

医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院

初期研修プログラム

<プログラム番号： 030485403 >



医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院

目次

宇治徳洲会病院初期臨床研修プログラム

| | |
|----------------------------|--------|
| 1. プログラムの名称..... | - 2 - |
| 2. 研修開始と終了について..... | - 2 - |
| 3. プログラムの目的及びその特徴について..... | - 2 - |
| 4. 研修修了認定について..... | - 3 - |
| 5. プログラム責任者・施設情報..... | - 4 - |
| 6. 指導医名簿..... | - 5 - |
| 7. プログラム参加施設と施設概要..... | - 9 - |
| 8. 研修記録・評価並びに評価方法..... | - 11 - |
| 9. 研修委員会プログラムの見直し手順..... | - 11 - |
| 10. 初期研修プログラム修了の認定..... | - 11 - |
| 11. 初期研修プログラム終了後に関して..... | - 11 - |
| 12. 初期研修期間の取り決め..... | - 12 - |

初期研修プログラム（各診療科）

| | |
|----------------|--------|
| ◆内科..... | - 13 - |
| ◆外科..... | - 15 - |
| ◆小児科..... | - 17 - |
| ◆救急・総合診療部..... | - 19 - |
| ◆心臓血管内科..... | - 20 - |
| ◆産婦人科..... | - 21 - |
| ◆麻酔科..... | - 23 - |
| ◆整形外科..... | - 24 - |
| ◆脳神経外科..... | - 26 - |
| ◆泌尿器科..... | - 28 - |
| ◆心臓血管外科..... | - 30 - |
| ◆皮膚科..... | - 32 - |
| ◆眼科..... | - 34 - |
| ◆放射線科..... | - 36 - |
| ◆形成外科..... | - 38 - |
| ◆地域医療..... | - 39 - |

宇治徳洲会病院初期研修プログラム概要

1. プログラムの名称

宇治徳洲会病院 初期研修プログラム<プログラム番号： 30485403 >

2. 研修開始と終了について

令和4年度宇治徳洲会病院初期臨床研修は2022年4月1日より開始し
2024年3月31日で終了とする

3. プログラムの目的及びその特徴について

研修方式：総合診療方式<スーパーローテート方式>・複数科をローテートすること

研修スケジュール

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|----|-------|-----|------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 1年次 | 内科 | | | | 外科 | | | 救急科 | | 小児科 | 選択科 | |
| 2年次 | 内科 | 脳神経外科 | 救急科 | 産婦人科 | 精神科 | 地域 | | 選択科 | | | | |

このプログラムは、総合的な臨床能力を有する医師の育成を目指すもので、厚生労働省による初期臨床研修到達目標を理想とし、救急医療とプライマリ・ケアを基盤とした総合診療方式（スーパーローテート方式）による2年間の初期臨床研修プログラムである

(ア) ローテーションは2年間を通して上記の通り実施する。スケジュールについては研修医の希望調査を行い、研修管理委員会にて承認する

(イ) 救急部門は他科のローテーション中も2年間平行して救急当直を行い上記（イ）の3ヶ月に加えて救急研修を行う

例) 救急当直（6回/月）×研修期間（24ヶ月）＝144日

(ウ) 地域医療<僻地・離島研修>（必須科目：2年次）の2ヶ月は、徳洲会グループの研修医に共通する必須研修であり、1年次研修医の一年間で身につけた総合診療的能力に基づき、限られた医療だけに身を奪われることのない、バランスの良い臨床医が育成される研修として位置づけられている。これによって、日常よく遭遇する疾患、初期診断・治療から稀な疾患に対しても適切なコンサルテーションができる臨床医を育成・輩出していくことを基本方針とする。徳洲会グループ病院のうち協力施設（23ヵ所）の中から徳洲会グループ研修委員会により研修先病院を前年度に決定する

(エ)精神科（必須科目：2年次）は、協力型病院である洛南病院で1ヶ月間研修を行う

(オ)選択科は、2年次に4ヶ月の選択科をローテート可能となり、研修医が下記の選択期間内で診療科を自由に選択できる

診療科：内科系/外科系/麻酔科/救急/小児科/産婦/皮膚科/泌尿器/放射線科
形成/眼科/病理/地域・

(カ)救急・総合診療部での研修は、2年間を通してローテート科と平行して、6～8回/月の当直をすることにより、当プログラムにおいてベースとなる救急医療とプライマリ・ケアの習得の場であり、初期診断からその適切なコンサルテーションまでの一連の基本的診療技術を実際の臨床現場で研修する。この救急研修中に診察した患者が入院する場合、原則としてその初診の研修医が所属するローテート科の入院においては担当医となり、引き続き治療とその経過を研修するものとする

4. 研修修了認定について

(ア) 各研修医があらかじめ定められた臨床研修の期間、研修プログラムに沿った研修を行い、臨床研修の到達目標が達成されていれば臨床研修を修了したと判断する。研修医の評価を行う際には、各分野における評価については担当指導医等が、研修期間を通じた評価についてはプログラム責任者が行い、最終的な評価を研修管理委員会が行う。そして、研修管理委員会の評価に基づいて、管理者が臨床研修の修了を認定する。

管理者は、修了していないと認めるときは、速やかに当該研修医に対して、理由を付してその旨を文書で通知する。

(イ) 修了判定基準

3月上旬の開催予定の研修管理委員会にて修了判定を行う為、3月上旬時点で下記をクリアしている事が必要である。

1. 29 症候 / 26 疾患の経験登録 (EPOC 2 にて登録)
2. 各科における研修医評価票 I / II / III の登録 (EPOC 2 にて登録)
3. 一般外来研修医の実施記録 (EPOC 2 にて登録)
4. 「感染対策・予防医療」等の研修活動必須項目の登録 (EPOC 2)
5. 29 症候 / 26 疾患の病歴要約作成 (電子カルテアプリにて作成・保管)
6. 360° 評価票の記載 (用紙へ記入)
7. 研修期間中の研修態度に著しい問題がないこと

5. プログラム責任者・施設情報

プログラム責任者：医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院 心臓血管内科診療科医長 自閑 昌彦

基幹型施設名：医療法人 徳洲会 宇治徳洲会病院

〒611-0041 京都府宇治市槇島町石橋 145 番

TEL：(0774) 20-1111 FAX：(0774) 20-2336

施設情報：病棟数 473 床

医師数 170 名

指導医数 40 名 (令和4年3月31日現在)

