 培雄

病院長：小坂 健夫

副院長：井野 秀一、吉光 裕、渡辺 美智夫、西出 直人

診療局長：高橋 慶太

看護局長：大西 真奈美

医療技術局長：藤原 健

事務局長：阿部 究

## 《 職員数 （令和4年4月現在） 》

- ・ 診療局（常勤医師 37名：研修医を除く）
- ・ 看護局（看護職員188名）
- ・ 医療技術局（薬剤師 11名、放射線技師 10名、臨床検査技師 14名、臨床工学技師 8名）
- ・ 事務局（75名） **計 490 名**

## 《 付属施設 》

ほうじゅ訪問看護・リハステーション緑が丘

居宅介護支援事業所

グループホーム陽らら

介護老人保健施設 陽翠の里

共生型福祉施設 G-Hills

小規模多機能型居宅介護 コミニケア緑が丘

信和商事株式会社



芳珠記念病院



コミニケア緑が丘



G-Hills（ジーヒルズ）



グループホーム 陽らら



陽翠の里



ライフケア芳珠

# 《研修プログラム概要》

★名 称：芳珠記念病院臨床研修プログラム

★募集定員：2名

★特 色：

1. 当院は、石川県の南加賀地区の中核病院であり、ケアミックス型病院として地域医療から高度専門分野まで幅広い診療を行っている。そのため、広い診療分野において偏りのない研修を受けることができる。
2. 内科については、総合内科の他に循環器内科・消化器内科・内分泌代謝内科・腎臓内科・血液内科の専門医を有しており、各専門内科を順次ローテートすることにより専門分野の研修が可能である。なお、一般外来の研修（4週以上）は、内科研修中に実施する。
3. 救急については、当院救急センターにおいて、救急診療担当者の指導のもとに1次・2次救急患者に対応し、トリアージ・初期救急治療を研修する。救急搬送患者が入院となった場合は、入院診療科の担当医を指導医とし、治療や緊急手術に参加する。また、2年次の選択期間中には協力型研修病院の金沢医科大学病院又は加賀市医療センターの救命救急センターへ出向し、高度救急医療を研修することも選択できる。さらに、救急研修開始前に、能美消防本部へ1週間出向し、プレホスピタルの救急活動を実地体験する。
4. 地域医療については、近隣の病診連携を行っている地域診療所、僻地中小病院（白山山麓山間部・奥能登地区）へ出向し、僻地医療・訪問診療等の地域医療の実際を研修する。また、希望者には沖縄地域医療支援センターとの連携により、沖縄県の離島診療所（与那国診療所）において離島診療を研修できる。
5. 外科・小児科・産婦人科・精神科の必須科目については、1年次後半～2年次前半に、外科は8週、その他の診療科はそれぞれ4週研修する。これらの診療科での期間を延長しての研修を希望する場合は、2年次後半の選択期間中に調整のうえ実施する。
6. 当院は、総合病院としてほとんどの診療科を有しているため、将来の希望を見据えた自由選択科目の研修が可能である。

★臨床研修の目標：

厚生労働省令の『臨床研修の到達目標』（p11～17）に沿って、基本的診察能力の獲得、プライマリー・ケアへの習熟とともに、医師としての人格の涵養も身につけることを目標とする。

★プログラム責任者： 井野 秀一

（副院長・内科科長・臨床研修管理委員長）

★プログラムの管理運営：

臨床研修管理委員会を定期的開催し、研修の進捗状況を確認検討する。年度末の委員会においては、研修の到達目標完遂度、研修医のプログラムに対する評価・各研修科目の指導責任者・指導医の意見等を聴取・評価し、次年度の研修プログラムに反映させる。

## ★研修医の評価と修了認定：

1. 研修医は研修手帳を携帯し、研修中にその都度到達目標達成の進捗状況チェックを行う。研修科目終了後 1 週間以内に、オンライン卒後臨床研修評価システム（以下 EPOC）により自己評価を行う。経験が求められる症候・疾患・病態については入院患者を担当し、担当終了時（患者退院時または当該科目研修修了時）に遅滞なく、電子カルテの所定の様式により病歴要約を記録する。
2. 各研修科目の指導責任者は、EPOC に定期的に研修医の評価をチェックし入力する。特に担当科目で経験すべき症候・疾病・病態が該当し、かつ未達成の項目がある場合は、履修の機会を与えるよう留意する。また、指導責任者は病歴要約の内容を確認し、EPOC にて評価を行なう。
3. プログラム責任者は、EPOC を定期的にチェックし、研修医の自己評価と指導責任者の評価が著しく異なる場合は、その原因につき両者に聞き取り調査を行う。また、内科研修終了時（1 年次 7 月）、1 年次修了時、2 年次 7 月、および研修修了前に、各研修医の到達目標の達成度を確認し、研修医、各科目指導責任者に連絡する。
4. プログラム責任者は、2 年次終了時に研修の終了判定を、臨床研修管理委員会に提出する。委員会が研修修了と認定した場合は、病院長が研修修了認定証を交付する。

## ★研修プログラム終了後のコース：

1. 専門医取得を希望する場合は、金沢大学附属病院・金沢医科大学・石川県立中央病院等での各専門プログラムへのエントリーを斡旋する。
2. 学位取得希望者については、金沢大学大学院の博士課程コース入学へ推薦する。
3. そのほかの地域での専門医取得を希望する場合は適宜斡旋・調整を行う

## ★協力型研修病院一覧：

### ○国立大学法人 金沢大学附属病院

石川県金沢市宝町 1 3 - 1 ☎076-265-2000  
選択科目担当（呼吸器内科・心臓血管外科）

### ○金沢医科大学病院

石川県河北郡内灘町大学 1 - 1 ☎076-237-8211  
選択科目担当（救命救急科・形成外科・精神科）

### ○石川県立中央病院

石川県金沢市鞍月東 2 - 1 ☎076-237-8211  
選択科目担当（産婦人科・病理診断科・放射線治療科）

### ○国民健康保険 小松市民病院

石川県小松市向本折町ホ 6 0 ☎0761-22-7111  
選択科目担当（小児科）

### ○加賀市医療センター

石川県加賀市作見町リ 36 番地 ☎0761-72-1188  
選択科目担当（救命救急科）



- 医療法人社団澄鈴会 栗津神経サナトリウム  
石川県小松市矢田野町ヲ 88 ☎0761-44-2545  
必須科目担当（精神科）
- 医療法人社団敬愛会 恵愛みらいクリニック  
石川県小松市光町 1-1 ☎0761-24-6111  
必須科目担当（産婦人科）
- 特定医療法人社団勝木会 やわたメディカルセンター  
石川県小松市八幡イ 12-7 ☎0761-47-1212  
選択科目担当（循環器内科・整形外科）
- 白山石川医療事業団 公立つるぎ病院  
石川県白山市鶴来水戸町ノ 1 ☎076-272-1250  
必須科目担当（地域医療）
- 輪島市立輪島病院  
石川県輪島市山岸町は 1 - 1 ☎0768-22-2222  
必須科目担当（地域医療）
- 珠洲市総合病院  
石川県珠洲市野々江町ユ部 1 - 1 ☎0768-82-1181  
必須科目担当（地域医療）
- 公立穴水総合病院  
石川県鳳珠郡穴水町川島夕 8 ☎0768-52-0511  
必須科目担当（地域医療）
- 公立宇出津総合病院  
石川県鳳珠郡能登町宇出津夕 9 7 ☎0768-62-1311  
必須科目担当（地域医療）

## ★研修協力施設一覧：

- 能美市消防本部  
石川県能美市寺井町ク 9 - 1 ☎0761-58-6320
- 小松能美広域事務組合 南加賀急病センター  
石川県小松市向本向本折町ホ 6 0 ☎0761-23-0099
- 上小松クリニック  
石川県小松市上小松町丙 4 1 - 1 ☎0761-22-2155
- 医療法人社団アイ・アンド・アイ たつのくちクリニック  
石川県能美市辰口町 5 2 1 - 1 ☎0761-51-0061
- 医療法人社団泉之杉会 にしかわクリニック  
石川県能美市三ツ屋町イ 1 4 - 1 ☎0761-52-0025
- 社団法人沖縄地域医療支援センター  
沖縄県島尻郡南風原町新川 1 1 8 - 1 ☎098-888-5866
- 南加賀保健福祉センター  
石川県小松市園町又 4 8 ☎0761-22-0793

**★応募先及び選考方法：**

- ※応募資格** 次のいずれかに該当するもの
- ・令和5年（2023年）2月実施予定の医師国家試験による医師免許習取得見込みのもの
  - ・医師免許証取得者で、臨床研修を希望するもの
- ※応募先** 〒923-1226 石川県能美市緑が丘11-71  
医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 事務局人事課  
☎ 0761-51-5551 FAX 0761-51-5557  
E-mail : kotomi-i@houju.jp
- ※必要書類** 臨床研修申込書（所定のもの）  
履歴書（市販のものも可、写真貼付のこと）  
成績証明書  
卒業（見込み）証明書  
医師免許証の写し（取得者のみ）  
健康診断書
- ※応募締め切り** 令和5年（2023年）3月31日時点で定員に達するまで
- ※選考方法** 面接試験：随時

# 《研修スケジュール》

## ★1年次（令和5年4月～令和6年3月）

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
3	内科 (24週) ※2					救急 (12週) ※3	必須科目※4		外科 (8週)	A (4週)

※1：オリエンテーション

※3：消防本部プレホスピタル見学

## ★2年次（令和6年4月～令和7年3月）

4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
必須科目※4					地域医療 (4週)	選択科目 ※5				
B (4週)	C (4週)									

