

荻窪病院
初期臨床研修プログラム

2021 年度版

作成者	臨床研修管理委員会 事務局
最終更新日	2020 年 4 月 1 日

目次

荻窪病院 初期臨床研修プログラム.....	1
目次.....	2
病院およびプログラム概要.....	3
臨床研修施設の概要.....	3
初期臨床研修の管理運営体制・指導体制.....	4
研修プログラムの概要.....	4
研修目標.....	5
研修医の処遇.....	5
研修修了の判定.....	6
研修修了の評価方法・修了基準.....	6
研修医の募集および選考方法.....	6
研修管理委員会名簿.....	7
各診療科における研修について.....	8
内科の研修.....	8
救急科の研修.....	9
外科の研修.....	10
麻酔科の研修.....	11
産婦人科の研修.....	12
小児科の研修.....	13
泌尿器科の研修.....	14
整形外科の研修.....	15
皮膚科の研修.....	16
心臓血管外科の研修.....	18
血液凝固科の研修.....	20
眼科の研修.....	21
放射線科の研修.....	22
訪問診療科の研修.....	23
地域医療の研修.....	24
精神科の研修.....	25

病院およびプログラム概要

臨床研修施設の概要

荻窪病院は、1946年に開設、杉並区の西部に位置し、中核的医療機関としての役割を担っている。二次救急指定病院として、地域医療機関と連携し、24時間体制で医療を提供している。2017年に地域医療支援病院の承認を得、病床不足地域における役割を担う病院として、地域の医療を守るために更なる急性期機能の拡張を行っている。また、災害拠点病院として指定を受け、地域の医療機関を支援する機能を有し、災害時の医療救護活動において拠点になる病院を目指している。専門学会の認定研修施設、日本医療機能評価認定を受け、安心して信頼される医療の提供を理念に、急性期医療の安全との向上を目指し、医療人の養成に力を入れ、地域医療に貢献していく。

【開設】1946(昭和21)年1月

【医療法人設立】1950(昭和25)年12月

【許可病床数】一般252床

【標榜診療科目】

内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 血液内科 肝臓内科 糖尿病内科 リウマチ科
腎臓内科 呼吸器内科 外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 産婦人科
小児科 皮膚科 泌尿器科 眼科 放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 救急科

【各種指定・認定】

- 保険医療機関(健康保険法)
- 救急告示病院
- 東京都指定二次救急医療機関
- 東京都災害拠点病院
- 東京都地域医療支援病院
- 労災保険指定病院
- 生活保護法に基づく指定医療機関
- 児童福祉法に基づく指定育成医療機関
- 母子保健法に基づく養育医療機関
- 障害者自立支援法に基づく更生医療を担当する病院
- 被爆者援護法に基づく被爆者一般疾病医療機関
- 臨床研修を行う病院(医師法第16条の2第1項)
- 東京都エイズ診療拠点病院
- 東京都CCUネットワーク加盟施設(急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈重点病院)
- DPC対象病院

【患者数】外来605名/日 入院209名/日(2017年度)

【職員数】医師84名 看護職345名 医療技術者122名 事務職147名 他47名
(2020年4月現在)

初期臨床研修の管理運営体制・指導体制

臨床研修の管理運営は臨床研修管理委員会(以下「委員会」という)によって行われる。委員会は病院長、臨床研修管理委員会委員長、および委員長の指名する委員(外部の委員を含む)で構成される。

委員会は月1回の定例開催と必要時に随時開催され、研修計画の策定、研修医のローテーション、次年度の研修医の選考、研修に関する具体的事項を協議決定する。

研修管理委員会委員長が研修医の責任者となる。臨床研修を担当する診療科等に指導医を配置し研修医を指導・評価を行っている。また、指導医以外の上級医・看護師・コメディカルスタッフも研修教育に関与している。

研修プログラムの概要

必要な基本的知識と、将来専門分野に向け、指導医のもと直接患者さんを受け持ち、責任のある診療を行う。

年間約4500台を超える救急車を受け入れており、プライマリ・ケアをはじめとした様々な基本的診療を幅広く経験することができる。更に専門的診療についても、経験豊富な指導医より知識と技術を身に付けることができる。

研修医の積極的な学習意欲を応援し、早い段階から内視鏡検査や治療、手術に携わることが可能である。

必須科目である「内科(6か月・約24週)」、「救急(3か月・約12週)」、「地域医療(1ヶ月・約4週)」、「外科、産婦人科、小児科、精神科」を各1ヵ月(約4週)以上の研修を行う。残りの10ヶ月(約48週)は、個々の進路に応じた研修を自由にカスタマイズができ、自由度の高いプログラムが特徴である。

※「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」により規定する臨床研修に基づき研修を実施している。

