

卒後臨床研修プログラム

令和4年度

釧路孝仁会記念病院

臨床研修の運営等

1 プログラム責任者

プログラム責任者 稲垣 徹（院長）

2 中心となる組織の名称

釧路孝仁会記念病院 臨床研修センター

3 臨床研修センター構成員

(1) センター長 稲垣 徹（院長、脳神経外科医）

(2) 研修実行委員 齋藤 孝次（理事長、脳神経外科医）

原田 英之（名誉院長、心臓血管外科医）

齋藤 礼衣（副院長、循環器内科医）

田中 英司（消化器センター長、消化器内科部長）

三浦 美英（麻酔科部長）

高澤宏太郎（整形外科部長）

田嶋 敏彦（形成外科部長）

安部まり子（看護部長）

山本 綱記（診療放射線部統括部長）

阿部 英之（事務長）

中村 幸恵（秘書課）

山田 勝雄（人事部長）

(3) 事務職員 薄田 早未（人事部）

(4) メンター 鈴木 脩斗（脳神経外科指導医）

吉川 容代（ドクターズクランク係長）

羽吹 敏行（臨床心理士、公認心理師）

4 運営体制

責任者は釧路孝仁会記念病院長（プログラム責任者）で、研修修了認定者とする。

臨床研修センターは、センター長、研修実行委員、メンターを構成員とし、臨床研修の企画、立案及び実施に関すること、研修プログラムの策定に関することなどの業務を行う。また適宜、研修管理委員会、臨床研修実行委員会を開催する。研修管理委員会は、理事長、院長、研修プログラム責任者、協力型臨床研修病院の研修実施責任者、研修協力施設の研修実施責任者及び事務部門の責任者からなる委員会で、研修プログラム及び研修医の全体的な管理、評価を行う。臨床研修実行委員会は、釧路孝仁会記念病院診療科及び部門の代表からなり、研修プログラム及び研修計画等の企画・実施等を行う。

5 指導体制（指導方法含む）

各診療科に臨床研修の責任者として、臨床研修担当指導医を置く。担当指導医は、各診療科のプログラム作成、研修実施、研修修了項目のチェック・評価表の作成を行う。

6 研修の記録及び評価方法等

(1) 研修評価については、オンライン臨床教育評価システム（EPOC2）で行う。

(2) 研修管理委員会が到達目標の達成度を確認し研修修了の認定を行う。

(3) 臨床研修修了者には、臨床研修修了証を交付する。

7 臨床研修管理委員会

区 分	所 属	職 名	氏 名	備 考
委員長	釧路孝仁会記念病院	理事長	齋藤 孝次	研修管理委員長
委 員	釧路孝仁会記念病院	院長	稲垣 徹	研修プログラム責任者
委 員	釧路孝仁会記念病院	副院長	齋藤 礼衣	研修実施責任者
委 員	北海道大野記念病院	院長	入江 伸介	研修実施責任者
委 員	札幌医科大学附属病院	院長	土橋 和文	研修実施責任者
委 員	市立釧路総合病院	統括診療部長	中村 裕之	研修実施責任者
委 員	釧路赤十字病院	副院長	近江 亮	研修実施責任者
委 員	市立根室病院	院長	川本 雅樹	研修実施責任者
委 員	星が浦病院	院長	高谷 了	研修実施責任者
委 員	清水桜が丘病院	院長	清水 輝彦	研修実施責任者
委 員	留萌セントラルクリニック	院長	鈴木 進	研修実施責任者
委 員	知床らうす国民健康保険診療所	所長	木島 真	研修実施責任者
委 員	五輪橋マタニティクリニック	院長	田中 幸男	研修実施責任者
委 員	徳島大学病院	副センター長	西 京子	外部委員
委 員	釧路孝仁会記念病院	人事部長	山田 勝雄	事務部門責任者
委 員	釧路孝仁会記念病院	事務長	阿部 英之	事務長

* 人事異動等により、変更もあります。

8 研修医の処遇

釧路孝仁会記念病院における研修期間及び協力型研修病院における研修期間の研修医の処遇については次のとおり。

区 分	釧路孝仁会記念病院（1・2年次とも）	協力型研修病院
常勤・非常勤の別	常勤（研修医）	各施設毎で定める 研修医の処遇による。
研修手当	給与：1年次 月額50万円 2年次 月額55万円 賞与：無、時間外手当：有、休日手当：無、通勤手当：無	
勤務時間	月～金曜日 8：30～17：30 時間外勤務有	
休 暇	有給休暇、夏季休暇、年末年始休暇	
当 直	4回程度／月、手当：2万円／回、日当直手当：3万円／回	
研修医のための宿 舎・個室	研修医のための宿舎：有 病院内の個室：有	
社会保険・労働保険 の扱い	・公的医療保険：組合健康保険 ・公的年金保険：厚生年金保険 ・労働者災害補償保険法の適用：有 ・雇用保険：有	
健康管理	定期健康診断：年2回	
医師賠償責任保険	病院において加入する 個人加入：任意	
外部研修活動	学会、研究会等への参加：可 学会、研修会等への参加費用支給：年1回まで （発表は無制限）	
その他	研修プログラムに定められていない病院等で診療に従事することは認められません。	

9 募集及び採用方法

募集方法：公募による

応募先：〒085-0062 釧路市愛国 191-5718

社会医療法人孝仁会 法人本部

人事部 部長 山田 勝雄

TEL 0154-65-1275

必要書類：履歴書

添付書類：卒業(見込)証明書、成績証明書、健康診断書

採用方法：小論文、適性検査、面接選考試験により研修管理委員会が評価を行い、採用希望順位を理事長、院長が決定する。

釧路孝仁会記念病院卒後臨床研修プログラム

I プログラムの名称

釧路孝仁会記念病院卒後臨床研修プログラム

II 募集定員

3名

III 研修プログラムの目的と特徴

研修医が医師としての第一歩を踏み出すにあたり、プライマリ・ケアを中心とした基礎的知識、技術、態度などの基本的臨床能力を身につけ、患者の心理的、社会的側面を含む全人的医療を身につけることを目的とする。

この目的を達成するため、2年間で内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修とし、一般外来での研修を含める。さらに研修医個人が希望する診療科の選択を可能とする個別選択プログラムである。

