

大和市立病院初期臨床研修プログラム

I. プログラムの名称

大和市立病院初期臨床研修プログラム（プログラム番号：030290002）

II. プログラムの一般目標及び特徴

[1] 一般目標

医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、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、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身に付ける。

[2] プログラムの特徴

卒業後医師国家試験に合格した医師の卒後初期臨床研修のための2年間の研修で、厚生労働省の定める臨床研修指導ガイドラインの到達目標を達成するものとする。

当院では地域医療連携室も完備し地域医療の実際も十分に研修できる。更に地域保健・医療の研修の一部は、大和市医師会、並びに大和市保健福祉センターの協力のもとに行う。

なお、精神科の研修の一部は協力施設である北里大学東病院にて行う。

III. プログラム参加施設

[1] 基 幹 施 設

大和市立病院

1. 病院の概要

1) 所在地 : 神奈川県大和市深見西八丁目3番6号

TEL 046-260-0111 FAX 046-260-3366

2) 開設者 大木 哲（大和市長）

3) 病院長 五十嵐 俊久（内科、昭和57年広島大学卒）

4) 病 床 数 : 403床（一般病床）

5) 診 療 科 目 : 内 科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、形成外科、整形外科、精神科、精神腫瘍科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科の30科である。

6) 一般診療、専門科目の診療及び救急医療について、大和市及び周辺地域の中核病院として機能を果たしている。

7) 各科医師数、病床数、一日平均外来患者数及び一日平均入院患者数

診療科名	常勤医師数	非常勤医師数 (常勤換算)	病床数	一日平均患者数 (平成25年度)	
				外来	入院
内科	25	6.83	167	300.2	144.3
精神科	1	0.19		21.9	
小児科	11	1.27	34 (うちNICU6)	58.6	18.2
外科 (乳腺・呼吸器・ 形成・心臓血管含)	12	1.17	43	93.1	31.2
整形外科	7	-	51	89.1	45.8
脳神経外科	2	1.16	25 (うちSUC6)	24.4	24.8
皮膚科	2	0.16	5	73.2	4.3
泌尿器科	4	0.19	21	64.1	16.0
産婦人科	10	0.00	33	85.2	26.6
眼科	2	0.29	10	42.0	3.9
耳鼻いんこう科	2	0.30	5	52.0	4.3
リハビリテーション科	1	-		1.7	
放射線科	1	2.60		25.1	
麻酔科	1	-		0.1	
病理	1	0.35			
歯科口腔外科	2	0.71	2		
その他	1		注 7		
合計	85	15.22	403	930.7	319.4

注 内訳 小児(外科系共用) 4
その他 3

8) 当院が教育施設として認定されている専門医学会

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| ◇日本内科学会認定医教育関連病院 | ◇日本呼吸器学会認定施設 |
| ◇日本アレルギー学会認定教育施設 | ◇日本消化器病学会教育認定施設 |
| ◇日本消化器内視鏡学会認定指導施設 | ◇日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 |
| ◇日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 | ◇日本高血圧学会専門医認定施設 |
| ◇日本透析医学会教育関連施設 | ◇日本血液学会認定血液研修施設 |
| ◇日本リウマチ学会教育施設 | ◇日本感染症学会研修施設 |
| ◇日本小児科学会専門医研修支援施設 | ◇日本外科学会専門医制度修練施設 |
| ◇日本消化器外科学会専門医修練関連施設 | ◇日本大腸肛門病学会教育関連施設 |
| ◇日本脳神経外科学会専門医研修プログラム施設 | ◇日本脳卒中学会研修教育病院 |
| ◇日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設 | ◇日本がん治療認定医機構認定研修施設 |
| ◇日本整形外科学会専門医制度研修施設 | ◇日本皮膚科学会認定専門医研修施設 |
| ◇日本泌尿器科学会専門医教育施設 | ◇日本産婦人科学会専門医制度専攻医指導施設 |
| ◇日本周産期・新生児医学会暫定研修施設 | ◇日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設 |
| ◇日本眼科学会専門医制度研修施設 | ◇日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 |
| ◇日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 | ◇日本病理学会研修認定施設B |
| ◇日本臨床細胞学会施設認定 | ◇日本麻酔科学会麻酔科認定病院 |

