

V. 初期臨床研修プログラム

プログラムマニュアルにおける行動目標の達成度に関する評価について

①評価は4段階とする。

A段階：十分に達成し指導医の下、担当医として診療が行えるレベル

B段階：達成しており指導医の下、担当医として診療が行えるレベル

C段階：達成はしているが指導医の注意深い監督の下、医療行為を行うレベル

D段階：達成しておらず、指導医と共に医療行為を行うレベル

②学年別の評価について

1年次は、B段階とC段階を目指す。

2年次は、A段階とB段階を目指す。

③選択科と必修科について

必修においては、最低限B段階を目指す。

選択においては、最低限C段階を目指す。

④各診療科は、ターム毎に研修医を上記のように評価する。

内科総論

1. 【一般目標(GIO)】

全人的内科医療の基本を修得するために、医療の社会性を考慮しながら良好な医師患者関係を築き、チーム医療・安全面に配慮した問題解決能力を身につける。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	内科医療を通して保健医療制度を学ぶ
2	患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
3	医療チームの中で研修医の役割を理解し、他のメンバーと協働できるようになる。
4	安全な内科医療の遂行する方法や安全管理を理解する。
5	内科医療の中でEBMを利用できるようになる。
6	内科医療の中で基本的な医療面接ができるようになる。
7	内科医療の中で基本的な身体診察法ができるようになる。
8	内科医療の中で基本的な臨床検査ができるようになる。
9	内科医療の中で基本的手技ができるようになる。
10	内科医療の中で基本的治療ができるようになる。

3. 【方略】

	【対応するSBOs】	
1	保健医療に関する講義を受け、レセプト業務を行う。(講義)(実習)	1
2	患者および患者家族への病状説明に参加する。(実習)	2
3	医療チームの一員として、上級医や看護師等と協力し病棟、手術業務を行う。(実習)	2, 3, 4
4	安全講習会に参加し、現場でマニュアルに従い業務を行う。(講義)(実習)	4
5	UP TO DATE, Dynmed等を2次資料を使用する。(オリエンテーション時模擬練習)(自習)	5, 7, 8, 10
6	基本的な医療面接を行う。(オリエンテーション時模擬練習)(研修医セミナー)(実習)	2, 6
7	基本的な身体診察法を行う。(オリエンテーション時模擬練習)(研修医セミナー)(実習)	6, 7
8	基本的な臨床検査を行う。(オリエンテーション時模擬練習)(実習)(研修医セミナー)	3, 4, 5, 8
9	基本的手技を行う。(オリエンテーション時模擬練習)(随時模擬練習)(実習)	2, 3, 4, 9
10	基本的治療を行う。(オリエンテーション時模擬練習)(実習)	2, 3, 10

4. 【評価】

①研修医に対する評価

	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
関連知識	自己・指導医・コメディカル	講習会時、随時	講習会出欠、ポートフォリオのチェックリスト	1, 4
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修途中(1か月経過時)及び研修修了時	口頭、書面(フィードバックシート)及びポートフォリオのチェックリスト	2, 3
レポートやカンファレンスでの発表	自己・指導医	毎週	カンファランス、口頭でのフィードバック	5
関連手技・治療	自己・指導医・コメディカル	随時、研修途中(1か月経過時)及び研修修了時	口頭、書面(フィードバックシート)及びポートフォリオのチェックリスト	6, 7, 8, 9, 10

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】 各科参照

6. 研修医の事前準備

内科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 各内科診療科長及び各診療グループリーダー

指 導 医： 各科指導医

コメディカル： 各病棟コメディカル

8. 【緊急連絡先】

病棟業務マニュアル参照

神経内科

1. 【一般目標 (GIO)】

患者にとって満足できる神経疾患診療を提供するために、神経内科の代表的疾患について、指導医とディスカッションしながら、自分で立案、メディカルスタッフと協力しながら実践できる。

2. 【行動目標 (SBOs)】

1 内科診療を通して医療人としての基本的態度を身につける
2 神経内科診療に関する基本的な知識を身につける
3 病歴聴取, 神経学的診察法を行い, 局所診断ができる.
4 神経内科の代表的疾患について, 診断に必要な検査を理解し, 適切な診断計画の立案を習得する.
5 神経放射線, 臨床神経生理, 神経病理についての基本的知識を身につける.
6 神経内科疾患に対する基本的治療に関する知識を身につけ, 実践する.
7 一般内科臨床に必要な救急診療能力, 全身管理能力を修得する.
8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる.
9 神経内科に関する必要な手技 (腰椎穿刺など) を経験し習熟する.