IV 研修方式等

1 研修プログラム

研修目標を達成するために釧路孝仁会記念病院で研修プログラムを作成する。

① 内科 24 週以上

研修施設：釧路孝仁会記念病院、北海道大野記念病院、札幌医科大学附属病院、釧路赤十字病院
市立根室病院

② 外科 4 週以上

研修施設：釧路孝仁会記念病院、北海道大野記念病院、札幌医科大学附属病院、釧路赤十字病院
市立根室病院

③ 小児科 4 週以上

研修施設：札幌医科大学附属病院、市立釧路総合病院、釧路赤十字病院

④ 産婦人科 4 週以上

研修施設：札幌医科大学附属病院、市立釧路総合病院、釧路赤十字病院、
五輪橋マタニティクリニック

⑤ 精神科 4 週以上

研修施設：札幌医科大学附属病院、市立釧路総合病院、清水桜が丘病院

⑥ 救急部門 12 週以上

研修施設：釧路孝仁会記念病院、北海道大野記念病院、札幌医科大学附属病院

⑦ 地域医療 4 週以上

研修施設：知床らうす国民健康保険診療所、市立根室病院

⑧ 自由選択 48 週以内

研修施設：釧路孝仁会記念病院、北海道大野記念病院、札幌医科大学附属病院、
留萌セントラルクリニック、星が浦病院

2 プログラム内容

(1) 必修科目

内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修とし、一般外来での研修を含める。
地域医療については、2年次に行う。

(2) 研修期間

- ① 内科の研修期間は 24 週以上とし、1 科 4 週以上として 2 科以上を選択することを原則とする。
釧路孝仁会記念病院における選択科は、消化器内科、循環器内科とする。
- ② 外科の研修期間は 4 週以上とする。
釧路孝仁会記念病院においては心臓血管外科で研修するが、脳神経外科を一部含んでもよい。
- ③ 小児科、産婦人科、精神科の研修期間は各 4 週以上とする。
協力型臨床研修病院または臨床研修協力施設で研修を行う。
- ④ 救急部門の研修期間は 12 週以上とする。
釧路孝仁会記念病院においては救急外来を経験することとする。
また、麻酔科における研修期間を、4 週を上限として、救急の研修期間とすることができる。
- ⑤ 地域医療は、2 年次に 4 週以上研修する。
地域医療は知床らうす国民健康保険診療所または市立根室病院で研修を行う。
なお、地域医療には一般外来での研修、在宅医療の研修を含む。
- ⑦ 上記によって生じる残りの期間は自由選択として、選択科のエキスパートを目指せるようにする。
自由選択は、4 週以上を 1 単位として希望する診療科の中から選択するものとする。
釧路孝仁会記念病院における選択科は、脳神経外科、心臓血管外科、循環器内科、消化器内科、整形外科、形成外科、麻酔科とする。
なお、必修分野について不十分な研修があった場合は、当該期間内において研修する。

※協力型臨床研修病院にて研修する場合、上記必修分野、選択科目、選択期間等が異なる場合は、協力型臨床研修病院の定めるところにより研修を行うことができるものとする。

- (3) 一般外来研修は、2 年間を通して、地域医療研修、内科研修、自由選択研修の期間中に行った外来研修を積算し、計 20 日間以上となるよう実施する。
- (4) 全研修期間を通じて、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、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（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行う。

V 研修施設

1. 基幹型臨床研修病院

○釧路孝仁会記念病院（釧路市愛国 191 番 212 号）

病院長：稲垣 徹、一般 235 病床、指導医数 15 人、診療科数 16

研修内容：内科、外科、救急、自由選択

2. 協力型臨床研修病院

○北海道大野記念病院（札幌市西区宮の沢二条一丁目 16 番 1 号）

病院長：入江 伸介、一般 276 病床、指導医数 13 人、診療科数 25

研修内容：内科、外科、救急、自由選択

○札幌医科大学附属病院（札幌市中央区南 1 条西 16 丁目 291 番地）

病院長：土橋 和文、一般 863 病床、精神 42 病床、指導医数 185 人、診療科数 29

研修内容：内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、自由選択

○市立釧路総合病院（釧路市春湖台 1 番 12 号）

病院長：高平 真、一般 535 病床、精神 94 病床、指導医数 20 人、診療科数 30

研修内容：小児科、産婦人科、精神科

○釧路赤十字病院（北海道釧路市新栄町 21 丁目 14 番）

病院長：山口 辰美、一般 426 病床、指導医数 19 人、診療科数 20

研修内容：内科（一般外来）、外科、小児科、産婦人科、自由選択

○市立根室病院（根室市有磯町 1 丁目 2 番地）

病院長：川本 雅樹、一般 131 病床、指導医数 11 人、診療科数 18

研修内容：内科、外科、地域医療（一般外来）

○星が浦病院（釧路市星が浦大通 3 丁目 9 番 13 号）

病院長：高谷 了、一般 42 病床、指導医数 1 人、診療科数 8

研修内容：自由選択

○清水桜が丘病院（釧路市桜ヶ岡 8 丁目 1 番 2 号）

病院長：清水 輝彦、精神 162 病床、指導医数 1 人、診療科数 1

研修内容：精神科

3. 臨床研修協力施設

○留萌セントラルクリニック（留萌市栄町 1 丁目 5 番 12 号）

病院長：鈴木 進、一般 19 病床、指導医数 1 人、診療科数 4

研修内容：自由選択

○知床らうす国民健康保険診療所（目梨郡羅臼町栄町 100 番地 83）

所長：木島 真、一般 14 病床、指導医数 1 人、診療科数 3

研修内容：地域医療（一般外来）

○五輪橋マタニティクリニック（札幌市南区南 39 条西 11 丁目 1 番 30 号）

病院長：田中 幸男、一般 19 病床、指導医数 2 人、診療科数 3

研修内容：産婦人科

臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

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

―到達目標―

I 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、基本的診療業務が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

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

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

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・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 人間の尊厳を守り、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、管理方針に準拠して対応する。
- 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

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、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 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、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た臨床決断を行う。
- 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、考え・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、最適な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 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみ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、患者の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、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② 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、それらの評価・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を行う。
- 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 医療費の患者負担に配慮しつつ、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

医学及び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、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学研究方法を理解し、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 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）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、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

II 実務研修の方略

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

臨床研修を行う分野・診療科

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。
- ② 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、8週以上の研修を行うことが望ましい。
- ③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。

- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑧ 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。
- ⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。
- ⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。
 - 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。
 - 2) 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。
 - 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ機会を十分に含めること。
- ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、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、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。
- ⑬ 全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、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（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。

