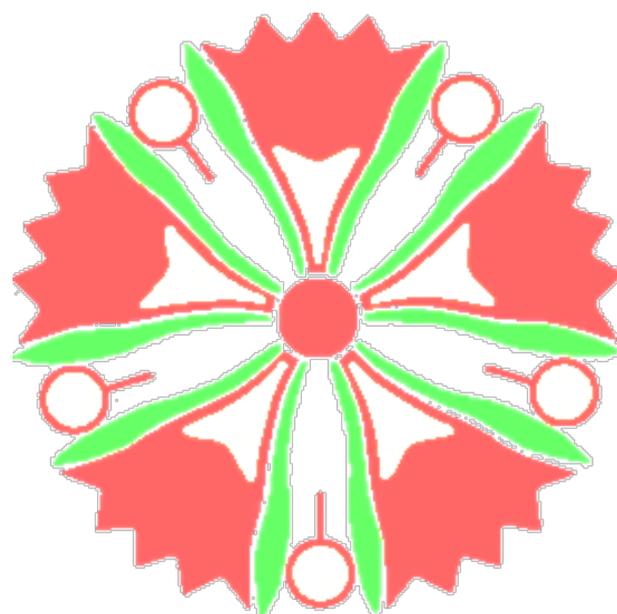


福井県済生会病院 臨床研修プログラム



福井県済生会病院
研修管理委員会

目 次

1. 福井県済生会病院臨床研修プログラムの概要
2. 臨床研修の到達目標
3. 各コース別の研修内容
 - (必修科目)
 - (選択科目)

福井県済生会病院臨床研修プログラムの概要

プログラムの名称

福井県済生会病院臨床研修プログラム

プログラムの理念

福井県済生会病院は「患者さんの立場で考える」を病院理念として、充実した医療設備に加え、財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定や ISO9001 認定を取得するなど、常に変化する医療環境に対応した質の高い医療の提供に努めています。

本院の特色は、次の四点です。

1. 地域の中核病院として「日本一の地域医療システム」を目指しています。全てを病院で診るのではなくて、地域での役割分担を明らかにしながら、地域全体で完結する医療を目標にしています。医師会メンバーとの糖尿病共通ガイドライン作成や各種の連携パス、常に高い逆紹介率にそれが現れています。
2. がんの包括的診療を構築しています。各種がんに対する低侵襲な治療を、病院を挙げて追求しています。2009年3月からは、最新型のIMRTの放射線治療機（トモセラピー）も導入しています。また、緩和ケアは、1998年のホスピス建設以来、県下の緩和ケア医療をリードしています。緩和ケアに力を入れたがん診療連携拠点病院として、専門性の高い医療を追求しています。
3. 急性期医療として24時間365日体制で対応しています。特に心疾患や脳卒中は早期のケアで後の症状に大きく差がつくため、専門スタッフによる診療体制の整備を進めています。
4. 予防医療を積極的に推進しています。健診機能の充実とデータを蓄積し、病気になる前に予防ができるよう努めるとともに、テーラーメイド指導など患者さん一人ひとりにあった健康づくりに取り組んでいます。

このようなあらゆる医療環境が整った中で、当院の研修プログラムはプライマリ・ケアの基本的診療能力を学ぶのみならず、臨床医に求められる高い倫理性と思いやりの心を養い、Cureに留まらずCareを含めた全人的視点を備えた“心温かい医師”を育てることを理念としています。

■ 臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

プログラムの目標と特色

《プログラムに関する基本的な考え方》

- (1) 医師卒後臨床研修の理念と到達目標を達成できる内容の研修を提供することを原則としたプログラムである。
- (2) 1年次は、プライマリ・ケアで臨床医として必要とされる基本的臨床能力を身に付けるために、主に内科系を中心に基本的な診察法や診断学、検査や処置などの基本的な手技を研修する。
- (3) 2年次は、1年次で修得した内科系の知識や技能を基礎に、主に外科系の技能を研修し、研修修了後のキャリアパスを考慮する上で有用な研修になるように研修医個々の選択に応じた研修ができる。

《必修科目の研修》

内科：1年次に24週

内科の研修は内科A（内科基礎コース）と内科B（内科アドバンスコース）の2つに別けてそれぞれ12週の研修を行います。内科Aは原則として最初の12週に研修をします。病歴聴取、Physical diagnosis、鑑別診断といった基本的な診察技術の習得をはじめ、患者さんに対する接遇技術、インフォームドコンセントの理解、チーム医療の一員として必要になる心構えや他職種の業務等の理解、院内感染防止、栄養サポートやリスクマネジメントなど医師として働く上で要求される基本的な知識の習得を目標にします。内科Bは内科のアドバンスコースで、内科的な救急も含めて、プライマリ・ケアで必要とされる内科的疾患の診断・検査・治療を中心に研修します。一般外来を内科A研修で3週、内科B研修で3週ずつ並行研修として行います。

救急部門：1年次に12週

救急センター12週及び、脳卒中センター（脳神経外科、神経内科）、整形外科を8週研修します。

それぞれの外来、救急センター、脳卒中ケアユニット（SCU）、HCU、手術室、病棟が研修の場になります。

また、当院にはアメリカ心臓協会公認のトレーニングセンターがあり、研修期間中にBLS、ACL、PALS、ACLS-EPコースの資格を取得することもできます。

なお、希望により2年次の選択科目として最長8週済生会横浜市東部病院救命救急センターにおいて研修を行うこともできます。

地域医療：2年次に4週

地域医療は地域に根ざした診療を続け地域住民の健康管理や診療に成果を上げている名田庄診療所または池田町診療所で4週の研修を行います。また、一般外来及び在宅医療の研修も含むこととします。宿舎も用意されているので、住み込みで地域医療を体験できます。

麻酔科：4週（1年目）

麻酔科の研修は手術室で主として行い、周術期の患者の管理を学びます。また、救急蘇生に必要な気管内挿管の技術を習得できるので、基本的臨床能力を身に付けるためにも重要な研修と考えます。

小児科：4週

小児科の基礎的な知識や技能はプライマリ・ケアで必要とされる基本的臨床能力であるので、1年目の研修を基本に行います。

外科：4週

主に外科の入院患者を受け持ち形式で、外科診断学、外科的検査法、手術などを研修します。

精神科：4週

入院患者での研修が必要になりますので松原病院、福井大学での研修になります。希望すれば2年次の選択科目として精神科外来や緩和ケア病棟でも研修ができます。

産婦人科：4週

分娩、帝王切開、婦人科手術等1年次の研修を基本とします。

一般外来：4週

内科研修中に並行して実施します。

その他の経験すべき研修：2年間を通して

院内で開催される教育講演会やeラーニング、実際の症例を通してチーム活動等に参加すること。

《選択科目の研修》

将来のキャリアパスのために大切な研修期間で、必修科目と選択必修科目の研修期間を除くと36週あります。研修期間は基本的には4週単位とし、診療科によっては残りを同一の診療科での研修もできます。

院内では、内科、外科、脳卒中センター（脳神経外科、神経内科）、整形外科、産婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、麻酔科、放射線科、神経精神科、緩和ケア科で研修ができます。また、内科や外科のように診療科内で、臓器や疾患などで細分化されている診療科では、臓器別や疾患別の診療科でも研修も可能です。

また、地域医療研修は名田庄診療所や池田町診療所、地域保健研修は福井県赤十字血液センターや県内保健所で研修ができます。

《年間研修スケジュール例》

1年次	1～ 5週	6～ 9週	10～ 13週	14～ 18週	19～ 22週	23～ 27週	28～ 31週	32～ 35週	36～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 53週
例1	内科A			内科B			救急C	麻酔科	救急(脳)	救急(整)	外科	精神科
例2	内科A			救急C	救急(脳)	救急(整)	麻酔科	外科	産婦人科	内科B		
例3	内科A			精神科	小児科	麻酔科	内科B			救急C	救急(整)	救急(脳)

2年次	1～ 5週	6～ 9週	10～ 13週	14～ 18週	19～ 22週	23～ 27週	28～ 31週	32～ 35週	36～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 53週
例1	地域医療	小児科	産婦人科	選択科目								
例2	精神科	地域医療	小児科	選択科目								
例3	産婦人科	外科	地域医療	選択科目								

《研修医モーニングレクチャー》

毎週火曜・水曜日の朝に30分間のモーニングレクチャーを行っています。

研修に入る前に知っておいてほしいことや、プライマリ・ケア医、または救急センターでの診療に必要な知識や技術などを各診療科の医師が研修医に講義しています。

On the job training の場面だけでは、系統的に教えることができないことがありますので基本的知識が漏れることなく伝えることを目的にしています。

《済生会初期研修医のための合同セミナー》

1年目の研修医は、毎年開催される済生会総会・学会に合わせて行われる全国済生会臨床研修指定病院合同の「初期研修医のための合同セミナー」に参加していただきます。全国規模の済生会の学術交流や研修医同士の交流を深めることができます。