【入院】一日平均入院患者数 448.2 名/日

【外来】一日平均外来患者数 950.8 名/日

【救急】救急搬入件数 7,900 件/年

専門医・認定医等研究施設認定：

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本外科学会専門医制度修練施設

日本循環器学会専門医研修施設

日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設

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

日本消化器病学会専門医制度認定施設

日本消化器内視鏡学会指導施設

日本呼吸器学会関連施設

日本整形外科学会専門医研修施設

呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設（基幹施設）

日本脳神経外科学会認定施設C項

日本眼科学会専門医制度研修施設

日本放射線科専門医修練機関

日本消化器外科学会専門医修練施設

日本周産期・新生児医学会暫定研修施設

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本小児科学会専門医研修施設（関連施設）

日本小児外科学会専門医制度教育関連施設

日本麻酔科学会認定病院

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本病理医学会研修登録施設

日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設

日本栄養療法推進協議会NST稼働施設

母体保護法指定医研修機関

日本ステントグラフト実施施設（腹部）

日本ステントグラフト実施施設（胸部）

6.指導医名簿

| | | | |
|-----------|-----|-------|---|
| 救急 | | | |
| 救急総合診療科 | 院長 | 末吉 敦 | 日本内科学会認定内科医、日本救急医学会救急科専門医 日本循環器学会循環器専門医 「植込み型除細動器ペースメーカーによる心不全治療」研修 修了 日本集中治療医学会 MCCRC 修了 脳梗塞 rt-PA 適正使用講習会修了 認知症サポート医 |
| 救急総合診療科 | 副部長 | 三木 健児 | 日本プライマリ・ケア連合学会専門医 |
| 集中治療科 | 部長 | 福井 道彦 | 日本集中治療医学会集中治療専門医、日本救急医学会 救急科専門医 麻酔科標榜医 |
| 外科、救急外傷外科 | 部長 | 畑 倫明 | 日本外科学会外科専門医・指導医、日本消化器外科学 会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本救急医学 会専門医・指導医 日本腹部救急医学会認定医・暫定教育医、日本社会医 学系専門医協会専門医・指導医 日本 DMAT インストラクター、JATEC インストラクター、ATOM コース インストラクター MCLS コースインストラクター、国際緊急援助隊登録隊員 |
| 内科 | | | |
| 消化器内科 | 部長 | 安田 光徳 | 日本内科学会認定医、日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医、指導医、評議員 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、指導医 日本がん治療認定機構がん治療認定医・暫定教育医 日本消化管学会胃腸科認定医・専門医・指導医 日本肝臓学会専門医 日本膵臓学会指導医 日本カプセル内視鏡学会認定医・指導医 日本ヘリコクター学会 H.pylori(ヒト菌)感染症認定医 AGA 米国消化器病学会正会員、ASGE 米国消化器内 視鏡学会正会員 ASCO 米国臨床腫瘍学会正会員 |
| 消化器内科 | 部長 | 竹本 隆博 | 日本内科学会認定内科医、日本消化器内視鏡学会消化 器内視鏡専門医 日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医 PEG・在宅医療研究会嚥下機能評価研修修了 |

| | | | |
|-----------|-----|--------|--|
| 内科 | 部長 | 田中 俊樹 | 日本救急医学会救急科専門医、消化器内視鏡学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 |
| 呼吸器内科 | 部長 | 齊藤 昌彦 | 内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 |
| 脳神経内科 | 部長 | 大谷 良 | 日本神経学会神経内科専門医・指導医、日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科 |
| 外科 | | | |
| 小児外科 | 副院長 | 久保田 良浩 | 日本外科学会専門医・指導医、日本小児外科学会専門医・指導医 |
| 呼吸器外科 | 部長 | 伊東 真哉 | 日本外科学会認定医・専門医・指導医、日本呼吸器外科学会専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医、日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医・暫定教育医 肺がん CT 検診認定機構肺がん CT 検診認定医、麻酔科標榜医 |
| 外科 | 部長 | 長山 聡 | 日本外科学会認定医 日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会消化器外科専門医 日本消化器外科学会指導医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本外科学会指導医 日本内視鏡外科学会 技術認定（消化器・一般外科） |
| 外科 | 部長 | 下松谷 匠 | 日本外科学会認定医・専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医 日本乳癌学会認定医、マンモグラフィ読影認定医、日本消化器内視鏡学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本臨床外科学会評議員、日本内視鏡外科学会評議員 |
| 外科 | 部長 | 日並 淳介 | 日本救急医学会救急科専門医、日本外科学会専門医、 麻酔科標榜医 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 |
| 外科 | 副部長 | 橋本 恭一 | 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医 |
| 外科 | 副部長 | 水野 礼 | 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医 |

| | | | |
|-------------|-----|--------|--|
| 外科 | 医長 | 我如古 理規 | |
| 外科 | 顧問 | 仲井 理 | 日本外科学会外科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、 日本消化器外科学会指導医・消化器がん外科治療認定、 日本消化器病学会専門医、麻酔科標榜医、日本内科学会認定内科医、 日本臨床肛門病学会臨床肛門病認定医、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 肝炎治療受給者証に係る京都府指定シ`わ注四段階注射法講習会修了 仙骨神経刺激療法講習会修了 |
| 麻酔科 | | | |
| 麻酔科 | 部長 | 竹田 智浩 | 日本麻酔科学会専門医・指導医、日本心臓血管麻酔学会専門医 日本周術期経食道心エコー認定医、麻酔科標榜医 |
| 麻酔科 | 部長 | 鬼頭 秀樹 | 日本麻酔科学会専門医、麻酔科標榜医 |
| 麻酔科 | 副部長 | 槇尾 真理 | 日本麻酔科学会専門医・指導医、麻酔科標榜医 |
| ペインセンター | 部長 | 村川 和重 | ペインクリニック学会理事、ペインクリニック専門医、 麻酔科学会専門医、慢性疼痛学会専門医・理事、ニューロモ`ュレーション学会理事 |
| 小児科 | | | |
| 小児科 | 部長 | 篠塚 淳 | 日本小児科学会小児科専門医・指導医 |
| 小児科 | 部長 | 奥村 謙一 | 日本小児科学会小児科専門医・指導医、日本小児循環器学会循環器専門医 日本超音波医学会超音波専門医・指導医 |
| 小児科 | 副部長 | 栗國 仁志 | 日本小児科学会小児科専門医 |
| 小児科 | 顧問 | 牧野 茂 | |
| 放射線治療科 | 総長 | 丸山 立憲 | |
| 産婦人科 | | | |
| 産婦人科 | 部長 | 青木 昭和 | 日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本超音波医学会超音波専門医、日本超音波医学会指導医 日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母胎・胎児) |
| 産婦人科 | 部長 | 河邊 公志 | 日本産科婦人科学会専門医 |
| 産婦人科 | 部長 | 高原 得栄 | 日本産科婦人科学会専門医 医学博士 |

