

1. 臨床研修医オリエンテーション

病院の仕組み・業務内容と医師としての心構えを理解していただき、さらに基本的な技術を修得しスムーズに臨床研修に移行できるよう研修医オリエンテーションを行っています。

下記は平成28年度の予定表ですが29年度もほぼ同様の見込みです。

期間：平成28年4月（下記予定を含む1ヶ月）

対象：1年次研修医及び聴講希望者

主催：岩手県立久慈病院研修管理委員会

平成28年度 オリエンテーション予定表

| 月日 | 時間 | 講義内容 | 講師 | 会議室 |
|---------------|--------------------------------|---|---------------------------------------|-----------|
| 4月4日(月) | 9:00 ~ 10:30 | 臨床研修オリエンテーションの開講にあたって医療の質、医療事故対策、医師のマナー、診療録の記載、IC、面接技法、医師会等 | 遠野副院長(兼医療研修科長) | 中 |
| | 10:30 ~ 11:00 | 講話 | 病院長 | 中 |
| | 11:00 ~ 11:20 | 給料・手当等について サービス規程と病院施設利用 | 総務課長 | 中 |
| | 13:50 ~ 14:05 | 久慈病院の概要と運営について | 事務局長 | 大 |
| | 14:05 ~ 14:20 | 災害時における体制について | 総務課長 | 大 |
| | 14:20 ~ 15:00 | 院内グループウェア(Comedix)、 医療安全について | 総務課長、上席医療安全管理専門員 | 大 |
| | 15:15 ~ 15:45 | 電子カルテの概要について | NEC | 大 |
| | 16:00 ~ | 対面式 | | 大 |
| 4月5日(火) | 9:00 ~ 9:30 | チーム医療と看護の役割 | 副総看護師長 | 中 |
| | 10:00 ~ 10:30 | 放射線検査のオーダーと注意点 | 診療放射線技師長 | 中 |
| | 10:30 ~ 11:00 | 臨床検査科の概要 | 臨床検査技師長 | 中 |
| | 11:00 ~ 11:30 | カルテ管理について | 医事経営課長 | 中 |
| | 11:30 ~ 12:00 | 文献検索と図書室の利用 | 図書室担当 | 中 |
| | 13:30 ~ 14:30 | 医療安全に対する考え方と取り組み | 白石副院長、上席医療安全管理専門員 | 中 |
| | 14:30 ~ 14:45 | 薬剤科の業務紹介 | 薬剤課次長 | 大 |
| | 14:45 ~ 15:00 | 栄養管理科の業務紹介 | 栄養管理科長 | 大 |
| | 15:15 ~ 15:30 | CEセンターの業務紹介 | 臨床工学技士 | 大 |
| | 15:30 ~ 15:45 | 臨床心理士の業務紹介 | 主査臨床心理士 | 大 |
| | 15:45 ~ 16:00 | 医事事務・診療案内・地域連携室 | 医事経営課長 | 大 |
| 16:00 ~ 16:30 | 医療相談・退院支援について | 主任医療社会事業士、西看護師長補佐 | 大 | |
| 4月6日(水) | 11:30 ~ 12:00 | 研修医のキャリアパスについて | 阿部名誉院長 | 中 |
| | 13:30 ~ 13:45 | 救命救急センターの運営と実践 | 救命救急科長 | 大 |
| | 13:45 ~ 14:00 | 緩和ケアについて | 新田看護師 | 大 |
| | 14:00 ~ 14:15 | DPCとコーディングについて | 樋澤主事 | 大 |
| | 14:15 ~ 14:45 | 褥瘡対策チームとNST | 白石副院長(NST褥瘡対策委員長) 認定看護師(WOC)、管理栄養士 | 大 |
| | 14:45 ~ 15:00 | クリニカルパスについて | 樋澤主事 | 大 |
| | 15:00 ~ 15:30 | シナプス・ワークステーションの使い方 | 放射線科長 | 大 |
| | 15:30 ~ 16:30 | 電子カルテの操作について | NEC | 大 |
| 16:30 ~ 15:15 | 病理診断、剖検、CPC、 緩和医療、麻薬の種類・使い方 | 遠野副院長 | 大 | |
| 4月7日(木) | 9:00 ~ 12:00 | 輸液の基礎と考え方 | 遠野副院長 | 中 |
| | 15:30 ~ 16:30 | 輸血・血液製剤の使い方、JATEC、 基本的な外科処置、外傷に対する初期治療 | 皆川救命救急科長 | 中 |
| | 16:30 ~ 15:00 | BLSとACLS | 循環器科長 | 中 |
| | 18:00 ~ | 病院歓迎会 | | 久慈グランドホテル |