臨床研修の運営体制

- 管理型臨床研修病院 : 福井県済生会病院
- 協力型臨床研修病院 : 公益財団法人 松原病院 (福井市)
済生会横浜市東部病院 (神奈川県横浜市)
金沢大学附属病院 (石川県)
福井大学医学部附属病院 (永平寺町)
- 臨床研修協力施設 : おおい町国民健康保険名田庄診療所 (おおい町)
国民健康保険池田町診療所 (池田町)
岩手県済生会岩泉病院 (岩手県)
福井県奥越健康福祉センター (大野市)
福井県丹南健康福祉センター (鯖江市)
福井県赤十字血液センター (福井市)
介護老人保健施設 ケアホーム・さいせい (福井市)
特別養護老人ホーム 聖和園 (大野市)
福井県済生会乳児院 (福井市)

研修医の指導体制

【研修管理委員長：若松弘一（副院長） プログラム責任者：高嶋靖志（脳神経外科部長）】

（１）研修管理委員会

研修管理委員会は、委員長、プログラム責任者、各コース責任者、事務部長、臨床研修事務担当者、臨床研修協力機関の研修実施責任者、委員長が任命する若干名より構成する。

研修管理委員会は、臨床研修希望者の選考から、研修医の研修状況の評価、研修医の処遇や健康管理も含めて研修プログラムの計画作成から修了認定まで全てを統括管理する。また、臨床研修修了後の進路についての支援も担当する。

（２）プログラム責任者

プログラム責任者は、研修プログラムの企画立案及び実施の管理を統括し、全研修期間を通して研修医の助言・指導を行う。

（３）指導医

指導医は臨床経験7年以上で、プライマリ・ケアを中心とした研修指導を行える能力を持つ者とし、研修管理委員会の推薦により院長が承認する。指導医は研修プログラムにそって研修医の指導・評価を行う。また、研修医の良き先輩・良き相談相手として、医療面だけでなく心身両面の全人的なサポートも行う。

臨床研修の評価

（１）臨床研修医の評価

指導医は研修期間中に研修医の研修目標の到達状況を適宜プログラム責任者に報告し、プログラム責任者は当該研修期間が終了後、直ちに研修医の目標到達状況を研修管理委員会へ報告する。研修管理委員会は、研修終了時に勤務記録、行動目標や経験目標の到達度などにより総合的に評価し、研修管理委員会が臨床研修を修了したと認める者には、院長より臨床研修修了証を交付する。なお、臨床研修を修了したと認めない者には、その理由を文書で研修医に通知する。

また、臨床研修期間内に研修医が医師としての資質に欠けるような言動・行為がある場合には研修管理委員会が研修医に厳重に注意し、その上で更に問題となる言動・行為がある場合には研修中止とし、その理由を文書で研修医に通知する。

（２）指導医の評価

指導医の評価は研修医による観察記録や研修管理委員会への研修医本人または各指導者からの申告により適宜、研修管理委員会が行う。

（３）研修プログラムの評価

研修管理委員会で毎年評価を行う。その際には研修医からの評価を受けるために委員会への出席を求める場合がある。

研修管理委員会名簿

氏名	所属	役職	備考
若松 弘一	福井県済生会病院	副院長	委員会委員長
高畠 靖志	福井県済生会病院	脳神経外科部長	プログラム責任者
金嶋 光夫	福井県済生会病院	産婦人科主任部長	コース責任者
山本 秀和	福井県済生会病院	泌尿器科	コース責任者
宮山 士朗	福井県済生会病院	放射線科主任部長	コース責任者
長谷川 義典	福井県済生会病院	皮膚科主任部長	コース責任者
棚橋 俊郎	福井県済生会病院	眼科主任部長	コース責任者
五之治 行雄	福井県済生会病院	整形外科主任部長	コース責任者
向井 裕修	福井県済生会病院	脳神経外科主任部長	コース責任者
新江 聡	福井県済生会病院	麻酔科主任部長	コース責任者
岩井 和之	福井県済生会病院	小児科部長	コース責任者
清水 良憲	福井県済生会病院	耳鼻咽喉科主任部長代行	コース責任者
金原 秀雄	福井県済生会病院	内科副部長	コース責任者
天谷 奨	福井県済生会病院	外科医長	コース責任者
又野 秀行	福井県済生会病院	救急センター医長	コース責任者
竹越 靖夫	福井県済生会病院	臨床研修指導部長	指導医
南川 貴大	福井県済生会病院	2年次研修医	研修医代表
脇 和枝	福井県済生会病院	看護部長	看護部門責任者
高嶋 孝次郎	福井県済生会病院	薬剤部長	診療技術部門責任者
齋藤 哲哉	福井県済生会病院	事務部長	事務担当責任者
土田 早苗	福井県済生会病院	人事室主事	臨床研修事務担当者
山田 淳二	松原病院	副院長	研修実施責任者
山崎 元靖	済生会横浜市東部病院	副院長	研修実施責任者
吉崎 智一	金沢大学附属病院	教授	研修実施責任者
林 寛之	福井大学医学部附属病院	教授	研修実施責任者
久住 健一	奥越健康福祉センター	医幹	研修実施責任者
大西 良之	丹南健康福祉センター	所長	研修実施責任者
柴野 良博	岩手県済生会岩泉病院	院長	研修実施責任者
武藤 眞	福井県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者
中村 伸一	名田庄診療所	所長	研修実施責任者
森 満穂	池田町診療所	所長	研修実施責任者
紙谷 尚之	ケアホーム・さいせい	施設長	研修実施責任者
追分 小夜子	聖和園	園長	研修実施責任者

橋本 幸代	乳児院	院長	研修実施責任者
橋 良哉	橋医院	院長	(院外の有識者)

研修医の募集要項及び採用方法

募集定員	1 学年 8 名
応募資格	令 3 年実施の第 115 回医師国家試験を受験する者 マッチングプログラムに参加する者
応募書類	履歴書（顔写真貼付） 自己推薦書
選考方法	面接試験
選考日	本人宛通知
書類提出先	〒918-8503 福井県福井市和田中町舟橋 7-1 福井県済生会病院 事務部人事室 臨床研修担当係 TEL 0776-23-1111(代) FAX 0776-28-8527 E-mail kensyu@fukui.saiseikai.or.jp

研修医の処遇

身 分	職員に準ずる（他でのアルバイトは一切認めない） 厚生年金、健康保険、雇用保険、労災保険に加入有り
給 与	1 年次 月額：361,200 円（諸手当を含む）、賞与：400,000 円／年 2 年次 月額：383,800 円（諸手当を含む）、賞与：600,000 円／年 ※当直手当、時間外勤務手当は別途支給
勤務時間	月曜～金曜 8：15～17：15 ※所定時間外勤務については必要に応じて行うことがある
休 日	土、日、祝祭日
休 暇	福井県済生会病院職員就業規則に準ずる
当 直	月 4 回程度
宿 舎	有り
健康管理	職員健康診断を年 1 回実施
そ の 他	院内研修室有り 個人の医師賠償責任保険加入は任意 外部への研修活動（学会、研究会等）への参加は必要に応じて可

臨床研修の到達目標

臨床研修の到達目標

【到達目標】

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

B 経験すべき症状・病態・疾患

C 特定の医療現場の経験

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 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。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。）。
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautions を含む。）を理解し、実施できる。

(5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 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、

- 1) 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し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 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

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。

(3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

- { **A**・・・自ら実施し、結果を解釈できる。
その他・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）

2) 便検査（潜血、虫卵）

3) 血算・白血球分画

A4) 血液型判定・交差適合試験

A5) 心電図（12誘導）、負荷心電図

A6) 動脈血ガス分析

7) 血液生化学的検査

・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）

8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）

9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査

・検体の採取（痰、尿、血液など）

・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）

10) 肺機能検査

・スパイロメトリー

11) 髄液検査

12) 細胞診・病理組織検査

13) 内視鏡検査

- A14) 超音波検査
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

必修項目 下線の検査について経験があること

* 「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること
 Aの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

(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、

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む。）
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 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。
- 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎）を実施できる。
- 9) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管挿管を実施できる。
- 19) 除細動を実施できる。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

(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、

- 1) 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。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 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、

- 1) 診療録（退院時サマリーを含む。）を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 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。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）。
- 4) QOL (Quality of Life) を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPC レポート（※）の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記 1) ～ 6) を自ら行った経験があること
(※ CPC レポートとは、剖検報告のこと)

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、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、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

必修項目 下線の症状を経験し、レポートを提出する
* 「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

2 緊急を要する症状・病態

必修項目	<u>下線の病態</u> を経験すること *「経験」とは、初期治療に参加すること
------	---

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産及び満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

必修項目

1. **A**疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
2. **B**疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験すること
3. 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

（1）血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B**①貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
- ②白血病
- ③悪性リンパ腫
- ④出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

（2）神経系疾患

- A**①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- ②認知症疾患
- ③脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
- ④変性疾患（パーキンソン病）
- ⑤脳炎・髄膜炎