基本的なローテーション ※ローテーションは順不同

1年目									
内科(24週) 一般外来含む				救急(12週)			外科・小児科 産婦人科(各4週)		
2年目									
精神科	地域医療(4週) (在宅1週・外来1週)			自由選択(最大48週)					

【必須科目】 内科 救急科 地域医療 外科 小児科 産婦人科 精神科

【選択科目】 麻酔科 整形外科 心臓血管外科 泌尿器科 皮膚科 血液凝固科 眼科
放射線科 訪問診療科 地域医療

- 一般外来の研修は内科・小児科で行う。
- 在宅診療は、地域医療の協力施設で行わない場合は、訪問診療科にて研修を行う
- ローテーションの順序は各研修医によって異なる
- 「地域医療」は2年目で(3ヶ月まで)一般外来・在宅診療を含む研修(1週以上)を行う。
- 「精神科」(1ヶ月)は1年目もしくは2年目で研修を行う。

- 4月 はオリエンテーション研修として2年目の指導による屋根瓦方式による教育研修を行う。
- 1年目に4日間の看護実習を行う。
- 症例発表会を年に1回行う。
- CPCを年に1回以上行う。
- 院内外の講師によるクルズス(勉強会)を行う。

【協力病院・協力施設】

- 地域医療研修 下記の病院で1ヶ月～3ヶ月間実施
 1. 医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院
 2. 医療法人徳洲会 徳之島徳洲会病院
 3. 一般社団法人衛生文化協会 城西病院
- 精神科研修 下記の病院で1ヶ月間実施
 1. 医療法人社団翠会 陽和病院
 2. 医療法人財団岩尾会 東京海道病院
 3. 公益財団法人 井之頭病院

【プログラム責任者】 大塚 雅人 (臨床研修管理委員会 委員長)

研修目標

臨床医として必要な診断方法、治療方法の選択及び患者さんとの接し方等基本的臨床技能を修得し、患者さんを的確に支援し、医師として望ましい人格と幅広い人間性を身に付けることを目標とする。

研修医の処遇

1. 身分:常勤
2. 研修期間 2年間
3. 研修手当 1年目 月額給与 330,000円、賞与年額 255,000円
2年目 月額給与 380,000円、賞与年額 608,800円
4. 当直手当 1回当たり 10,000円(1年目・2年目)
5. 勤務時間 9:00～17:30
当直時間 17:30～翌9:00
休憩時間 12:00～13:00(1時間)
6. 時間外勤務の有無 有
7. 当直勤務 有(月4回程度)
8. 休暇 有給休暇(1年目10日、2年目11日)、年末年始 有
9. 職員住宅 なし(住宅手当は給与規程により支給)
10. 研修医個室 なし
11. 社会保険 健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険に加入
12. 健康診断 年2回実施
13. 医師賠償責任保険 個人として加入すること。病院としての加入あり。
14. 研修活動:学会・研修会への参加は可。費用は一部補助 有
15. 初期臨床研修中においては、アルバイトは禁止とする

研修修了の判定

1. 研修医が2年間の研修を修了したとき、委員会において研修医の評価を行い、研修修了基準を満たしたと判定された時、病院長に報告し「臨床研修修了証」を交付する。
2. 委員会で修了基準を満たしていないと判定された場合は、病院長に報告し、未修了と判定した研修医に対してその理由を説明し、「臨床研修未修了理由書」を交付しなければならない。
3. 未修了とした研修医は、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとし、委員会は修了基準を満たすための「臨床研修の未修了者に係る履修計画表」を厚生労働省に送付しなければならない。
4. 研修医は研修修了後の後期臨床研修先を自由に選択する権利がある。当院で引き続き研修を希望する場合は、後期研修を希望する診療科の指導医および病院長の承認を得るものとする。

研修修了の評価方法・修了基準

1. プログラム責任者は、研修医ごとの臨床研修目標の達成結果を委員会に報告する。
2. 委員会は下記の修了基準に照らし修了認定の可否判定をする。
3. 以下の修了基準が満たされた時、臨床研修修了と認定する。
 - 1) 研修実施期間
 - ① 研修期間(2年間)を通じた研修休止期間が90日以内
 - ② 研修休止の理由は、妊娠、出産、育児、傷病等の正当な事象の場合においてとする
 - 2) 臨床研修の到達目標達成度
 - ① 厚生労働省が示す「臨床研修の到達目標」の、総ての必須項目達成していること。達成について、評価システムEPOCに研修医及び指導医の評価をもって判断をする
 - ② 総てのレポート提出している
 - 3) 臨床医としての適性の評価
 - ① 安心・安全な医療の提供ができる。
 - ② 法令・規則を遵守できる。
 - ③ 医療人としての適性に問題がない。