| | | | | |
|----------|---------------------|---------------------|-------------|-------------------|
| 4月8日(金) | 岩手県臨床研修医合同オリエンテーション | | | ホテル 安比 グランド |
| 4月9日(土) | | | | |
| 4月10日(日) | | | | |
| 4月11日(月) | 9:00 ~ 12:30 | 技術研修 - 医療安全(点滴、採血等) | 上席医療安全管理専門員 | 大 |
| | 13:30 ~ 16:00 | 技術研修 - 医療安全(点滴、採血等) | " | 大 |
| 4月12日(火) | 9:00 ~ 12:30 | 技術研修 - 医療安全(点滴、採血等) | 上席医療安全管理専門員 | 大 |
| | 13:30 ~ 16:00 | 技術研修 - 医療安全(点滴、採血等) | " | 大 |

2. 臨床研修の到達目標

【一般目標】G I O

医師として、医学・医療の社会的ニーズを確認しつつ、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、幅広い基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につける。

I 行動目標 S B O s

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) 上級およ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・転出にあたり、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つけるために、

- 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、研究や学会活動の関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床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つけ、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

症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、

〔 ④・・・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
- ④4) 血液型判定、交差適合試験
- ④5) 心電図 (12誘導)、負荷心電図
- ④6) 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
- ④14) 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) MR I 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

④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。(バック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。

| |
|---------------------------------|
| 必修科目 <u>下線の手技</u> 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、

必修科目

- 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）

- 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）を考慮にいたれ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。

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

| | |
|------|--|
| 必須項目 | <u>下線の症状</u> 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

必須項目 下線の病態を経験すること
 ※「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

必須項目

- 1. ①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. ②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
 - Ⓑ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
 - Ⓐ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（パーキンソン病等）
 - ⑤ 脳炎・髄膜炎

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

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

- (5) 循環器系疾患
 - Ⓐ① 心不全
 - Ⓑ② 狭心症、心筋梗塞
 - ③ 心筋症
 - Ⓑ④ 不整脈（主要な頻脈性、除脈性不整脈）
 - ⑤ 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
 - Ⓑ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）
 - Ⓐ⑧ 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

- (6) 呼吸器疾患
 - Ⓑ① 呼吸不全
 - Ⓐ② 呼吸器感染症（急性上気動炎、気管支炎、肺炎）
 - Ⓑ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（肺梗塞・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

Ⓐ① 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化器潰瘍、胃・十二指腸炎）

Ⓑ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）

Ⓑ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）

Ⓑ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

Ⓐ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）

Ⓑ④ 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

(9) 妊娠分娩と生殖器系疾患

Ⓑ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）

Ⓑ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

Ⓐ④ 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）

Ⓑ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

Ⓑ① 屈折異常（近視・遠視・乱視）

Ⓑ② 角結膜炎

Ⓑ③ 白内障

Ⓑ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

Ⓑ① 中耳炎

- ② 急性・慢性副鼻腔炎
- ㊦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・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- ① 症状精神病
- ㊦② 認知症（血管性認知症を含む。）
- ③ アルコール依存症
- ㊦④ 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
- ㊦⑤ 統合失調症（精神分裂病）
- ⑥ 不安障害（パニック症候群）
- ㊦⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- ㊦① 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）
- ㊦② 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- ㊦③ 結核
- ④ 真菌感染症（カンジタ症）
- 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
- ㊦② 慢性関節リウマチ
- ㊦③ 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）
- ㊦④ 熱傷

(17) 小児疾患

- ㊦① 小児けいれん性疾患
- ㊦② 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
- ㊦④ 小児喘息
- ⑤ 先天性心疾患

(18) 加齢と老化

⑧① 高齢者の栄養摂取障害

⑧② 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

C 特定の医療現場の経験

必須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、人口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。

| | |
|------|----------------|
| 必須項目 | 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。

| | |
|------|----------------|
| 必須項目 | 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。

| |
|------|
| 必須項目 |
|------|

| |
|------------------------------------|
| 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) 虐待について説明ができる。
- 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。

| | |
|------|----------------------|
| 必須項目 | 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。

| | |
|------|-------------------------------------|
| 必須項目 | 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。

| | |
|------|----------------|
| 必須項目 | 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。

3. 各科の研修目標と実施計画(プログラム)