経験すべき症候

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

- ①ショック ②体重減少・るい瘦 ③発疹 ④黄疸 ⑤発熱 ⑥もの忘れ ⑦頭痛 ⑧めまい
⑨意識障害・失神 ⑩けいれん発作 ⑪視力障害 ⑫胸痛 ⑬心停止 ⑭呼吸困難 ⑮吐血・喀血
⑯下血・血便 ⑰嘔気・嘔吐 ⑱腹痛 ⑲便通異常（下痢・便秘） ⑳熱傷・外傷 ㉑腰・背部痛
㉒関節痛 ㉓運動麻痺・筋力低下 ㉔排尿障害（尿失禁・排尿困難） ㉕興奮・せん妄 ㉖抑うつ
㉗成長・発達の障害 ㉘妊娠・出産 ㉙終末期の症候（29 症候）

経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

- ①脳血管障害 ②認知症 ③急性冠症候群 ④心不全 ⑤大動脈瘤 ⑥高血圧 ⑦肺癌 ⑧肺炎
⑨急性上気道炎 ⑩気管支喘息 ⑪慢性閉塞性肺疾患（COPD） ⑫急性胃腸炎 ⑬胃癌 ⑭消化性潰瘍
⑮肝炎・肝硬変 ⑯胆石症 ⑰大腸癌 ⑱腎盂腎炎 ⑲尿路結石 ⑳腎不全 ㉑高エネルギー外傷・骨折
㉒糖尿病 ㉓脂質異常症 ㉔うつ病 ㉕統合失調症 ㉖依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）
（26 疾病・病態）

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

Ⅲ 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

- A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2. 利他的な態度
- A-3. 人間性の尊重
- A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 医学知識と問題対応能力
- B-3. 診療技能と患者ケア
- B-4. コミュニケーション能力
- B-5. チーム医療の実践
- B-6. 医療の質と安全の管理
- B-7. 社会における医療の実践
- B-8. 科学的探究
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1. 一般外来診療
- C-2. 病棟診療
- C-3. 初期救急対応
- C-4. 地域医療

各診療科の概要

脳神経外科

当科では神経疾患全般を扱っています。脳血管障害(血管外科、血管内科ともにあります)、脳腫瘍、頭部外傷などバラエティーに富んだ専門分野を持ち、それぞれの専門性を磨くことによって質の高い治療を行うことを目的としております。また、数多くの手術症例を経験することができます。

1. 指導医

指導責任者:院長 稲垣 徹

指導医:稲垣 徹、中川 洋、住吉 学、鈴木 脩斗

2. 目標

- (1) 脳神経外科疾患に対する基本知識、診療技術を習得する。
- (2) 脳神経外科外来において、適切な問診、診察を行うことができる。
- (3) 以下より適切な検査を選択・実施し所見を判定できる。
検尿、血液、生化学、髄液検査、内分泌検査、頭部単純、頸椎・胸椎・腰椎単純写真、CT 検査、MRI 検査、超音波検査、核医学検査、脳波検査
- (4) 適切な治療を選択し、初期治療や救急の処置を行うことができる。
- (5) 患者とその背景に配慮し、脳神経外科疾患の治療・管理を行うことができる。
- (6) 最新・最良の医療を実践するために、脳神経外科とその関連領域について常に新しい知識を身につける習慣を養う。

3. 研修内容

基本研修：主治医あるいは専門医・指導医のもとで行う。

- (1) 脳卒中などの初期診断（病態把握、解剖理解）と適切な治療方針の選択
- (2) 救急処置や全身管理
- (3) 検査（脳血管撮影、腰椎刺など）や手術の助手（開閉等の際の縫合など）
- (4) 患者様や家族とのコミュニケーション
- (5) カンファレンス

4. 主手術（下記手術に助手として参加）

- (1) 脳腫瘍
開頭腫瘍摘出術、生検術（開頭・定位）、経蝶形骨洞手術など
- (2) 脳血管障害（血管内手術を除く）
動脈瘤ネッククリッピング術、バイパス手術、頸動脈内膜剥離術、血管奇形摘出術、開頭血腫除去など
- (3) 血管内手術
動脈瘤コイル塞栓術、頸動脈ステント、AVM・腫瘍栄養血管塞栓、血栓溶解療法など
- (4) 頭部の外傷
開頭血腫除去、穿頭ドレナージ
- (5) 脊椎・脊髄・末梢神経
脊椎除圧固定術、椎弓形成術、椎間板ヘルニア摘出術、脊髄腫瘍摘出術、手根管手術

(6) 機能外科

微小血管減圧術、脳深部電極植込術

(7) その他

脳室ドレナージ術、穿頭洗浄術、シャント手術、先天奇形手術など

5. 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・指導医により各種検査方法、病態に関するレクチャーを2～3ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・全科症例検討会 月1回
- ・全科死亡例検討会 年1～2回
- ・脳神経外科カンファレンス 週1回
- ・心臓血管外科、循環器内科、消化器科、整形外科、放射線科との合同カンファレンス 随時

(3) 研究会

- ・道東脳外科集談会 年4回
- ・東北海道脊髄疾患研究会 年2回

標準スケジュール

	AM					PM						
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
月		病棟業務	病棟回診				手術				カンファレンス	
火		病棟業務	病棟回診				手術				病棟	
水		病棟業務	病棟回診	リハビリ			手術			病棟		
		外来			カンファレンス			検査				
木		病棟業務	病棟回診				手術				病棟	
金		病棟業務	病棟回診				手術				病棟	

心臓血管外科

当科は虚血性心疾患、弁膜症、大動脈瘤、末梢血管疾患など心臓血管病の専門科として、循環器内科と協力しながら専門医を中心とした医療チームが最新の診断・治療機器を駆使し、できるだけ低侵襲な検査、手術方法で診療にあたっています。特に脳疾患を合併した心臓血管病の患者様の治療にも脳神経外科やの先生と連携を取りながら取り組んでおります。患者様ができるだけ早期に社会復帰できるよう心臓リハビリにも力を注いでおります。脳神経外科の手術症例は非常に多く、循環器内科の充実と症例数の増加に伴い、心臓血管の手術も確実に増加しております。道東の脳・循環器センターとして役割を担っていくため、努力しております。

1. 指導医

指導責任者: 名誉院長 原田 英之

指導医: 原田 英之、木村 文昭

2. 心臓血管外科の概要と研修目的

心臓血管外科は心臓・大血管及び末梢血管など循環器系疾患の外科的治療を行う診療科である。循環器は全身の酸素・栄養供給に欠くべからざるシステムであり、生体の恒常性維持において、非常に重要な役割を果たす。その異常は生命にとって致命的な状態となり、様々な疾患・病態になりえる。

当院は現在 3 名の心臓血管外科医が勤務している。心臓血管外科手術 572 件（令和元年実績）の他、約 350 例の心臓カテーテル検査をしており、多くの症例を経験することができる。