### 【注】

- ※1 研修開始前に当院規定の入社時オリエンテーション（診療録運用方法、電子指示入力方法、画像配信システム運用方法、処方箋発行手順等）を行う。
- ※2 内科研修は24週とし、一般外来研修（4週以上）も内科研修中に行う。
- ※3 救急研修は12週とし、研修開始前に1週間能美消防本部でのプレホスピタル見学を行う。また、研修期間中にオペレーションセンターにおいて麻酔科専門医の指導のもと、気管内挿管・呼吸管理・急性期輸液管理・輸血管理・血行動態管理法等について研修を行う。
- ※4 その他の必須科目のうち、外科研修は8週とし1年次に行う。そのあと小児科・産婦人科・精神科（上記図ではA・B・Cと表示）は1年次～2年次にかけて行うが、順序については診療科の事情や希望等を考慮し適宜調整する。研修期間はそれぞれ4週とする。なお、小児科・産婦人科・精神科の研修を4週以上希望する場合は、選択期間に行うこととする。
- ※5 選択科目は、以下の科目の内から選択する。1科目4週間以上を原則とし、何科目でも選択可能である（★の科目は協力病院・施設でも研修可能）。

**循環器内科★・消化器内科・内分泌代謝内科★・腎臓内科・血液内科・呼吸器内科★・救命救急科★・外科・小児科・産婦人科・心臓血管外科★・形成外科★・整形外科★・脳神経外科・放射線科★・泌尿器科・皮膚科・病理診断科★・保健医療行政★**

これらの診療科での研修以外に、全研修期間内に基本的な診療において必要な分野・領域等に関する次項目について研修を行う（詳細は→p16）。

感染対策・予防医療・虐待への対応・社会復帰支援・緩和ケア・アドバンスケアプランニング  
臨床病理検討会（CPC）・チーム医療・発達障害・薬剤耐性菌・ゲノム医療・災害医療

## 《研修医の処遇》

1. 身分：当法人常勤正規職員として採用
2. 研修手当：当法人給与規定による  
概算 1年次年収 5,400,000円（月額450,000円）  
2年次年収 5,460,000円（月額455,000円）  
※1 当院以外の協力施設での研修期間においても、手当はすべて当院より支給される。  
※2 研修期間中、研修手当以外の収入を得ること（いわゆるアルバイト）は一切禁止する。
3. 他の手当：時間外勤務手当、日直・当直・準夜直手当  
医師給与規定に準じて支給
4. 勤務時間：週40時間  
月・火・水・木・金 8:30～17:15（昼食休憩時間45分）  
土（第2・4・5） 8:30～12:30  
日当直勤務（指導医とともに月平均3回程度）
5. 有給休暇：1年次10日、2年次11日  
他に夏期休暇3日（希望日）、年末年始休暇5日（指定）  
盆休み1日（指定）
6. 社会保険：健康保険、厚生年金、雇用保険、労働者災害保険に加入
7. 医師賠償責任保険：加入（当院で全額負担）
8. 定期健康診断：年2回
9. 予防接種：インフルエンザワクチン（全員、毎年）  
HBワクチン（抗体陰性者、就労時） ー当院で全額負担  
麻疹・風疹・水痘・ムンプス（抗体陰性者） ー希望者・自己負担
10. 学会研修：年2回（出張扱いで旅費・規定の宿泊費を支給）
11. 社宅：あり（近隣の民間マンションの斡旋も可能）
12. 託児施設：あり（24時間保育/病児保育）
13. 院内研修医室：1室（定員4名）  
（備品：机、ロッカー、本棚、インターネット用Wi-Fi）



研修医室と備品

# 《研修の到達目標》

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務を遂行できるレベルの資質・能力を修得する。

## A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

### 1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

医師としての社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、変化する社会と限りある資源に配慮した公正な医療の提供と公衆衛生の向上に努める。

### 2. 利他的な態度

患者の意向や自己決定権を尊重しつつ、患者の苦悩・苦痛の軽減と福利の改善を最優先の務めと考え行動する。

### 3. 人間性の尊重

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

### 4. 自らを高める姿勢

医師としての自らの言動を常に省察し、資質・能力の向上に努める。

## B. 資質・能力

### 1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

### 2. 医学知識と問題対応能力

発展し続ける医学の中で必要な知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 主な症候について、鑑別診断と初期対応ができる。
- ② 患者に関する情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮して臨床断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

### 3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最善の治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

### 4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

## 5. チーム医療の実践

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

- ① 医療を提供する組織やチームの目的を理解する。
- ② チームの各構成員の役割を理解する。
- ③ チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

## 6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

## 7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

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

## 8. 科学的探究

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

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

## 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために常に省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 早い速度で変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職を教え、共に学ぶ。
- ③ 国内外の政策や医療上の最新の動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等)を把握する。

## C. 基本的診療業務

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

### 1. 一般外来診療

症候などの臨床問題を適切な認知プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患のフォローアップができる。

### 2. 病棟診療

入院患者の一般的・全身的な診療とケアができる。

### 3. 初期救急対応

頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対応できる。

### 4. 地域医療

地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健に関わる種々の施設や組織と連携できる。

## 《経験目標（一覧）》

2年間の研修期間中に、A：経験すべき29症候、B：経験すべき26疾病・病態について入院患者を担当し経験する。患者を担当した際には、担当終了時（患者退院時または当該科目研修修了時）に遅滞なく、電子カルテの所定の様式により病歴要約を記録すること。また、C：経験すべき診察法・検査・手技については、全診療科での研修を通じ習得するものとする。

### A. 経験すべき症候

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

症候	必修科目							選択科目						
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	放射線科	泌尿器科	皮膚科	麻酔科	病理診断科
ショック	◎	◎		◎		○							○	
体重減少・るい瘦	◎			○										
発疹	◎	◎		○	○							◎	○	
黄疸	◎	○		◎	○									
発熱	◎	◎		○	◎	○					○	◎		
もの忘れ	◎						◎							
頭痛	◎	◎					○		◎					
めまい	◎	◎							◎					
意識障害	◎						◎		◎					
失神	○	◎					◎		◎					
痙攣発作	○	◎			◎		◎		○					
視力障害	◎	◎							◎					
胸痛	◎	◎		○										
心停止	◎	◎												
呼吸困難	◎	◎		○									◎	
吐血・喀血	◎	◎		◎										
下血・血便	◎	◎		◎										
胸やけ	◎	○		○										
嘔気・嘔吐	◎	○		◎					○					
腹痛	○	◎		◎							○			
便通異常(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・排尿困難)		◎									◎			
興奮・せん妄	◎			○			◎							
抑うつ	○			○			◎		○					
成長・発達障害					◎									
妊娠・出産						◎								
終末期の症候	◎		◎	◎		◎	○							

## B. 経験すべき疾病・病態

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

疾病・病態	必修							選択						
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	放射線科	泌尿器科	皮膚科	麻酔科	病理診断科
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	◎													
急性胃腸炎	◎	◎		○										
胃癌	◎			◎						○				
消化性潰瘍	◎			◎										
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							◎							

## C. 経験すべき診察法・検査・手技

### (1) 医療面接・臨床推論

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

	必修							選択					
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	麻酔科	
コミュニケーションスキル	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
病歴の聴取と記録	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
患者・家族への適切な指示・指導	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	



## (2) 基本的な身体診察法

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

	必修							選択				
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	麻酔科
全身の観察・記載	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎
頭頸部の診察・記載	◎	◎	○	○	◎				◎			◎
胸部の診察・記載	◎	◎	○	◎	◎							
腹部の診察・記載	◎	◎	○	◎	◎	◎				◎		
泌尿・生殖器の診察・記載	○	◎	○	○		◎				◎		
骨・関節・筋肉系の診察・記載	○	◎	○					◎				
神経学的診察・記載	○	◎	○				◎		◎			
小児の診察・記載		◎	○		◎							
精神面の診察・記載		○	○		○		◎					

## (3) 検査手技

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

検査	必修							選択						
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	麻酔科	病理診断科	
一般尿検査	◎	◎	○	○										
便検査	◎	○		◎	○									
血算・白血球分画	◎	◎	○	◎	◎	◎		○	○	○	○	◎		
血液型判定・交差適合試験	○	○		◎		◎					○	◎		
心電図・負荷心電図	◎	◎	○	○	○	○		○	○	○		◎		
動脈血ガス分析	◎	◎		◎								◎		
血液生化学的検査	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
細菌学的検査・薬剤感受性試験	◎	◎		◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎			
肺機能検査	◎			◎		◎	◎							
髄液検査	◎	○						◎	◎					
細胞診・病理組織検査	◎			◎		◎				○	○		◎	
内視鏡検査	◎	◎		◎						◎	○			
超音波検査	◎	◎		◎		◎		◎	◎		◎			
単純X線検査	◎	◎		◎	○	○		◎	◎	◎	◎			
造影X線検査	◎	○		◎		○		◎	◎	◎	◎			
CT検査	◎	◎		◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
MR I検査	◎	○		◎		○	◎	◎	◎	◎	○			
核医学検査	◎								◎					
神経生理学的検査	◎						◎	◎	◎					

(4) 臨床手技

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

手技	必修			選択必修					選択				
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	麻酔科	精神神経科	整形外科	脳神経外科	放射線科	泌尿器科	皮膚科
気道確保	○	◎		○			◎						
人工呼吸	○	◎		○			◎						
胸骨圧迫（心マッサージ）	◎	◎					○						
圧迫止血法		◎		◎									
包帯法		◎		○					◎				
注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴）	◎	◎			○	○	◎			○			
注射法（静脈確保）	◎	◎		◎	◎		◎						◎
注射法（中心静脈確保）	◎			◎			◎						
採血法（静脈血）	◎	◎		◎	◎								
採血法（動脈血）	◎	◎		◎									
腰椎穿刺	○	○		○			◎		○	○			
穿刺法（胸腔）	○	○		◎									
穿刺法（腹腔）	○	○		◎									
導尿法	◎	○		○								◎	
ドレーン・チューブ類の管理		○		◎		○			◎	○		○	
胃管の挿入・管理	○	○		○	○		○						
局所麻酔法		◎		◎		◎	○		◎	◎		◎	◎
創部消毒・ガーゼ交換		◎		◎		◎			◎	◎		◎	◎
簡単な切開・排膿	○	◎		◎									○
皮膚縫合法		◎		◎		○			◎	◎		○	○
軽度の外傷・熱傷の処置		◎		◎									◎
気管内挿管	○	◎		○			◎			○			
除細動	◎	◎											