| | | | |
|---------------|-----|-------|---|
| 産婦人科 | 部長 | 横田 浩美 | 日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本産科婦人科学会臨床研修指導医、母指保護法指定医 日本周産期・新生児医学会認定新生児蘇生法専門コースインストラクター 臨床遺伝専門医 J-CIMELS ベーシックコース認定 |
| 整形外科 | | | |
| 整形外科 | 副院長 | 徳山 良之 | 日本整形外科指導医 |
| 形成外科 | | | |
| 形成外科 | 部長 | 西井 洋一 | 日本形成外科学会形成外科専門医・小児形成外科分野指導医 日本創傷外科学会専門医 |
| 心臓血管内科 | | | |
| 心臓血管内科 | 副院長 | 松岡 俊三 | 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本救急医学会救急科専門医日本循環器学会循環器専門医日本心血管インターベンション治療学会専門医、施設代表日本プライマリ・ケア連合学会指導医「植込み型除細動器ペースメーカーによる心不全治療」研修修了日本集中治療医学会 MCCRC 修了脳梗塞 rt-PA 適正使用講習会修了 |
| 心臓血管内科 | 医長 | 自閑 昌彦 | 日本内科学会認定内科医、日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本救急医学会日本救急医学会救急科専門医 日本周術期経食道心エコー認定医 JATEC インストラクター・トレーナー、JMECC インストラクター |
| 脳神経外科 | | | |
| 脳神経外科 | 部長 | 村井 望 | 日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医 脳梗塞 rt-PA 適正使用講習会修了 |
| 脳神経外科 | 部長 | 堀川 文彦 | 日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会専門医 |
| 心臓血管外科 | | | |
| 心臓血管外科 | 部長 | 小林 豊 | 日本外科学会外科専門医・指導医、日本循環器学会専門医 日本心臓血管外科学会修練指導者 腹部ステントグラフト実施医、胸部ステントグラフト実施医 |

| | | | |
|--------------|----|-------|--|
| 放射線科 | | | |
| 放射線診断科 | 部長 | 正田 智也 | 日本医学放射線学会放射線診断専門医 |
| 放射線治療科 | 部長 | 立入 誠司 | 日本医学放射線学会放射線科専門医・放射線治療専門医、 日本乳癌学会乳腺専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 放射線治療品質管理士、医学物理士、第1種放射線取扱主任者 京都大学医学博士 |
| 病理診断科 | | | |
| 病理診断科 | 部長 | 河野 文彦 | 日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医、京都大学医学博士 |

7. プログラム参加施設と施設概要

【協力型臨床研修病院】

京都府立 洛南病院

〒611-0011 京都府宇治市五ヶ庄広岡谷2番地

TEL 0774-32-5900 ・ FAX 0774-32-5900

医療法人徳洲会 徳之島徳洲会病院

〒891-7101 鹿児島県大島郡徳之島町亀津7588番地

TEL 0997-83-1100 ・ FAX 0997-83-3756

医療法人社団 山形愛心会 庄内余目病院

〒999-7700 山形県東田川郡余目町松陽1-1-1

TEL 0234-43-3434 ・ FAX 0234-43-343

医療法人静仁会 静仁会静内病院

〒056-0005 北海道静内郡静内町こうせい町1丁目10番27号

TEL 01464-2-0701 ・ FAX 01464-3-2168

医療法人徳洲会 近江草津徳洲会病院

〒525-0054 滋賀県草津市東矢倉3丁目34-52

TEL 077-567-3610 ・ FAX 077-567-3650

【研修協力施設】

| | |
|---|---|
| <p>○医療法人徳洲会 沖永良部徳洲会病院 〒891-9296 鹿児島県大島郡知名町瀬利覚 2208 TEL 0997-93-3000 ・ FAX 0997-93-3147</p> | <p>○医療法人沖縄徳洲会 石垣島徳洲会病院 〒907-0001 沖縄県沖縄市照屋 3 丁目 20 番 1 号 TEL 0980-88-0123 ・ FAX 0980-82-9511</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 屋久島徳洲会病院 〒891-4205 鹿児島県熊毛郡上屋久町宮之浦 2467 TEL 09974-2-2200 ・ FAX 09974-2-2202</p> | <p>○医療法人徳洲会 名瀬徳洲会病院 〒894-0061 鹿児島県名瀬市朝日町 28-1 TEL 0997-65-1100 ・ FAX 0997-55-1600</p> |
| <p>○医療法人愛郷会 笠利病院 〒894-0512 大島郡笠利町大字中金久 120 TEL 0997-55-2222 ・ FAX 0997-63-1018</p> | <p>○医療法人沖縄徳洲会 宇和島徳洲会病院 〒798-0003 愛媛県宇和島市住吉町 2 丁目 6 番 24 TEL 0895-22-2811 ・ FAX 0895-22-2977</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 白根徳洲会病院 〒400-0213 山梨県南アルプス市西野 2294-2 TEL 055-284-7711 ・ FAX 055-284-7721</p> | <p>○医療法人沖縄徳洲会 与論徳洲会病院 〒891-9301 鹿児島県大島郡与論町茶花 403-1 TEL 0997-97-2511 ・ FAX 0997-97-2711</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 山北徳洲会病院 〒959-3942 新潟県岩船郡山北町大字勝木 1340-1 TEL 0254-60-5555 ・ FAX 0254-60-5556</p> | <p>○医療法人沖縄徳洲会 宮古島徳洲会病院 〒906-0014 沖縄県平良市松原 552-1 TEL 09807-3-1100 ・ FAX 09807-3-1900</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 新庄徳洲会病院 〒996-0041 山形県新庄市大字鳥越字東裏 TEL 0233-23-3434 ・ FAX 0233-23-3500</p> | <p>○社会福祉法人函館共愛会 共愛会病院 〒040-8577 北海道函館市中島町 7 番 21 号 TEL 0138-51-2111 ・ FAX 0138-51-2631</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 瀬戸内徳洲会病院 〒894-1507 鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋字トキノ原 1358-1 TEL 09977-3-1111 ・ FAX 09977-3-1113</p> | <p>○社会医療法人鹿児島愛心会 大隈鹿屋病院 〒893-0015 鹿児島県鹿屋市新川町 6085-3 TEL 0994-40-1111 ・ FAX 0994-404579</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 喜界徳洲会病院 〒891-6202 鹿児島県大島郡喜界町湾 315 TEL 0997-65-1100 ・ FAX 0997-65-1223</p> | <p>○埼玉医療生活協同組合 皆野病院 〒369-1412 埼玉県秩父郡皆野町大字皆野 203-1-1 TEL 0494-62-6300 ・ FAX 0494-62-6010</p> |
| <p>○医療法人光徳会 山川病院 〒891-0515 鹿児島県指宿市山川小川 1571 番地 TEL 0993-35-3800 ・ FAX 0993-35-3810</p> | <p>○札幌医療生活協同組合 札幌南青州病院 〒004-0801 札幌市清田区里塚 1 条 2 丁目 20 番 1 号 TEL 011-883-0602 FAX</p> |
| <p>○医療法人徳洲会 帯広徳洲会病院 〒080-0302 北海道河東郡音更町木野西通 14 丁目 2-1 TEL 0155-32-3030 FAX 0155-32-3522</p> | |