（3）皮膚系疾患

- B**①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
- B**②蕁麻疹
- ③薬疹
- B**④皮膚感染症

（4）運動器（筋骨格）系疾患

- B**①骨折
- B**②関節・靭帯の損傷及び障害
- B**③骨粗鬆症
- B**④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（5）循環器系疾患

- A**①心不全
- B**②狭心症、心筋梗塞
- ③心筋症
- B**④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- ⑤弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- B**⑥動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑦静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
- A**⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

(6) 呼吸器系疾患

- B ①呼吸不全
- A ②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- B ③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
 - ④肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
 - ⑤異常呼吸（過換気症候群）
 - ⑥胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
 - ⑦肺癌

(7) 消化器系疾患

- A ①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- B ②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
 - ③胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- B ④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
 - ⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B ⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

(8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

- A ①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
 - ②原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
 - ③全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- B ④泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

(9) 妊娠分娩と生殖器疾患

- B ①妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
 - ②女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
- B ③男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- ①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- ②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- ③副腎不全
- A ④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- B ⑤高脂血症
- ⑥蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

(11) 眼・視覚系疾患

- B ①屈折異常（近視、遠視、乱視）
- B ②角結膜炎
- B ③白内障
- B ④緑内障
- ⑤糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- B ①中耳炎
- ②急性・慢性副鼻腔炎
- B ③アレルギー性鼻炎
- ④扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- ⑤外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- ①症状精神病
- A②認知症（血管性認知症を含む。）
- ③アルコール依存症
- A④気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
- A⑤統合失調症（精神分裂病）
- ⑥不安障害（パニック症候群）
- B⑦身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- B①ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
- B②細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B③結核
- ④真菌感染症（カンジダ症）
- ⑤性感染症
- ⑥寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- ①全身性エリテマトーデスとその合併症
- B②慢性関節リウマチ
- B③アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

- ①中毒（アルコール、薬物）
- ②アナフィラキシー
- ③環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- B④熱傷

(17) 小児疾患

- B①小児けいれん性疾患
- B②小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
- ③小児細菌感染症
- B④小児喘息
- ⑤先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- B①高齢者の栄養摂取障害
- B②老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置 (ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。)ができ、一次救命処置 (BLS = Basic Life Support) を指導できる。
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目 救急医療の現場を経験すること

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

必修項目 予防医療の現場を経験すること

(3) 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、

- 1) 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、実践する。
- 2) 診療所の役割 (病診連携への理解を含む。) について理解し、実践する。
- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目

へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

(4) 周産・小児・成育医療

周産・小児・成育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、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- 3) 虐待について説明できる。
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目	周産・小児・成育医療の現場を経験すること
------	----------------------

(5) 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目	精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること
------	-------------------------------------

(6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期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、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目	臨終の立ち会いを経験すること
------	----------------

(7) 地域保健

地域保健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、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

各コース別の研修内容

必修科目

コース : 内科

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : 1年次の研修に、医師となるための基本的態度、診療の原理・原則を理解し、研修目標が達成できるように行動目標全般を中心に研修を行う。

担当科 : 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、血液内科

期間 : 24週（内科A；内科基礎コースと内科B；内科アドバンスコースの2つに別けてそれぞれ12週ずつの研修を行う）

また、一般外来として週2回午前中に予診及び検査オーダー、診察、処方等を並行研修として行う。

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	前野 孝治	内科主任部長	循環器、プログラム責任者
指導責任者	渡邊 弘之	内科部長	消化器
指導責任者	白崎 浩樹	内科部長	呼吸器
指導責任者	上川 康貴	内科医長	腎臓
指導責任者	澤崎 愛子	内科部長	血液
指導責任者	金原 秀雄	内科副部長	内分泌・代謝

B. 指導原則・方法

1. 内科A（内科基礎コース）は原則として研修1年次の当初の12週に行う。病歴聴取、診察、診断といった基本的な診察技術の演習、救急処置の習得、患者に対する接遇技術、インフォームドコンセントの理解、診療チームの一員として必要な心構えや他職種が行っている仕事内容の理解、院内感染防止の知識、栄養サポートの知識など医師として基本的に要求される点を中心に研修を行う。また、AHA公認のトレーニングセンターにてBLS、ACLS、PALS、ACLS-EPの資格取得を目指す。
2. 内科B（内科アドバンスコース）は内科的救急も含めてプライマリ・ケアで必要とされる内科的疾患の診断、治療を中心に研修を行う。
3. 内科A、内科Bとも、指導医が研修医をマンツーマンで直接指導する。
4. 内科の病棟を担当し、その医療スタッフとして診療にあたる。
 - a. 朝と夕方に指導医と共に回診と症例検討を行う
 - b. 指導医の指導の下で、検査・処方等のオーダーを行う
 - c. 典型的な症例はすべての研修医に紹介する
5. 内科外来で新患を中心に病歴聴取、検査オーダー、診察、処方を行う。
6. 指導医が行う外来・検査・処置に参加し、実際の診療を研修する。
7. 上級医とともに週1～2回程度救急センターで内科救急患者の診療を経験する。
 - ・救急研修日の研修医は救急室での朝礼に参加する
 - ・割当日のすべての救急患者の初期対応に参加する
 - ・月1回の救急症例検討会に出席する

8. 内科で行う研修医向けのカンファレンスに参加する。
9. 内科で行う新患カンファレンス、抄読会、サブスペシャリティーの病棟回診に参加する。
10. プレゼンテーションの仕方を研修するために、研究会や地方会等で機会があれば発表を行う。

C. 主な研修スケジュール

	午前		午後	
月	一般内科初診 (内科外来)		15:00~17:00 エコー室 「甲状腺生検・内分泌・糖尿病」 または病棟業務	17:00~19:00 8A病棟 「呼吸器回診 (病棟研修)」
火	7:30~8:30 モーニングレクチャー 9:30~11:00 糖尿病教室		13:30~15:00 画像診断センター 「心カテ」	15:00~17:00 腹腔鏡・肝生検 腎生検
水	一般内科初診 (内科外来)		13:30~17:00 内視鏡センター 「TCF・ERCP 内視鏡手術」 または病棟業務	
木	7:30~8:30 モーニングレクチャー 8:30~12:00 画像診断センター 「注腸透視、腹部エコー」	8:30~12:00 生理検査センター 「トレッドミル」	13:00~17:00 救急センター 「救急処置」 14:00~15:00 内科病棟医長回診 内科症例検討会 18:00~20:00	
金	8:00~8:30 内科抄読会 8:30~12:00 8A病棟 病棟研修または外来業務		13:30~17:00 画像診断センター 「気管支鏡・心カテ」	

- ・月曜日 消化器グループ 17:30~、循環器グループ 17:30~
- ・火曜日 呼吸器グループ 18:00~、腎グループ 16:00~、代謝グループ 17:30~
- ・水曜日 血液グループ 12:30~

D. コース責任者からのメッセージ

当院の内科は、内科学すべての分野の専門医を擁しているが、内科としてまとまっているので、内科の研修期間に多様な内科患者を経験でき、またそれぞれの専門医からアドバイスを受けられます。一般内科の診療の基本に加え、専門分野の疾患についても、その病態から治療法までの研修ができるのが大きな魅力です。医師としての第一歩を私どもの病院で是非とも私たちと一緒に踏み出してほしいし、また君たちが良医になるお手伝いを精一杯したいと私たちは思っています。

一般内科の診療の基本に加え、専門分野の疾患についても、その病態から治療法までの研修ができるのが大きな魅力です。

コース : 救急部門

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : 様々な救急患者を全身的に観察し、検査や治療の優先順位の判断、蘇生に必要な知識・技術を習得し、さらに入院した後も集中治療を施すことができる臨床医に必要な基本的な知識・技能および態度の習得を目的とする。また、心肺蘇生に必要な手技（静脈路確保、気道確保）を習得する。簡単な切開・排膿を含め小手術、包帯法、止血法から意識障害の救急患者の対処までプライマリ・ケアで必要とされる外科系の救急対処法を習得する。

担当科及びセンター : 救急センター、脳卒中センター(脳神経外科・神経内科)、整形外科

期間 : 救急センターにて4週、残りの8週を脳卒中センター、整形外科とする。

また、月1回程水曜午後からの福井大学総合診療部教授によるケースカンファレンスに参加する。

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	又野 秀行	救急センター医長	
指導医	若松 弘一	副院長	
指導医	向井 裕修	脳神経外科主任部長	
指導医	高島 靖志	脳神経外科部長	
指導医	山崎 法明	脳神経外科副部長	
指導医	宇野 英一	顧問	
指導医	五之治 行雄	整形外科主任部長	
指導医	青竹 康雄	リハビリ科主任部長	
指導医	山内 大輔	整形外科副部長	
指導医	太田 敬	整形外科医長	
指導医	稲谷 弘幸	整形外科医長	
指導医	井上 啓	整形外科医長	
指導医	竹越 靖夫	臨床研修指導部長	
指導医	岩寄 歩世	救急センター医長	