研修医の募集および選考方法

- 募集時期 7月1日ごろから募集開始
- 募集人員 2名
- 応募必要書類 履歴書、卒業(見込み)証明書、成績証明書、健康診断書、自己紹介採用試験申込書(ホームページより印刷ができます)
- 選考方法 面接、適性検査
- 選考時期 8月中旬ごろ実施
- 研修期間 2年間
- 応募要件 マッチング参加施設のため、応募者は必ずマッチングに参加すること。病院見学をした者。

研修管理委員会名簿

	氏 名	所 属	資格など
委員長	大塚 雅人	循環器内科 医長	研修管理委員長・研修実施責任者・プログラム責任者指導医
委員	村井 信二	病院長・理事長・外科部長	指導医
	石井 康宏	副院長・循環器内科部長	指導医
	布袋 祐子	診療部長・皮膚科部長	指導医
	中村 雄二	内科 部長	指導医
	辻 晋也	救急科 医長	指導医
	矢部 信成	外科 医長	指導医
	西田 理子	小児科 医長	指導者
	片岡 典子	産婦人科 医員	指導者
	吉松 貴史	麻酔科 部長	指導医
	福田 良嗣	整形外科 医員	指導者
	大橋 正和	泌尿器科 部長	指導医
	北原 由紀	眼科 部長	指導者
	増田 真木子	放射線科 医長	指導者
	川村 勇人	事務部長	事務部門責任者
	山田 健人	埼玉医科大学	病理指導者
	永島 美保	陽和病院 診療部長	研修実施責任者・指導者
	室 愛子	東京海道病院 病院長	研修実施責任者・指導者
	角南 英子	初台リハビリテーション病院	研修実施責任者・指導者
	藤田 安彦	徳之島徳洲会病院 病院長	研修実施責任者・指導者
	笠原 督	城西病院 病院長	研修実施責任者・指導者
	横山 昭	元三越株式会社 常務取締役	外部管理委員
事務局	関野 真市	事務次長	事務職
	庄司 香織	総務課 主任	事務職
	佐藤 ちなみ	総務課	事務職
	金谷 智子	医局秘書 副主任	事務職

2020年4月1日現在

各診療科における研修について

内科の研修

I 研修目標

将来専門とする分野にかかわらず臨床医として、幅広い疾患や病態に対応できる医学知識と技術を学び、患者や家族の価値観に配慮できる社会性を身に付け、医療チームの中心として必要なコミュニケーション能力を習得する。

II 経験すべき疾患

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、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、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、妊娠・出産、成長・発達の障害、終末期の症候

III 診療体制

副院長 1 名、部長 1 名、センター長 1 名、医長 7 名、医員 10 名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医の下、病棟にて 8 名前後を受け持ち、各種疾患の診断・治療の理解と手技を習得する。具体的には循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、神経内科の指導医の下、放射線をはじめ各種臨床検査をおこなう。また、重症患者の治療、管理を受け持つ過程で気管内挿管や中心静脈ラインの挿入など緊急蘇生に必要な手技と知識を学び習得する。

治療法を選択する過程では、アプローチのしかた、インフォームドコンセントのとり方を習得する。さらに患者の知る権利と自己決定権を尊重し、患者及び家族とともに病気にとりくむという医師としての基本姿勢を身につける。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容を EPOC に入力する。

救急科の研修

I 研修目標

- 緊急性と重症度の評価が出来るようになること
- 緊急性の高い病態に対する初期救急対応が出来るようになること

II 経験すべき疾患

厚生労働省 医師臨床研修指導ガイドラインに挙げられている下記疾病・病態を有する患者の診療を、経験すべきものとする。

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

III 指導体制

部長 1 名、医長 1 名

IV 研修、研修内容

指導医の監督のもと、患者の診療に直接携わり、すなわち自ら①医療面接、②身体診察、を行い、得た所見から③臨床推論、することにて行うべき検査や治療の方針を決定し、基本的臨床手技を、各々の習熟度を配慮して実施・経験する。また、診療内容は遅滞なく診療録に記録する。診療は自院で完結できるものばかりではないため、他医療機関との地域連携を意識し、転入、転送の調整について学習する。災害拠点病院として地域で求められている役割を認識し、災害対応訓練に参加する。

V 研修評価

複数の指導医および医師以外の医療職種にて、研修医評価票に基づいて行う。評価は臨床研修管理委員会にて情報共有する。

外科の研修

I 研修目標

一般臨床医として、外科系の基礎知識と技術を限られたローテーションのなか外科疾患に対応できる応用能力を習得する。

II 経験すべき疾患

胃癌、大腸癌、乳癌、胆石、胆管結石症、虫垂炎、痔核他

血管吻合術(大動脈、中口径動脈、小口径動脈、CABG 近位側吻合)グラフト採取(SVG、動脈グラフト)再建血管の露出(大動脈、中口径動脈、小口径動脈)、カニューレション、静脈ストリッピング術、ペースメーカー移植術、ブラ縫縮術、気管切開術