8. 研修記録・評価並びに評価方法

(ア) 2年間の初期研修期間での各自が担当した症例やレクチャー・カンファレンスなどの実績は、配布した研修医手帳に、各自がその都度記載し記録として保管をする。各科ローテート修了後に研修管理委員会がその実績を調査し、到達目標の達成度を確認する。

(イ) 各科ローテート終了後には、研修医から下記の項目に関して評価をする

- ① 研修プログラムの評価（自己評価）
 - ✓ プログラム目標を達成したか否かに関して
- ② 研修プログラム（全体）と研修施設の評価
 - ✓ プログラム全体や研修施設として良し悪しに関して
- ③ 研修プログラム指導医の評価
 - ✓ プログラム指導を行った医師に関して
- ④ 研修プログラム責任者の評価
 - ✓ プログラム責任者の評価に関して

9. 研修委員会プログラムの見直し手順

(ウ) 研修プログラムは研修委員会で社会のニーズに応え、当院の実情に合ったものであるか評価し、必要であればその都度改善していく。研修管理委員長が研修プログラムの見直しを毎年各科指導医に要請し、1月～2月の期間に行う

(エ) 研修医の「研修プログラムと研修施設」の評価は、随時参考資料として使用する

10. 初期研修プログラム修了の認定

(オ) 各ローテート科の評価・修了は、指導医評価・研修医評価・看護部評価・コメディカル評価を研修管理委員会で総合的評価し、研修の目標レベルに到達していると認めた場合に修了とする

(カ) 研修プログラム評価は、2年次の3月に開催される研修管理委員会で2年間の各ローテート科評価並びに研修目標到達確認を行い、承認される。承認後、初期臨床研修修了証を交付する

11. 初期研修プログラム終了後に関して

(キ) 希望者は、3年次以降も後期研修プログラムに引き続き参加でき、各科で定められた定員の範囲内においてスタッフとして、継続採用され専門研修へ進むことができる

(ク) 専門科においては、学会認定医、専門医の資格取得を当初の目標とし、その後も専門医として自立できるまでの研鑽を積む。同時に下級医に対する教育、臨床研究等も日常診療と平行して積極的に行う

(ケ) ただし、定員を超える希望科については、研修医の希望に沿って研修管理委員会で検討する

12. 初期研修期間の取り決め

(コ) 上級研修医は、下級研修医の指導監督することが義務化されている

(サ) 研修医の診療に問題を感じた場合、責任看護師は指導医を呼ばなければならない。その際、研修医が指導医の指示に従わなければならない

(シ) 当直業務

- ① 研修医は毎月定められた当直をこなすものとする。当直回数などはそのときの年次、ローテーションに応じ、研修医同士で調整するものとする
- ② 平日の当直業務は17時00分より翌日7時30分までとする。
- ③ 土曜日の当直業務は12時30分より翌日8時30分までとする。
- ④ 祝日・日曜日の日当直業務は8時00分より翌日7時30分までとする。なお、休日が続く場合は翌日8時30分までの勤務となる。
- ⑤ 研修医は上級医と共に診察にあたり、必要に応じて適切なスタッフへとコンサルテーションをするものとする。下記に関しては必ずスタッフへのコンサルテーションを必要とする
 - ✓ 入院が必要なとき
(初期研修医は原則入院指示を出さない。後期研修医はこの限りではない)
 - ✓ 判断に迷うとき
 - ✓ 外来での経過観察が2時間を越えるとき
 - ✓ 他の病院からの直接の診察依頼及び入院以来のとき
- ⑥ 当直業務中は少ないスタッフでこなす必要があり、コメディカルなどうまくコミュニケーションをとりながら診察等を行うこと
- ⑦ カルテはすみやかに記入し、必ずサインをし、終了すること。未記入やサインの無いカルテは次の受診の迷惑になることを肝に銘じること

(ス) 日中の業務

- ① 研修中は各ローテート科のスケジュールに合わせて勤務すること。当直明けの勤務に関しては半日で終了を原則とする
- ② 各科ローテーション中にかかわらず、各レクチャーに必ず出席する
- ③ 病気、その他の理由により遅刻や出勤できないときは、速やかに各科部長および研修管理委員会へ連絡する

内科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設: 宇治徳洲会病院
- 指導責任者:

■ 概要

初期研修2年間において、臨床医学の基本診療科であり、かつ必須科目として内科の研修を行う。その間に common disease を中心に、幅広い内科診療能力の基本的な部分を修得し、患者様の全体像を把握した上での治療・管理に役立つ基本的な視点・能力を身につける

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|------------------------------|------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------------|----------------------------|
| AM8:00～ 9:00 | 研修医 カンファレンス (病棟) | 研修医 ミーティング* (病棟) | 呼吸器 カンファレンス (病棟) | 消化器 カンファレンス (病棟) | 医 局 カンファレンス (病棟) | ワシントン MANUAL抄読会 (病棟) |
| AM9:00～ 9:30 | 新 入 院 カ ン フ ェ レ ン ス | | | | | |
| PM12:30～ | | | | | リハビリ 評価会議 (ICUカンファレンス) | |
| PM 4:30～5:00 PM 5:00～6:00 | | 死立症例検討会 内科 カンファレンス (図書室) | | | | |
| 月1回程度 | | 血液カンファレンス 膠原病カンファレンス | | | | Tissue Conference |
| 月2回程度 | 外來レントゲン腹部CTカンファレンス | | | | | |
| 随 時 | C P C / 感染症カンファレンス | | | | | |

■ 一般目標【GIO】

24時間体制市中病院における、日常診療で遭遇する内科領域の疾病の種類と variation を実体験する。
それらの診療経験を通じて、通年で行うER当直研修と併せて、疾病毎の標準的治療管理に必要な知識・技術・態度を身につける

■ 行動目標【SBOs】

1. 基本的な診察法の修得及び診療情報の取得ができる
2. 基本的な臨床検査の適応を判断し、自ら実施し、結果を解釈(読影・解釈・評価及び判断)ができる
3. 基本的な処置を実施できる
4. 基本的な疾病について病態を理解し、基本的管理ができる
5. 穿刺法(脈管・胸腔・腹腔・髄腔)を理解し、適切に実施できる
6. 基本的な薬剤療法の適応、副作用を理解できる
7. 基本的なインフォームド・コンセントの内容及び方法を理解し、実施できる
8. 臨終への立ち会い方法を理解し、かつ実施し、死亡診断書の記入ができる
9. 外来診療の具体的な在り方を理解できる

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導監督下の実務研修を行う

【LS2】回診に参加する

【LS3】カンファレンスに参加する

外科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設: 宇治徳洲会病院
- 指導責任者: 久保田 良浩(副院長)