B. 指導原則・方法

【救急センター】

1. 救急センター専属医、内科系当直医、外科系当直医、SCU 当直医の指導下で、医療スタッフとして救急患者（一次から三次までの患者）の診療に参加し、救急患者を数多く経験する。
2. 経験した症例について、救急センター専属医とともに適宜振り返りを行う。
3. AHA 公認の BLS・ACLS のトレーニングセンター管轄の下で、標準的な教育プログラムを積極的に取り入れた研修を行う。

【脳卒中センター】

1. 研修期間中、指導医の下で、脳卒中センターの外来、救急センターで意識障害、痙攣など中枢神経系の救急患者の診療を脳卒中センターのスタッフとして研修する。
2. 脳外科手術や t-PA 療法などの治療に手術室や SCU、ICU で指導医の下で参加する。
3. SCU や ICU で入院患者の診療を指導医の下で経験する。
4. 脳卒中センターで行われるケースカンファレンスに参加する。

【整形外科】

1. 指導医の下で、整形外科的な救急患者の診療を外来および病棟で研修する。
2. 指導医の下で、整形外科的救急患者の診断に必要な基本的検査、手術患者の周術期管理を行う
3. 指導医とともに手術スタッフに加わり、皮膚縫合の結紮手技を習得する。
4. 整形外科カンファレンスに参加する。

C. 主な研修スケジュール

【救急センター】

1. 1 年次の 5 月から 2 年次の 3 月までの期間に、7 日か 8 日に 1 回の頻度で救急センターの時間外診療を担当する。
2. 月 1 回開催の救急センターケースカンファレンスに 2 年間を通じて参加する。1 ヶ月の必修期間中は、平日日勤帯に救急センターの診療を担当する

【脳卒中センター】

1. 月曜～金曜の午前 8 時からのカンファレンスに参加する。
2. 指導医とともに、外来、救急センター、手術室、ICU、SCU、病棟で研修を行う。
3. 総回診に参加する。

【整形外科】

1. 月、火、水、木曜の午前 8 時 15 分からカンファレンスに参加する。
2. 金曜 8 時 00 分からフィルムカンファレンスに参加する。
3. 毎日、指導医の指導の下で、外来、病棟、救急センター、手術室で研修を行う。

【済生会横浜市東部病院・救急科】

1. 救命救急センターにおいて、救急専門医の指導の下でスタッフとして研修する。
- 2.

D. コース責任者からのメッセージ

当院は地域の基幹病院、急性期病院として、あらゆる救急患者を受け入れ、一次から三次までの救急医療を行っています。また SCU が設置されているので、脳神経系の救急患者も多い。そのために外科的および内科的な救急医療の初期診療を数多く研修できるほか、重症患者に関しては、その後継続的に集中治療室や病室で治療を担当することができます。各診療科の協力の下に救急医療を実践しているので、プライマリ・ケアの救急医療に必要な基本的な知識・技術および態度が2年間の研修で十分に体得できます。

また都市部の救急医療を学ぶために、済生会横浜市東部病院の救急科において研修を行うこともできます。

コース : 地域医療

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : 地域医療を必要とする患者やその家族に対して、全人的に対応し、地域に根ざした医療に参加できる医師になるために、地域医療を実践している医師の下で、地域医療に必要な診療に関する知識、技能を習得する。

行動目標 : 1. 在宅医療に必要な知識、技術、態度を習得する。
2. 在宅介護をしている家族の悩みやニーズを理解する。
3. 地域医療連携の意義を理解し実践する態度を習得する。
4. 医師以外の地域医療を支えている職種の仕事を理解する。
5. 診療所の役割について理解し実践する。
6. 僻地での医療を理解し経験する。

期 間 : 4 週

研 修 先 : おおい町国民健康保険名田庄診療所または池田町国民健康保険名田庄診療所

コース責任者 : 高島 靖志 (福井県済生会病院)

A. 指導体制 (おおい町国民健康保険名田庄診療所)

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	中村 伸一	所長	

指導体制 (池田町国民健康保険名田庄診療所)

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	森 満穂	所長	
指導医	森 祐樹		

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、診療所や往診先での実際の診療を経験する。
2. 指導医の下で、医療スタッフとして診療や健診を行う。
3. 指導医の下で、ケースカンファレンスなどスタッフとの検討会に参加する。
4. 地域医療連携の実際を経験するために、地域での連携に関する会に参加し、適切な診療情報を提供できるように診療情報提供書の記載を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 診療所での外来診療、住民健診、予防接種の研修を行う。
2. 在宅患者への往診に付き添う。
3. 週 1 回程度開催されるケースカンファレンスに参加し研修する。

D. コース責任者からのメッセージ

これまでの研修医から評判が最も良かったのが名田庄診療所の中村先生の下での研修です。福井県の地域医療の中で、熱心な診療を続け、成果を上げ、地域医療の実践で評価の高い名田庄診療所と池田

町診療所を研修先に当院が持っていることを誇りに思っています。宿舎に住み込んで、文字通り地域に根ざした地域医療を体験できます。健康上や家庭の事情等で住み込みでの研修が出来ない場合には、池田町診療所での研修になります。

コース : 外科

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : 外科一般について診断、管理、治療の実際を学ぶとともに、外科の基本的な手技を習得しながら、研修目標が達成できるよう研修を行う。

担当科 : 外科、呼吸器外科、乳腺外科

期間 : 4週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	天谷 奨	外科医長	上部消化管
指導医	島田 雅也	外科医長	上部消化管
指導医	三井 毅	顧問	肝・胆・膵
指導医	寺田 卓郎	外科医長	肝・胆・膵
指導医	笠原 善郎	副院長	乳腺
指導医	堀田 幸次郎	外科部長	乳腺
指導医	木村 雅代	外科医長	乳腺
指導医	加藤 久美子	外科医長	乳腺
指導医	宗本 義則	副院長・主任部長	下部消化管
指導医	高島 吉浩	外科部長	下部消化管
指導医	斎藤 健一郎	外科医長	下部消化管
指導医	滝沢 昌也	外科医長	呼吸器
指導医	小林 弘明	顧問	呼吸器
指導医	小杉 郁子	外科医長	心臓血管

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、外科入院患者を副主治医として担当し、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、診療や検査の補助を行う。
3. 外科で行われる研修医向けのカンファレンスに参加する。
4. 外科で行われるカンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションを行う。
5. 指導医、上級医について手術・外科救急診療を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 月曜日から金曜日までの定期手術、他に緊急手術がある。
2. 月・水曜は午前8時から外科全体カンファレンスを行う。
3. 金曜は午前8時15分から総回診を行う。
4. 担当患者が手術の時には手術補助等および術後管理の研修を行う。
5. 担当患者の手術日以外は指導医の外来診療、検査、病棟処置の研修を行う。
6. 病棟は指導医、上級医とともに毎日回診を行う。

D. コース責任者からのメッセージ

当院は地域の基幹病院として一般診療および救急診療も含めて多くの患者が受診するので、プライマリ・ケアで必要な外科の基本的な手技ならびに外科疾患に対する基本的診療能力を習得するのに相応しい施設である。将来の専門とする分野に関係なく一般外科の基礎的な知識・技術を習得でき、医療人としての基礎能力を習得できる。

コース : 産婦人科

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : プライマリ・ケアで必要な産婦人科診察能力を習得し、将来産婦人科医以外の診療科医になった場合に、産婦人科医への紹介が必要な時はその判断ができるようになることが最低限の目標である。産科では、妊娠の診断、妊婦健診、そして分娩までの経過を、婦人科では婦人科癌（子宮癌、卵巣癌など）、子宮内膜症、子宮筋腫、骨盤内感染症などよくみられる疾患、子宮外妊娠など産婦人科的救急に対する診察、検査、治療に関する知識を身に付ける。

担当科 : 産婦人科

期間 : 4週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	金嶋 光夫	産婦人科主任部長	
指導医	細川 久美子	産婦人科部長	
指導医	里見 裕之	産婦人科医長	
指導医	三屋 和子	産婦人科医長	
指導医	金井 貴弘	産婦人科医長	

B. 指導原則・方法

1. 産科婦人科の入院の患者を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 産婦人科の外来診療にも参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 週一回の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う。
4. 当院の産直医の下で時間外での出産、緊急帝王切開など産婦人科での救急診療を行う。

C. 主な研修スケジュール

1. 外来診療・病棟処置・手術・分娩が中心となる。
2. 木曜、金曜はカンファレンスあり。
3. 分娩は時間外にもあり、担当の妊婦が分娩となる時には立ち会う。

D. コース責任者からのメッセージ

産婦人科領域は内科や外科と比べて特別な診療科であり、違った意味で慎重な診療態度が要求される。プライマリ・ケアは産婦人科の知識なくして診療ができないので、短期間であるが十分な経験を積んで欲しい。