III 診療体制

病院長1名、医長3名、医員4名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医の下、病棟にて10名前後を受け持ち、患者様の診療にあたり、各種疾患の診断と治療への一連の流れを理解し手技を習得し、できうる限りの手技を習得する。指導医の下、外科的臨床検査、各種フィルム読影、処置、術前検査、手術への参加、術後管理、薬物治療を学ぶ。また、病理学的検討に積極的に参加し、さらには終末期医療を経験し、患者様の精神面を学ぶ。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

麻酔科の研修

I 研修目標

研修医が、外科的治療前後の患者とその病態ならびに問題点を理解したうえで診療を行うために、麻酔に関する基本的な知識・技能・態度を身につける。

II 経験すべき疾患

外科的手術の麻酔(全身麻酔及び局所麻酔)と周術期管理

III 診療体制

部長 1 名、ペイン外来部長 1 名、医長 1 名、医員 3 名

IV 診療、研修内容

- (1)「患者を中心としたチーム医療」としての外科的治療の中で、麻酔科医の役割を理解し、チーム内の他者と協調できる。
- (2) 術前検査と指導医の行った術前診療の情報をもとに、患者の問題点を指摘し、適切な麻酔計画を作成できる。
- (3) 麻酔やストレスに対する反応を理解し記述できる。
- (4) 指導医の指導の下に ASA 分類 PS1～2 の患者に対し一般的な周術期管理を実施できる。
すなわち、
 - a 気道確保・気管内挿管が行える。
 - b 静脈確保ができる。
 - c 麻酔管理に必要な薬剤(鎮痛剤、鎮静剤、筋弛緩薬、抗不整脈薬、血管作動薬、気管支拡張薬、利尿薬等、心肺脳蘇生や集中治療においても必須の薬剤)の薬理作用・副作用について記述ができ、適切に投与できる。
 - d 生体観察モニター(心電図、観血的動脈圧、経皮的酸素飽和度モニター、呼気炭酸ガスモニター、筋弛緩モニター等)の理論を理解したうえで正しく評価し、適切な検査の依頼・治療・処置を実施することができる。
 - e 動脈圧ライン・中心静脈カテーテル・Swan・Ganz カテーテルの適応を決定し、挿入できる。
 - f 患者から採血し、血液ガス分析・電解質測定・血漿値測定を自ら実施、正しく評価し適切に補正できる。
 - g 輸血の適応を決定し、実施できる。
 - h 腰部硬膜外麻酔・脊椎麻酔の基本的な手技が実施できる。
 - i 術後回診を行い、手術・麻酔侵襲の影響や合併症に関する所見を解釈できる。
 - j 指導医または専門医の手に委ねるべき状況を的確に判断できる。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

産婦人科の研修

I 研修目標

婦人科は出来るだけ多くの疾患を経験し病態を把握する。特に他科の診療においても必要な婦人科救急疾患の診断、治療を研修する。

産科は妊娠による母体の生理的变化、胎児発育、分娩経過を研修する。

II 経験すべき疾患

婦人科:月経異常、更年期障害、骨盤内感染症、骨盤内腫瘍

産科:正常分娩、異常分娩、流産、早産、産科異常出血

III 診療体制

統括部長1名、部長1名、医長1名、医員6名

IV 診療、研修内容

毎週のカンファレンスで提示された予定手術の疾患・適応・治療内容を理解する。担当した患者の要旨プレゼンテーションを短時間で行えるよう指導をうける。

婦人科:

予定手術にできる限り参加し、その内容と手術手技の基本概念を理解する。外来では疾患の診断・治療について知識を深める。他科でも一次対応する知識が必要と考えられる骨盤腹膜炎、異所性妊娠、卵巣腫瘍茎捻転といった婦人科救急疾患に携わる。

産科:

正常分娩を中心に分娩経過の理解を深める。その中で異常分娩やそれに伴う産科出血や緊急帝王切開術等の対応を学び経験する。産科健診における意義を学び、正常経過・異常を理解する。不妊治療、体外受精の基本知識を学びこれを経験する。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

小児科の研修

I 研修目標

小児科研修では、健常児対象の各種健診から、病児を診る一般外来・救急外来・病棟で初期診療を習得する。

II 経験すべき疾患

けいれん性疾患、ウイルス性感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)、細菌感染症、喘息などのアレルギー性疾患、血友病などの出血性疾患、新生児疾患、思春期疾患

III 診療体制

医長 1 名、医員 1 名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医の下、小児の特性を理解し小児診断学を身につけ問診・所見により鑑別判断をもとに、一般外来・救急外来にて初期診療を学ぶ、また、健常児を対象とした新生児・乳幼児健診・予防接種を経験し、正常児の成長、発達、子育てサポート、プライマリ・ケアなど幅広い研修を習得する。病棟では入院児を受け持ち、診断、計画を作成し他科と異なる鑑別疾患、治療法を学び、重大な結果をもたらす小児医療に対する適切な治療の範囲を習得する。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容を EPOC に入力する。