(5) 基本的治療法

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

治療法	必修			選択必修					選択				
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	麻酔科	精神神経科	整形外科	脳神経外科	放射線科	泌尿器科	皮膚科
療養指導	◎		◎	◎				◎	◎	◎			
薬物の作用等の理解・治療	◎	◎		◎	◎		◎	◎				◎	◎
基本的輸液	◎	◎		◎	◎	◎	◎			◎		◎	
輸血	◎			◎			◎						

## (6) 医療記録

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

	必修			選択必修					選択				
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	麻酔科	精神神経科	整形外科	脳神経外科	放射線科	泌尿器科	皮膚科
診療録の記載・管理	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
処方箋の作成・管理	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎	◎
診断書（死亡）その他の作成・管理	◎	◎		◎				◎	◎	◎		◎	◎
紹介状・返書の作成	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎	◎

## (7) 診療計画

◎経験する頻度高い ○経験する可能性あり

	必修			選択必修					選択				
	内科	救急部門	地域医療	外科	小児科	産婦人科	麻酔科	精神神経科	整形外科	脳神経外科	放射線科	泌尿器科	皮膚科
診療計画の作成	◎			◎	◎	◎		◎	◎	◎		◎	◎
ガイドライン・クリニカルパスの活用	◎			◎	◎	◎		◎	◎	◎		◎	◎
入退院適応の判断	◎	◎		◎	○	◎		◎	◎	◎		◎	◎
総合的管理計画への参画	◎			◎				◎					

# 《基本的な診療において 必要な分野・領域に関する研修》

全研修期間中に下記の項目について、研修を受けることとする。研修時期についてはその都度プログラム責任者より通達する。なお、研修のための他施設への出向や講習会が休日にあたる場合は、適宜代休を付与する。

### 1) 感染対策（院内感染や性感染症）

目的：公衆衛生上重要性の高い感染症（結核・麻疹・風疹等）の感染対策の実際を学び、診療に関連する感染症の感染防止・治療の基本的な考え方を研修する。

方法：i) 病院内で定期的開催される感染対策委員会主催の研修会に出席する。

ii) 院内感染対策委員会の準構成委員として委員会に出席する。

iii) 感染対策チームの活動に定期的に参加する。

### 2) 予防医療

目的：法定検診・人間ドック・予防接種等の予防医学の重要性と意義を理解する。

方法：i) 当院が委託を受けている学校検診に指導医とともに出向する。

- ii) 能美市より委託されている各種がん検診での診断に参加する。
- iii) 健診センターで実施している人間ドックの業務に参画する。
- iv) 院内の定期的インフルエンザ予防接種の際に、可否判断・実際の接種を行う。

### 3) 虐待防止

目的：児童虐待の早期発見につながる所見・兆候・児童相談所との連携について理解する。

方法：石川県医師会等が主催する虐待に関する講習会に参加する。

### 4) 社会復帰支援

目的：長期入院等により休職・離職を強いられた患者の社会復帰へのプロセスを理解する。

方法：MSW とともに社会復帰支援計画を作成する。

### 5) 緩和ケア

目的：緩和ケアの重要性を学び、その手段・導入のタイミング等を理解する。

方法：i) 小松市民病院と共催している『がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (PEACE 研修)』に参加する。

ii) 緩和チーム回診を含めた緩和ケアチームの活動に参加する。

### 6) アドバンスケアプランニング (ACP: 人生会議)

目的：人生の最終段階を迎えつつある患者・家族と医療従事者チームが、最善の医療ケア計画を策定することの重要性を理解する。

方法：i) 院内 ACP チームの活動に参加する。

ii) 石川県医師会等が開催する講習会に参加する。

### 7) 臨床病理検討会 (CPC)

目的：病理解剖の重要性を理解し、検討会における臨床経過・病理所見の総括を行えるようになる。

方法：i) 死亡患者の遺族への剖検の説明に同席し、病理解剖に立ち会う。

ii) 病理科医の指導のもと、CPC での症例提示を行う。

### 8) 発達障害

目的：発達障害児について、支援のあり方・初期対応の実際を理解する。

方法：専門医である当院小児科医に小児科研修中に講義を受ける。

### 9) 薬剤耐性菌

目的：薬剤耐性に係る基本的な問題を理解する。

方法：薬剤耐性に関する講習会に参加する。

### 10) ゲノム医療

目的：ゲノム医療について理解する。

方法：北信がんプロフェッショナル機構が開催する講習会に参加する。

### 11) 災害医療

目的：大規模災害時の医療体制について理解する。

方法：i) 石川県医師会等が主催する災害医療に関する講演会に参加する。

ii) 大規模災害が発生した場合は、当院が派遣する日本医師会災害支援チーム (JMAT) に参加し活動する。

## 《研修科目及び指導体制》

### 必修科目（1年次）

内科

### 必修科目（1年次）

救急

### 必修科目（1～2年）

外科・小児科・産婦人科・精神科★

### 必修科目（2年次）

地域医療★

### 選択科目（2年）

循環器内科・消化器内科・内分泌代謝内科・腎臓内科・血液内科  
呼吸器内科★・救急科★・外科・小児科  
産婦人科・心臓血管外科★・形成外科★・麻酔科・整形外科  
脳神経外科・放射線科・泌尿器科・皮膚科  
病理診断科・保健医療行政★

★：協力型病院施設でのみ履修

医師となるための基本的態度、診療の原理・原則を理解し、研修目的が達成できるように行動目標全般を中心に研修する。なお、内科研修中は一般外来の研修4週を含むものとする。

### I. 一般目標

- 1) 全ての臨床医に求められる内科における基本的診療に必要な知識・技能・態度を身につけることができる。
- 2) 患者の持つ問題を心理的・社会的な面も含め全人的にとらえ、適切に解決し説明・指導することができる。
- 3) 慢性疾患患者・高齢患者の管理上の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる。
- 4) 末期患者の人的・社会的理解の上で、治療・管理することができる。
- 5) 指導医・上級医又は他診療科・施設に委ねる問題点について、適切に判断し紹介・転送ができる。
- 6) 臨床を通じて思考力・判断力及び想像力を培い、自己評価並びに他者の評価を受け入れフィードバックすることができる。

### II. 担当する診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、内分泌内科、糖尿病・代謝内科、血液内科、がん化学療法内科、緩和ケア内科

### III. 研修期間

24週

### IV. 指導スタッフ

	氏 名	職名（担当内科）	指導医講習
指導責任者	井野 秀一	副院長（循環器内科）	◎
指 導 医	仲井 培雄	理事長（消化器内科）	○
指 導 医	渡辺 美智夫	副院長（消化器内科）	○
指 導 医	青島 敬二	内科部長（血液内科）	○
指 導 医	臼倉 幹哉	内科次長（内分泌代謝内科）	◎
指 導 医	若山 綾子	内科部長（内分泌代謝内科）	○
上 級 医	浅野 嵩博	内科医長（内分泌代謝内科）	
指 導 医	内田 幸助	内科部長（腎臓内科）	○
指 導 医	鈴木 仁音	内科医長（消化器内科）	○
指 導 医	杉田 光洋	内科部長（循環器内科）	○
上 級 医	長内 和弘	内科部長（呼吸器内科）	
上 級 医	平山 崇	内科医員（腎臓内科）	

◎：プログラム責任者講習受講者

## V. 基本的な指導方法

- 最初の4週は指導責任者の指導のもとに内科医療スタッフとして研修を行う。

### 【基本的週間スケジュール】

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来診療				病棟診察・検査		画像診断	
火			病棟診察				病棟診察			
水			外来診療							
木			外来診療				病棟診察・検査		総回診	
金			外来診療				病棟診察・検査		合同CC	
土			外来診療							

- 5週からは、循環器内科・消化器内科・腎臓内科・内分泌代謝内科・血液内科のうち、2～3科目を順次ローテートし、各内科の専門医を指導責任者として、専門内科の研修を行う（詳細な研修内容は選択科目の項を参照→p47～55）。順序に関しては指導責任者を協議すること。

### 【ローテーションの1例】

4	5	6	7	8	9 (月)
一般内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	内分泌糖尿病 代謝内科	血液内科

- 指導医の外来に参加し、診療補助・検査補助を行う。
- 指導医の受け持つ病棟患者について、回診・検査・処置に立会い、診療補助を行う。
- 剖検の対象となる患者が発生した場合は、当該患者の担当医とともに、剖検および関連する業務に立会い、その後行われるCPCにおいては担当医とともに症例レポートを作成し、症例提示を行う。
- 内科病棟・集中治療センター・血液浄化センターで行われる総回診・カンファランス（毎週木曜日・16時～）に参加する。
- 内科・外科合同カンファランス（毎週金曜日・16時30分～）に参加する。
- 院内の画像診断カンファランス（隔週の月曜日・18時～）に参加する。

## VI. 到達目標（→p11）

## VII. 経験目標（→p12～17）

### A. 経験すべき症候・病態・疾患（→p13～16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神痙攣発作、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（便秘・下痢）、運動麻痺、筋力低下、終末期の症候
- ・経験が求められる疾患・病態：脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、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、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、腎不全、糖尿病、脂質異常症、うつ病、依存症

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- （1）医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面