[2] 協 力 施 設

1. 精神科研修

北里大学東病院

所在地 : 神奈川県相模原市麻溝台 2-1-1

TEL 042-748-9111 FAX 042-748-9119

開設者 柴 忠義

病院長 宮岡 等

病床数 : 538床 (一般病棟317床、障害者施設等病棟59床、精神病棟110床)

標榜科 : 内科、消化器内科、外科、消化器外科、精神科、神経内科、循環器内科、
整形外科、皮膚科、眼科、放射線科、麻酔科、耳鼻いんこう科、
リハビリテーション科、心療内科、リウマチ科、
歯科、歯科口腔外科、矯正歯科

2. 地域保健・医療研修

1) 大和市地域医療センター休日夜間急患診療所

所在地 : 神奈川県大和市鶴間 1-28-5 地域医療センター内

TEL 046-263-6800 FAX 046-263-6813

大和市医師会長 小林 米幸

2) 大和市保健福祉センター

所在地 : 神奈川県大和市鶴間 1-31-7

TEL 046-263-1111 FAX 046-262-0999

大和市健康福祉部長 目代 雅彦

[3] 指導責任者及び指導医数

	指 導 責 任 者	指 導 医 数 (責任者を含む)	後 期 研修医等
内 科	五十嵐 俊久	15	7
小 児 科	栗生 耕太	5	2
外 科	藏 並 勝	6	3
整 形 外 科	石田 哲也	4	2
皮 膚 科	徳永 千春	2	1
泌 尿 器 科	三崎 博司	2	2
産 婦 人 科	石川 雅彦	3	3
眼 科	山川 弥生	2	
耳鼻いんこう科	永井 浩巳	1	1
放 射 線 科	布袋 伸一	2	
救 急	山田 勝	6	
麻 酔 科	工藤 一大	3	1
病 理 診 断 科	小野田 登	1	
地 域 医 療	高橋 由佳利	3 + 3*	
地 域 保 健	高橋 由佳利	1 + 4*	
精 神 科	小幡 径行	1 + 4*	

* は協力施設スタッフ

IV. プログラムの管理運営体制

[1] 研修管理委員会

大和市立病院における卒後初期医師臨床研修に関しては、大和市立病院研修管理委員会において、研修プログラムの決定、研修医の募集・採用、研修の実施、研修の評価等、臨床研修の管理運営に関して審議し、決定する。

大和市立病院研修管理委員会のメンバーは下記に示す。

委員長	五十嵐 俊 久	(病院長)
委員	藏 並 勝	(副院長)
委員	石 川 雅 彦	(副院長)
委員	工 藤 一 大	(副院長)
委員	石 田 哲 也	(診療部長)
委員	松 本 裕	(診療部長)
委員	飯 塚 真 弓	(看護部長)
委員	大 軒 邦 彦	(事務局長)
委員	宮 岡 等	(北里大学東病院)
委員	小 林 米 幸	(大和市医師会長)
委員	目 代 雅 彦	(大和市健康福祉部長)
事務局担当	鈴木 奈穂子	(病院総務課総務調整担当係長)

[2] プログラム委員会

大和市立病院に卒後初期医師臨床研修に関する、臨床研修プログラム委員会を設置し、実施中の臨床研修に関する評価、次年度のプログラムの編成、研修医の配置など、臨床研修に関する事項について協議し、研修管理委員会に報告する。