■ 概要

将来外科の標榜を希望する医師のためには、3年次目以降も継続して外科後期研修を行うことにより、日本外科学会認定医制度の外科認定試験を受けることができる。本プログラムの特徴は、一般外科、救急、麻酔、プライマリ・ケアを基本にして癌末期患者の緩和ケア医療の基本も習得する点にある。

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------|---------|---------|---------|--------------------|-------------------|---------|
| 8:00 | | | | 内科・外科 合同カンファレンス | | |
| 8:30 | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | | カンファレンス | カンファレンス |
| 9:00 | 病棟 | 病棟 | 病棟 | 病棟 | 病棟 | 病棟 |
| 12:00 | | | | | 手術 | |
| 13:00 | 手術 | 手術 | 手術 | 手術 | 病棟 カンファ レンス | |
| 16:00 | 病棟 | 病棟 | 病棟 | 予約外来 | 抄読会 | |
| | | | | 病棟CPC (月1回) | | |
| 17:00 | | 夕診 | 夕診 | | 夕診 | |
| 19:30 | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | |

■ 一般目標【GIO】

研修医は指導医のもと外来・手術及び入院診療に参加し、外科疾患に対して適切な判断・処置をくだせるように必要な知識・技術・態度を身に付ける。

■ 行動目標【SBOs】

1. 一般外科における基本的診察法と検査法
2. 全身管理と救急蘇生
3. 手術
4. 医療現場での人間関係
5. 緩和ケアと終末期ケア
6. 自己の診療についての評価

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導監督下に、実務研修を行う

【LS2】カンファレンスで、新入院、術前、術後等の症例についてのプレゼンテーションを行う

【LS3】回診に参加する

【LS4】指導医とともに入院から退院までの検査治療を計画実践する

【LS5】診療録、退院時要約を記載する

【LS6】手術に参加する。小手術、虫垂切除術、単径ヘルニア修復術については術者の技術を身につける

【LS7】他職種との合同カンファレンスに参加する

【LS8】緩和ケア、終末期ケアに関わる機会を持つ

【LS9】抄読会を通じて新しい医療情報を得る

小児科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:牧野 茂

■ 概要

初期研修2年間の間にローテーション研修必須科として、2ヶ月間研修。病棟入院中の病児の診察と小児科外来での診察、特殊外来での診察を通して、小児科特有の診察法や治療についての基本的な能力を身につける

【週間予定表】(例)

| 時間 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 |
|-----------------|---------------------|-------------------|---------------------|------------------------------|---------------------|---------------------|
| 8:15 ～9:00 | 文献抄読会 | .. | 8:00救急カンファランス | 文献抄読会 | NICU カンファレンス | .. |
| 9:00 ～12:00 | 入院患者診察処置 | 入院患者診察処置 | 入院患者診察処置 | 入院患者診察処置 | 入院患者診察処置 | 入院患者診察処置 |
| 13:00～ | 時間外患者診察 又は乳児健診参加 | 時間外患者診察 又は乳児健診 | 時間外患者診察 又は乳児健診参加 | 時間外患者診察 又は神経外来/心臓外 来見学 | 時間外患者診察 又は予防接種参加 | .. |
| 16:00 ～17:00 | 病棟カンファランス | 病棟カンファランス | 病棟カンファランス | 病棟カンファランス | 病棟カンファランス | 13:00～ 病棟カンファランス |

■ 一般目標【GIO】

小児の基本的な診察法を修得し、日常よく見られる小児疾患の診断、治療について対応ができ、また小児の救急疾患についても初期治療としての対応ができることを目標にする。また新生児・低体重児についても指導医のもとで診察し、診断・治療・育児指導に参加する。又初期研修の2年間、救急総合診療部として日直・当直時に、小児科の当直診療も平行して研修する。

■ 行動目標【SBOs】

1. 医師スタッフとの連携
2. 病児の家族とのコミュニケーション
3. 小児の診察と児の状態や家族環境の評価
4. 一般的な小児疾患の診断・治療
5. 検査計画と評価、治療手技、予防、地域医療

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導・監督下に、小児科実務研修を行う

【LS2】病棟では、指導医とともに入院から退院までの病児の観察・検査・治療の計画・実践をする

【LS3】診療録や退院要約(サマリー)を記載する

【LS4】新生児の診察を指導医とともにに行い、診療録に記載する

【LS5】予防接種外来では予防接種の手技・意義・チェック項目などを習得する

【LS6】指導医の離島応援に同行し地域医療を学ぶ

救急・総合診療部 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設: 宇治徳洲会病院
- 指導責任者: 末吉 敦(病院長)

■ 概要

救急・総合診療部の研修は2年間の各科ローテーション研修と平行して行われる ER 当直によって研修がされる。

■ 一般目標【GIO】

救急・総合診療部に24時間絶え間なく搬入される患者と夜間・休日時間外の診療を指導医・上級医とともに担当し、研修する。当院は、日本救急医学会認定研修施設であり、同学会認定に必要な知識と技術の習得を目標とする

■ 行動目標【SBOs】

1. 初期診療、初期治療を迅速に開始することができる
2. 指導医と共に手技を施行できる
3. 各緊急疾患の初期診療と重症度の判定ができる
4. 外傷患者の診察、治療及び重症度判定と治療優先順位の決定ができる

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導・監督下に、救急・総合診療部の実務研修を行う

心臓血管内科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:松岡 俊三(副院長)

■ 概要

宇治徳洲会病院は、1991年末吉医師により冠動脈カテーテル治療を開始し、2000年に心臓血管外科開設。さらには2002年に心臓センターを開設し、心臓血管治療の基幹施設として数多くの患者さんの治療をさせていただいています。

■ 一般目標【GIO】

循環器救急に対処できる知識・技術を修得することを第一目標とする。また、主に循環器系薬剤の使用法、副作用に精通すること・心電図モニターの各種判読を目標とする

■ 行動目標【SBOs】

1. 基本的な診察法の修得及び診療情報の取得ができる
2. 基本的な臨床検査の適応を判断し、自ら実施し、結果を解釈(読影・解釈・評価及び判断)ができる
3. 基本的な処置を実施できる
4. 基本的な疾病について病態を理解し、基本的管理ができる

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導監督下の実務研修を行う

【LS2】回診に参加する

【KS3】カンファレンスに参加する

産婦人科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:青木 昭和

■ 概要

初期研修2年間の間にローテーション研修の必須科として、1ヶ月間研修。この間は常にスタッフ医師と行動し診療をも行う

【予定表】(例)

A: 週間スケジュール

| | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 |
|----|-----|-----|-----|-----------------|-----|-------------|
| 午前 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 (月2回は待機) |
| 午後 | 手術 | 抄読会 | 手術 | カンファレンス 症例検討 | 待機 | 待機 |

優先順位は緊急手術、予定手術、分娩、外来の順とする。
時間外は待機とする。待機中でも積極的に緊急手術、分娩などに参加する。
待機が不可能な場合は、あらかじめ当日の産婦人科当直医に連絡しておく。