コース : 小児科

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : 小児のプライマリ・ケアにおける病歴聴取、診察、検査手技、採血法や静脈路確保といった基本的な小児内科的診療技術の習得を目指す。さらに、乳幼児健診、予防接種など小児保健分野、小児科救急診療も経験し、小児科プライマリ・ケアで要求される幅広い知識、技術の習得も目指す。

担当科 : 小児科

期間 : 4週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	岩井 和之	小児科主任部長	
指導医	石川 さやか	小児科医長	
指導医	村岡 正裕	小児科医長	
指導医	加藤 英治	顧問	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、小児科入院の患者を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 小児科一般外来（初診、再診）、専門外来、乳幼児健診、予防接種外来にも参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 小児科救急診療にも医療スタッフとして参加し診療補助を行う。
4. 帝王切開など高リスクの出産に立会い、病的および正常新生児の診察・診療に参加し、周産期医療の現場も体験する。
5. 小児科で行われるカンファレンスに参加し受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
6. 地域で開催される小児科カンファレンス、勉強会にも参加する。
7. 済生会乳児院で乳幼児の生活に触れるために2日間研修を行う。

C. 主な研修スケジュール

- 1 月曜～金曜は、担当した入院患者の状態にもよるが、外来及び病棟での診療を研修する。
- 2 火曜と金曜の午後外来は乳児健診を研修する。
- 3 指導医の下で予防接種を経験する。
- 4 月曜、木曜の小児科総回診に参加する。

D. コース責任者からのメッセージ

小児の日常診療で遭遇する小児疾患をできるだけ多く経験し、よくみられる疾患や症状に対するアプローチ法を身に付け、子どもと子どもを取り巻く家族との関係の中で進める小児科診療に慣れて欲しいと思います。小児科以外の専門分野に進んでも、子どもの扱い方に慣れた医師になることを期待します。

コース : 麻酔科

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : 術中の麻酔管理を通して専門的な麻酔科の研修を行う。

担当科 : 麻酔科

期間 : 4週

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	新江 聡	麻酔科主任部長	
指導医	下 弘一	麻酔科部長	
指導医	木村 みどり	麻酔科医長	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の指導下で副麻酔医として手術麻酔を担当する。また、術前診察のカルテ作成を通して患者の術前状態の把握を行い、麻酔に必要な検査について理解する。
2. 指導医の指導下で術前・術後ラウンドを行い、周術期における患者管理を理解する。
3. 宅直を適宜行い、緊急手術時の麻酔を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 月曜～金曜まで手術室にて、指導医の指導下で、副麻酔医として手術麻酔を担当する。
2. 指導医について、術前・術後ラウンドを行い、周術期における患者管理を担当する。
3. 月曜～金曜の宅直を適宜行い、緊急手術時の麻酔を経験する。

D. コース責任者からのメッセージ

手術患者の麻酔管理を通して心肺蘇生のABC、静脈路確保、動脈血採血、脊髄くも膜下穿刺などの基本的手技をマンツーマンで集中的に習得できる。

コース : 精神科

カテゴリー : 必修科目

一般目標 : プライマリ・ケア診療に必要な精神的なアプローチを研修し、全人的な医療を担える医師としての基礎を習得する。

担当科 : 松原病院・精神科、福井大学附属病院・精神科、福井県済生会病院・緩和ケア科

期間 : 4週

A. 指導体制 (福井県済生会病院)

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	谷 一彦	緩和ケア科顧問	

指導体制 (松原病院)

役割	氏名	職名	備考
研修実施責任者	山田 淳二	副院長	
指導医	松原 六郎	代表理事	
指導医	山森 正二	院長	
指導医	伊崎 公德	顧問	

B. 指導原則・方法

1. 精神科入院患者の病棟研修は協力施設の松原病院で1ヶ月間行う。
2. 指導医の下で、入院患者を担当し医療スタッフとして診療に参加する。
3. 精神科救急患者が受診した際には、指導医の下で診療を経験する。
4. 精神科外来診療やホスピス(緩和ケア病棟)での診療は当院の施設で行う。
5. 症例検討会や勉強会に積極的に参加し、研修期間中に症例提示を少なくとも1回担当する。

C. 主な研修スケジュール

1. 松原病院では入院患者の担当を中心に研修を行い、症例検討会に参加する。
2. 指導医の回診(月～金曜)に随行し研修する。
3. 松原病院では、指導医の下で、月に1～2回の当直で精神科救急を経験する。

(福井県済生会病院でのスケジュール)

1. 午前は緩和ケア病棟での診察研修、午後は他科入院患者のリエゾン精神医療の研修を行う。
2. 指導医の回診(月曜～金曜)に随行し研修を行い、症例検討会にも参加する。

D. コース責任者からのメッセージ

精神的な知識や技術がなければ、プライマリ・ケアの診療は不十分なものです。どの診療科であろうとも病気をもった人を扱う限り、心を考えて診療しなければなりません。また、当院にはホスピス病棟があるので、死を前にした患者との交流を体験でき、研修の中で人の生死を考える機会もあります。

全人的な医療人になるために、いかにして人の心を理解するかを研修で身につけて欲しい。

選択科目

コース : 内科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 希望する内科部門における専門分野を研修し内科的診療技術を向上させる。

担当科 : 内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、腎臓内科、内分泌・代謝内科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	前野 孝治	内科主任部長	循環器、プログラム責任者
指導責任者	渡邊 弘之	内科部長	消化器
指導責任者	白崎 浩樹	内科部長	呼吸器
指導責任者	上川 康貴	内科医長	腎臓
指導責任者	澤崎 愛子	内科部長	血液
指導責任者	金原 秀雄	内科副部長	内分泌・代謝

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、内科の入院患者を担当し、内科の医療スタッフとして診療にあたる
 - a. 朝と夕方に指導医と共に回診と症例検討を行う
 - b. 指導医の指導の下で、検査・処方等のオーダーを行う
 - c. 典型的な症例はすべての研修医に紹介する
2. 内科外来で病歴聴取や処置等を研修する
3. 指導医が行う外来・検査・処置に参加し、実際の診療を研修する。
4. 上級医とともに週1～2回程度救急センターで内科救急患者の診療を経験する。
 - ・救急研修日の研修医は救急室での朝礼に参加する
 - ・割当日のすべての救急患者の初期対応に参加する
 - ・月1回の救急症例検討会に出席する
5. 内科で行う研修医向けのカンファレンスに参加する。
6. 内科で行う新患カンファレンス、抄読会、サブスペシャリティの病棟回診に参加する。
7. 症例発表の技能を習得するために、研究会や地方会等で機会があれば発表を行う

C. 主な研修スケジュール

	午前		午後	
月	外来研修 (内科外来)	8:30~12:00 血液浄化センター 「腎・高血圧」 または外来業務	15:00~17:00 エコー室 「甲状腺生検・内分泌・ 糖尿病」 または病棟業務	17:00~19:00 8A病棟 「呼吸器回診 (病棟研 修)」
火	7:30~8:30 モーニングレクチャー 9:30~11:00 糖尿病教室		13:30~15:00 画像診断センター 「心カテ」	15:00~17:00 腹腔鏡・肝生検 腎生検
水	8:30~12:00 内視鏡センター 「上部内視鏡検査」		13:30~17:00 内視鏡センター 「TCF・ERCP 内視鏡手術」 または病棟業務	
木	7:30~8:30 モーニングレクチャー 8:30~12:00 画像診断センター 「注腸透視、腹部エコー」	8:30~12:00 生理検査センター 「トレッドミル」	13:00~17:00 救急センター 「救急処置」 14:00~15:00 内科総回診 内科症例検討会 18:00~20:00	
金	8:00~8:30 内科抄読会 8:30~12:00 8A病棟 「神経内科 病棟研修」 または外来業務		13:30~17:00 画像診断センター 「気管支鏡・心カテ」	

- ・月曜日 消化器グループ 17:30~、循環器グループ 17:30~
- ・火曜日 呼吸器グループ 18:00~、腎グループ 16:00~、代謝グループ 17:30~
- ・水曜日 血液グループ 12:30~

D. コース責任者からのメッセージ

選択研修においては、基本的には選択した内科の専門分野の研修に集中し、深く掘り下げてください。その為、選択した専門分野の患者さんに多く出会っていただき、問診・身体所見の取り方、専門的な検査の手技や診断、治療についても学んでください。初期研修修了後、どの専門コースに進んでも困らないよう、医師としての基本を十分に身につけていただきます。当院の指導医の先生方は、さまざまな専門資格を有するのみでなく、研修医の指導の熱心さには定評があります。内科医のプロフェッショナルリズム、**General**なマインドも学んでください。翌年からの各専門コースへの助走として初期研修の先生方の大きく羽ばたくお手伝いをさせていただきます。

コース : 外科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 外科的素養を習得するために、選択必修研修で経験できなかったより専門的な外科診療の研修を行う。