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 神経内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる。	1, 3, 4, 6, 7, 8
2 早朝臨床講義や抄読会などに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける。	1, 2, 5
3 指導医とともに、病歴聴取、神経学的診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する。	1, 2, 3, 6, 7
4 神経内科新患外来に、新患対応医とともに参加する。	1, 3, 7, 8, 9
5 神経内科診療に関する手技・検査（腰椎穿刺、電気生理学的検査、筋生検）を行う	1, 5
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う。	1, 2, 4, 7
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う。	1, 2, 5

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 3, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 7, 8, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 3, 7, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 5

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	early bird lesson 病棟 電気生理学的検査	early bird lesson 外来・病棟	抄読会（第一内科） 病棟 電気生理学的検査	外来・病棟
午後	病棟	神経内科回診 カンファ 抄読会	病棟	第一内科新患チャート 回診 症例検討カンファレンス （神経内科） 脳波検討会（不定期）	病棟

6. 研修医の事前準備

神経内科教科書(参考図書例 田崎義昭ら ベッドサイドの神経の診かた 南山堂)をおさらいすること 神経学的診察法の基本手技を身につける

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 辻野彰

指導医： 白石 裕一、宮崎禎一郎、吉村俊祐、長岡篤志、野中俊章、立石洋平 計6名のスタッフが指導にあたる。

コメディカル 病棟師長、主任，理学療法士，作業療法士

8. 【緊急連絡先】

第一内科病棟業務マニュアル参照

リウマチ・膠原病内科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できるリウマチ・膠原病疾患診療を提供するために、内科疾患の基本的診察法（病歴聴取、診察手技）に習熟し、膠原病内科の代表的疾患について診断に至るプロセスを、チーム医療の一員として協働し実行できる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1 内科診療を通して医療人としての基本的態度を身につける
2 リウマチ・膠原病内科診療に関する基本的な知識を身につける
3 リウマチ・膠原病疾患に関する診断に必要な検査を理解し、適切な診断計画の立案を習得実践する
4 リウマチ・膠原病疾患のみならず・発熱性疾患・日和見感染症の診断に必要な病歴聴取、診察、検査計画立案を身につける
5 関節所見をとることができる
6 副腎皮質ステロイドと免疫抑制剤、分子標的治療薬の基本的な使用方法と合併症の予防対策を身につける
7 リウマチ・膠原病疾患に対する血液浄化療法に関する知識を身につけ、適応を理解し実践する
8 リウマチ・膠原病内科に関する必要な検査・手技を経験し習熟する
9 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
10 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 リウマチ・膠原病内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2 早朝臨床講義や抄読会などに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 2, 4, 6, 9
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 8, 9
4 リウマチ・膠原病内科新患外来に、新患対応医とともに参加する	1, 2, 9, 10
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 6, 7, 8, 9
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 9

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 5, 9, 10
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 5, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 6, 7, 9
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 9

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	early bird lesson 関節エコー 病棟	early bird lesson 外来・病棟	病棟	外来・病棟
午後	病棟	病棟	膠原病内科回診 カンファレンス	第一内科新患チャート 回診 関節エコー	病棟

6. 研修医の事前準備

膠原病内科教科書（参考図書 鎌谷直之ら EBMを生かす膠原病・リウマチ診療 medical view社）をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 中村英樹, 川上 純

指 導 医： 中村英樹、玉井慎美、一瀬邦弘、岩本直樹、川尻真也、古賀智裕、西野文子、福井翔一、梅田雅孝 の計9名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