- 接を実施するために、
- ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・病歴の聴取と記録ができる。
  - ・患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、
- ・全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚表在リンパ節の診察を含む）ができ、記録できる。
  - ・頭頸部の診察（眼瞼・結膜・咽頭の観察・甲状腺の触診を含む）ができ、記録できる。
  - ・胸部の診察ができ、記録できる。
  - ・腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記録できる。
  - ・神経学的診察ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、
- ・以下の検査を自ら実施し、結果を解釈できる。  
血液型判定・交差適合試験、心電図（12誘導）、動脈ガス分析、超音波検査
  - ・以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。  
一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、血液生化学的検査、血液免疫生化学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、肺機能検査、髄液検査、細胞診・病理組織検査、内視鏡検査、単純X線検査、造影X線検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、神経生理学的検査（脳波・筋電図など）
- (4) 基本的手技：基本的手技の適応を決定し、実施するために、
- ・以下の処置が実施できる。  
心肺蘇生術（気道確保、人工呼吸、心マッサージ胸骨圧迫）、圧迫止血法、注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保）、採血法（静脈血・動脈血）、導尿法、胃管挿入と管理、局所麻酔法、気管内挿管、電氣的除細動
- (5) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
- ・療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
  - ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
  - ・基本的な輸液療法ができる。
  - ・輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血治療ができる。
- (6) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
- ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
  - ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
  - ・紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。
- (7) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、
- ・診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
  - ・診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
  - ・入退院の適応を判断できる。
  - ・QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。



様々な救急患者を全身的に観察し、適切な検査・治療手段の判断ができ、入院後の集中治療を施す事のできる臨床医になるために、救命救急医療の現場に触れるとともに、蘇生に必要な知識・技術、救急診療の基本手技を経験する。



救急センター

I. 一般目標

- 1) いついかなる時も、生命や機能的予後にかかわる疾患と緊急を要する事態に適切に対応する患者の背景に留意した最善の医療を提供できる。

II. 担当する診療科

内科、外科、脳神経外科、整形外科、小児科、他の診療科

III. 研修期間

12 週

IV. 指導スタッフ

	氏 名	職 名	指導医講習
指導責任者	吉光 裕	救急センター長 外科部長	◎
指導医	上野 恵	集中治療センター長 脳神経外科部長	○
実施責任者	山上 正彦	南加賀急病センター 施設長	
実施責任者	近藤 芳功	能美市消防本部 消防長	

◎：プログラム責任者講習受講者

V. 基本的な指導方法

1. 救急研修開始 1 週前に、能美広域事務組合消防本部へ出向し、救急本部での救急出動に対する日常訓練を見学する。また、救急出動時には救急車に同乗し、患者搬送現場・搬送中の処置等を体験することにより、救命救急活動のプレホスピタルケアの実際を体験する（この際の指導者は救命救急士となるため、行う医療行為は BLS に限られる）。
2. 救急研修開始中は、救急担当診療科（内科、外科、脳神経外科、整形外科、小児科）の各医師より、救急患者のトリアージ・初期治療についてオリエンテーションを受ける。
3. 午前中は、病院内で救急当番担当医に同行し、救急患者搬送の場合は各科担当医および救急担当医とともに初期の診断・治療にあたる。救急患者が入院となった場合は、入院診療科の担当医を指導医として、おもに午後集中治療センター等において救急患者の治療にあたる。緊急手術と

能美市消防本部所属 HIMEDIC 救急車



なった場合は、助手として手術に参加し、術後管理を行う。

4. 救急患者や緊急手術等がない場合の午後は、オペレーションセンター内で麻酔科医の指導のもとに、気道確保・人工呼吸・気管内挿管・血管確保（動脈・静脈）の手技を研修する。
5. 2年次に、協力型研修病院である金沢医科大学の救急救急センター又は加賀市医療センターへ出向し、各病院の救急部門研修のスケジュールに従い、おもにER室・集中治療室において高度救急医療を研修することができる。
6. 2年次の選択科目履修時に、小児科指導医とともに月1回南加賀急病センターに出向し、小児救急医療の現場を体験する。

## VI. 到達目標（→p11）

## VII. 経験目標（→p12～17）

### A. 経験すべき症候・病態・疾患（→p13～16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：ショック、発疹、黄疸、発熱、頭痛、めまい、意識障害・失神痙攣発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（便秘下痢）、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・排尿困難）、妊娠・出産
- ・経験が求められる疾患・病態：脳血管障害、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、急性胃腸炎、消化性潰瘍、肝炎/肝硬変、胆石症、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全・高エネルギー外傷・骨折、依存症

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、
  - ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・病歴の聴取と記録ができる。
  - ・患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、
  - ・全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚表在リンパ節の診察を含む）ができ、記録できる。
  - ・頭頸部の診察（眼瞼・結膜・咽頭の観察・甲状腺の触診を含む）ができ、記録できる。
  - ・胸部の診察ができ、記録できる。
  - ・腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記録できる。
  - ・神経学的診察ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、
  - ・以下の検査を自ら実施し、結果を解釈できる。  
血液型判定・交差適合試験、心電図（12誘導）、動脈ガス分析、超音波検査
  - ・以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。  
一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、血液生化学的検査、血液免疫生化学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、肺機能検査、髄液検査、細胞診・病理組織検査、内視鏡検査、単純X線検査、造影X線検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

- (4) 基本的手技：基本的手技の適応を決定し、実施するために、
- ・以下の処置が実施できる。  
気道確保、人工呼吸、心マッサージ、圧迫止血法、注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保）、採血法（静脈血・動脈血）、導尿法、胃管挿入と管理、局所麻酔法、気管内挿管、除細動
- (5) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
- ・療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
  - ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
  - ・基本的な輸液療法ができる。
  - ・輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血治療ができる。
- (6) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
- ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
  - ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
  - ・紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。
- (7) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、
- ・診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
  - ・診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
  - ・入退院の適応を判断できる。
  - ・QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。

## 必修科目（1年次）

# 外科

### I. 一般目標

外科的疾患について理解ができ、基本的な外科手技が行えるような医師になるために、

- 1) 外科学一般についての診断・術前術後管理について理解できる。
- 2) 外科手術の基本手技を経験し実施できる。

### II. 担当する診療科

外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科、肛門外科

### III. 研修期間

8週

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	吉光 裕	副院長・外科科長	◎
指導医	佐藤 就厚	外科部長	○
上級医	浅川 哲也	外科医長	
指導医	山本 幾	放射線科医長	○
指導医	井口 雅史	外科非常勤医師	○
指導医	浦本 秀隆	外科非常勤医師	○
指導医	藤田 秀人	外科非常勤医師	○

### V. 基本的な指導方法

◎：プログラム責任者講習受講者

1. 外科診療スタッフとして手術に参加し、指導医とともに術後管理を行う。
2. 指導医とともに入院患者を担当し、診療を行う。
3. 指導医・上級医の外来診療に参加し、診療補助を行う。
4. 指導医とともに各種消化器検査を行う。
5. 術前症例カンファランス（毎週金曜日）に参加する。
6. 消化器内科との合同カンファランス（毎週金曜日）に参加する。
7. 院内の画像診断カンファランス（隔週の月曜日）に参加する。

### VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月		外来診療（佐藤）					手術見学・介助			
火		画像診断（山本）					手術見学・介助			
水		外来診察（吉光）					手術見学・介助			
木		外来診療（吉光／浦本）					手術見学・介助			
金		病棟（吉光）					手術見学・介助			消化器科 合同 CC
土										

## VI. 到達目標 (→p11)

## VII. 経験目標 (→p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：ショック、黄疸、発熱、胸痛、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便秘異常（便秘下痢）、熱傷・外傷、終末期の症候
- ・経験が求められる疾患・病態：肺癌、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎/肝硬変、胆石症、大腸癌

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、
  - ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・病歴の聴取と記録ができる。
  - ・患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、
  - ・全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚表在リンパ節の診察を含む）ができ、記録できる。
  - ・頭頸部の診察（眼瞼・結膜・咽頭の観察・甲状腺の触診を含む）ができ、記録できる。
  - ・胸部の診察ができ、記録できる。
  - ・腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、
  - ・以下の検査を自ら実施し、結果を解釈できる。  
血液型判定・交差適合試験、心電図（12誘導）、動脈ガス分析、超音波検査
  - ・以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。  
一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、血液生化学的検査、血液免疫生化学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、肺機能検査、細胞診・病理組織検査、内視鏡検査、単純X線検査、造影X線検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、
- (4) 基本的手技：基本的手技の適応を決定し、実施するために、
  - ・以下の処置が実施できる。  
気道確保、人工呼吸、心マッサージ、圧迫止血法、注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保）、採血法（静脈血・動脈血）、導尿法、胃管挿入と管理、局所麻酔法、気管内挿管
- (5) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
  - ・療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
  - ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
  - ・基本的な輸液療法ができる。
  - ・輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血治療ができる。
- (6) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
  - ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。

- ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
  - ・紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。
- (7) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、
- ・診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
  - ・診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
  - ・入退院の適応を判断できる。
  - ・QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。

## 小児科

小児科領域においては、下記に示すような特徴があり、こういった特徴をよく理解し、小児プライマリー・ケアの基本を身につけもらうことが必要となる。

- (1) “保護者”という第3者が常に患者の間に存在している。
- (2) 子供は常に成長・発育してゆくもので、その成長・発育をよく理解する必要がある。
- (3) 年齢・時期によって出現する疾患やその病態整理は異なり、もちろん治療内容や投薬量も違ってくる。

### I. 一般目標

- 1) 日常診療における病歴聴取、診察（理学所見）ができる。
- 2) 疾患の鑑別（検査など）ができる。
- 3) 基本的な初期治療ができる。



### II. 担当する診療科

小児科、小松市民病院、南加賀急病センター

### III. 研修期間

4週

手書きのイラスト入り輸液ボトル点滴

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	米谷 博	小児科部長	○
指導医	金田 尚	小松市民病院 小児科部長	○
指導医	山上 正彦	南加賀急病センター 代表	

### V. 基本的な指導方法

1. 小児科の患者を担当し、病棟の医療スタッフとして診療にあたる。プライマリー・ケアを中心に基本的な疾患の診療にあたる。
2. 小児科一般（初診・再診）外来に参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 指導医とともに南加賀急病センターへ出向し（2年次：月1回）、小児救急診療を体験する。

### VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来・病棟診療				外来・病棟診療			
火			外来・病棟診療				外来・病棟診療			
水			外来・病棟診療				外来・病棟診療			
木			外来・病棟診療				外来・病棟診療			
金			外来・病棟診療				外来・病棟診療			
土			外来・病棟診療							

## VI. 到達目標 (→p11)

## VII. 経験目標 (→p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、意識障害・失神痙攣発作、視力障害、胸痛、腹痛、便通異常（便秘下痢）、運動麻痺、筋力低下、成長・発達の障害
- ・経験が求められる疾患・病態：肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、急性胃腸炎

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、
  - ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・病歴の聴取と記録ができる。
  - ・家族への適切な指示、指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、
  - ・全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚表在リンパ節の診察を含む）ができ、記録できる。
  - ・頭頸部の診察（眼瞼・結膜・咽頭の観察・甲状腺の触診を含む）ができ、記録できる。
  - ・胸部の診察ができ、記録できる。
  - ・腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記録できる。
  - ・神経学的診察ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、
  - ・以下の検査を自ら実施し、結果を解釈できる。  
血液型判定・交差適合試験、心電図（12誘導）、動脈ガス分析、超音波検査
  - ・以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。  
一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、血液生化学的検査、血液免疫生化学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、髄液検査、細胞診・病理組織検査、内視鏡検査、単純X線検査、造影X線検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、神経生理学的検査（脳波・筋電図など）
- (4) 基本的手技：基本的手技の適応を決定し、実施するために、
  - ・以下の処置が実施できる。  
気道確保、人工呼吸、心マッサージ、圧迫止血法、注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保）、採血法（静脈血・動脈血）、導尿法、局所麻酔法、気管内挿管、除細動
- (5) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
  - ・療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
  - ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
  - ・基本的な輸液療法ができる。
  - ・輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血治療ができる。
- (6) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
  - ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
  - ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。



- ・ 紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。
- (7) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、
- ・ 診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
  - ・ 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
  - ・ 入退院の適応を判断できる。
  - ・ QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。

I. 一般目標

産婦人科疾患に対し、正確な診断を下し、適切な治療を想定できる医師となるために、

- 1) 様々な産婦人科疾患の診療経験を積み、理解できる。
- 2) 分娩に関して正常分娩、異常分娩、帝王切開分娩を経験し、理解できる。
- 3) 産婦人科への紹介が必要な時はその判断ができるようになる。

II. 担当する診療科

産婦人科、恵愛みらいクリニック

III. 研修期間

4週

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	西本 秀明	産婦人科部長	○
指導医	村上 弘一	恵愛みらいクリニック 理事長	○
指導医	干場 勉	石川県立中央病院 総合母子医療センター部長	○

V. 基本的な指導方法

1. 産科・婦人科の病棟を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 指導医の外来に参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 指導医とともに、婦人科疾患の手術に助手として参加し、術後管理を行う。
4. 協力施設（恵愛みらいクリニック）で、自然分娩に立ち会い、診療補助を行う。
5. 指導医について時間外診療業務を行う。

VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来診療					外来診療		
火			外来診療				手術見学・介助			
水			外来診療				外来診察			
木			外来診療				外来診療			
金			外来診療				手術見学・介助			
土			外来診療							

## VI. 到達目標 (→p11)

## VII. 経験目標 (→p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：ショック、発熱、正常、異常の妊娠・出産、終末期の症候

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
- ・病歴の聴取と記録ができる。
- ・患者・家族への適切な指示・指導ができる。

(1) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、産婦人科的診察ができ、記載できる。

(2) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 一般尿検査、血算・白血球分画、血液生化学的検査、細胞診・病理組織検査、内視鏡検査、超音波検査、単純X線検査、X線CT検査、MRI検査、PET-CT検査等

(4) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- ・療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
- ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
- ・基本的な輸液療法ができる。

(5) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
- ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
- ・紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。

(6) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、

- ・診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
- ・診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
- ・入退院の適応を判断できる。
- ・QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。

## 必修科目（1～2年次）

# 精神科

【協力型研修病院（金沢医科大学病院）にて履修】

### I. 一般目標

1. 主要な精神疾患・精神状態像の診断と治療技術を身につける。
2. 身体疾患を有する患者の精神状態の評価と治療技術を身につける。
3. 医療コミュニケーション技術を身につける。
4. チーム医療に必要な治療技術を身につける。
5. 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

### II. 担当する科目

精神神経科

### III. 研修期間

4週

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	川崎 康弘	金沢医科大学病院	○
上級医	秋山 典子	栗津神経サナトリウム 理事長	

### V. 基本的な指導方法

1. 毎日、朝のミーティングに参加し、午前は外来で新患の予診と陪診を行う。
2. 午後は、指導医のもとで患者の治療に参加する。
3. 毎週行われるスタッフミーティングに参加する。
4. 適宜、近隣の社会復帰施設や保健センターなどへの訪問を行う。

### VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来診療					病棟研修		
火			外来診療					病棟研修		
水			外来診療					病棟研修		
木			外来診療					病棟研修		
金			外来診療					病棟研修		

## VII. 到達目標 (→p11)

## VIII. 経験目標 (→p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・ 経験が求められる症候：もの忘れ、頭痛、意識障害・失神痙攣発作、運動麻痺、筋力低下、せん妄、抑うつ
- ・ 経験が求められる疾患・病態：認知症、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）

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、
  - ・ 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・ 病歴の聴取と記録ができる。
  - ・ 患者・家族への適切な指示。指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、
  - ・ 神経学的診察ができ、記録できる。
  - ・ 精神面の診察ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。  
血算・白血球分画、血液生化学的検査、髄液検査、X線CT検査、MRI検査、神経生理学的検査（脳波・筋電図など）
- (4) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
  - ・ 療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
  - ・ 薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
- (5) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
  - ・ 診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
  - ・ 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ・ 診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
  - ・ 紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。
- (6) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、
  - ・ 診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
  - ・ 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
  - ・ 入退院の適応を判断できる。
  - ・ QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。

## 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、診療所の役割と、医療連携の必要性を理解し、問題解決力と臨床的技能・態度を身につける。

### I. 一般目標

- (1) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録が出来る。
- (2) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- (3) 患者・家族への適切な指示、指導が出来る。
- (4) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- (5) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- (6) 医療の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- (7) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践できる。
- (8) 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践できる。
- (9) 僻地・離島医療について理解し、実践できる。

### II. 研修期間

4週（希望によりそのうちの2週程度を上限に沖縄県での離島研修を行える）

### III. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	小坂 健夫	芳珠記念病院 院長	○
実施責任者	谷 卓	公立つるぎ病院 院長	○
実施責任者	品川 誠	市立輪島病院 院長	○
実施責任者	浜田 秀剛	珠洲市総合病院 院長	○
実施責任者	島中 公志	公立穴水総合病院 院長	○
実施責任者	長谷川 啓	公立宇出津総合病院 院長	○
実施責任者	石田 雅樹	上小松クリニック 院長	
実施責任者	中島 裕治	たつのくちクリニック 院長	
実施責任者	西川 忠之	にしかわクリニック 院長	

#### IV. 基本的スケジュール

1. **僻地研修**：研修期間のうち第1週は、下記の僻地病院群（白山山麓山間部ないし奥能登地区）のうち希望する病院を1箇所選択し、連続して2週間出向して、僻地医療を体験する。

【僻地病院群】

- ① 公立つるぎ病院（白山市）
- ② 穴水総合病院（鳳珠郡穴水町）
- ③ 市立輪島病院（輪島市）
- ④ 宇出津総合病院（鳳珠郡能登町）
- ⑤ 珠洲市総合病院（珠洲市）

※奥能登地区の僻地病院へ出向する場合は、所定の旅費を支給する。宿泊は僻地病院の医師官舎を利用する。白山山麓の公立つるぎ病院は通勤可能。



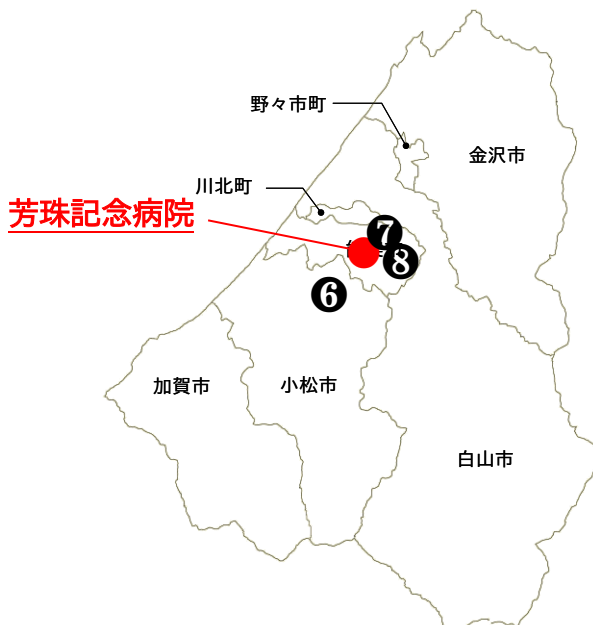
公立つるぎ病院



2. **地域診療所研修**：第2週以降は、下記の地域診療所群にそれぞれ週1～2回出向し、地域外来診療・在宅透析診療・在宅中心静脈栄養等を体験する（通勤可能）。

【地域診療所群】

- ⑥ 上小松クリニック（小松市）
- ⑦ にしかわクリニック（能美市）
- ⑧ たつのくちクリニック（能美市）



にしかわクリニック



たつのくちクリニック

【研修スケジュールの例】

日	月	火	水	木	金	土
	僻地病院（A）					
	僻地病院（A）					
	診療所 B	診療所 C	診療所 D	診療所 C	診療所 E	診療所 F
	診療所 B	診療所 C	診療所 D	診療所 B	診療所 E	診療所 F
	診療所 B	診療所 C				