担当科 : 外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	天谷 奨	外科医長	上部消化管
指導医	島田 雅也	外科医長	上部消化管
指導医	笠原 善郎	副院長	乳腺
指導医	堀田 幸次郎	外科部長	乳腺
指導医	木村 雅代	外科医長	乳腺
指導医	加藤 久美子	外科医長	乳腺
指導医	宗本 義則	副院長・主任部長	下部消化管
指導医	高嶋 吉浩	外科部長	下部消化管
指導医	斎藤 健一郎	外科医長	下部消化管
指導医	三井 毅	顧問	肝・胆・膵
指導医	寺田 卓郎	外科医長	肝・胆・膵
指導医	滝沢 昌也	外科医長	呼吸器
指導医	小林 弘明	顧問	呼吸器
指導医	小杉 郁子	外科医長	心臓血管

B. 指導原則・方法

1. 外科入院患者を主治医または副主治医として担当、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 指導医のもと手術を執刀してもらい外科の基礎・実践を習得する。
3. 指導医の外来に参加し、診療補助・検査補助を行う。
4. 外科で行われる研修医向けのカンファレンスに参加する。
5. 外科で行われるカンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションをする。
6. 指導医について外科救急診療を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 月曜日から金曜日までの定期手術、他に緊急手術がある。
2. 月・水曜は午前8時から外科全体カンファレンスを行う。
3. 金曜は午前8時15分から総回診を行う。
4. 担当患者が手術の時には手術補助等および術後管理の研修を行う。
5. 担当患者の手術日以外は指導医の外来診療、検査、病棟処置の研修を行う。
6. 病棟は指導医、上級医とともに毎日回診を行う。

D. コース責任者からのメッセージ

将来外科系を志望する研修医に対しカリキュラムを組んであります。選択科目としての研修なので、実技体験中心の研修にし、希望する分野の患者を数多く経験できるように配慮します。手術前の診断、手術の実際、手術後の管理も十分に体験してもらいます。また、外科に関するチーム医療についても経験できます。診療の質、手術件数、診療患者数など全国レベルの診療を実際の研修の中で体験しませんか。外科系志望の研修医の皆さん、外科では是非研修をして下さい。

コース : 脳卒中センター (脳神経外科・神経内科)

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : プライマリ・ケアで必要な脳神経外科学、神経内科学の基本的な知識・技能・態度を習得することを目標とする。

担当科 : 脳神経外科、神経内科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役 割	氏 名	職 名	備 考
指導医	若松 弘一	副院長	
コース責任者	向井 裕修	脳神経外科主任部長	
指導医	高島 靖志	脳神経外科部長	
指導医	山崎 法明	脳神経外科副部長	
指導医	宇野 英一	顧問	

B. 指導原則・方法

1. 脳卒中センターのスタッフとして、指導医の下で診療に参加する。
2. 指導医の下に神経学的な基本的検査、内科的治療、手術患者の周術期管理を研修する。
3. 指導医とともに手術スタッフに加わる。
4. すべてのカンファレンスに参加する。
5. SCUの救急患者の診療に指導医とともに参加する。

C. 主な研修スケジュール

1. 毎朝 (月～金) 午前8時からカンファレンスを行う。
2. 指導医が外来診療のときは外来で、病棟診療のときは病棟で研修を行う。
3. 脳神経外科手術 (血管内手術も含め)、脳梗塞のt-PA療法などに随時取り組む。

D. コース責任者からのメッセージ

脳血管障害は高齢者に多い疾患で、プライマリ・ケアでは避けて通ることの出来ない疾患の一つである。脳卒中センターは神経内科医と脳神経外科医が協力して中枢神経系の疾患の診療をしているので、中枢神経系の疾患の診断から治療、リハビリまで多方面の診療を研修期間中に経験できます。また、脳神経外科は地域の基幹病院として数多くの患者さんの診療にあたっているため、頭部外傷、脳腫瘍、頭痛、めまいなど脳神経外科的な疾患をほとんどすべての診ることができます。神経内科医は超音波検査などを用いて血管性病変の診断に精力的に取り組んでいます。神経学に興味のある人は長期間の研修もできるので、2年次に研修に来てください。

コース : 整形外科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 一般臨床医として整形外科診療に必要な基本的な知識、技能、態度を身に付ける。高齢化社会に対応した脊椎・脊髄疾患、四肢の運動器障害疾患患者の診療に関する臨床的能力を身に付ける。リハビリテーションおよび社会復帰、Quality of Life に対する理解を深める。

担当科 : 整形外科、リハビリテーション科

期間 : 4 週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	五之治 行雄	整形外科主任部長	
指導医	青竹 康雄	リハビリ科主任部長	
指導医	山内 大輔	整形外科副部長	
指導医	井上 啓	整形外科医長	
指導医	太田 敬	整形外科医長	
指導医	稲谷 弘幸	整形外科医長	
指導医	天谷 信二郎	顧問	

B. 指導原則・方法

1. 指導医とともに第一助手、第二助手として手術に参加し、皮膚縫合の結紮手技の習得に努める。
2. 指導医のもとに基本的検査、手術患者の周術期管理を行う
3. 外来診療に参加し、画像診断技術を習得する。
4. カンファランスに参加する。

C. 主な研修スケジュール

1. 毎朝（月、火、水、木）午前 8 時 15 分から外来にてカンファランスを行う。
2. 金曜日 8 時 00 分からフィルムカンファランスに参加する。
3. 指導医と共に、外来、救急センター、手術室、病棟で診療を行う。

D. コース責任者からのメッセージ

短期間で整形外科の診療技術を身に付けることは困難であるが、手術スタッフとして参加することを優先し、さらに整形外科外来や救急センターの診療を経験し、プライマリ・ケアで必要なスキルを少しでも多く習得してほしい。

コース : 産婦人科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : プライマリ・ケアで必要な産婦人科診察能力を習得し、将来産婦人科医以外の診療科医になった場合に、産婦人科医への紹介が必要な時はその判断ができるようになることが最低限の目標である。産科では、妊娠の診断、妊婦健診、そして分娩までの経過を、婦人科では婦人科癌（子宮癌、卵巣癌など）、子宮内膜症、子宮筋腫、骨盤内感染症などよくみられる疾患、子宮外妊娠など産婦人科的救急に対する診察、検査、治療に関する知識を身に付ける。

担当科 : 産婦人科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	金嶋 光夫	産婦人科主任部長	
指導医	細川 久美子	産婦人科部長	
指導医	里見 裕之	産婦人科医長	
指導医	三屋 和子	産婦人科医長	
指導医	金井 貴弘	産婦人科医長	

B. 指導原則・方法

1. 産科婦人科の入院の患者を指導医の下で担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 産婦人科の外来診療にも参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 週一回の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う。
4. 当院の産直医の下で時間外での出産、緊急帝王切開など産婦人科での救急診療を行う。
5. 手術患者の術前・術後管理の研修を行う。
6. 手術患者の開腹、閉腹を経験する。
7. 分娩の直接介助を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 外来診療・病棟処置・手術・分娩が中心となる。
2. 木曜、金曜はカンファレンスあり。
3. 分娩は時間外にもあり、担当の妊婦が分娩となる時には立ち会う。

D. コース責任者からのメッセージ

産婦人科は産科と婦人科の両面をもち、産科医の減少は特に社会問題になっている。基幹病院の中で当科は分娩数が最も多く、また癌も含めて婦人科疾患の手術件数も多い。スタッフは教育熱心で臨床レベルも高いのでも、産科・婦人科両面とも十分な研修ができます。産婦人科領域は内科や外科と比べて特別な診療科ですが、違った意味で慎重な診療態度が要求されます。プライマリ・ケアは産婦人科の知識なくして診療ができないので、将来産婦人科医になろうと思う人もそうでない人も、短期間でよいから産婦人科で研修して欲しい。短期間でも十分な経験を積めることを保証します。

コース : 小児科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 小児のプライマリ・ケアにおける病歴聴取、診察、検査手技、採血法や静脈路確保といった基本的な小児内科的診療技術の習得を目指す。さらに、乳幼児健診、予防接種など小児保健分野、小児科救急診療も経験し、小児科プライマリ・ケアで要求される幅広い知識、技術の習得も目指す。

担当科 : 小児科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役 割	氏 名	職 名	備 考
コース責任者	岩井 和之	小児科主任部長	
指導医	石川 さやか	小児科医長	
指導医	村岡 正裕	小児科医長	
指導医	加藤 英治	顧問	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、小児科入院の患者を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
2. 小児科一般外来（初診、再診）、専門外来、乳幼児健診、予防接種外来にも参加し、診療補助・検査補助を行う。
3. 小児科救急診療にも医療スタッフとして参加し診療補助を行う。
4. 帝王切開など高リスクの出産に立会い、病的および正常新生児の診察・診療に参加し、周産期医療の現場も体験する。
5. 小児科で行われるカンファレンスに参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
6. 地域で開催される小児科カンファレンス、勉強会にも参加する。