第一内科病棟業務マニュアル参照

内分泌・代謝内科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる内分泌・代謝疾患診療を提供するために、内科疾患の基本的診察法（病歴聴取、診察手技）に習熟し、内分泌・代謝内科の代表的疾患について診断に至るプロセスと治療計画を多職種と積極的にディスカッションし、診断に必要な基本的手技を行えるようになる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1 内科診療を通して医療人としての基本的態度を身につける
2 内分泌・代謝内科診療に関する基本的な知識を身につける
3 内分泌・代謝疾患に関する診断に必要な検査を理解し、適切な診断計画の立案を習得実践する
4 内分泌・代謝疾患のみならず・電解質異常、意識障害の診断に必要な病歴聴取、診察、検査計画立案を身につける
5 内分泌学的検査、糖尿病学的所見をとることができる
6 経口血糖降下薬、インスリン療法の基本的な使用方法と合併症の予防対策を身につける
7 甲状腺癌に対するRI治療に関する知識を身につけ、適応を理解し実践する。
8 内分泌・代謝内科に関する必要な検査・手技を経験し習熟する
9 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
10 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 内分泌・代謝内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2 早朝臨床講義や抄読会などに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 2, 4, 6, 9
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 8, 9
4 内分泌・代謝内科新患外来に、新患対応医とともに参加する	1, 2, 9, 10
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 6, 7, 8, 9
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 9

4. 【評価】

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 5, 9, 10
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 5, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 6, 7, 9
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 9

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	early bird lesson 外来・病棟	early bird lesson 外来・病棟	抄読会 外来・病棟	病棟
午後	病棟	甲状腺エコー生検 内分泌代謝内科カンファ 回診 新患カンファ	病棟	第一内科新患チャート 回診	病棟

6. 研修医の事前準備

内分泌教科書、糖尿病・代謝教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 阿比留教生 安藤隆雄
指 導 医： 阿比留教生、安藤隆雄、堀江一郎、森良孝、原口愛の計5名のスタッフが指導にあたる
コメディカル： 12階東 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

第一内科病棟業務マニュアル参照

脳卒中センター

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる脳卒中診療を提供するために、脳卒中診療（合併症を含めた）に必要な知識、技術を修得するとともに、地域医療を担う大学病院の医師としての誇りと責任感、そして情熱を持ち、包括的な神経救急疾患の診療を実践できる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	日常診療に必要な神経学的診察技能（意識障害、けいれん・不随意運動、高次機能障害、運動・感覚障害、認知症など）を修得する。
2	神経放射線画像（頭CT/MRI、脳血管造影など）を読影能力を修得する。
3	脳卒中診療に必要な高血圧、心不全、不整脈（主に心房細動）、糖尿病の基本的な診断と治療を学び実践する。
4	脳卒中患者診察のNIHSSスコアがとれるようになる。
5	超音波検査（頸部血管、経胸壁・経食道心臓、下肢静脈、経頭蓋ドップラーなど）を体験する。
6	脳血管カテーテル検査、血管内治療を体験する。
7	Stroke Care Unitにおける脳卒中患者のマネジメントを学ぶ。
8	脳卒中急性期リハビリテーションを学ぶ。
9	コメディカルスタッフ共に脳卒中チーム医療を体現する。

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 脳卒中センター入院患者の担当医として、主治医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 毎日の回診、脳卒中カンファレンスに参加する。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
3 学会および研究会に積極的に参加する。	1, 2, 3, 4, 6, 8,

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 3, 4, 5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 7, 8

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 脳卒中外来・病棟	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 神経超音波外来	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 脳卒中外来・病棟	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 神経超音波外来	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 脳卒中外来・病棟
午後	症例カンファレンス 病棟回診 脳卒中地域連携カンファ レンス	症例カンファレンス 病棟回診	症例カンファレンス 脳血管造影 病棟回診	症例カンファレンス 病棟回診	症例カンファレンス 病棟回診 脳血管造影