さらに、多くの疾患が、循環器科と共同して治療に当たるため、広範な疾患の病態を理解し治療することができる。近年の少子化により、先天性心疾患の治療の重要性は増しており、また高齢化社会に伴う冠動脈疾患・大動脈疾患の増加にともない、心臓血管外科の必要性はますます高まっている。このような社会環境において、循環器疾患を理解し、その病態・治療方法を学び習得することは心臓血管外科専門医を目指す方のみならず、一般臨床医にとっても非常に重要である。

心臓血管外科研修では、このように多岐にわたる循環器疾患の症状、病態、治療（手術及び内科的な循環管理）を理解し、実行することを目的とする。

3. 内容

- (1) 先天性心疾患・心臓弁膜症・虚血性心疾患・胸部・腹部大動脈瘤・解離性大動脈瘤
閉塞性動脈硬化症・深部静脈血栓症・下肢静脈瘤・リンパ浮腫など
小児から老人にいたるまでバランスの取れた研修
- (2) 診察法・検査法より病態を適切に理解し、治療方法や治療計画の策定
- (3) 術前・術後管理を通して患者管理を理解し実践
- (4) 診療システム・保険制度について
- (5) 問診、診察、様々な検査計画・画像データなどによる系統的な診断能力の獲得
- (6) 患者・家族に対する理解の態度、信頼関係
- (7) 血管造影、冠動脈造影、心室造影などカテーテル検査手技等の技術
- (8) ドレナージ・ライン確保等の基本的手術手技
- (9) 術後の偶発症や合併症に対する予防策および対策

4. 教育に関する行事

- (1) オリエンテーション

研修はじめに院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
指導医により、各種検査法や心臓カテーテル検査並びに手術室での手洗いをはじめとする清潔操作につ
いてのレクチャーを行う

(2) カンファレンス

毎週火曜日朝、病棟カンファレンスを行う。年数回の院内カンファレンス、CPC 出席

(3) 研究会

年4回の釧路外科集談会での発表、年1回の地方会での発表など

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	病棟 回診	病 棟								病棟 回診	病 棟
		手 術									
火	病棟カン ファレンス	病棟 回診	検 査・病棟						病棟 回診	病 棟	
			手 術								
水	病棟 回診	病 棟								病棟 回診	病 棟
		外 来									
		手 術									
木	病棟 回診	病 棟								病棟 回診	病 棟
		外 来									
		手 術									
金	病棟 回診	病 棟								病棟 回診	病 棟
		外 来									
						手 術					

2021/3/26 修正

循環器内科

当科では、高血圧・高脂血症、糖尿病など生活習慣病に対する予防医療から、急性心筋梗塞・不整脈に対する救急医療、そして、虚血性心疾患、重症心不全や難治性不整脈に対する高度医療まで、幅広い心血管病の診断と治療を行います。また、腎不全に対して、血液透析・腹膜透析の準備・導入の維持まで行っております。

1. 指導医

指導責任者: 副院長 齋藤 礼衣

指導 医: 齋藤 礼衣、下重 晋也、山本 均美

2. 到達目標

内科(循環器)疾患を理解し、患者の呈する症状と身体所見、検査所見に基づいた診断及び初期治療を的確に行う能力を獲得する。

3. 経験目標

(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できるように、コミュニケーションスキルを身につけ、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) 基本的身体診察法

病態の正確な把握ができるように、全身の観察、頸頸部の観察、胸部・腹部の観察ができ、記載できる。

(3) 基本的臨床検査

- ・一般尿検査 ・尿検査 ・血算、白血球分画 ・血液型判定、交叉適合試験 ・心電図、負荷心電図
- ・血液ガス分析 ・血放生化学的検査・血液免疫血清学的検査 ・細菌学的検査、薬剤感受性検査、
- ・病理組織検査 ・超音波検査(心エコーなど) ・単純X線 ・CT 検査 ・MRI 検査 ・核医学検査
- ・心カテーテル検査

(4) 基本的手技

- 気道確保、気管内挿管 ・人工呼吸 ・心マッサージ ・除細動 ・圧迫止血法
- ・注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保 ・採血 ・導尿法

(5) 基本的治療法

- ・栄養指導ができる。
- ・薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
- ・基本的な輸液ができる。
- ・輸血による効果と副作用について理解し、輸血ができる。

(6) 医療記録

- ・診療録(退院時サマリーを含む)を記載し管理できる。
- ・処方、指示を作成し管理できる。
- ・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。
- ・CPC レポートを作成し症例显示できる。
- ・紹介状と、紹介状への返信を作成でき管理できる。

(7) 診療計画

- ・診療計画書を作成できる。
- ・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。
- ・入退院の適応を判断できる。

(8)経験すべき症状

*浮腫 *リンパ節腫脹 *発熱 *めまい *胸痛 *動悸 *呼吸困難
*チアノーゼ *咳、痰 *心肺停止 *ショック *意識障害

(9)経験すべき疾患・病態

*心不全 *狭心症 *急性冠症候群 *心筋症 *不整脈 *弁膜症
*動脈疾患 *静脈、リンパ管疾患 *高血圧症 *腎不全 *原発性糸球体疾患
*全身障害による腎障害 *急性呼吸循環不全

4 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・指導医により各種検査方法、内科の主要疾患、病態に関するレクチャーを2～3ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・入退院カンファレンスを週2回行う。

(3) 研究会

- ・毎週1回一流医学雑誌の抄読会もしくは外部講師を招請してのセミナーを行う。

5 週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		カンファ 病棟業務	病棟業務・外来				病棟業務・手術				
火		病棟業務・検査・手術									
水		病棟業務・外来					病棟業務・手術				
木		病棟業務・手術					病棟業務・手術				
金		病棟業務・検査・手術									

※救急に関しては随時

消化器内科

消化器内科は(消化管・肝胆膵疾患の腫瘍や感染症など)に限らず、一般内科的な疾患(呼吸器疾患・糖尿病・高脂血症など)も含む広い分野を担当しています。内視鏡症例数が上部・下部ともに豊富で、悪性腫瘍に関してはPETCTも備える施設であり、全体像をつかむのに役立っています。また学校健診や特定健診、人間ドックなどの各種健診や予防医学にも関わっています。胃瘻増設依頼件数も多く、他施設(療養病床・特老・老健・老人ホームなど)との行き来も多いため地域に密着した内科を学べると思います。幅広くさまざまな疾患を経験することができます。

1. 指導医

指導責任者:消化器内科部長 田中 英司

指導医:田中 英司

2. 内科の概要と研修目標

当科では、消化器疾患を中心として、リウマチ・膠原病、血液疾患、代謝・内分泌疾患(糖尿病・高脂血症・痛風・甲状腺疾患など)などを対象としており、心あたたかで、かつ質の高い医療を提供するべく、学会・研究会などにも積極的に参加するなど日々研鑽を積んでいる。