C. 主な研修スケジュール

1. 月曜～金曜は、担当した入院患者の状態にもよるが、外来及び病棟での診療を研修する。
2. 火曜と金曜の午後外来は乳幼児健診に参加する。
3. 指導医の下で予防接種を経験する。
4. 月曜、木曜の小児科総回診に参加する。
5. 内分泌負荷試験、内視鏡検査、腸重積の非観血的整復など特別な検査や処置がある場合には、指導医の下で、研修する。

	午前	午後
月曜	病棟および外来研修	病棟および外来研修、総回診
火曜	病棟および外来研修	乳幼児健診、病棟および外来研修
水曜	病棟および外来研修	病棟および外来研修
木曜	総回診、病棟および外来研修	病棟および外来研修
金曜	病棟および外来研修	乳幼児健診、病棟および外来研修

D. コース責任者からのメッセージ

小児のプライマリ・ケアで遭遇する小児疾患をできるだけ多く経験し、よくみられる疾患や症状に対するアプローチ法を身に付けられるように指導します。また、採血、静脈路確保、腰椎穿刺など小児科診療で基本的な処置を習得させます。小児科を目指す人、小児科医療に興味のある人の選択を期待しています。

コース : 泌尿器科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 泌尿器科疾患の診療に必要な基本的な考え方・技術を身に付ける。泌尿器科は尿路(腎、尿管、膀胱、尿道)、精路(精巣、精巣上体、精管、精嚢、前立腺)、陰茎および泌尿器科関連臓器(副腎、上皮小体、脳下垂体など)の疾患(腫瘍、感染症、結石、排尿障害、腎不全、内分泌・生殖系の機能異常など)を対象としている。泌尿器科の主たる疾患の診断・治療に理解を深め、泌尿器科患者の診察・検査・処置・手術の実際を研修する。特にプライマリ・ケアで必要とされる泌尿器科的な診断・処置を習得する。

担当科 : 泌尿器科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	山本 秀和	泌尿器科主任部長	
指導医	武田 匡史	泌尿器科医長	
指導医	岡田 昌裕	泌尿器科医長	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で外来診療の実際を経験する。
2. 指導医の下で、医療スタッフとして入院診療に参加する。
3. 指導医の下で、泌尿器科的な検査手技、非観血的及び観血的処置を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 午前は外来診療・外来検査(膀胱鏡、前立腺エコー、膀胱内圧測定など)の研修もしくは病棟回診に同行し研修を行う。
2. 午後は手術、ESWL、外来検査(前立腺生検など)の研修を行う。
(手術日は月・水・木・金曜日。火曜日午後は検査。適時ESWL)
3. 火曜日・金曜日の午前7時50分より病棟カンファレンスに参加する。
4. 水曜日11時よりコンチネンス体操教室に参加する。

D. コース責任者からのメッセージ

泌尿器科を受診する患者さんは小児から老人、また男性も女性もいる。年齢や性別に応じた診察方法を学ぶとともに、泌尿器科特有の部位の診察・検査があり、患者さんの身になった配慮も学習する。また、男性での留置カテーテル挿入方法のコツを学ぶ。尿路結石症、急性の尿路性器感染症、尿閉、精索捻転症など泌尿器科の救急疾患の診断・治療の知識はプライマリ・ケアに必要である。研修の機会にできるだけ多くの患者さんを経験し、泌尿器科疾患の診断、治療を理解して欲しい。

コース : 耳鼻咽喉科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 耳鼻咽喉科・頭頸部領域の生理的な状態および疾患に対する理解を深め、診療に必要な基本的技能の習得を目標とする。

担当科 : 耳鼻咽喉科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	清水 良憲	耳鼻咽喉科 主任部長代行	
指導医	長谷川 博紀	耳鼻咽喉科医長	
指導医	笠原 善弥	耳鼻咽喉科医長	
指導医	堺 智子	耳鼻咽喉科医長	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、入院患者を担当し、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. 指導医の下で、耳鼻科的手術に参加する。

C. 主な研修スケジュール

1. 午前は主に外来診療、午後は主に手術の研修を行う。
2. 指導医とともに、病棟で回診や処置があれば共に行う
3. 週1回のカンファレンスに参加する

D. コース責任者からのメッセージ

プライマリ・ケアで必要な耳鼻咽喉科疾患を理解し、耳鼻咽喉科診療器具（額帯鏡や耳鏡、鼻鏡、ファイバースコープなど）を自由に使いこなせる技術を習得する。めまい患者への対応は当院では耳鼻科が中心になっており、研修中に救急のめまい患者への対応法がつかめるようにする。がん患者が多いので、高齢化社会では在宅医療などが重要になってきているので、当科の研修期間中に経験し理解を深めて欲しい。

コース : 眼科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 日常診療あるいは一次救急診療に携わるときに、プライマリ・ケアとして必要最低限の眼科領域についての疾患の診断および治療について理解する。

担当科 : 眼科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役 割	氏 名	職 名	備 考
コース責任者	棚橋 俊郎	眼科主任部長	
指導医	新田 耕治	眼科部長	

B. 指導原則・方法

1. 外来にて予診および検査・治療の補助を行う。
2. 指導医とともに入院患者を担当し診療にあたる。

C. 主な研修スケジュール

曜日	研修内容
月	手術・病棟回診
火	外来診療・病棟回診
水	外来診療・病棟回診
木	手術・病棟回診
金	外来診療・病棟回診

D. コース責任者からのメッセージ

眼科内でも専門分化が進んでいるが、当院では眼科領域ほぼ全ての疾患を診療している。手術症例も多く、白内障手術、緑内障手術、斜視手術、網膜硝子体手術、眼瞼手術、角膜移植などを行っている。細隙灯顕微鏡検査による前眼部の観察や倒像鏡による眼底検査など基礎的な診察法から最新の診療に至るまで研修期間に応じて習得して欲しい。

コース : 皮膚科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 皮膚科の診断・治療に関する基本的な知識と技術を短期間で効率よく確実に修得する。
膠原病など皮膚以外の臓器にも障害をきたす疾患を、皮疹からの確に診断し、適切な検査、治療が行えるようにする。また、皮膚外科の基本的手技を修得する。

担当科 : 皮膚科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	長谷川 義典	皮膚科主任部長	
指導医	八代 浩	皮膚科医長	

B. 指導原則・方法

1. 皮膚科病棟を担当し、その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. 皮膚科で行われる手術に入り、介助を行う。

C. 主な研修スケジュール

1. 外来診療（月～金曜）を行う。
2. 午後手術がある場合は介助を行う。
3. 毎日午前8時15分より病棟回診を行う。
4. 毎日午後4時より病棟処置を行う。

D. コース責任者からのメッセージ

どの診療科になっても、皮疹の診かたを身に付けていないと、間違った軟膏処置など誤った治療になる。また、感染性の疾患を迅速に診断することも院内感染対策上重要である。皮疹の診かたと記載の仕方を短い期間であるが習得して下さい。

コース : 麻酔科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 術中の麻酔管理を通して専門的な麻酔科の研修を行う。

担当科 : 麻酔科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	新江 聡	麻酔科主任部長	
指導医	下 弘一	麻酔科部長	
指導医	木村 みどり	麻酔科医長	

B. 指導原則・方法

1. 指導医の指導下で副麻酔医として手術麻酔を担当する。また、術前診察のカルテ作成を通して患者の術前状態の把握を行い、麻酔に必要な検査について理解する。
2. 指導医の指導下で術前・術後ラウンドを行い、周術期における患者管理を理解する。
3. 宅直を適宜行い、緊急手術時の麻酔を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 月曜～金曜まで手術室にて、指導医の指導下で、副麻酔医として手術麻酔を担当する。
2. 指導医について、術前・術後ラウンドを行い、周術期における患者管理を担当する。
3. 月曜～金曜の宅直を適宜行い、緊急手術時の麻酔を経験する。

D. コース責任者からのメッセージ

手術患者の麻酔管理を通して心肺蘇生のABC、静脈路確保、動脈血採血、脊髄くも膜下穿刺などの基本的手技をマンツーマンで集中的に習得できる。

コース : 緩和ケア科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 全人的な医療を担える医師としての基礎を習得するために、終末期医療の研修を通して、プライマリ・ケア診療に必要な精神的・スピリチュアルなアプローチを体験する。

担当科 : 緩和ケア科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	土田 敬	緩和ケア科主任部長	
指導医	加藤 泰志	緩和ケア科医長	
指導医	谷 一彦	顧問	

B. 指導原則・方法

1. ホスピスで入院患者を担当し、指導医の下でチーム医療の一員として診療に当たる。
2. ケースカンファレンスや勉強会に参加する。
3. がん患者の疼痛緩和の診療の実際を OJT で研修する。

C. 主な研修スケジュール

1. ホスピスでは指導医とともに毎日回診し、緩和ケアチームの一員として診療する。
2. ホスピスではケースカンファレンス（週1回、随時）に参加する。

D. コース責任者からのメッセージ

どの診療科を選んでも、心をみる目がなければ、臨床医は務まりません。また、がんを患う人が増えている我が国では、身内を含めて、どこかでがんの患者と対面することになります。この研修は、あなたの基本的臨床能力を高めるのに必ず役に立ちます。また、死を前にした患者との交流を体験することから、人の生死を考える機会にもなります。全人的な医療をするために、人の心をどのように理解するか、また人とどのように関わっていくかをこの研修で身につけて欲しい。