3. **離島研修**：（希望者のみ） 研修期間：2 週

沖縄地域医療支援センターの離島診療支援『ゆいまーるプロジェクト』の調整により、沖縄県の離島で離島研修が可能である。現状では下の離島診療所での研修となる。研修中は診療所施設内あるいは近辺の宿泊施設に宿泊する。なお、離島研修にあたっては、通常の手当の他に規定の旅費を支給する。

※ゆいまーるプロジェクト

URL：<http://www.ritoushien.net/>

指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
代表	崎原 永作	沖縄地域医療支援センター代表	○
指導医	江橋 正治	与那国町診療所長	○



沖縄県：与那国診療所

V. 行動目標（→p11）



## 循環器内科

### I. 一般目標

内科の総合的臨床能力を基礎とし、循環器内科に必要な基本的知識を身につけるために、

- 1) 心電図読影、心エコー検査ができる。
- 2) 心臓カテーテル検査、冠動脈形成術を理解し経験できる。
- 3) 虚血性心疾患、心不全、不整脈への初期対応ができる。

### II. 担当する診療科

循環器内科、やわたメディカルセンター

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	井野 秀一	副院長	◎
指導医	杉田 光洋	内科部長	○
指導医	勝木 達夫	やわたメディカルセンター 院長	○

◎：プログラム責任者講習受講者

### V. 基本的な指導方法

1. 指導医とともに入院患者の診察を行う。
2. 指導医とともに心エコー、心カテーテル検査等の循環器各種検査を行う。
3. 指導医とともに救急患者への対応を行う。
4. 内科病棟・集中治療センター・血液浄化センターで行われる総回診・カンファランス（毎週木曜日・16時～）に参加する。
5. 内科・外科合同カンファランス（毎週金曜日・17時～）に参加する。
6. 院内の画像診断カンファランス（隔週の月曜日・17時～）に参加する。
7. 指導医・上級医とともに当直業務を行う。

### VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来診察				心臓カテーテル検査			画像診断
火			心エコー				病棟診察			
水			外来診療				病棟診察			
木			心エコー				病棟診察		内科総回診	
金			外来診療				心臓カテーテル検査			
土			病棟診療							

VII. 到達目標 (→p11)

VIII. 経験目標 (→p12~17)

A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

・経験が求められる症候：ショック、心停止

・経験が求められる疾患・病態：急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、

B. 経験すべき診察法・検査・手技 (→p21、必修科目内科の項参照)



心臓カテーテル検査

I. 一般目標

代表的な消化器疾患の病態を理解し、診断から治療への基本的なプロセスを理解するために、

- 1) 問診・診察を実際に行い、記録できる。
- 2) 病状の解明に必要な検査を検討し、検査結果(血液・尿データ、各種画像所見等)を解析し、診断・治療へ至る道筋を理解できる。
- 3) 内視鏡による診断・治療の実際に触れ、基本的手技を理解できる。



早期胃癌のESD

II. 担当する診療科

消化器内科

III. 研修期間

4 週以上

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	渡辺 美智夫	副院長・消化器内科部長 内視鏡センター長	○
指導医	仲井 培雄	理事長・消化器科部長	○
指導医	鈴木 仁音	消化器内科医長	○
指導医	山本 幾	放射線科医長	○

V. 基本的な指導方法

1. 消化器内科の外来受診患者の問診・診察を指導医・上級医とともにに行い、必要な検査を検討しオーダーする。
2. 消化器内科の入院患者を指導責任者とともに担当し、問診・診察をとともにに行い、実際の検査・治療に加わる。
3. 内視鏡像、CT・MRI・US画像の解析から診断への過程を学ぶ。
4. 内視鏡検査・治療に参加し、実際の経験を積む。
5. 内科・外科合同カンファランス(毎週金曜日・17時～)に参加する。
6. 院内の画像診断カンファランス(隔週の月曜日・17時～)に参加する。
7. 指導医・上級医とともに当直業務を行う。



## VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来診療				内視鏡他処置の見学・介助			画像診断 CC (隔週)
火			外来診療				内視鏡他処置の見学・介助			
水			内視鏡検査				内視鏡他処置の見学・介助			
木			画像診断				内視鏡処置の見学・介助		内科総回診	
金			外来診療				内視鏡他処置の見学・介助			外科 合同 CC
土			内視鏡検査							

## VII. 到達目標 (→ p11)

## VIII. 経験目標 (→ p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→ p13~16 の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

・経験が求められる症候：黄疸、吐血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（便秘下痢）、終末期の症候

・経験が求められる疾患・病態：急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎/肝硬変、胆石症、大腸癌

### B. 経験すべき診察法・検査・手技 (→ p21、必修科目内科の項参照)

## 内分泌代謝内科

内分泌代謝内科で担当する疾患は、糖尿病・高血圧症・脂質代謝異常などの生活習慣病、及び下垂体、甲状腺、副腎などの内分泌疾患である。糖尿病を中心とした生活習慣病は、近年患者数が増加しており、診療科に関わらず臨床の場面で必ず遭遇する疾患である。また慢性疾患の代表である糖尿病の診療においては、医学的な視点だけでなく、患者の心理状態や生活といった側面も考慮する必要があり、急性疾患とは異なった視点やアプローチが求められる。これは将来どの領域に進むにしても臨床医として必要不可欠な考え方である。

### I. 一般目標

内分泌代謝内科医として、患者の臨床情報を総合的に判断し、患者の心理状態や生活にも配慮した診療が行えるように、基本的な考え方や技能を修得できる。

### II. 担当する診療科

内分泌内科、糖尿病・代謝内科

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	臼倉 幹哉	内科次長	◎
指導医	若山 綾子	内科部長	○

◎：プログラム責任者講習受講者

### V. 基本的な指導方法

1. 問診&診察所見、レントゲンや心電図、一般臨床検査値などの臨床情報を総合的に判断し、病態を把握する能力（同時に見逃しやすい内分泌疾患の発見の仕方、コツ）を習得する。
2. 各種内分泌負荷試験の手技と解釈する能力を習得する。
3. 甲状腺エコーの技術を習得する。
4. インスリン療法・自己血糖測定の手技を習得する。
5. 糖尿病教室やチーム医療に参加による、患者教育の方法や医師としてのチーム医療の指導の実際の技術を習得する。
6. 指導責任者とともに当直業務を行う。

### VI. 到達目標（→p11）

### VII. 経験目標（→p12~17）

#### A. 経験すべき症候・病態・疾患（→p13~16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

・経験が求められる症候：体重減少・るい瘦

- ・経験が求められる疾患・病態：高血圧、腎不全、糖尿病、脂質異常症
- B. 経験すべき診察法・検査・手技（→ p21~27、必修科目内科の項参照）

I. 一般目標

腎臓病・電解質異常・腎不全などに対応できる腎臓内科専門医としての臨床能力を獲得するために、血液透析療法を中心とした血液浄化療法の実際が理解できる。

II. 担当する診療科

腎臓内科、人工透析内科

III. 研修期間

4週以上

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	内田 幸助	血液浄化センター長 腎臓内科部長	○
上級医	平山 崇	腎臓内科医員	

V. 基本的な指導方法

1. 血液浄化センターにおいて、血液透析治療スタッフ（看護師・臨床工学技士）と協力して診療にあたる。
2. 入院治療中の血液透析患者を指導医とともに担当し診療を行う。
3. 血液透析患者の各種検査データ（採血、胸部X線その他）を評価し、必要と思われる検査を指導医とともに施行する。
4. 指導医・上級医とともに当直業務を行う。

VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月		午前の透析				午後の透析				
火		午前の透析				病棟		CC		
水		午前の透析				午後の透析				
木		午前の透析				病棟		内科総回診		
金		午前の透析				午後の透析				
土		午前の透析								

VII. 到達目標 (→ p11)

VIII. 経験目標 (→ p12~17)

A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→ p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

・経験が求められる症候：排尿障害（尿失禁・排尿困難）、終末期の症候

・経験が求められる疾患・病態：高血圧、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全

B. 経験すべき診察法・検査・手技 (→ p21、必修科目内科の項参照)



I. 一般目標

血液内科専門医として血液疾患への臨床能力を習得するために、

- 1) 血液疾患のプライマリーケアと専門医への紹介のタイミングを理解できる。
- 2) 一般的な血液疾患の診断と治療について理解し実践できる。
- 3) 難解な血液疾患についての、わかりやすいインフォームド・コミュニケーション・コンセント（ICC）を理解できる。

II. 担当する診療科

血液内科、がん化学療法内科

III. 研修期間

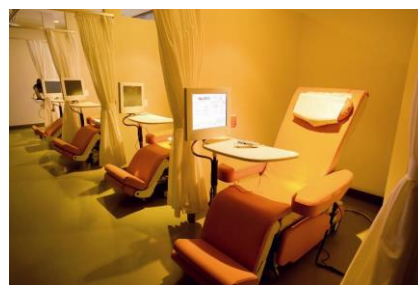
4週以上

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	青島 敬二	内科部長	○
指導医	山崎 宏人	血液内科非常勤医	○
指導医	矢野 聖二	化学療法内科非常勤医師	○

V. 基本的な指導方法

1. 問診、既往歴、身体所見などから、考えうる血液疾患や鑑別しうる疾患を想定した検査計画と治療計画を立てることができるようにする。
2. 貧血、出血傾向、不明熱など、血液疾患を想定される場合でも、消化器疾患や感染症や膠原病なども考慮しつつ、必要な検査を的確に迅速に行う。
3. 血液疾患の診断における血液検査、輸血検査、骨髄検査について学習する（臨床検査センター、輸血部門での研修）。
4. 血液疾患の治療の中心である、化学療法、輸血療法、感染対策について症例を通じて学習する。
5. 外来化学療法センターにおいて固形癌（胃癌・大腸癌・肺癌・乳癌等）の外来化学療法の実際を体験する。
6. 血液疾患の外来診療について学習する。
7. 指導医とともに当直業務を行う。



外来化学療法センター

## VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
月		外来診療					検査室（輸血など）			講義	
火		外来診療					薬剤部				
水		病棟回診/講義					外来診療				
木		外来診療					病棟回診		内科総回診		
金		化学療法センター					外来診療				
土		外来診療									