幅広い内科疾患患者の診療をスタッフとともにこなすことを通じて、プライマリ・ケアにおける基本的な診療能力(態度、技能、知識)を修得することを目標とする。

3. 研修方法

- (1) 研修医は指導医の監督・指導のもとに、主として入院患者の担当医として診療を行う。
- (2) 研修医は当直診療を行う。病院当直の助手として主に救急患者の初期診療に当たる。
- (3) CPC、カンファレンスなどには積極的に参加する。
- (4) 退院時統括を指導医に提出し、評価を受ける。

4. 基本的態度・習慣

よき臨床医として要求される基本的な態度・習慣を身に付ける。研修医は指導医の日常における診療態度や、病院職員の医療に取り組む姿勢などから、醸し出される雰囲気を通じて感得されるべきものである。

- (1) 医療・保健の問題に取り組む積極的態度。
- (2) 医療・保健の専門職としての責任感。
- (3) 患者を身体的だけでなく、心理的、社会的な面も合わせてとらえる態度。
- (4) 保健・予防・社会復帰を含む包括的なものとして、医療を把握する態度。
- (5) 患者及びその家族に対する理解的態度。
- (6) 患者及びその家族との心理関係を醸成する態度。
- (7) 総合的・科学的かつ冷静、沈着な問題解決態度。
- (8) 自己の能力の限界の認識と適切な専門家に対して序言を依頼する習慣。
- (9) チーム医療・チーム研究における協調的ないし指導的態度。

5. 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

・研修のはじめに諸規則や設備概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。

(2) カンファレンス

・火曜日午後に入院中の全患者について治療・今後の方針・問題点について検討・意見交換を行う。

(2) その他、適宜空き時間をみつけて「輸液」「抗生剤」「検証データの読み方」「画像の読み方」「画像の読み方」などテーマを決めて自主学習につなげられるようにわかりやすくレクチャーする。

(3)

標準スケジュール

	AM					PM						
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
月		上部内視鏡検査					外来					
火		病棟回診					内視鏡検査			カンファレンス		
水		上部内視鏡検査 または 外来					下部内視鏡検査など または 病棟業務					
木		上部内視鏡検査					外来					
金		外来					下部内視鏡検査など					

2020/12/23 修正

整形外科

整形外科が扱う疾患は、骨折を中心とした外傷、脊椎疾患、関節疾患をはじめとして、神経の障害、スポーツ障害、関節リウマチ、骨粗鬆症、骨軟部の腫瘍等多岐にわたっています。中でも人工関節手術においては新しい手術手技を積極的に取り入れ、正確な人工関節の設置、術後合併症の軽減、早期の回復を目指しています。また近年は膝関節軟骨(変形性膝関節症)の再生医療にも取り組みを始めています。今後は疾患を治療するだけに止まることなく、超高齢化社会を見据えて、骨折を起こさないようにするための骨粗鬆症治療や、転倒を防ぐためのロコモティブシンドロームの教育や普及にも力を注いで行くことが必要不可欠であると考えています。

1. 指導医

指導責任者:整形外科部長 高澤 宏太郎

指導 医:高澤宏太郎、武田真太郎

2. 研修医の主な業務

- ・ 外来、救急での診察 ・ 手術における助手 ・ 各種検査の施行 ・ 入院患者の術前、術後管理
- ・ カンファレンスでのプレゼンテーション

3. 週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月				外来				外来、病棟回診			
火				外来				病棟回診、カンファレンス			
水				外来				手術、病棟回診			
木							手術、病棟回診				
金							手術、病棟回診				

2020/10/1 確認

形成外科

形成外科では、体表面を中心とする先天性・後天性の醜形・機能障害を、おもに外科的手段によって正常に近づけ、肉体的・精神的苦痛を取り除くことを目的とします。新鮮外傷・熱傷、顔面外傷・骨折、種々の先天異常、母斑・血管腫・良性腫瘍、悪性腫瘍切除後再建外科、瘢痕・瘢痕拘縮、褥瘡・難治性潰瘍、皮膚悪性腫瘍が主力疾患です。専門的な知識と診療技術を持ち、これらの領域に関して適切に対応する診療を行い、必要に応じて他領域の専門医と共同して治療を行います。特に、当科

は他科との連携を得意とし、多くのチーム医療を行っています。

1. 指導医

指導責任者:形成外科部長 田嶋 敏彦

指導医:田嶋 敏彦

2. 研修内容

形成外科一般の検査法、治療法、主要疾患について研修する。

2. 研修医の主な業務

- ・病棟業務（患者処置および処置介助、臨床検査、生理検査）
- ・外来業務（外来補助、患者処置介助）
- ・手術助手
- ・カンファレンス参加・準備、勉強会への参加
- ・指導医による縫合演習

3. 週間スケジュール

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月			回診・手術					外来			
火			外来					回診・手術			
水			回診・手術					回診・手術			
木			褥瘡回診					手術			
金			回診・手術					回診・手術			

2020/9/30 確認

救 急

救急においては、生命や機能的予後にかかわる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応ができることを目標とします。

1. 指 導 医

指導責任者:

指 導 医: 稲垣徹、斉藤修、住吉学、原田英之、木村文昭、齋藤礼衣、下重晋也、山本均美、高澤宏太郎、
武田真太郎、三浦美英、川嶋康裕

2. 到達目標

臨床研修において多くの救急症例は、内科・地域医療研修もしくは当直研修などで経験可能である。特殊な救急症例も各診療科において、日中・夜間を通しての積極的な救急外来・総合外来への参加により、指導医のもと経験することになる。各科ローテーションによりの確な病態把握や初期治療について経験可能であるため、当院での救急研修は、心肺蘇生法の基本を習得すること・緊急薬剤の使用を実践できること・集中治療室の管理を学ぶことなどを目標に、麻酔科での手術室・集中治療室業務を中心とした研修を原則とする。

2. 研修目標

バイタルサインの把握ができる。

- ・重症度及び救急度の把握ができる。
- ・ショックの診断と治療ができる。
- ・二次救急処置ができ、一次救急処置を指導できる。
- ・頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- ・専門医への適切なコンサルテーションができる。

3. 救急研修カリキュラム

手術麻酔を通じて術前・術中の全身状態の評価並びに生体監視装置の扱い方・気道確保・動静脈確保など救急時における基本手技を習得する。集中治療室業務を通じて救急・麻酔に必要な薬物の知識や人工呼吸管理の技術を習得する。この間に ACLS の知識・技術を習得し、院内 BLS + AED 講習会を開催し、蘇生法の指導ができるようになることを目標とする。