泌尿器科の研修

I 研修目標

泌尿器科は、尿路・男性生殖器を扱い、「尿の排出」という生命を営むのに不可欠な領域を扱う科である。しかも、男女ともに恥ずかしい部位を扱う科でもある。本プログラムでは、患者様の羞恥心を和らげ、プライバシーを守りながら、臨床医として最低限必要な、尿路・男性生殖器疾患の診断、治療、管理法を指導医の下で習得することを目標とする。

II 経験すべき疾患

尿路閉塞(上部尿路閉塞、下部尿路閉塞)、外傷(腎、尿管、膀胱、尿道、精巣)、尿路感染症(膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎、精巣上体炎)、尿路結石症、前立腺肥大症、神経因性膀胱、悪性腫瘍(腎臓、膀胱、前立腺、精巣)、救急疾患(精巣捻転症、陰茎折症、嵌頓包茎)、男性不妊症、勃起不全

III 診療体制

部長 1 名、医長 1 名、医員 1 名

IV 診療、研修内容

1. 外来において、指導医の下で、病歴聴取、検尿、診察、検査といった診療に参加し、診療の流れを習得する。特に尿所見の評価を習得する。
2. 腹部・外陰部の視診・触診。直腸診による前立腺触診を行う。
3. 画像診断(尿路造影、腹部超音波、CT スキャン等)を指導医とともに読影する。
4. 膀胱尿道鏡所見を指導医の下で観察する
5. 尿路結石疼痛発作例に対する鎮痛処置を指導医の下で学ぶ。
6. 自排尿不能症例の尿道カテーテル定期交換を指導医の下で習得する。
7. 入院が必要な症例の、入院時検査指示を指導医の下で学ぶ。
8. 毎朝、夕のスタッフ回診に参加し、入院症例の治療方針検討に加わる。
9. 手術室において内視鏡手術、開放手術に参加する。開放手術では指導医の下で第二助手に入る。
10. 膀胱持続洗浄といった泌尿器科手術後管理を指導医の下で学ぶ
11. 退院から次回外来受診への流れを指導医の下で学ぶ。
12. 外来、病棟ともに、カルテを記載し指導医のチェックを得る
13. 研修スケジュールは、1 ヶ月以上が望ましい。
14. 一日の研修計画は指導医の指示に従う。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容を EPOC に入力する。

整形外科の研修

I 研修目標

整形外科的に多い疾患の診断・初期治療を研修する。病態の見極め、各種の処置、医療技術の習得、画像診断を中心とした臨床検査等を習得する。

II 経験すべき疾患

- 基本的手技(注射法、局所麻酔、切開排膿、関節穿刺、皮膚縫合、包帯法、軽度の外傷の処置)
- 外傷一般(骨折、捻挫、腱断裂、挫傷、肘内障など)の初期治療(鑑別診断と適切なトリアージ)
- 頻度の高い疾患(腰痛、腰椎椎間板ヘルニア、変形性膝関節症、骨粗鬆症)

III 診療体制

副院長 1 名、顧問 1 名、部長 1 名、リハビリ科部長 1 名、センター長 1 名、医員 5 名

IV 診療、研修体制

研修医は指導医の下で、整形外科外来及び救急外来を中心として初期対応、処置を学ぶ。病棟では5名前後を受け持ち患者様の診療にあたり、各種疾患の診断、治療の理解と手技を習得し、指導医の下、臨床検査、放射線の読影、処置、手術(術前・術後管理)、薬物治療を学ぶ。また、病棟回診、カンファレンスのなかで整形外科の疾患の診断、初期治療を研修し習得する。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容を EPOC に入力する。

皮膚科の研修

I 研修目標

皮膚科初期臨床研修の中で、一般臨床医として知っておかなければならない基本的な皮膚疾患を経験し、正しい診断及び治療を行うことができるようにする。

基本的な診察法

- ・ 皮疹を視診・触診により正しく観察し、記載することができる。
- ・ 熱傷を正しく評価することができる。
- ・ 湿疹と蕁麻疹を正しく診断することができる。
- ・ 薬疹に対する正しい知識を持ち、鑑別すべき疾患を除外することができる。
- ・ 皮膚腫瘍の中から悪性腫瘍の疑いがあるものを抽出できる。
- ・ 紅斑と紫斑の区別をすることができる。
- ・ 伝染性皮膚疾患の取り扱い及び注意点を把握し、適切に対応できる。
- ・ 性感染症を正しく鑑別し、血清学的診断を正しくできる。