6. 研修医の事前準備

ベッドサイドの神経の診かた（南山堂）を読んでおくことが望ましい

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 辻野 彰

指 導 医： 指導医一覧表参照

コメディカル：病棟師長、主任、理学療法士、作業療法士、言語療法士、メディカルソーシャルワーカー

8. 【緊急連絡先】

立石洋平

呼吸器内科・感染症科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる呼吸器・感染症疾患診療を提供するために、高齢化や食生活の変化など社会構造の変化を受けやすい呼吸器疾患・感染症疾患について、基本から専門性の高い知識や基本的手技を習得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1 自ら問題点を提起し、積極的に診療を実行する即戦力となることを目指す
2 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を習得する
3 呼吸器疾患・感染症疾患の診療に必要な基本的知識を身につける
4 呼吸器疾患・感染症疾患の診断のプロセスを適切に選択する能力を習得する
5 呼吸器疾患・感染症疾患の診療に必要な検査手技を経験し、習熟する
6 呼吸器・感染症診療に必要な全身管理能力を習得する
7 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる
8 感染制御カンファレンスにも参加し、院内感染対策の知識を習得する
9 患者の呼吸状態をチームの一員として把握し、評価できる

3. 【方略】

【対応するSBOs】

1 呼吸器内科・感染症科の入院患者の担当医として、指導医と共に診療にあたる	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9
2 モーニングレクチャー、朝ラウンドに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 3
3 問診、診察、検査結果解釈、鑑別診断、診療計画立案、治療法の選択について習得する	1, 3, 4
4 指導医と共に新患外来・他科からの呼吸器疾患・感染症疾患コンサルテーションに対応する	1, 6, 7, 9
5 呼吸器疾患・感染症疾患に関する手技・検査（気管支鏡検査、胸腔穿刺・ドレーン挿入、中心静脈穿刺、挿管・人工呼吸器管理）を習得する	1, 5, 6, 7
6 回診・各種カンファレンスに参加し、発表・討論を行う	1, 3, 4, 6, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 3
8 RSTラウンドに参加する	1, 3, 8, 9

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	2, 7, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	3, 4, 6, 7, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	モーニングレクチャー 朝ラウンド 感染制御カンファ 外来・病棟	新患カンファ 朝ラウンド 感染制御カンファ 気管支鏡検査	モーニングレクチャー 朝ラウンド 感染制御カンファ 外来・病棟	新患カンファ 朝ラウンド 感染制御カンファ 気管支鏡検査	朝ラウンド 感染制御カンファ 外来・病棟
午後	気管支鏡カンファ 呼吸管理カンファ	肺癌カンファ 感染症合同カンファ	感染症カンファ 外科合同カンファ	回診	病棟

6. 研修医の事前準備

呼吸器内科・感染症学の教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 迎 寛
指 導 医： 尾長谷靖、福島千鶴、福田実、坂本憲穂、宮崎泰可、石本裕士、今村圭文、河野哲也、中富克己、角川智之、山本和子、西條知見、山口博之、池田喬哉、中島章太
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

呼吸器内科・感染症科病棟業務マニュアル参照

腎臓内科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる腎臓病診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、腎臓病診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる

2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	腎臓内科診療、血液浄化療法に関する基本的知識を身につける
3	腎代替療法（血液透析・腹膜透析・腎移植）の原理を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる
4	腎疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
5	腎臓病患者を主治医として担当し、適切な診療プロセスを修得実践する
6	腎臓内科診療、血液浄化療法に関する必要な検査、手技を経験し、習熟する
7	一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
8	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 腎臓内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 早朝臨床カンファレンスに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 2, 4, 5
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からの腎疾患コンサルテーションに対応する	7, 8
5 腎疾患診療に関する手技・検査（ダブルルーメンカテーテル挿入・腎エコー・腎生検）を行う	4, 6
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 4, 5

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 2, 7, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	4, 5, 6, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4, 5

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 外来・病棟・透析	抄読会 早朝カンファレンス 病棟・透析	勉強会 早朝カンファレンス 病棟カンファレンス 外来・病棟・透析	早朝カンファレンス 病棟・透析	病理検討会 病棟・透析
午後	病棟・透析 退院報告会	回診	病棟・透析	腎生検 透析カンファレンス 症例検討カンファレンス	病棟・透析 腎移植カンファレンス