4. 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・指導医により各種検査方法、病態に関するレクチャーを2～3ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・カンファレンスを時に応じて行う。

5 週間スケジュール

※原則として、緊急手術や蘇生には常に参加し研修する。

麻酔科

麻酔科は、臨床麻酔を行っています。

1. 指導医

指導責任者:麻酔科部長 三浦 美英

指導医:三浦 美英、川嶋 康裕

2. 到達目標

麻酔科研修においては、指導医のもとで術前の状態の把握、術中・術後管理を通じて、技術を習得することを目標とする。臨床研修における当院の麻酔科研修では、手術麻酔管理を通じて、気道確保法を習得すること・心肺蘇生法の基本を習得すること・緊急薬剤の使用を実践できることなどを目標とする。麻酔科での手術室業務を中心とした研修を原則とする。

3. 研修目標

- (1) 救急患者に対し、迅速なバイタルサインの把握と処置ができる。
- (2) ショックの鑑別診断と的確な治療ができる。
- (3) ACLS が実践でき、かつ BLS を正確に指導できる。
- (4) 救急・集中治療室患者の診療を行い、診断・初期治療ができる。
- (5) 全身麻酔・局所麻酔に関する基本的な手技を行うことができる。

4. 麻酔科研修カリキュラム

手術麻酔を通じて術前・術中の全身状態の評価並びに生体監視装置の扱い方・気道確保循環管理など救急時における基本手技を習得する。この間に ACLS の知識・技術を習得し、院内 BLS + AED 講習会を開催し、蘇生法の指導ができるようになることを目標とする。

内容については下記の通り。

- ・ 全身麻酔、局所麻酔の実際と麻酔科学的リスクの判断。
- ・ 蘇生に必要な気道確保、用手人口呼吸喚気。
- ・ その他蘇生に関する知識。
- ・ 麻酔に必要な薬剤（麻酔薬を含む）の知識。
- ・ 術後 ICU 管理の基礎。

5 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・ 研修最初の 1 週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・ 指導医により各種検査方法、病態に関するレクチャーを 2～3 ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・ 麻酔科カンファレンスを必要に応じて行う。

6 標準スケジュール

※原則として、緊急手術や蘇生には常に参加し研修する

小児科

○小児科の研修は、必修として4週以上を協力型臨床研修病院にて行うものとする。

1. 協力型臨床研修病院

- ・札幌医科大学附属病院（札幌市）指導医数11人
- ・市立釧路総合病院（釧路市）指導医数2人
- ・釧路赤十字病院（釧路市）指導医数3人

2. 到達目標

一般目標

小児科及び小児科医の役割を理解し、小児医療を適切に行うために必要な基礎知識・技能・態度を修得する。

行動目標

（1）病児－保護者（母親）－医師関係

- ①病児を全人的に理解し病児・保護者（母親）と良好な人間関係を確立する。
- ②医師、病児・保護者（母親）がともに納得できる医療を行うために、相互の理解を得る話し合いができる。
- ③守秘義務を果たし、病児のプライバシーへの配慮ができる。
- ④成人とは異なる子どもの不安、不満について配慮ができる。

（2）チーム医療

- ①医療チームの構成員としての役割を理解し、他職種の職員と協調し、医療・福祉・保健などに配慮した全人的医療を実施することができる。
- ②指導医や専門医・他科医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- ③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。
- ④同僚及び後輩への教育的配慮ができる。

（3）問題対応能力

- ①病児の疾患の問題点を解決するために情報収集して評価し、当該病児への適応を判断できる（evidence-based medicine）。
- ②指導医や専門医・他科医に病児の疾患の病態、問題点およびその解決法を提示でき、かつ議論して適切な問題対応ができる。
- ③病児・家族の経済的・社会的問題に配慮しその適切な対応ができる。
- ④当該病児の臨床経過およびその対応について要約し、症例呈示・討論ができる。

（4）安全管理

- ①医療事故防止および事故発生後の対処について、マニュアルに沿って適切な行動ができる。
- ②小児病棟特有の院内感染とその対策について理解し対応ができる。

（5）外来実習

①外来実習において小児期のいわゆる“common disease”の診かた、家族（母親）とのコミュニケーション、対処法を学ぶ。予防接種の実際について学ぶ。

（6）救急医療

- ①小児救急疾患について病児の診察方法、病態の把握、対処法を学ぶ。

②小児救急外来を訪れる保護者の心配・不安に対する対応法を学ぶ。

3. 経験目標

(1) 医療面接

- ①小児ことに乳幼児に不安を与えないように接することができる。
- ②小児とコミュニケーションがとれるようになる。
- ③保護者（母親）からの確に病歴（主訴、現病歴、発育歴、既往歴、家族歴、予防接種歴）を聴取・記録できる。
- ④保護者（母親）に指導医とともに適切に病状を説明し、指導できる。

(2) 身体診察

- ①小児の全身の観察（バイタルサイン、動作・行動、顔色、元気さ、栄養状態など）ができ、記載できる。
- ②小児の頭頸部、胸部、腹部、骨・関節・筋肉系、神経学的診察ができ、記載できる。
- ③小児の診察所見について年齢を考慮した生理的所見と病的所見の鑑別ができる。

(3) 臨床検査

臨床経過、医療面接、身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応を判断でき、年齢を考慮した結果の解釈ができる。

- ①一般尿検査（尿沈流顕微鏡検査を含む）
- ②便検査（潜血、中卵検査）
- ③血算・白血球分画
- ④血液型判定・交差適合試験
- ⑤動脈血ガス分析
- ⑥血放生化学的検査（肝機能、腎機能、電解質、代謝を含む）
- ⑦血清免疫学的検査（細菌・ウイルスの血清学的検査および抗原迅速検査を含む）
- ⑧細菌学的検査・薬剤感受性試験（検体の採取を含む）
- ⑨前肢検査
- ⑩心電図検査
- ⑪超音波検査
- ⑫単純X線検査
- ⑬造影X線検査
- ⑭X線CT検査
- ⑮MRI検査
- ⑯核医学検査
- ⑰脳波検査

(4) 基本的手技

- ①小児（新生児、乳幼児を含む）の採血ができる。
- ②小児の皮下注射、点滴、静脈確保を実施できる。
- ③腰椎穿刺ができる。
- ④胃管の挿入、胃洗浄ができる。
- ⑤導尿ができる。
- ⑥洗脳・高圧洗脳ができる。