以下の項目について自分で検査ができる。

- ・ 皮膚糸状菌検査(鏡検法)
- ・ 創培養

以下の基本的治療行為を自らできる。

- ・ 外用療法(単純塗布、重層法、密封法)
- ・ 創部処置法(ドレッシングおよびデブリードマン)
- ・ 液体窒素療法
- ・ 皮膚縫合
- ・ 皮膚生検術
- ・ 皮膚切開排膿法
- ・ 抗生剤の投与
- ・ 内服薬の処方とそれに伴う患者指導
- ・ 食事・生活指導

II 経験すべき疾患

1. 急性湿疹, 慢性湿疹(脂漏性湿疹も)
2. 接触皮膚炎
3. アトピー性皮膚炎
4. 急性および慢性蕁麻疹
5. 足, 爪, 体部白癬(糸状菌鏡検による検査を含む)
6. 毛囊炎, 尋常性ざ瘡
7. 尋常性疣贅
8. 帯状疱疹
9. 尋常性乾癬
10. 急性発疹症(麻疹, 風疹, 伝染性紅斑, 水痘, 手足口病など)
11. 薬疹, 中毒疹
12. 皮膚良性腫瘍(色素性母斑, 脂漏性角化症, 粉瘤など)
13. 皮膚悪性腫瘍(有棘細胞癌・基底細胞癌, リンパ腫など)
14. 自己免疫性皮膚疾患(天疱瘡, 類天疱瘡)
15. 膠原病

16. 褥瘡
17. 下腿潰瘍
18. 蜂窩織炎、丹毒
19. 伝染性膿痂疹
20. 熱傷

Ⅲ 診療体制

副院長1名、医員2名

Ⅳ 診察、研修体制

研修スケジュール(最低6週間から8週間が望ましい)

月～土:午前は基本的に外来に付く。回診時のみ病棟へ。

午前: 8時半から入院患者さんを回わる。9時ジャストから外来開始。初診患者さんの問診をとる。

10時半頃から常勤医に付いて病棟へ。処置が終わり次第、外来に戻る。

午後: 月、火、水は予約外来に、金は一般および予約外来に、木は外来オペに付く。

終わり次第、皮膚疾患につき講義を受ける。

Ⅴ 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容を EPOC に入力する。

心臓血管外科の研修

I 研修目標(GIO)

当科では心臓疾患、血管疾患の外科治療を担当している。したがって外科系選択科目として当科で研修を行う場合、心臓血管外科に関する基礎的知識と基本的技量を習得することを目標とする。

II 具体的目標(SBO)

1. 問診
 - 患者および患者の家族から病歴、家族歴等を聴取すること。
2. 身体的所見の把握
 - 視診により貧血や黄疸の有無を診断すること。
 - 聴診によって正常心音、異常心雑音、正常呼吸音、異常呼吸音を聞き取ること。
 - 触診によって四肢の動脈拍動の強弱を知ること。
3. カルテの記載
 - 問診所見、身体的所見を正確にカルテに記載すること。
 - 回診時の所見や容態の変化などをプログレスノートとして毎日記載すること。
 - 退院時サマリーを正確に記載できること。
4. 基本的検査手技
 - 静脈血採血
 - 動脈血採血
 - 血管造影検査(冠状動脈、大動脈、末梢動脈、静脈)
 - 心臓カテーテル検査(右心、左心、両心)
5. 基本的処置
 - 抹消静脈路確保
 - 中心静脈カテーテル挿入
 - Swan-Ganz カテーテル挿入
 - 胸腔穿刺
 - 胸腔ドレーン挿入
 - 心嚢穿刺
 - 心嚢ドレナージ
6. 基本的手術手技
 - 縫合糸の種類や特性を理解しそれぞれの結紮手技(糸結び)に習熟する。
 - 手術用器械の名称や使用法を覚え理解する。
 - 血管吻合術(大動脈、中口径動脈、小口径動脈)を行う。
 - グラフト採取(SVG、動脈グラフト)を行う。
 - 再建血管の露出(大動脈、中口径動脈、小口径動脈)を行う。
 - カニュレーション(人工心肺、PCPS、IABP)を行う。
7. 心臓血管外科手術の助手を務める。
8. 体外循環法、補助循環法の原理と方法を理解する。
9. 心臓血管外科患者の術後管理を行う。

III 診療体制

部長1名、医長1名、医員2名

IV 診療、研修方略(LS)

1. 心臓血管外科患者の受け持ち医(主治医)として1例以上を経験する。
2. 基本的検査手技、基本的処置については各項目のうちいずれか1例以上を経験する。
3. 基本的手術手技については各手技のうちいずれか1例以上を経験する。

V 研修評価(EV)

1. 心臓血管外科の受け持ち患者についてのレポートを1例につき一つずつ作成・提出する。
2. 基本的検査手技、基本的処置、基本的手術手技の達成度については指導医が判定し、評価を研修医本人に通告する。
3. 研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