## VII. 到達目標（→p11）

## VIII. 経験目標（→p12～17）

### A. 経験すべき症候・病態・疾患（→p13～16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

・経験が求められる症候：体重減少・るい瘦、終末期の症候

### B. 経験すべき診察法・検査・手技（→p11、必修科目内科の項参照）

## 呼吸器内科

【協力型研修病院（金沢大学附属病院）にて履修】

### I. 一般目標

内科の総合的臨床能力を基礎とし、呼吸器内科に必要な基本的知識を身につける。

### II. 担当する診療科

呼吸器内科

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	笠原 寿郎	金沢大学附属病院 呼吸器内科准教授	○

### V. 基本的な指導方法・週間スケジュール

金沢大学附属病院の指導プログラムに準ずる。

## 救急科

【協力型研修病院（金沢医科大学病院または加賀市医療センター）にて履修】

様々な救急患者の中でも、高度救急（ER 救急）について、第3次の救命救急センターの現場に触れるとともに、初期治療に必要な知識・基本手技を経験する。

### I. 一般目標

いついかなる時も、生命や機能的予後にかかわる疾患と緊急を要する事態に適切に対応する患者の背景に留意した最善の医療を提供できる。

### II. 担当する診療科

救命救急

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導医	村坂 憲史	金沢医科大学 救命救急科助教	○
指導医	吉田 政之	加賀市医療センター 救急センター担当部長	○

### V. 基本的な指導方法・週間スケジュール

各協力型病院の研修スケジュールに準じる。

## 選択科目（2年）

### 外 科 （必修科目の項→p26-28を参照）

#### I. 担当する診療科

外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科

#### II. 研修期間

4週以上

#### III. 指導スタッフ

	氏 名	職 名	指導医講習
指導責任者	吉光 裕	副院長・外科科長	◎
指 導 医	佐藤 就厚	外科部長	○
上 級 医	浅川 哲也	外科医長	
指 導 医	山本 幾	放射線科医長	○
指 導 医	井口 雅史	外科非常勤医師	○
指 導 医	浦本 秀隆	外科非常勤医師	○
指 導 医	藤田 秀人	外科非常勤医師	○

◎：プログラム責任者講習受講者

## 選択科目（2年）

### 小児科（必修科目の項→p29-30を参照）

I. 担当する診療科

小児科

II. 研修期間

4週以上

III. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	米谷 博	小児科部長	○

## 選択科目（2年）

### 産婦人科 （必修科目の項→ p31-32 を参照）

I. 担当する診療科

産婦人科

II. 研修期間

4週以上

III. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	西本 秀明	産婦人科部長	○
指導医	村上 弘一	恵愛みらいクリニック 理事長	○
指導医	干場 勉	石川県立中央病院 総合母子医療センター部長	○

## 心臓血管外科

【協力型研修病院（金沢大学附属病院）にて履修】

### I. 一般目標

心臓血管外科に必要な基本的知識を身につける。

### II. 担当する診療科

心臓血管外科

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	竹村 博文	金沢大学附属病院 心臓血管外科科長	○

### V. 基本的な指導方法・週間スケジュール

金沢大学附属病院の指導プログラムに準ずる。



## 形成外科

【協力型研修病院（金沢医科大学病院）にて履修】

### I. 一般目標

形成外科に必要な基本的知識を身につける。

### II. 担当する診療科

形成外科

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	島田 賢一	金沢医科大学病院 形成外科教授	○

### V. 基本的な指導方法・週間スケジュール

金沢医科大学病院の指導プログラムに準ずる。

## 麻酔科

### I. 一般目標

患者の安全を守り、疼痛を緩和するという麻酔医の責務を取得するために、手術患者の麻酔管理を通して必要な知識を理解し、必要な手技を習得する。

### II. 担当する科目

麻酔科

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名	指導医講習
指導責任者	坪川 雅子	麻酔科部長	○

### V. 基本的な指導方法

1. 指導責任者の指導のもとに、各種の手術麻酔を担当する。
2. 指導責任者とともに、術前術後ラウンドを行い、周術期における患者管理を行う。

### VI. 基本的週間スケジュール

(担当指導医)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月		麻酔科外来（坪川）					麻酔実習（坪川）			
火		麻酔科外来（坪川）					麻酔実習（坪川）			
水		麻酔科外来（坪川）					麻酔実習（坪川）			
木		麻酔科外来（坪川）					麻酔実習（坪川）			
金		麻酔科外来（坪川）					麻酔実習（坪川）			

### VII. 到達目標（→p11）

### VIII. 経験目標（→p12～17）

#### A. 経験すべき症候・病態・疾患（→p13～16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：ショック、意識障害・失神痙攣発作、心停止、呼吸困難

#### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・病歴の聴取と記録ができる。
  - ・患者・家族への適切な指示・指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、
- ・全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握を含む）ができ、記録できる。
  - ・頭頸部の診察（眼瞼・結膜）ができ、記録できる。
  - ・胸部の診察ができ、記録できる。
  - ・腹部の診察ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、
- ・以下の検査を自ら実施し、結果を解釈できる。  
血液型判定・交差適合試験、心電図（12誘導）、動脈ガス分析
  - ・以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。  
一般尿検査、血算・白血球分画、血液生化学的検査、肺機能検査、単純X線検査
- (4) 基本的手技：基本的手技の適応を決定し、実施するために、
- ・気道確保を実施できる。
  - ・人工呼吸を実施できる。
  - ・注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保。中心静脈確保）を実施できる。
  - ・採血法（静脈血・動脈血）を実施できる。
  - ・局所麻酔法を実施できる。
  - ・気管内挿管を実施できる。
- (5) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
- ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
  - ・基本的な輸液療法ができる。
  - ・輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。
- (6) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
- ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
  - ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。

I. 一般目標

- 1) 整形外科医としてのみならず一般臨床医としての基本的な、脊椎・脊髄・運動器に対する診療にあたるために、必要な知識、技能、態度を経験し理解できる。
- 2) 災害外傷、交通外傷などの緊急を要する疾患患者の初期治療にあたるために、必要な臨床的能力がある力を身に付けることができる。
- 3) 高齢化社会に対応した脊椎・脊髄疾患、四肢の運動障害疾患患者の診療にあたるために、それに関する臨床的能力を身に付けることができる。
- 4) リハビリテーション及び社会復帰、日常生活への復帰、Quality of life について理解できる。

II. 担当する診療科

整形外科、リハビリテーション科、やわたメディカルセンター

III. 研修期間

4週以上

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	松田 英三	整形外科部長	○
指導医	上田 佳史	リハビリテーション科部長	○
上級医	辻 大祐	整形外科医師	
指導医	勝木 保夫	やわたメディカルセンター 理事長	○

V. 基本的な指導方法

1. 指導責任者とともに入院患者を受け持ち、入院時に問診、身体所見をとり診療計画をたてる。
2. 指導責任者とともに病棟における回診、診察、治療を行う。
3. 手術に助手として参加し、指導責任者とともに術後管理を行う。
4. 外来にて新患の問診を行う。その後、指導責任者の外来診察につき、外来患者の診察、治療、処置を学ぶ。
5. 上級医とともに当直業務を行う。

VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月		病棟・外来診察					手術			
火		病棟・外来診察					手術			
水		病棟・外来診察					手術			
木		病棟・外来診察					手術			
金		病棟・外来診察					手術			
土		病棟・外来診察								

## VII. 到達目標 (→p11)

## VIII. 経験目標 (→p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：腰・背部痛、関節痛、運動麻痺、筋力低下
- ・経験が求められる疾患・病態：高エネルギー外傷・骨折

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、
  - ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
  - ・病歴の聴取と記録ができる。
  - ・患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- (2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、骨・関節・筋肉系の診察ができ、記録できる。
- (3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる(下線は必ず経験すること)。

単純X線検査、造影X線検査、X線CT検査、MRI検査

- (4) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、
  - ・療養指導(安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む)ができる。
  - ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
- (5) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、
  - ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
  - ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
  - ・紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。
- (6) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、
  - ・診療計画(診断・治療・患者家族への説明を含む)を作成できる。
  - ・入院の適応を判断できる。

脳神経外科の診療上の特徴は患者の生命、人格、高次精神機能の障害に直結していることである。

I. 一般目標

脳神経外科医として脳神経外科疾患を持つ患者を適切に治療するために、必要な脳神経外科学の基本的な知識・技能・態度を習得し、実施できる。

II. 担当する診療科

脳神経外科

III. 研修期間

4週以上

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	上野 恵	脳神経外科部長	○

V. 基本的な指導方法

1. 指導責任者とともに脳神経外科の入院患者を受け持ち、診療にあたる。
2. 指導責任者のもとに基本的検査、手術患者の周術期管理を行う。
3. 指導責任者とともに手術スタッフに加わる。
4. 指導責任者とともに日直業務を行う。

VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			病棟・外来診察					手術		
火			病棟・外来診察					手術		
水			病棟・外来診察					手術		
木			病棟・外来診察					手術		
金			病棟・外来診察					手術		
土			病棟・外来診察							

## VII. 到達目標 (→p11)

## VIII. 経験目標 (→p12~17)

### A. 経験すべき症候・病態・疾患 (→p13~16の一覧表参照)

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために

- ・経験が求められる症候：もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害、外傷、運動麻痺、筋力低下
- ・経験が求められる疾患・病態：脳血管障害、認知症、高エネルギー外傷・骨折

### B. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接：患者・家族との信頼関係を構築し、診断治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- ・医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解できる。
- ・病歴の聴取と記録ができる。
- ・患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(2) 基本的な身体診察法：病態の把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記録するために、

- ・全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握を含む）ができ、記録できる。
- ・頭頸部の診察ができ、記録できる。
- ・神経学的診察ができ、記録できる。