(5) 基本的治療法

- ①小児の基本的治療法の適応を決定し適切に実施できる。
- ②病児の年齢、疾患などに応じて療養指導ができる。

③小児に用いる薬剤の知識と薬用量、使用法を理解し、薬物治療ができる。

④病児の年齢、疾患などに応じた基本的な輸液ができる。

(6) 成長発育に関する知識の修得と経験すべき症候・病態・疾患

①成長・発育と小児保健に関わる項目

ア. 母乳、調整乳、離乳食の知識と指導

イ. 乳幼児期の体重・身長増加と異常の発見

ウ. 予防接種の種類と実施方法および副反応の知識と対応法の理解

エ. 発育に伴う体液生理の変化と電解質、酸塩基平衡に関する知識

オ. 神経発達の評価と異常の発見

②一般症候

* 体重増加不良、哺乳力低下 * 発達の遅れ * 発熱 * 脱水・浮腫 * 発疹・湿疹 * 黄疸

* チアノーゼ * 貧血 * 紫斑・出血傾向 * けいれん・意識障害 * 頭痛 * 耳痛

* 咽頭痛、口腔内の痛み * 咳・喘鳴、呼吸困難 * 頸部腫瘍、リンパ節腫脹 * 鼻出血

* 下痢、便秘、血便 * 腹痛、嘔吐 * 四肢の疼痛 * 夜尿、頻尿 * 肥満、やせ

③頻度の高い疾患、重要な疾患

新生児疾患

* 新生児黄疸 * 低出生体重児 * 新生児一過性多呼吸

感染症、呼吸器疾患、消化器疾患

* 発疹性ウイルス感染症（麻疹、風疹、水痘、突発性発疹、手足口病など）

* その他のウイルス性疾患（流行性耳下腺炎、インフルエンザなど）

* 小児細菌感染症、溶連菌感染症 * 急性咽頭炎、扁桃炎 * クループ

* 急性気管支炎、肺炎、細気管支炎、RSウイルス感染症 * 急性胃腸炎、ロタウイルス感染症

アレルギー性疾患

* 気管支喘息 * アトピー性皮膚炎、蕁麻疹 * 食物アレルギー

神経・精神疾患

* てんかん * 熱性けいれん * 髄膜炎、脳炎・脳症 * 精神運動発達遅滞

腎疾患

* 尿路感染症 * ネフローゼ症候群 * 急性腎炎、慢性腎炎

先天性心疾患

川崎病

リウマチ性疾患

* 若年性関節リウマチ * 全身性エリテマトーデス

血液疾患・悪性腫瘍

* 貧血 * 小児癌、白血病 * 血小板減少症、紫斑病

内分泌・代謝疾患

* 低身長、肥満 * 糖尿病

(7) 小児の救急医療

①重症度及び緊急度の判断ができる。

②発熱の小児に対して適切な対応ができる。

③脱水症の程度が判断でき、応急処置ができる。

④喘息発作の重症度を判断でき、中等症以下の病児の応急処置ができる。

⑤けいれんの鑑別診断ができ、けいれん状態の応急処置ができる。

3. 研修プログラム

(1) 病棟実習

入院患者を受け持ち、小児における総合診療、チーム医療、安全管理、基本的診療（診断・検査・治療）手技、院内感染、新生児・未熟児医療などについて研修する。

(2) 外来実習

小児のプライマリ・ケア、common diseases、乳幼児健診、予防接種、保護者の心理の把握・対処などについて研修する。

(3) 救急医療（夜間）

小児救急疾患の体験、重症度および緊急度の判断、応急処置・対処法、他科医との連携などについて研修する。

4 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・指導医により各種検査方法、病態に関するレクチャーを2～3ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・小児科カンファレンスを時に応じて行う。

標準スケジュール

病棟スケジュール												
	AM					PM						
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
月		病棟業務					外来					
火		病棟回診					病棟業務			カンファレンス		
水		外来					病棟業務					
木		病棟業務					外来					
金		外来					病棟業務					

産婦人科

○産婦人科の研修は、必修として 4 週以上を協力型臨床研修病院、または臨床研修協力施設にて行うものとする。

1. 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設

- ・札幌医科大学附属病院（札幌市）指導医数 8 人
- ・市立釧路総合病院（釧路市）指導医数 1 人
- ・釧路赤十字病院（釧路市）指導医数 3 人
- ・五輪橋マタニティクリニック（札幌市）指導医数 2 人

2. 到達目標

産婦人科専門医は集約される傾向にあり、地域においては産婦人科専門医不在の施設が増えている。したがってプライマリ・ケアにおける産婦人科研修の持つ意味合いは従来より大きなものとなってきている。また産婦人科は、その扱う疾病や患者の特異性が高く、診療に必要とされる態度や手技が他の科とは大きく異なっている。また妊娠を扱う場合は、妊婦自身のみならず胎児に配慮した医療が要求される。以上より産婦人科における研修は、最低限の産婦人科救急に対応しうる知識と技術を修得すること、及び一般診療において妊娠に配慮した医療行為が行える医師を養成することを大きな目標とする。

一般目標

- （1）救急対応を中心とした産婦人科疾患のプライマリ・ケアを修得する。
- （2）診療に当たって妊娠、出産、魔術、胎児、新生児に配慮することができる。

3. 経験目標

- （1）①患者から適切に病歴を聴取しうる。
 - ②聴取した情報から問題解決志向型病歴を作成できる。
 - ③病歴から必要な診察、診断法を選択できる。
 - ④内診、腔鏡診を行い所見を得ることができる。
 - ⑤超音波検査機器を用い経腹、経腔法の検査を施行できる。
 - ⑥細胞診、組織診、細菌学的検査の検体を適切に採取できる。
 - ⑦必要な検体検査、生理検査、画像検査を指示できる。
 - ⑧妊娠の有無、可能性について判断できる。
 - ⑨性器出血の部位を特定し、必要な止血処置を行うことができる。
- （2）①診療に当たって妊娠の可能性を確認できる。
 - ②患者の性周期を確認できる。
 - ③妊娠週故に応じて可能な検査や投薬を選択できる。
 - ④流産の診断ができ、基本的な管理を行うことができる。
 - ⑤妊娠悪阻の診断ができ、基本的な管理を行うことができる。
 - ⑥早産の診断ができ、基本的な管理を行うことができる。
 - ⑦妊娠中毒症の診断ができ、基本的な管理を行うことができる。
 - ⑧合併症妊娠の母児への影響を述べることができる。
 - ⑨投薬、検査、処置の胎児、新生児への影響を述べることができる。