B: 月間スケジュール

前半は見学を中心に基本的知識の蓄積に努める。
後半は可能な限り診察、検査、手技を実施する。

■ 一般目標【GIO】

- A: 女性特有の疾患に基づく救急を要する疾患についての的確に鑑別し、その初期治療を行うための研修をする。
- B: 女性特有の性周期と加齢に伴う肉体的、精神的変化を理解し、それらの失調に起因する疾患の診断と治療を研修する。
- C: 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修するとともに、妊産褥婦に対する投薬や検査上の制限について、その特殊性を理解する。

■ 行動目標【SBOs】

1. 産婦人科の基本的診療能力を身につける
2. 治療法について
3. 妊娠および分娩の管理について
4. 医療人として

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医と共に、外来・回診・手術等の研修を行う

【LS2】産科主体の患者構成の為、多くの分娩に立ち会い、分娩というものの理解を図る

【LS3】救急病院である為、急性疾患も扱うことが多いので、他科、主に内科・外科疾患との鑑別的な判断力をつける

【LS4】電子カルテによるカルテ入力、文書管理をスムーズに行えるようにする

麻酔科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:鬼頭 秀樹

■ 概要

2006年7月1日から麻酔科認定病院に指定されています。新生児から高齢者まで外科・整形外科・産婦人科・脳外科・歯科口腔外科・心臓外科・泌尿器科・形成外科の全身麻酔を中心に麻酔管理を行っています。2011年からは泌尿器科のダヴィンチ手術も始まりました。当院は病院の性質上、毎年麻酔科管理症例の20～25%（年間300症例以上）が緊急手術であることが特徴であるといえます

■ 一般目標【GIO】

麻酔について必要な知識、技術を身につけ、それを実践できる医師となる為に、周術期管理を経験する

■ 行動目標【SBOs】

延べ4ヶ月間1年次の外科研修との平行研修期間内において全身麻酔50例、腰椎麻酔20例以上の経験をするとともに、救急処置における呼吸循環管理の基礎技術及び知識を学ぶ

■ 研修方略【LS】

【LS1】手術室研修

全身麻酔症例を指導医の指導の下で担当する

【LS2】麻酔科外来

術前診察を指導医の下で行う

整形外科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:徳山 良之(副院長)

■ 概要

2014年4月現在、宇治徳洲会病院においては現在6名の常勤スタッフ（うち指導医3名）がおり外来・手術を行っている。一日外来患者平均は約60名、手術は月間約60例を行っている。半数以上が外傷であるが、脊椎や人工関節、鏡視下手術も増加傾向にあり、幅広い研修が可能である。

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|------------------|-------|-------|-----|-----------------|-----|----|
| AM8:00~ 8:30~ | 抄読会 | 総回診 | 抄読会 | リハビリ カンファレンス | 勉強会 | |
| AM9:00~ | 外来・手術 | 外来・手術 | 外来 | 外来・手術 | 外来 | 外来 |
| PM12:30~ | 手術 | 手術 | 外来 | 手術 | 手術 | |
| PM18:00~ | | | | カンファレンス | | |

各医師は前週末に配られる週間予定表に沿って行動する。整形外科専門医研修中は希望に沿って週1回専門研修(脊椎・関節・スポーツ・手など)を行う事も可能である。なお、今後手・肩に加えて脊椎・関節の専門外来を行う予定である

■ 一般目標【GIO】

病院必須科目で1 or 2ヶ月間ローテート研修する。目標は整形外科疾患救急患者の適切な診断と治療及びレントゲンの読影であり、必要最低限の知識は必ず身につけねばならない。

■ 行動目標【SBOs】

1. 各疾患の特性を理解し、病歴、既往歴、家族歴を聴取し、全身及び局所の系統的な身体所見をとることができる
2. 神経学所見がとれ、主な身体計測 (ROM、MMT、下肢長、四肢周囲径) ができる
3. 画像検査及び検体検査を適切に選択、指示し結果を解釈できる
4. 運動器の解剖・生理について臨床的基礎知識を身につける
5. 整形外科の基本的な手術手技を理解し、正しい術前・術後の処置ができる
6. 腰痛の初期治療ができる
7. 急性関節炎の初期治療ができる
8. 四肢の痺れの鑑別ができ、初期治療ができる
9. 骨粗鬆症の診断、検査、治療ができる
10. チーム医療の一員としての役割を理解し、医療従事者 (救急隊、事務職、看護師、放射線技師、リハビリテーション担当者、栄養士、薬剤師、MSW など) と良好なコミュニケーションをとり、医師としての役割を果たす

■ 研修方略【LS】

【LS1】病棟研修

1. 指導医と一緒に受け持ち患者の診療にあたる
2. 入院患者の診療録を記載し、入院要約 (サマリー) を書く
3. 紹介を要する患者の紹介状を作成する

【LS2】勉強会

1. 手術症例のプレゼンテーションを行う

【LS3】外来研修

1. 腰痛、急性関節炎、四肢のしびれ、骨粗鬆症を経験し、レポートを提出する

脳神経外科 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:村井 望

■ 概要

初期研修2年間の間にローテーション研修の必須科として、1ヶ月間研修。この間は常にスタッフ医師と行動し診療をする

【週間予定表】(例)

| | 8:00～ | 9:00～12:00 | 13:00～16:00 | 16:00～17:30 | 17:30～18:30 |
|---|-------|------------|----------------|--------------|-------------|
| 月 | | 脳血管撮影 | 回 診 | | |
| 火 | | 外 来 | | CT・MRカンファレンス | |
| 水 | 抄読会 | 手 術 | フィルムカンファレンス、回診 | | |
| 木 | | 外 来 | 予約外来 | | |
| 金 | | 検査日 | リハビリカンファレンス | CT・MRカンファレンス | 誘発電位カンファレンス |
| 土 | | 外 来 | | | |

■ 一般目標【GIO】

頭部外傷、脳血管障害の救急医療を実践出来る医師の養成を基本目標とし、初期研修と専門研修の2コースを用意する。初期研修では、脳神経外科全般の検査手技、手術手技の修得を行う。

■ 行動目標【SBOs】

研修期間中、第一線の医療において、脳神経外科的疾患の適切な処置ができるようになるために、一般的な脳神経外科の疾患を理解し、基本的な救急処置、検査ができるようになる。

■ 研修方略【LS】

【LS1】神経疾患の診断と初期診療ができることを目標とする

【LS2】神経疾患の治療、特に外科的治療適応の判断が的確にできるように教育の目標を置いている

【LS3】救急救命センター指定であり、意識障害を呈する種々の疾患が搬送される為、

対象患者・疾患は極めて広い範囲に涉っている

泌尿器科 【自由選択科】 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:長船 崇

■ 概要

初高齢化社会となった現在、医療現場において泌尿器科疾患に遭遇する機会が増している。臨床医として最低限必要な泌尿器科疾患を理解し、診断能力を養い、治療法の習得を目指す