血液凝固科の研修

I 研修目標

- HIV 抗体検査を必要とする者へのインフォームドコンセントの研修。
- HIV 抗体検査の結果について告知前対応、告知後対応などの告知に関する研修。
- HIV 感染者によくみられる日和見感染症の診断・治療ができるようにする。
- HIV 感染妊婦の診断、母子感染対策、児への予防治療について研修する。
- HIV 感染症の最新医療を研修する。
- 出血傾向のある患者さんの診断・治療・対応を研修する。

II 経験すべき疾患

HIV 感染症、AIDS

先天性血友病、後天性血友病、血友病インヒビター、フォンヴィレブランド病他

III 診療体制

部長1名、医員 1 名

IV 診療、研修体制

- 血友病等の遺伝性疾患の結果告知と対応を研修する。
- HIV 感染のスクリーニング検査:EIA 法
- 確認検査:Western Blot 法・PCR 法
- CD4 細胞数の測定
- HIV RNA 量の測定と意義
- HIV 抗体検査の結果の告知
- 告知に納得しない場合、激しく動揺した場合の基本的な対応
- HIV 感染症の治療方法:HAART の薬剤の選択と組み合わせ
- 抗 HIV 薬の副作用とアドヒアランスの理解
- HIV 感染者への身体障害者認定等、福祉制度の理解
- よくみられる HIV 感染者の心理の理解
- 出血傾向の診断:APTT と PT の理解
- 血小板凝集能の理解
- 血友病患者等の治療方法、福祉制度の理解
- よくみられる血友病患者の心理の理解

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

眼科の研修

I 研修目標

臨床医として最低限習得しておくべき主要な眼科疾患について学習し、主に日常的に多い眼科疾患の診断、治療を行えること、緊急性のある専門的な治療を要する疾患を見逃さずに判断できる能力を養う。

II 経験すべき疾患

頻度の高い症状:視力障害、視野狭窄、外眼部症状(眼脂・流涙・充血・腫脹等)、緊急、注意を要する疾患:外傷、異物、化学傷、角結膜炎、網膜剥離裂孔、必修疾患:白内障、緑内障、糖尿病網膜症、網膜動静脈閉塞症

III 診療体制

部長1名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医の下、基本診療に使用する眼科器械の使用法を習得する。外来診療においては、症状から眼科鑑別疾患を列挙できるよう初診患者の病歴を適切に聴取する。前眼部から眼底まで、適宜検査を追加して診察し、診断、治療方針をカルテに記載する。実際の症例を通して眼科特殊検査結果から異常を読み取り、診断する。眼科疾患についての患者への説明、各種治療選択のための説明を学ぶ。薬物療法について、主に点眼薬の作用、副作用や相互作用を学び、適切な点眼薬の選択を学ぶ。

手術においては、主に手術用顕微鏡下での両手の操作を習得する。手術前の眼部消毒、ドレーピングを行う。主に白内障手術の補助に入り、白内障手術方法について習熟する。

外来処置、注射、網膜光凝固術や小手術においては、処置の必要性や方法を再度認識し、疾患の理解を深める。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

放射線科の研修

I 研修目標

臨床各科からの画像検査オーダー(主に CT,MRI)の概要を把握し、あらゆる疾患に対する画像検査方法と読影(主に CT,MRI)の基礎知識を習得する。また、超音波(主に腹部)の基本的走査も習得する。

II 経験すべき疾患

臨床各科からの CT,MRI 検査オーダーの中で、頻度の高い疾患、緊急性の高い疾患を主に経験する。

○脳脊髄;

脳梗塞、頭蓋内出血(脳出血、くも膜下出血、硬膜下出血、硬膜外出血)、脳腫瘍、脳炎、水頭症など

○頭頸部;

頭頸部腫瘍、副鼻腔炎、頸部リンパ節腫大など

○胸部;

肺炎、COPD、肺水腫、気胸、肺癌、縦隔腫瘍、乳癌など

○心血管;

肺血栓塞栓症、大動脈瘤、大動脈解離、閉塞性動脈硬化症など

○消化器;

・肝胆膵;肝炎・肝硬変・肝細胞癌、胆道結石・胆嚢胆管炎・胆道系悪性腫瘍、膵炎・膵癌など

・消化管;胃腸炎、虫垂炎、大腸憩室炎、胃癌・大腸癌、腸閉塞、腸管虚血、消化管穿孔、腹腔内膿瘍など

○婦人科;

子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍、卵巣嚢腫茎捻転、卵巣出血、子宮外妊娠破裂、骨盤腹膜炎など

○泌尿器科;

尿路結石、尿路閉塞、尿路感染症、尿路悪性腫瘍(腎細胞癌、移行上皮癌、前立腺癌)など

○骨軟部;