(3) 基本的な臨床検査：病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体観察から得られた情報をもとに必要な検査を解釈するために、以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる（下線は必ず経験すること）。

髄液検査、X線CT検査、MRI検査、神経生理学的検査（脳波を含む）

(4) 基本的治療法：基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- ・療養指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄・環境整備を含む）ができる。
- ・薬剤の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
- ・基本的な輸液療法ができる

(5) 医療記録：チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- ・診療録をPOSに従って記載し、管理できる。
- ・処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- ・診断書、死亡診断書、死体検案書他の書類を作成し、管理できる。
- ・紹介状・紹介返書を作成でき、管理できる。

(6) 診療計画：保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診断書を作成し、評価するために、

- ・診療計画（診断・治療・患者家族への説明を含む）を作成できる。
- ・診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
- ・入退院の適応を判断できる。
- ・QOLを考慮にいれた統合的な管理計画へ参画できる。

## 放射線科

### I. 一般目標

一般的放射線診療の基本能力を身につけるために、放射線診断及び治療の全般を理解し実践できる。

### II. 担当する診療科

放射線科、石川県立中央病院

### III. 研修期間

4週以上

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	山本 幾	放射線科医長	○
指導医	小林 健	石川県立中央病院 放射線科部長	○

### V. 基本的な指導方法

1. 読影室にて単純X線写真、CT、MRIを中心に読影し、指導医の指導を受ける。
2. 超音波検査を指導医の指導のもとに行う。
3. 血管造影検査に助手として加わり；血管造影検査やIVRの手技や造影所見の読影法について指導を受ける。

### VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
月			画像読影					画像読影			
火			画像読影					画像読影			
水			画像読影					画像読影			
木			画像読影					画像読影			
金			超音波					画像読影			
土			画像読影								

### VII. 到達目標（→p11）

### VIII. 経験目標

経験すべき診察法・検査・手技

#### (1) 基本的な臨床検査

超音波検査、単純X線検査、造影X線検査、X線CT検査、MRI検査、核医学検査



I. 一般目標

泌尿器科領域の生理的な状態および疾患に適切に対応するために、泌尿器科疾患の診療に必要な基本的考え方を理解し、技術を実践できる。

II. 担当する診療科

泌尿器科

III. 研修期間

4週以上

IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	水野 剛	泌尿器科部長	○
指導医	角野 佳史	泌尿器科非常勤医師	○

V. 基本的な指導方法

1. 外来診療並びに病棟診療において泌尿器科疾患の診断治療の実際を経験する。
2. 基本的な泌尿器科手術手技などの指導を受ける。
3. 指導責任者とともに当直業務を行う。

VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月		外来診察					外来診療			
火		外来診察					検査・手術			
水		外来診療					検査・手術			
木		外来診察					検査・手術			
金		外来診察					検査・手術			
土		外来診察								

VII. 到達目標（→p11）

VIII. 経験目標（→p12～17）

経験すべき症候・病態・疾患（→p13～16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初

期対応を獲得するために

- ・ 経験が求められる症候：排尿障害（尿失禁・排尿困難）
- ・ 経験が求められる疾患・病態：腎盂腎炎、尿路結石、腎不全

# 皮膚科

## I. 一般目標

日常のあるいは救急（1次）の診療を行う上で、最低限必要となる皮膚科領域の知識を知るために、皮膚科疾患の診断について理解し、治療について実践できる。

## II. 担当する科目

皮膚科

## III. 研修期間

4週以上

## IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	三宅 美帆	皮膚科医長	

## V. 基本的な指導方法

- ・指導責任者とともに病棟の皮膚科入院患者を担当し、診療にあたる。
- ・指導責任者の外来診療に参加し、診療補助・検査補助を行う。
- ・手術の見学を行う。

## VI. 基本的週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
月			外来診察					外来診療		
火			外来診察					外来診療		
水			外来診察				手術、褥瘡回診			
木			外来診察					外来診療		
金			外来診察					-外来診療-		
土			外来診察							

## VII. 到達目標（→p11）

## VIII. 経験目標（→p12~17）

経験すべき症候・病態・疾患（→p13~16の一覧表参照）

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、所見に基づく臨床推論、初期対応を獲得するために経験が求められる症候：発疹、熱傷・外傷

## 病理診断科

### I. 一般目標

病理組織診・細胞診に必要な知識を得るため

- 1) 病理検体・細胞診検体の処理、標本作成について学ぶ
- 2) 実際の標本を検鏡し、病理組織診断報告書・細胞診断報告書を作成する
- 3) 病理解剖症例のCPCを行う

### II. 担当する科目

病理診断科

(希望があれば連携病院である石川県立中央病院病理診断かでの研修も調整可能)

### III. 研修期間

原則として4週以上（希望により調整可能）

### IV. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	北村 星子	病理診断科医長	○

### V. 基本的な指導方法

- ・指導責任者とともに、提出された組織診検体の切り出しなどの検体処理を行う。
- ・指導責任者とともに顕微鏡を用いて組織像・細胞像を評価し、病理組織診断報告書・細胞診断報告書を製作する。
- ・病理解剖が行われた場合は助手として参加する。
- ・病理解剖症例の標本を検鏡し、資料の作成およびCPCを行う。

## 選択科目（2年）

### 地域保健

【協力施設（南加賀保健福祉センター）にて履修】

#### I. 一般目標

保健所の役割について経験し理解する。

#### II. 研修期間

4週以上

#### III. 指導スタッフ

	氏名	職名・担当	指導医講習
指導責任者	沼田 直子	南加賀保健福祉センター所長	○

## 医師臨床研修管理委員会名簿

	氏名	所属・役職(担当)
委員長	井野 秀一	芳珠記念病院 内科科長(プログラム責任者)
副委員長	臼倉 幹哉	芳珠記念病院 内科次長(プログラム責任者)
委員	小坂 健夫	芳珠記念病院 院長
	大西真奈美	芳珠記念病院 看護局長
	藤原 健	芳珠記念病院 医療技術局長
	木田 泰弘	能美市医師会長《外部委員》
	米谷 充弘	金沢大学附属病院 助教
	伊藤 透	金沢医科大学病院 院長
	岡田 俊英	石川県立中央病院 院長
	新多 寿	小松市民病院 院長
	小橋 一功	加賀市医療センター
	勝木 健夫	やわたメディカルセンター 院長
	小林 克治	粟津神経サナトリウム 院長
	高澤 和也	公立つるぎ病院 院長
	品川 誠	市立輪島病院 院長
	村上 弘一	恵愛みらいクリニック 院長
	浜田 秀剛	珠洲市総合病院 院長
	長谷川 啓	公立宇出津総合病院 院長
	島中 公志	公立穴水総合病院 院長
	石田 雅樹	上小松クリニック 院長
	中島 裕治	たつのくちクリニック 院長
	西川 忠之	にしかわクリニック 院長
崎原 永作	沖縄地域医療支援センター 代表	
吉田 憲治	与那国町診療所 所長	
沼田 直子	南加賀保健福祉センター 所長	
山上 正彦	南加賀急病センター 代表	
近藤 芳功	能美市消防本部 消防長	
書記	池田 琴美	芳珠記念病院 人事係長(事務部門責任者)

### 《附》芳珠記念病院 医師臨床研修管理委員会規程

(設置)

第1条 芳珠記念病院に、臨床研修病院群の臨床研修プログラム及び研修医の管理、評価等を行うため、芳珠記念病院臨床研修病院群研修管理委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(定義)

第2条 臨床研修病院群は、次に掲げる施設をもって組織する。

- (1) 基幹型臨床研修病院(芳珠記念病院)
- (2) 協力型臨床研修病院(別紙1のとおり)
- (3) 研修協力施設(別紙2のとおり)

(審議事項)

第3条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 臨床研修プログラムの全体的な管理(研修プログラム作成方針の決定、各研修プログラム間の相互調整等)に関する事。
- (2) 研修医の管理(研修医の募集・選考・採用、他施設への出向、研修医継続の可否、研修医の処遇、研修医の健康管理)に関する事。
- (3) 研修医(採用時における研修希望者を含む)の評価に関する事。
- (4) 研修医の進路相談等に関する事。
- (5) 指導医への助言・教育に関する事。
- (6) その他初期臨床研修に関する事。

(組織)

第4条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 病院長
- (2) プログラム責任者
- (3) 事務局長
- (4) 臨床研修事務担当者
- (5) 院内指導医の代表者
- (6) 協力型臨床研修病院の代表者
- (7) 研修協力施設の代表者
- (8) 臨床研修病院群の事務部門の代表者
- (9) 本院、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する有識者
- (10) 看護局代表者(教育担当次長)
- (11) 医療技術局代表者
- (12) 研修医代表

2 前項第7号の委員は、病院長が委嘱する。

(任期)

第5条 前条第1項第7号の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員等)

第6条 委員会に委員長、副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の中より互選にて選出する。副委員長には、委員長があらかじめ指名した者をもって充てる。
- 3 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。

(運営)

第7条 本委員会は、年3回開催するものとし、委員長が招集する。ただし委員長が必要と認めた場合は臨時に開催することができる。

- 2 委員会においては、委員長は議事を進行し統括する。
- 3 委員会には、議事録を備え議事の内容を記録する。議事録作成は委員長が指名した書記がこれにあたる。書記は、作成した議事録を委員および関係部署に遅滞なく配布する。
- 4 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。
- 5 委員長は、必要に応じ、委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。

(報告)

第8条 本委員会の議決で、病院機能評価会議の承認の必要が生じた場合は、委員長が病院機能評価会議へ報告を行う。

(その他事項)

第9条 この規程に定めるものの他、必要な事項は委員会の議決をもって定める。

(規程の改廃)

第10条 この規程の改廃は、委員会の議決を経て病院機能評価会議で行う。

(事務)

第11条 委員会の事務は、病院事務局総務部総務課において行う。



〒923-1226 石川県能美市緑が丘 11-71  
TEL (0761)51-5551(代) FAX(0761)51-5557  
<http://www.houju.or.jp>