6. 研修医の事前準備

腎臓内科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 西野 友哉

指 導 医： 指導医一覧表参照

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

腎臓内科病棟業務マニュアル参照

循環器内科

1. 【一般目標(GIO)】

医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけるために、心臓・血管病診療における必要な知識、技術を修得し、患者に信頼される医療を施せるようになる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	心臓血管病の病態や成因を理解し、検査所見とともに適切な診断・治療ができる
3	中心静脈、動脈などの血管確保の技術を習得する
4	心電図の解析や電気生理学的検査の適応と結果の判読を習得する
5	心エコーの撮像法を習得し、適切な診断を行い、治療に反映させる
6	心臓カテーテル検査や経皮的冠血行再建術の適応や初歩的な技術を習得する
7	ペースメーカー、植え込み型除細動器や心臓再同期療法 of 適応や初歩的な植え込み技術を習得する
8	救急医療にて、適切な診断・治療ができる
9	コメディカルを含めた多職種との連携をとり、患者の診療を円滑に行う

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 循環器内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 回診、モーニングレクチャーやグループカンファレンスにて、疾患に関する知識を得る	1, 2, 4, 5
3 指導医とともに、担当患者などに対して、循環器内科診療の手技を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
4 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	7, 8
5 救急外来に積極的に参加し、検査・治療を手伝う	4, 6
6 他科とのカンファレンスの際に、患者サマリーを作成し、発表する	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 4, 5

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医・病棟医長	患者受持時・退院時 研修修了時	患者担当時・退院サマリーの チェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	口頭でのフィードバック フィードバックシート	1, 2, 7, 8, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバックポ ートフォリオによるチェック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日・毎週	口頭でのフィードバック	4, 5, 6, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4, 5

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	新患紹介カンファレンス 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 教授回診 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 心不全カンファレンス 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 病棟・検査
午後	病棟・検査 ファラランス 心カテカン 不整脈カン ファラランス	病棟・検査 先天性心疾 患カンファラランス 心カテカンファラランス 症例検討会	病棟・検査 ファラランス 不整脈カン 心カテカン ファラランス	病棟・検査 心臓血管外科合同カンファ ラランス 心カテカンファラランス	病棟・検査 心カテカンファラランス 重症心不全カンファラランス

6. 研修医の事前準備

循環器内科の標準的教科書の内容を再確認すること。

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 前村浩二

指 導 医： 下記19名のスタッフが指導にあたる
前村浩二、河野浩章、小出優史、池田聡司、深江学芸、恒任章、古賀聖士、石松卓、土居寿志、米倉剛、中田智夫、南貴子、江口正倫、荒川修司、冨地洋一、泉田誠也、山方勇樹、佐藤大輔、本川哲史

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

循環器内科病棟業務マニュアル参照

消化器内科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる消化器内科診療を提供するために、チーム医療の一員として多職種と協働しながら包括的な一般内科診療を実践し、消化器病診療に必要な基本的知識、検査技術を修得する

2. 【行動目標(SBOs)】

1 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2 消化器内科診療・手技に関する基本的知識を身につける
3 消化器疾患の診断に必要な検査を選択し、適切に評価することができる
4 消化器内視鏡治療の適応・治療手順を理解し、患者に必要な情報提供や内視鏡介助ができる
5 腹部エコーの診断を理解し、検査手順を習得する
6 担当患者の診療において必要な最新医学情報を適切に収集し、他医療スタッフと共有できる
7 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 消化器内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 4, 5
3 消化器診療に関する手技・検査の介助（消化管内視鏡検査、ERCP、エコー）を行う	1, 2, 3, 4, 5, 8
4 NSTカンファなど他職種の関わるカンファランスに積極的に参加する	7, 8
5 回診・カンファレンスに参加し、自ら発表、討論を行う	4, 6, 7
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 6, 7

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又はローテ終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
担当症例の診療	指導医	毎日 患者退院時	指導医との回診 カルテ上の診療録・退院サマリーに対し承認とフィードバックコメント	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・同僚・指導医 コメディカル	研修中旬 ローテ終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 7, 8
関連手技	自己・指導医・コメディカル	随時 研修中旬 ローテ終了時	ポートフォリオによる チェック、シミュレーター による評価	1, 2, 3, 4, 5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会は発表 論文発表	1, 2, 6, 7