総合診療スキル習得研修プログラム

総責任者

- 院長

指導責任者

- 総合診療スキル修得研修プログラム責任者

指導者

- 上級医、診療科長、スタッフ（看護師長、技師長、課長など）など職員全体
- 診療指導や実際の指導など

目標

- 総合診療スキル修得研修プログラム検討委員会で定められたもの
- 別表掲載

方略について

- 別表掲載
- その他，医師会活動参加など

評価について

- 形成的評価が中心
 - 総括評価は適さない
 - それぞれの指導者のフィードバックが必要
 - 下記の実績記録を残す
1. 診療応援や当直の勤務表
 2. 学会、研究会、地方会、研修会の出席証明
 3. 論文、学会発表記録
 4. 講演会講師の記録
 5. 委員会活動参加の記録

目 標

| ユニット | 総合診療研修 | |
|--------------------|---|----------|
| 一般目標 GIO | 第一線として患者に接し、自分の専門分野のみならず幅広い症状や疾病、さらには福祉や介護の分野との連携や橋渡しにも対応できる知識・技能・態度を総合的に使いこなす能力（コンピテンス）を身に付ける。 | |
| 行動目標 | 想起・解釈・問題解決・技能・態度 | 分類 |
| SBO1 | 良好な人間関係を構築するためのコミュニケーション技能を身に付ける。 | 態度 |
| SBO2 | 医療安全を担う能力を習得する。 | 知識 態度 |
| SBO3 | 感染症対策を担う能力を習得する。 | 知識 態度 |
| SBO4 | 後輩医師の指導をする育成能力を習得する。 | 態度 |
| SBO5 | 適切な診断と紹介を行う能力を習得する。 | 技能 態度 |
| SBO6 | 勤務地の状況に応じた医療を行う能力を習得する。 | 技能 態度 |
| SBO7 | 保健・福祉・介護事業に参加し、多職種連携を実践する。 | 知識 態度 |

研修方略

| LS | 該当SBO | 方法 | 研修時期 | 研修場所 | 時間 | 媒体 | 指導・協力者 |
|----|-------|-------------------------|-----------|-------|-----|--|--------------------------|
| 1 | 1～6 | OJT | 2年継続 | 病棟・外来 | 就業中 | 電子カルテ | 上級医 スタッフ 患者・家族 |
| 2 | 1 | 接遇研修 | 1年目 | 院内会場 | 終業後 | | 内部講師 外部講師 |
| 3 | 1・2 | 院内医療安全活動参加 | 1年目および2年目 | 院内全般 | 就業中 | 医療安全ソフトウェアアントルくん 使用 電子カルテ CoMedix | 上級医 スタッフ 安全専門員 |
| 4 | 2・4 | 医療安全に関する研修会・ セミナー参加 | 随時 | 院内会場 | 終業後 | | 外部講師 上級医 安全専門員 |
| 5 | 1・3 | 院内感染対策活動参加 | 1年目および2年目 | 院内 | 就業中 | | 上級医 スタッフ 感染管理認定看護師 |
| 6 | 3・4 | 感染対策に関する研修会・ セミナーに参加 | 随時 | 院内会場 | 終業後 | | 外部講師 上級医 感染管理認定看護師 |

研修方略

| LS | 該当SBO | 方法 | 研修時期 | 研修場所 | 時間 | 媒体 | 指導・協力者 |
|----|-------------|--------------------------------------|----------------|-----------------|-----|------------------|-----------------------------|
| 7 | 1～5 | 初期臨床研修医の指導 | 2年間継続 | 病棟・外来 救急センター | 就業中 | 電子カルテ シミュレーター | 臨床研修医 上級医 スタッフ |
| 8 | 1・4・ 5・6 | 全科当直 (基幹病院、地域病院) | 2年間継続 月3～4回 | 救急センター | 就業中 | 電子カルテ | 患者・家族 上級医 スタッフ 研修医 |
| 9 | 5・6 | 地域病院診療応援 | 2年目 月2～4回 | 地域病院 | | 診療録 | 患者・家族 スタッフ |
| 10 | 5・6 | 総合診療・地域医療分野の学 会 研修会に参加 論文作成 | 随時 年に1～2回 | 開催場所 | | | 上級医 スタッフ 総合診療医 |
| 11 | 1・6 | 市民講座、出前講座の講師 | 随時 年に2～3回 | 地域集会所 | | PC ポスター | 住民 上級医 |
| 12 | 1・6・7 | 多職種カンファレンス (退院調整)に参加 | 開催時 | 病棟・地域連携 室など | 就業中 | 電子カルテ パンフレット | ケアマネ 介護士 スタッフ 患者 |
| 13 | 6・7 | 地域ケア会議参加 | 開催時 | 元気の泉 合同庁舎 | 就業中 | | ケアマネ スタッフ 介護士 訪看 |