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|----------|------------------------|-------------|
| 午前 9:00 ~ | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 手術 | 外来 | 外来 回診・処置 |
| 午後 13:00 ~ | 回診・処置 検査 | 回診・処置 手術 | 回診・処置 検査 | 回診・処置 | 回診・処置 検査 カンファレンス | |

■ 一般目標【GIO】

1. 医師患者間の信頼関係が確立できる
2. チーム医療の一員としての行動ができる
3. 安全管理の基本を理解し,実践できる
4. 医療面接を適切に行うことができる
5. 症例提示を通して討論に参加できる
6. 診療計画を作成できる
7. 入退院の適応を判断できる
8. 医療制度,医療の倫理を理解し実践できる

■ 行動目標【SBOs】

1. 問診,理学的所見と検査から疾患を発見できる
2. 尿検査,血液検査ならびに泌尿器科固有の検査の評価ができる
3. 泌尿器科の超音波検査とその評価ができる
4. 排尿機能検査とその評価ができる
5. 泌尿器科領域の X 線検査とその評価ができる
6. 膀胱鏡検査とその評価ができる
7. 泌尿生殖器の生検ができる

■ 研修方略【LS】

【LS1】泌尿器科疾患の診断と初期診療ができることを目標とする

【LS2】指導医による指導監督下にて実務研修を行う

【LS3】回診に参加する

【LS3】手術に参加する

心臓血管外科 【自由選択科】 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:小林 豊

■ 概要

当科では主に成人心臓血管疾患に対する外科的治療を行っております。主な対象疾患は

- ・虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)
- ・心臓弁膜症(大動脈弁、僧帽弁、三尖弁)
- ・大動脈疾患(胸部・腹部大動脈瘤、大動脈解離)
- ・心筋症(肥大型・拡張型心筋症)
- ・不整脈(心房細動、心房粗動)
- ・先天性心疾患(心房中隔欠損症、心室中隔欠損症)
- ・末梢血管疾患(閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤)
- ・透析用シャント造設などです。

緊急疾患につきましては24時間、365日対応しております。

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---------------|----|----|----|----|----|----|
| 午前 8:00 ~ | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 | 回診 |
| 午前 9:00 ~ | 外来 | 手術 | 外来 | 手術 | 外来 | 回診 |
| 午後 13:00 ~ | 回診 | 手術 | 回診 | 手術 | 回診 | |

■ 一般目標【GIO】

- ・上記疾患の病整理を理解診断し、また周術期管理を把握する
- ・動脈疾患に対し診断し、治療を理解する
- ・プライマリ・ケアに必要な外科基本手技を習得する

■ 行動目標【SBOs】

- ・ 指導医とペアで患者を受け持ち、術前評価を行い手術に参加すると共に周術期管理を行う
- ・ 外来での診察、検査の組み立て、手術適応の判断を含む系統だった治療計画の作成、手術ならびに術後管理を指導医と共に実践する
- ・ 清潔操作の実践、結紮/縫合の基本を習得し、実際の手術で実践する

■ 研修方略【LS】

研修場所(外来・病棟・手術室)

【LS1】開心術、大動脈疾患における診断、手術適応、治療、周術期管理

【LS2】動脈疾患の診断、手術適応、治療、周術期管理

【LS3】手術手技

皮膚科 【自由選択科】 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:

■ 概要

初期研修2年次の自由選択科である。この間は、スタッフ医師と行動し診療を行う

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|------------|----|----|----|----|----|----|
| 9:00～12:00 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 |
| | | | | | | |

■ 一般目標【GIO】

一般的な皮膚科疾患患者の病歴および皮膚現症のとり方、記載法等の基本的事項を習熟するとともに、基本的な診断、検査、治療が行えることを目標として、皮膚科における適切な基礎知識、及び基本的技術を習得すること

■ 行動目標【SBOs】

1. 皮膚科診療における基本的な知識と技術の修得
2. 自己の診療についての評価
3. 主な皮膚疾患の臨床診断の修得
4. 主な皮膚疾患の病理組織学的診断の修得
5. 全身療法(内服・注射)の修得

6. 局所外用療法の修得
7. 外科的療法の修得
8. スキンケアの指導の修得

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導・監督下に、皮膚科実務研修を行う

眼科 【自由選択科】 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:赤木 好男

■ 概要

初期研修2年次の自由選択科である。この間は、スタッフ医師と行動し診療を行う

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 8:00 | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス |
| 9:00 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | |
| 12:00 | | | | | | |
| 13:30 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | 外来 | |

■ 一般目標【GIO】

眼科診断機器の使用修得、標準的眼科基礎知識の習得、眼科的処置の仕方、主に点眼、内服などの治療、基本的外来手術の修得を目指す

■ 行動目標【SBOs】

1. 的確な問診・病歴が取れる
2. 視力測定、屈折検査、眼底検査、眼圧調査、細隙灯検査等の一般検査技術の習得
3. 蛍光眼底造影、視野検査、超音波検査等の特殊検査技術の修得
4. 日常的な疾患についての理解と的確な処置

5. 救急疾患についての理解と的確な処置
6. 前眼部に対する的確な外来治療
7. レーザー治療の理解
8. 手術適応の理解
9. 蛍光眼底造影、視野検査、超音波検査等の特殊検査の結果判定能力の修得

■ 研修方略【LS】

【LS1】指導医による指導・監督下に、眼科実務研修を行う

【LS2】一般的な眼科疾患についての病態を的確に判断できる

【LS3】眼科的処置の理解と眼科患者について、眼科的に急を要するか否かが的確に判断できる

【LS4】また、対処できる疾患には的確に対処できる

放射線科 【自由選択科】 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設: 宇治徳洲会病院
- 指導責任者: 正田 智也

■ 概要

初期研修2年次の自由選択科である。この間は、スタッフ医師と行動し診療を行う

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|---------------|
| 8:00 | プライマリ科カンファレンス | プライマリ科カンファレンス | プライマリ科カンファレンス | プライマリ科カンファレンス | プライマリ科カンファレンス | プライマリ科カンファレンス |
| 8:30 | 外科カンファレンス | 外科カンファレンス | 外科カンファレンス | 外科カンファレンス | 外科カンファレンス | 外科カンファレンス |
| 9:00 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 | 画像診断 |
| | | | | (血管造影) | | |
| 12:00 | | | | | | |
| 13:00 | | | | | 画像診断 | |
| 14:00 | | | | | 呼吸器 CTカンファレンス | |
| 15:00 | 血管造影 | 画像診断 | 画像診断 | 血管造影 | 画像診断 | |
| | | | | | | |
| 17:00 | | | | | | |
| 19:30 | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | |

■ 一般目標【GIO】

プライマリ・ケアに必要な画像診断能力を養い、各種画像診断の適応、基本読影法、造影剤の種類、副作用、放射線被曝防衛等の基本的知識を身につける

■ 行動目標【SBOs】

1. 疾患に応じた各種画像診断法の適応を理解する
2. 画像診断・読影に必要な画像解剖を理解する
3. 読影レポートの基本と役割を理解する
4. 頻度の高い疾患について鑑別疾患をあげられる
5. 血管造影検査の介助ができる
6. IVRの種類と適応について理解する
7. 造影剤の種類・副作用に関する基本的な知識を身につける
8. 患者及び医療従事者の放射線被曝防護に関する基本的な知識を身につける

■ 研修方略【LS】

【LS1】スタッフの指導の下、各種画像診断・読影レポートを行う

【LS2】特に頻度の高い疾患については、重点的にその画像診断に関与する

【LS3】IVR・血管造影検査に助手として参加する

【LS4】画像診断、造影剤、放射線被曝防護に基本的事項に関して、必要に応じてスタッフ指導を受ける

【LS5】各種院内カンファレンスに参加する

形成外科 【自由選択科】 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設:宇治徳洲会病院
- 指導責任者:西井 洋一

■ 概要

初期研修2年次の自由選択科である。この間は、スタッフ医師と行動し診療を行う

■ 一般目標【GIO】

- ① 形成外科の基本手術手技を習得し、的確な初期治療を行うことができる。
- ② 形成外科で取り扱う疾患の診断および治療を学び、再建外科における他の外科系各科との関連を理解する。

■ 研修方略【LS】

指導医、後期研修医とチームを組んで外来、入院患者の診療を行いながら学ぶ。

地域医療 初期研修プログラム

■ 研修施設・指導責任者

- 研修施設：喜界島徳洲会病院などプログラム参加施設
- 指導責任者：プログラム参加施設・施設概要 参照

■ 概要

宇治徳洲会病院の地域保健・医療分野の研修の場として、指定するへき地・離島の協力型病院または協力型施設である中小規模病院およびその附属の施設にて、2年次に2ヶ月間勤務し、指導医と共に外来診療、入院診療などの実務研修を行う。院内の他職種とのカンファレンスなどにも参加し、訪問診療や予防医学活動、健康教室に同行する。救急搬送も機会があれば、体験する

【週間予定表】(例)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------------|
| 7:00 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 |
| 8:00 | | | | | | |
| 8:30 | プレ・カンファレンス | プレ・カンファレンス | プレ・カンファレンス | プレ・カンファレンス | プレ・カンファレンス | プレ・カンファレンス |
| 8:45 | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング |
| 9:00 | 外来研修 | 外来研修 | 外来研修 | 外来研修 | 外来研修 | フィードバックの週 |
| 12:00 | | | | | | |
| 12:30 | 指導医と回診 手術・検査 病棟業務 | 指導医と回診 手術・検査 病棟業務 | 指導医と回診 手術・検査 病棟業務 | 指導医と回診 手術・検査 病棟業務 | 指導医と回診 手術・検査 病棟業務 | |
| 16:45 | ポスト・カンファレンス | ポストカンファレンス | ポストカンファレンス | ポストカンファレンス | ポストカンファレンス | |
| 17:00 | | 外来研修 | | | | |
| 19:00 | | | | 当直業務 | | |
| | | | | | | |

■ 一般目標【GIO】

へき地や離島での医療・福祉資源に制約のある地域特性を理解し、救急医療、初期治療ができ、地域での保健活動や健康増進の行える臨床医として成長するために、日本の医療におけるへき地離島がどのようなものかを知り、単に「医学」という学問だけでなく「保健医療」という社会的側面を考慮し、特定の診療科にとらわれない総合診療を主体とした自立診療を経験する

■ 行動目標【SBOs】

1. へき地や離島の中小病院およびその附属診療所や施設が健康増進、健康維持に果たす機能と役割を述べることができる
2. へき地や離島の地域特性(高齢化や限られた医療・福祉資源や医療体制の問題)が、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するかを述べることができる
3. 特定の診療科にとらわれない総合診療と全人的医療を行うに当たり、チーム医療や他職種との連携の重要性を認識した診療をする
4. 慢性疾患をフォローするための定期検査、健康維持に必要な患者教育(食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など)、スクリーニング検査、予防接種など高齢者、慢性期医療の現状を把握して診療を行うことができる
5. へき地や離島において、患者の問題解決に必要な医療・福祉資源を挙げ、その地域または都市部の各機関に相談・協力ができる
6. 診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書、入院から退院までのソーシャルワークの計画やリハビリテーションのオーダーの補助ができる
7. 疾患のみならず、生活者である患者に目を向け、患者とその家族の要望や意向、地域の実情を十分に尊重しつつ問題解決する
8. へき地や離島でのトランスポートの方法について判断できる
9. 問題解決に必要な情報を、適切なリソースを用いて入手、利用することができる
10. 担癌患者や脆弱高齢者の終末期に際し、患者の自律性や選好を尊重し、その背景や家族、医療・福祉資源の状況を考慮に入れ、緩和治療、終末期ケアおよび臨終に際する

■ 研修方略【LS】

【LS1】研修開始前

1. 研修目標や評価方法について、研修医の所属する研修担当責任者と事前に打ち合わせをする

【LS2】研修開始時

1. 研修開始時に研修医と共に研修のゴールを確認し、研修医の学びたいこと、指導医が研修に期待することを明確にしておく。(プレ・アンケート使用)
2. 研修する病院の業務及び地域特性についてオリエンテーションをする

【LS3】研修期間中

1. 特定の診療科に偏らず、一般的な疾患を有し、様々な背景をもつ患者を診察する機会をもつ
2. 新入院のカンファレンス、回診に参加する
3. 入院患者については、指導医又は上級医と共に毎日回診する
4. 訪問診療・往診については、研修医だけの単独診療にならないように注意し、指導医の了解のもとで行う
5. 診療情報提供書、介護保険の為の主治医意見書などの書類を指導医のいう内容の口述筆記などして作成する
6. 入院から退院までのソーシャルワークの計画やリハビリテーションのオーダーの補助なども指導医の了解のもとに行う
7. 外来診療や時間外の外来及び当直業務は、指導医の監視下、もしくはいつでも相談できる適切なオンコール体制で行う
8. 機会があれば健康教室への参加、なければ院内職員向けのレクチャーなどを行う
9. 機会があれば、予防医療活動や検針業務に指導医と共に同行し、参加する
10. 救急患者への対応、特に高次医療機関への紹介や搬送については、指導医と紹介や搬送の適応、その際の業務内容を十分考えた上で参加をする
11. 地域特有の疾患は、適宜経験する機会を持つ
12. 緩和・終末期ケアに係る機会を持つ