コース : 放射線科 (画像診断センター)

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : プライマリ・ケアで必要な画像診断技術の習得、IVR・放射線治療の方法や適応を理解するための研修を行う。

担当科 : 放射線科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	宮山 士朗	放射線科主任部長	
指導医	山城 正司	放射線科医長	
指導医	櫻川 尚子	放射線科医長	
指導医	杉盛 夏樹	放射線科医長	
指導医	菊池 雄三	放射線治療センター所長	
指導医	吉田 正徳	放射線治療センター部長	
指導医	小西 章太	PET センター副部長	

B. 指導原則・方法

1. 読影室にて単純 XP、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研修を行う。
3. 血管造影に術者の助手として加わり、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。
4. 放射線治療を指導医のもとで研修する。

C. 主な研修スケジュール

曜日	8:30～17:00
月	単純 XP、CT、MRI 読影研修 超音波研修 血管造影・IVR 研修 放射線治療研修
火	
水	
木	
金	

D. コース責任者からのメッセージ

画像診断センターでは全科にわたる患者さんの単純 X 線写真、超音波、CT、MRI、血管造影による画像診断、IVR 治療ならびに放射線治療を行っている。研修を通じて基本的診断能力としての画像所見の読み方、IVR や放射線治療の適応や方法を習得して欲しい。

コース : 地域医療
 カテゴリー : 選択科目
 一般目標 : 地域医療を必要とする患者やその家族に対して、全人的に対応し、地域に根ざした医療に参加できる医師になるために、地域医療を実践している医師の下で、地域医療に必要な診療に関する知識、技能を習得する。
 行動目標 : 1. 在宅医療に必要な知識、技術、態度を習得する。
 2. 在宅介護をしている家族の悩みやニーズを理解する。
 3. 地域医療連携の意義を理解し実践する態度を習得する。
 4. 医師以外の地域医療を支えている職種の仕事を理解する。
 5. 診療所の役割について理解し実践する。
 6. 僻地での医療を理解し経験する。
 期 間 : 4週～
 研修先 : おおい町国民健康保険名田庄診療所または国民健康保険池田町診療所
 コース責任者: 高島 靖志 (福井県済生会病院)

A. 指導体制 (おおい町国民健康保険名田庄診療所)

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	中村 伸一	所長	

指導体制 (国民健康保険池田町診療所)

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	森 満穂	所長	
指導医	森 祐樹		

B. 指導原則・方法

1. 指導医の下で、診療所や往診先での実際の診療を経験する。
2. 指導医の下で、医療スタッフとして診療や健診を行う。
3. 指導医の下で、ケースカンファレンスなどスタッフとの検討会に参加する。
4. 地域医療連携の実際を経験するために、地域での連携に関する会に参加し、適切な診療情報を提供できるように診療情報提供書の記載を経験する。

C. 主な研修スケジュール

1. 診療所での外来診療、住民健診、予防接種の研修を行う。
2. 在宅患者への往診に付き添う。
3. 週1回程度開催されるケースカンファレンスに参加し研修する。

D. コース責任者からのメッセージ

地域医療の必修の研修だけで物足りなかった人のための選択コースです。将来地域医療で生きようと考えている人はこの選択期間で地域医療の先達者からじっくり話を聞ける機会になるでしょう。研修修了後の進路に迷っている人には山に囲まれた診療所で自分の将来をじっくり考える機会になるかもしれません。地域医療の良き実践者から得るものは大きいと思います。

コース : 救急部門

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 様々な救急患者を全身的に観察し、検査や治療の優先順位の判断、蘇生に必要な知識・技術を習得し、さらに入院した後も集中治療を施すことができる臨床医に必要な基本的な知識・技能および態度の習得を目的とする。また、心肺蘇生に必要な手技（静脈路確保、気道確保）を習得する。簡単な切開・排膿を含め小手術、包帯法、止血法から意識障害の救急患者の対処までプライマリ・ケアで必要とされる外科系の救急対処法を習得する。

担当科及びセンター : 救急センター、脳卒中センター(脳神経外科・神経内科)、整形外科

期間 : 4週～

A. 指導体制

役割	氏名	職名	備考
コース責任者	又野 秀行	救急センター医長	
指導医	岩寄 歩世	救急センター医長	
指導医	竹越 靖夫	臨床研修指導部長	

B. 指導原則・方法

1. 救急センター専属医、内科系当直医、外科系当直医、SCU 当直医の指導下で、医療スタッフとして救急患者（一次から三次までの患者）の診療に参加し、救急患者を数多く経験する。
2. 経験した症例について、救急センター専属医とともに適宜振り返りを行う。
3. AHA 公認の BLS・ACLS のトレーニングセンター管轄の下で、標準的な教育プログラムを積極的に取り入れた研修を行う。

C. 主な研修スケジュール

1. 1年次の5月から2年次の3月までの期間に、7日か8日に1回の頻度で救急センターの時間外診療を担当する。
2. 月1回開催の救急センターケースカンファレンスに2年間を通じて参加する。1ヶ月の必修期間中は、平日日勤帯に救急センターの診療を担当する

D. コース責任者からのメッセージ

当院は地域の基幹病院、急性期病院として、あらゆる救急患者を受け入れ、一次から三次までの救急医療を行っています。そのために外科的および内科的な救急医療の初期診療を数多く研修できるほか、重症患者に関しては、その後継続的に集中治療室や病室で治療を担当することができます。各診療科の協力の下に救急医療を実践しているので、プライマリ・ケアの救急医療に必要な基本的な知識・技術および態度が2年間の研修で十分に体得できます。

コース : 救急部門

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 基本的な救急の臨床的判断能力と問題解決能力を修得する

担当科及びセンター

: 済生会横浜市東部病院・救命救急センター・救急科

期 間 : 4週～

A. 指導体制（済生会横浜市東部病院）

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	山崎 元靖	救命救急センター長	副院長
指導医	船曳 知弘	部長	ER 担当
指導医	清水 正幸	副部長	救急外科担当
指導医	豊田 幸樹年	医長	集中治療担当
指導医	風巻 拓	医員	メンター

B. 指導原則・方法

1. 救急医学専門医による指導体制のもと、多岐にわたる急病、外傷の診断と治療に関する知識と手技を修得する。

C. 主な研修スケジュール

1. 救命救急センターにおいて、終日スタッフとして研修を行う。

D. 研修プログラム責任者からのメッセージ

済生会横浜市東部病院は横浜市東部地域の中核病院として、初期・二次・三次の全てに対応した全次型救急医療、小児科救急、三次救急を含む精神科救急など充実した救急医療と、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患などに対応した高度専門医療、地域医療連携、診療科や職種の枠を超えたチーム医療を展開しています。2015年には横浜市重症外傷センターにも指定されました。これは、横浜市内9カ所の救命救急センターのうち、2カ所を重症外傷センターに指定する横浜市独自の制度で、重症外傷患者が集約される施設として東部病院は機能しています。また2017年には、救急初療室内にCT検査、血管造影、手術が同時に施行できるHybrid ERを開設し、従来の概念を越える最先端の救命救急診療を展開しています。東部病院の研修医も

研修内容は1ヶ月単位で、1) 救急外来 (ER) を中心とした初期診療、2) 救命救急センター病棟 (EICU, EHCU) を中心とした集中治療、3) 外傷診療、一般外科緊急手術を中心とした救急外科 (Acute Care Surgery) から選択できます。福井県済生会病院とは異なる医療環境の中で、重篤な患者さんを中心に、幅広く対応できる救急医療体制を経験することができます。

コース : 全科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 大学病院の先進的医療から基本的臨床能力を身につける。

担当科及びセンター : 福井大学医学部附属病院 各診療科

期 間 : 4~12 週

A. 指導体制 (福井大学医学部附属病院)

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	林 寛之	教授	

B. 指導原則・方法

C. 主な研修スケジュール

・あらゆる専門分野を網羅する指導医が多数おり、将来志望する診療科で最長 3 ヶ月間基本的な臨床能力を身につけていく。詳細については、福井大学卒業後臨床研修プログラムに準ずる。

コース : 全科

カテゴリー : 選択科目

一般目標 : 大学病院の先進的医療から基本的臨床能力を身につける。

担当科及びセンター : 金沢大学附属病院 各診療科

期 間 : 4~12 週

A. 指導体制 (金沢大学附属病院)

役 割	氏 名	職 名	備 考
研修実施責任者	吉崎 智一	教授	

B. 指導原則・方法

C. 主な研修スケジュール

・あらゆる専門分野を網羅する指導医が多数おり、将来志望する診療科で最長 3 ヶ月間基本的な臨床能力を身につけていく。詳細については、金沢大学附属病院医師臨床研修プログラムに準ずる。