- ・ プログラム委員長がプログラム責任者となる。
- ・ プログラム委員会は研修協力施設との間で必要な調整も行う。

臨床研修プログラム委員会のメンバーは下記に示す。

委員長	松 本 裕	(診療部長・内科)
委員	粟 生 耕 太	(小児科)
委員	藏 並 勝	(外科)
委員	石 田 哲 也	(整形外科)
委員	徳 永 千 春	(皮膚科)
委員	三 崎 博 司	(泌尿器科)
委員	石 川 雅 彦	(産婦人科)
委員	山 川 弥 生	(眼科)
委員	永 井 浩 巳	(耳鼻いんこう科)
委員	布 袋 伸 一	(放射線科)

委員 工藤 一大 (麻醉科)
 委員 小野田 登 (病理診断科)
 委員 山田 勝 (救急部門)
 委員 小幡 径行 (精神科)
 委員 高橋 由佳利 (地域医療)
 委員 宮岡 等 (北里大学東病院)
 委員 小林 米幸 (大和市医師会)
 委員 目代 雅彦 (大和市健康福祉部)
 事務局担当 鈴木 奈穂子 (病院総務課総務調整担当係長)

V. 定員・收容定員

平成31年度定員： 3人 (30年度1年次2名、29年度2年次2名)

收容定員： 5人

VI. 教育課程

[1] 期間割及び研修医配置予定

当院では、厚生労働省の定める「臨床研修の到達目標」に従い、必修科3科(内科、救急、地域医療)に加え、選択必修科のうち外科、小児科、産婦人科、精神科、麻醉科についても研修を行える環境を用意しており、プライマリ・ケア習得を重視した研修内容を提供している。

厚生労働省の示す1年次内科6ヶ月、救急3ヶ月、2年次地域医療1ヶ月を必修とし、残りを選択必修科及びキャリア形成の選択科とするなど、研修医の選択による自由度が高いカリキュラムとなっている。今後の各自のキャリア形成の基礎とする選択科は、内科、外科、麻醉科、小児科、産婦人科、精神科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、病理診断科を選択研修科として用意している。

なお、到達目標を達成するために不足する項目は、必要に応じて受け持ち患者の他科受診時や救急外来での診療時に経験することとする。

研修計画の例 (ローテーションは順不同のため、研修医の要望に応じて相談のうえ決定する)

例

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年	内科						救急			選択必修(2科)		
2年	選択							地域		選択		

[2] 研修内容と到達目標

大和市立病院初期臨床研修カリキュラム

初期臨床研修到達目標（EPOC評価項目一覧）

I. 行動目標	II. 経験目標		
A. 医療人として必要な基本姿勢・態度	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
1. 患者－医師関係 2. チーム医療 3. 問題対応能力 4. 安全管理 5. 症例呈示 6. 医療の社会性	1. 医療面接 2. 基本的な身体診察法 3. 基本的な臨床検査 4. 基本的手技 5. 基本的治療法 6. 医療記録 7. 診療計画	1. 頻度の高い症状 2. 緊急を要する症状・病態 3. 経験が求められる疾患・病態	1. 救急医療 2. 予防医療 3. 地域保健・医療 4. 周産・小児・成育医療 5. 精神保健・医療 6. 緩和・終末期医療

I. 行動目標（3段階評価：a.よくできる b.できる c.要努力 ?.評価不能）

A. 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強調するために、

- | |
|---------------------------------------|
| 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ラ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（3段階評価：a.よくできる b.できる c.要努力 ?.評価不能）

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基に必要な検査を、

A：自ら実施し、結果を解釈できる。（受け持ち症例でなくてもよい）

その他：検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

※必修項目 下線の検査について経験（受け持ち患者の検査として診療に活用）があること。

1) <u>一般尿検査</u> （尿沈渣顕微鏡検査を含む）
2) <u>便検査</u> （潜血、虫卵）
3) <u>血算・白血球分画</u>
4) <u>血液型判定・交差適合試験</u> A
5) <u>心電図（12誘導）</u> A 、 <u>負荷心電図</u>
6) <u>動脈血ガス分析</u> A
7) <u>血液生化学的検査・簡易検査</u> （血糖、電解質、尿素窒素など）
8) <u>血液免疫血清学的検査</u> （免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）
9) <u>細菌学的検査・薬剤感受性検査</u> ・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) <u>呼吸機能検査</u> ・スパイロメトリー
11) <u>髄液検査</u>
12) <u>細胞診・病理組織検査</u>
13) <u>内視鏡検査</u>
14) <u>超音波検査</u> A
15) <u>単純X線検査</u>
16) <u>造影X線検査</u>
17) <u>X線CT検査</u>