変形性脊椎症、椎間板ヘルニア、化膿性脊椎炎、骨軟部腫瘍など

III 診療体制

医長 1 名、医員 2 名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医の下、以下の研修をする。

○CT 検査室にて、CT 検査に立ち会う(検査の流れを把握する)。

○読影室にて、CT,MRI の読影を行う(初めは指導を受けながら指導医の読影に立ち会う。慣れてきたら自ら読影レポートを作成し、指導医のチェックを受ける)。

○超音波検査を施行する(初めは指導医の検査を見学し、慣れてきたら自ら検査を施行し、指導医のチェックを受ける)。

* 希望により、症例・部位を選択して研修することは可能。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

訪問診療科の研修

I 研修目標

一般臨床医として、在宅医療の基礎知識を限られたローテーションのなか全身の全疾患に対応し、患者さん・家族の身体的なものだけでなく、心の面から寄り添える全人的な医師の育成を目標にする。

1. 全ての患者さんはそれぞれに違った価値観を持つ。まず、患者さんの『選択』を第一優先とできるようになること。
2. 患者さんは個人個人によって必要としているものは全く異なる。患者さん・ご家族の話を傾聴しながら、それぞれの方が必要とされている話、薬、サービスは何かを敏感に感じ取れるようになること。
3. 『話した』と『伝わった』の違いを体感し、きちんと伝えられるようになること。
4. 病院で提供している医療サービスと、患者さんが本当に求めている医療の違いを体感し、理解すること。

II 経験すべき疾患

癌全般、心不全、腎不全、呼吸不全、認知症、老衰。いずれも人生の最終段階のケースであり、お看取りまでを経験したい。

III 診療体制

医長1名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医とともに患者さん宅へ訪問し、実際の診療を見学、体験する。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容を EPOC に入力する。

地域医療の研修

I 研修目標

地域の中小病院・診療所を研修協力施設とし、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)や急性期病院以外の医療の実態を経験し、理解する。

II 具体的目標

1. 脳血管障害・脊髄損傷・神経筋疾患・肢切断・骨関節疾患・廃用症候群等に起因する様々な機能障害を適切に評価できる
2. 疾患のリスク管理を適切に行える
3. 機能障害の適切な評価・予後予測に基づいたリハ処方・ゴール設定ができる
4. 嚥下造影・嚥下内視検査やボツリヌス療法・モーターポイントブロック等、リハ医療に特有な検査・治療を習熟・実践できる
5. 適切な補装具を処方・チェックできる
6. 医学的な問題点や機能障害・能力障害・社会的不利について患者・家族に分かりやすく説明出来る

II 指導体制

- 初台リハビリテーション病院:指導者 3名
- 徳之島徳洲会病院:指導医 2名
- 城西病院:指導医 5名

III 診療、研修内容

初台リハビリテーション病院は回復期リハビリテーション(以下、リハ)病棟(4病棟 168床)と外来リハ・短時間通所リハ・訪問リハの機能を持つリハ専門病院である。

回復期リハ病棟では脳血管障害・脳外傷・脊髄損傷・神経筋疾患・肢切断・骨関節疾患・廃用症候群等に起因する様々な機能障害を扱うため、医師には、合併症の予防・治療だけに留まらず、様々な機能障害の適切な評価、予後予測に基づいたリハゴール設定、リハ処方や装具処方、嚥下造影・嚥下内視鏡を扱う技能、福祉・行政などを含めた幅広い知識、チーム医療でのリーダーシップ等、医師として極めて幅広い能力が求められている。

IV 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医(指導者)による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。

精神科の研修

I 研修目標

診断の参考になるような病歴の聴取を行うことができ、薬物治療、精神療法、精神科リハビリテーションを考慮しながら、その後の治療方針を立てることが出来るようにする。

II 経験すべき疾患

精神科診断に至る過程を理解し、代表的な疾患(器質、症状精神病、痴呆性疾患、アルコール依存症、うつ病、精神分裂病、不安障害、心身症)について、診断基準を含み理解し、代表的な向精神薬(抗精神病薬、抗うつ薬、感情調整薬、抗不安薬、睡眠導入剤)について効果・副作用、投与法を理解する。無痙攣性電気療法(m-ETC)について有効性・副作用を理解し、手技について適切に施行できるようにする。他科入院中のリエゾン精神医療で扱う代表的な疾患について理解する。診断的面接法を実践し、心理検査(WAIS-R、SCT、ロールシャッハなど)について説明でき、興奮状態の患者に対する鎮静法について、自殺企画者に対する危機介入について理解する。

III 診療体制

陽和病院:指導医 5名

東京海道病院:指導医 2名

井之頭病院:指導医 7名

IV 診療、研修内容

研修医は指導医の下、病棟にて2ないし3人を受け持ち、精神科外来及び救急外来にて診察に立ち会う。病棟にて週に1度の頻度で行われる病棟C. Cで受け持ち患者に対して、診断、経過、治療方針について報告する。

V 研修評価

研修医の評価は、研修医による自己評価と上級医等の意見を参考にした指導医による評価にて行い、その内容をEPOCに入力する。