4. 研修プログラム

(1) 病棟実習

①産科

- ア. 切迫流産、切迫早産、合併症妊娠を各々担当し、その診察、検査、治療を主治医と共に行う。
- イ. 自然分娩、誘発分娩、加速分娩、帝王切開を指導医とともに取り扱い、助手（あるいは術者）として参加する。
- ウ. 異常産御症例を主治医と共に取り扱う。

②婦人科

- ア. 良性疾患として卵巣腫瘍、子宮筋腫、子宮内膜症、子宮脱などの症例を各々担当し、主治医と共に診断、検査、治療を行う。
- その際、手術には助手（あるいは術者）として必ず参加する。
- イ. 悪性腫瘍症例を担当し、主治医と共に診断、検査、治療を行う。

(2) 外来実習

- ①産 科：週1～2回指導医とともに産科外来で診療を行う。
- ②婦人科：週1～2回指導医とともに婦人科外来で診療を行う。
- ③その他：母親学級などで衛生教育を行う。

4 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・指導医により各種検査方法、病態に関するレクチャーを2～3ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・産婦人科カンファレンスを時に応じて行う。

5. 研修スケジュール

四週を1クールとし評価、達成度の確認を行う。第一クールは知識、態度の習得を中心とし第二クール以降は技術の習得を中心とする。

- ①第一週：クール研修、受け持ち患者決定
- ②第二週：病棟実習、外来実習、手術実習、分娩実習
- ③第三週：病棟実習、外来実習、手術実習、分娩実習
- ④第四週：クールまとめ、評価、達成度の確認

精神科

○精神科の研修は、必修として4週以上を協力型臨床研修病院にて行うものとする。

1. 協力型臨床研修病院

- ・札幌医科大学附属病院（札幌市）指導医数4人
- ・市立釧路総合病院（釧路市）指導医数1人
- ・釧路赤十字病院（釧路市）指導医数1人
- ・清水桜が丘病院（釧路市）指導医数1人

2. 到達目標

当科では精神疾患を扱う。それぞれの専門性を磨くことによって質の高い治療を行うことを目的とする。当科では研修医が2年間の臨床研修において、医師としての心、知識、技術の基本を修得し、適切なプライマリ・ケアが出来るようになることを目標としている。

全ての研修医が、研修終了後の各科日常診療の中でみられる精神症状を正しく判断し、適切に治療でき、必要な場合には適時精神科への診察依頼ができるように、主な精神疾患患者を指導医とともに担当し治療する。

2. 行動目標

- (1) 症例を担当し、診断（操作的診断法を含む）、状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得する。
- (2) 向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等）を適切に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面で自ら実践できるようにする。同時に適切な精神療法、心理社会療法（生活療法）を身につけて実践する。
- (3) 家族からの病歴聴取、病名告知、疾患・治療法の患者家族への説明を実践する。
- (4) 病期に応じて、薬物療法と心理社会療法をバランス良く組み合わせ、ノーマライゼーションを目指した包括的治療計画を立案する。
- (5) コメディカルスタッフや患者家族と協調し、インフォームドコンセントに基づいて包括的な治療計画を実践する。
- (6) 訪問看護や外来デイケアなどに参加し、地域医療体制を経験するとともに社会復帰施設を見学し、福祉との連携を理解する。
- (7) 身体合併症をもつ精神疾患症例や精神症状を有する身体疾患症例を体験し、基礎的なコンサルテーションリエゾン精神医学を修得する。
- (8) 心身医学的診察を修得する。
- (9) 緩和ケア、終末期医療、遺伝子診断治療、移植医療等を必要とする患者感ができる。

3. 経験目標

- (1) プライマリ・ケアに求められる精神症状の診断と治療技術を身につける。
 - ①精神症状の評価と記載ができる。
 - ②診断（操作的診断法を含む）、状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得する。救急部門においては、生命や機能的予後にかかわる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応ができることを目標とする。麻酔科研修においては、指導医のもとで術前の状態の把握、術中・術後管理を通じて、技術を習得することを目標とする。
 - ③精神症状への治療技術（薬物療法、精神療法、心理社会療法、心理的介入法）の基本を身につける。

- (2) 医療コミュニケーション技術を身につける。
- ①初回面接のための技術を身につける。
 - ②患者家族の心理理解のための面接技術を身につける。
 - ③インフォームドコンセントに必要な技術を身につける。
 - ④メンタルヘルスケアの技術を身につける。
- (3) 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。
- ①対応困難患者の心理行動理解のための知識と技術を身につける。
 - ②精神症状の評価と治療技術（薬物療法、精神療法、心理社会療法、心理的介入法）の基本を身につける。
 - ③コンサルテーションリエゾン精神医学の技術を身につける。
 - ④緩和ケアの技術を身につける。
- (4) チーム医療に必要な技術を身につける。
- ①チーム医療モデルを理解する。
 - ②他職種（コメディカル）との連携のための技術を身につける。
 - ③他の医療機関との医療連携をはかるための技術を身につける。
- (5) 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。
- ①精神科デイケアを経験する。
 - ②訪問看護訪問診療を経験する。
 - ③社会復帰施設、居宅生活支援事業を経験し、社会資源を活用する技術を身につける。
 - ④地域リハビリテーション（共同作業所、小規模授産施設）を経験し、医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を身につける。
 - ⑤保健所の精神保健活動を経験する。

4 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。
- ・指導医により各種検査方法、病態に関するレクチャーを2～3ヶ月間に行う。

(2) カンファレンス

- ・精神科カンファレンスを時に応じて行う。

標準スケジュール

	AM					PM						
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
月		病棟業務					外来					
火		病棟回診					病棟業務		カンファレンス			
水		外来					病棟業務					
木		病棟業務					外来					
金		外来					病棟業務					

地域医療

○地域医療の研修は、2年次に協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設で、必修科目として行うものとする。

1. 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設

- ・知床らうす国民健康保険診療所(目梨郡)指導医数1人
- ・市立根室病院(根室市)指導医数9人

2. カリキュラム

このカリキュラムにおいては、地域医療、在宅医療などの研修を目的としている。

3. 研修内容

- ・ 一般外来の診療
- ・ 入院患者の診療
- ・ 往診
- ・ 健診関係業務
- ・ 透析関係業務
- ・ 訪問看護関係業務
- ・ デイケア関係業務

4 教育に関する行事

(1) オリエンテーション

- ・研修最初の1週間に院内諸規定、施設設備の概要と利用方法、研修医心得などについて指導する。

(2) カンファレンス

- ・症例カンファレンスを時に応じて行う。

標準スケジュール

	AM					PM						
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
月		病棟業務					外来					
火		病棟回診					病棟業務		カンファレンス			
水		外来					病棟業務					
木		病棟業務					外来					
金		外来					病棟業務					