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)

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、自ら行った経験があること。

※必修項目 下線の手技

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

5. 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

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、自ら行った経験があること。

※ 必修項目 下線 (全て)

1) <u>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。</u>
2) <u>処方箋、指示箋を作成し、管理できる。</u>
3) <u>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。</u>
4) <u>CPC (臨床病理検討会) レポート (剖検報告) を作成し、症例呈示できる。</u>
5) <u>紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。</u>

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。

B 経験すべき症状・病態・疾患 (2段階評価 : 経験あり 経験なし)

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 (自ら診療し鑑別診断を行う) し、レポートを提出する。

1) 全身倦怠感
2) <u>不眠</u>
3) 食欲不振
4) 体重減少、体重増加
5) <u>浮腫</u>
6) <u>リンパ節腫脹</u>
7) <u>発疹</u>
8) 黄疸
9) <u>発熱</u>
10) <u>頭痛</u>
11) <u>めまい</u>
12) 失神
13) けいれん発作

14) <u>視力障害、視野狭窄</u>
15) <u>結膜の充血</u>
16) <u>聴覚障害</u>
17) <u>鼻出血</u>
18) <u>嘔声</u>
19) <u>胸痛</u>
20) <u>動悸</u>
21) <u>呼吸困難</u>
22) <u>咳・痰</u>
23) <u>嘔気・嘔吐</u>
24) <u>胸やけ</u>
25) <u>嚥下困難</u>
26) <u>腹痛</u>
27) <u>便通異常</u> (下痢、便秘)
28) <u>腰痛</u>
29) <u>関節痛</u>
30) <u>歩行障害</u>
31) <u>四肢のしびれ</u>
32) <u>血尿</u>
33) <u>排尿障害</u> (尿失禁・排尿困難)
34) <u>尿量異常</u>
35) <u>不安・抑うつ</u>

2 緊急を要する症状・病態

※ 必修項目 下線の疾患・病態を経験（初期治療に参加）すること。

1) <u>心肺停止</u>
2) <u>ショック</u>
3) <u>意識障害</u>
4) <u>脳血管障害</u>
5) <u>急性呼吸不全</u>
6) <u>急性心不全</u>
7) <u>急性冠症候群</u>
8) <u>急性腹症</u>
9) <u>急性消化管出血</u>
10) <u>急性腎不全</u>

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（合併症を含む。）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（62項目）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（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）	<input type="checkbox"/> B
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）	<input type="checkbox"/> A
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	
①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）	<input type="checkbox"/> B
②蕁麻疹	<input type="checkbox"/> B
③薬疹	
④皮膚感染症	<input type="checkbox"/> B
4) 運動器（筋骨格）系疾患	
①骨折	<input type="checkbox"/> B
②関節・靭帯の損傷及び障害	<input type="checkbox"/> B
③骨粗鬆症	<input type="checkbox"/> B

④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）	B
5) 循環器系疾患	
①心不全	A
②狭心症、心筋梗塞	B
③心筋症	
④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）	B
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）	B
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）	A
6) 呼吸器系疾患	
①呼吸不全	B
②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）	A
③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）	B
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	
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）	A
②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）	B
③胆嚢・胆管疾患（胆石症、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）	B
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）	B
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）	A
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（尿路結石症、尿路感染症）	B
9) 妊娠分娩と生殖器疾患	
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）	B
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）	B