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	内視鏡（消化管班） 外来エコー（肝班）	病棟	病棟 外来エコー（肝班）	病棟（肝班） 内視鏡（消化管班）	病棟（消化管班） 内視鏡（肝班）
午後	内視鏡（消化管班） 消化管カンファ・回診 肝生検・RFA（肝班・随時）	病棟 新患カンファ・回診 消化管カンファ・回診 食道or胆・膵合同カンファ （隔週）	病棟 化学療法カンファ 肝臓カンファ（肝班） 内視鏡治療・ERCP （随時）	内視鏡（消化管班） 透析カンファ（患者担当時） NSTカンファ（患者担当時） 肝生検・RFA（肝班・随時）	病棟 内視鏡治療・ERCP（随時）

6. 研修医の事前準備

消化器内科教科書をおさらいすること、腹部エコー手技の本、内視鏡手技の本を用意する

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 中尾 一彦

指導医： 竹島 史直、田浦 直太、大仁田 賢、宮明 寿光、山口 直之、赤澤 祐子、三馬 聡、柴田 英貴、本田 琢也、
松島 加代子、南 ひとみ、橋口 慶一、山島 美緒、田淵 真惟子、中舗 卓、北山 素、荻原 久美、宮副 由梨、
赤司 太郎、大石 敬之、塩田 純也

コメディカル： 病棟師長、主任、消化器内科専任看護師、エコー技師、内視鏡技師

8. 【緊急連絡先】

消化器内科病棟業務マニュアル参照

血液内科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる血液疾患診療を提供するために、血液疾患患者の心情や背景を配慮しながら診療し、必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる。

2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 疾患とそれによる問題を患者全体の中で捉え、「病める人」を診る心構えを持つ
- 2 患者、患者家族と信頼に基づいて、医療者としての良好な関係を築くことができる
- 3 血液疾患の診断に関わる基本的な診察、検査の知識を習得する
- 4 化学療法、輸血療法を含めて基本的な血液疾患治療法を習得する
- 5 Hematological emergencyへの対応を学ぶ
- 6 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
- 7 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 血液内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2 問診、診察、検査結果に基づく診断、鑑別診断、治療計画立案、治療について修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
3 血液疾患診療に関する手技、検査を行う	3, 4, 5
4 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
5 抄読会に参加し、自らも文献を読み発表する	3, 4, 5
6 学会や研究会に積極的に参加し、発表を行う	3, 4, 5

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己、指導医、教授	患者退院時 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
診療態度	自己、指導医、教授	研修中 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 6, 7
関連手技	自己、指導医、教授	研修中 研修終了時	ポートフォリオ	3, 4, 5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己、指導医、教授	毎回のカンファレンス時	口頭でフィードバック	3, 4, 5, 6
学会発表・論文発表	自己、指導医、教授	随時	学会発表・論文発表	3, 4, 5, 6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	抄読会 新患紹介 教授回診	外来・病棟	病棟	外来・病棟
午後	病棟 研修医・専攻医カンファレンス 外来患者カンファレンス スミアカンファレンス	病棟	病棟 移植患者カンファレンス	病棟 感染症カンファレンス 全体カンファレンス	病棟

6. 研修医の事前準備

血液内科テキストを読む

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 宮崎 泰司
指 導 医： 波多 智子、今泉 芳孝、澤山 靖、安東 恒史、佐藤 信也、糸永 英弘 の計7名のスタッフが指導にあたる
コメディカル： 病棟師長、主任、病棟薬剤師

8. 【緊急連絡先】

血液内科病棟業務マニュアル参照

感染症内科(熱研内科)

1. 【一般目標(GIO)】

患者・家族に安心できる感染症診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、診断へのアプローチに必要な知識・手技を体得し、実施できるようになる