<p>10) 内分泌・栄養・代謝系疾患</p> <p>① 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）</p> <p>② 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）</p> <p>③ 副腎不全</p> <p>④ 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖） <input type="checkbox"/> A</p> <p>⑤ 高脂血症 <input type="checkbox"/> B</p> <p>⑥ 蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）</p>
<p>11) 眼・視覚系疾患</p> <p>① 屈折異常（近視、遠視、乱視） <input type="checkbox"/> B</p> <p>② 角結膜炎 <input type="checkbox"/> B</p> <p>③ 白内障 <input type="checkbox"/> B</p> <p>④ 緑内障 <input type="checkbox"/> B</p> <p>⑤ 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化</p>
<p>12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患</p> <p>① 中耳炎 <input type="checkbox"/> B</p> <p>② 急性・慢性副鼻腔炎</p> <p>③ アレルギー性鼻炎 <input type="checkbox"/> B</p> <p>④ 扁桃の急性・慢性炎症性疾患</p> <p>⑤ 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異常</p>
<p>13) 精神・神経系疾患</p> <p>① 症状精神病</p> <p>② 認知症（血管性認知症を含む） <input type="checkbox"/> A</p> <p>③ アルコール依存症</p> <p>④ 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む） <input type="checkbox"/> A</p> <p>⑤ 統合失調症 <input type="checkbox"/> A</p> <p>⑥ 不安障害（パニック障害）</p> <p>⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害 <input type="checkbox"/> B</p>
<p>14) 感染症</p> <p>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） <input type="checkbox"/> B</p> <p>② 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア） <input type="checkbox"/> B</p> <p>③ 結核 <input type="checkbox"/> B</p> <p>④ 真菌感染症（カンジダ症）</p> <p>⑤ 性感染症</p> <p>⑥ 寄生虫疾患</p>
<p>15) 免疫・アレルギー疾患</p>

①全身性エリテマトーデスとその合併症 ② 関節リウマチ <input type="checkbox"/> B ③ アレルギー疾患 <input type="checkbox"/> B
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 <input type="checkbox"/> B
17) 小児疾患 ①小児けいれん性疾患 <input type="checkbox"/> B 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） <input type="checkbox"/> B ③小児細菌感染症 ④小児喘息 <input type="checkbox"/> B ⑤ 先天性心疾患
18) 加齢と老化 ① 高齢者の栄養摂取障害 <input type="checkbox"/> B ②老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡） <input type="checkbox"/> B

C 特定の医療現場の経験（3段階評価：a.よくできる b.できる c.要努力 ?.評価不能）

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を経験すること。

1. 救急医療

※ 必修項目 救急医療の現場を経験すること。

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。

2. 予防医療

※ 必修項目 予防医療の現場を経験すること。

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。

3. 地域医療

※ 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。

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。

4. 周産期・小児・成育医療

※ 必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること。

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。

5. 精神保健・医療

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

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付ける。
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。

6. 緩和ケア、終末期医療

※ 必修項目 臨終の立ちあいを経験すること。

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。
5) 臨終に立ちあい、適切に対応できる。

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] 勤務時間等

- ・原則として月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時まで。
ただし、受持患者の状態その他の必要により、指導医の指示を受け、上記以外の日時に勤務する場合があります。
- ・研究日の取得及び兼職は認められない。
- ・休暇は病院の規定（大和市規則）による。
（年次有給休暇は毎年4月1日に付与される。初年度は10日間。）
- ・当直は全研修期間を通じて週1回程度課せられる。
- ・協力施設において研修を行う場合の身分の取扱いは、職務命令による派遣研修とする。
- ・その他勤務条件の細部については、いずれも病院の規定（大和市条例及び規則）による。

[4] 教育に関する行事

オリエンテーション : 研修初めの3日間で、公務員としての心構え、院内諸規定、勤務条件等、院内設備、教育関連施設の利用法、オーダーリングシステム等について説明がある。