2. 【行動目標(SBOs)】

1 感染症診療の基本的原則を理解し実践すること
2 抗菌薬治療の原則を理解する
3 患者の問題を把握し、問題解決のための臨床的エビデンスを収集し、当該患者への適応を判断する
4 臨床研究や治験の意義を理解する。研究や学会活動にも関心を持つ
5 患者の心理的、社会的側面を十分に配慮し、医療スタッフと連携し、協力しあって医療を実践する
6 患者・家族との信頼関係を構築し、診療内容に対する十分な理解が得られるようにインフォームドコンセントを実施する
7 保健・医療・福祉各方面のスタッフと連携し、社会復帰、在宅医療・介護を見据えた診療計画を作成する
8 安全管理、院内感染対策について、マニュアルの背景を理解し行動する

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 感染症の入院患者、コンサルト症例を指導医と共に診療に従事する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2 指導のもとグラム染色を実施し、解釈できるようになる	1, 2
3 カンファレンスに参加しプレゼンテーション能力を培う	1, 2, 3
4 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
5 臨床実習に来ている医学生の指導を行い教育、自学の習慣を身につける	1, 2, 5
6 細菌学実習を行い、臨床微生物学について基礎を学ぶ	1, 2, 3, 4
7 他職種とのカンファレンスにも参加し、福祉、在宅医療などの実際を学ぶ	5, 6, 7, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 5, 6, 7
関連手技	自己・指導医	毎週、随時	ポートフォリオによる チェック、口頭でのフィードバック	1, 2, 3
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	随時、毎月	口頭でのフィードバック、 フィードバックシート	1, 2, 3, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 抄読会 外来・病棟	早朝カンファレンス 内視鏡検査 (気管支内視鏡、上部内視鏡、胸腔鏡) 病棟	早朝カンファレンス モーニングレクチャー 外来 病棟	早朝カンファレンス 病棟
午後	カンファレンス 教授回診病棟	病棟 HIVカンファレンス (第4火)	病棟 症例検討カンファレンス (第三水曜) 重症カンファレンス (不定期)	外来・病棟 コンサルト感染症例カンファレンス	病棟 リサーチミーティング (熱帯医学研究所/不定期)

6. 研修医の事前準備

内科教科書のおさらい

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 森本 浩之輔

指 導 医： 有吉紅也、森本浩之輔、田中健之、高木理博、山下嘉郎、高橋健介、柿内聡志、中岡大士、松井昂介の10名のスタッフで指導

コメディカル： 病棟師長、副師長

8. 【緊急連絡先】

感染症内科(熱研内科)病棟業務マニュアル参照

総合診療科

1. 【一般目標(GIO)】

心と体の両面から全人的医療を実践できるために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、総合医/家庭医に必要である全身に関わる医療面接技術および診察技術を修得できるようになる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	医療面接と全身の基本的身体診察ができる
2	医療記録（POSに基づいた診療録の記載、診断書、処方箋など）の記載・作成・管理ができる
3	各種臨床検査の解釈ができる
4	必要に応じた専門科へのコンサルテーションができる
5	Evidence-Based Medicineの実践ができる
6	適切な症例提示ができる
7	疾患に応じた適切な患者・家族指導ができる
8	メンタルヘルスに問題を抱える症例に対応できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 総合診療科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 新患外来患者の予診をとり、外来担当医とともに外来診療にあたり、鑑別診断・必要な検査実施、治療計画立案を修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
3 超音波検査や内視鏡検査ができる	3
4 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	4, 5, 6
5 精神疾患に対応し、必要に応じて専門科へコンサルテーションする	6, 7, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中、研修終了時	ポートフォリオ	1, 4, 7, 8
関連手技	自己・指導医	研修中、研修終了時	ポートフォリオ	3
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	入院症例：毎週 外来症例：毎日	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 3, 4, 5, 6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来問診 病棟	外来問診 病棟	外来問診 病棟	外来問診 病棟	外来問診 病棟
午後	外来カンファレンス 病棟	外来カンファレンス 病棟	外来カンファレンス 病棟	症例検討カンファレンス 回診 ミニレクチャー	外来カンファレンス 病棟

6. 研修医の事前準備

問診、症候診断についての教科書を見ておくこと

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 中道 聖子

指 導 医： 中道 聖子、依田 彩文 の2名が指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

総合診療科病棟業務マニュアル参照