C P C 及び C C : 年間 合計12回（毎月第3金曜日）

学 術 講 演 会 : 年間 2～3回

抄読会、症例検討会 : 各科ごとに週1回程度定期的に実施

<上記の行事には全てに出席することを義務付ける>

学 会 発 表 等 : 別冊「病院年報」参照

[5] 指導体制

- ・個々の研修医について2年間の研修を通じて研修全般を統括して指導に当たる指導医（統括指導医）をおく。
- ・研修医は、研修全般にわたる諸問題についていつでも統括指導医に相談することができる。
- ・各診療科（部門）の研修はその科の指導責任者の下で、各指導医（複数になることもある）が指導に当たる。また、受持患者の疾患によっては関連の各専門医が随時研修医の指導に当たる。

Ⅶ. 研修評価

[1] 研修医による自己評価

研修医は各科ローテート終了時に、「研修カリキュラム」に沿って自己評価を行い、EPOCホームページのEPOCシステムメニューにある「研修医用メニュー」の入力画面において入力する。

[2] 指導医による評価

各指導医は研修終了時に「研修カリキュラム」に沿って研修医の評価を行い、EPOCホームページのEPOCシステムメニューにある「指導医用メニュー」の入力画面において入力する。

[3] 研修医による指導医の評価

研修医は各科ローテート終了時に別に定める評価表を用いて指導医の評価を行い、プログラム責任者に提出する。

Ⅷ. プログラム終了の認定等

[1] プログラム終了の認定

プログラム終了の認定に関しては、初期研修終了後、研修医の自己評価表、各科指導責任者から提出された評価表及び研修結果報告書により臨床研修管理委員会において審査する。

審査に合格した場合は、臨床研修医は「修了証書」を授与される。

審査に合格しない場合は、厚生労働省が定める規定に従って、臨床研修を修了していると認めない理由を付して当該研修医にその旨を文書で通知する。

[2] プログラムの中断

研修医がプログラムの中断を希望した場合、または、指導医の報告で臨床研修を継続することが困難とされた場合、研修管理委員会はこれを審議し、中断が妥当と判断した場合は中断を決定し、中断証明書を発行する。

Ⅸ. プログラム終了後のコース

初期臨床研修後の進路は、自己の責任において決定することを基本とする。ただし、定員の空席がある場合に、所定の選考を経て医員等として採用されることを妨げるものではない。

Ⅹ. 処 遇

身 分 : 研修医 (非常勤職員)

給 与 : 1年次 323,600円 (月額)

2年次 335,000円 (月額) 他に6・12月に期末手当

他に期末手当として、1年次の6・12月に合計647,200円、2年次の6・12月に1,005,000円を基本として支給する (出勤状況による減額あり)。

公務員なので、人事院勧告に基づき給料表が変更される場合がある。

通勤手当 (全額) を支給する。

宿日直については別途手当の中で対応する。

住 居 : 病院宿舍有り (原則として希望者は入居可能 : 月額15,000円)

社会保険 : 有 り (全国健康保険協会・厚生年金保険・雇用保険・労災保険)

食 事 : 病院内に食堂在り (有料)

賠償保険等 : 当院においては病院賠償責任保険契約に加入しており、更に平成19年度より病院として勤務医賠償責任保険にも加入している。

XI. 出願手続と資料請求先

出願締切り ①平成30年 7月25日(水) ②平成30年 8月 1日(水) 必着

出願書類 : 履歴書(写真添付)、卒業見込証明書又は卒業証明書、成績証明書、
健康診断書(大学等発行のもので可)、医師免許証(既取得者のみ)
選考方法 : 面接、論文、健康診断

選考日 ①平成30年 8月 6日(月) ②平成30年 8月13日(月)

※時間は指定となります。上記選考日で都合が悪い場合は、事前に申し出てください。

研修開始日 平成31年 4月 1日(予定)

資料請求先・問い合わせ先 : 〒242-8602 神奈川県大和市深見西8-3-6
大和市立病院 病院総務課総務調整担当
TEL: 046-260-0111
FAX: 046-260-3366
《メールアドレス》 sb_byoui@city.yamato.lg.jp