

## 必修科目臨床研修カリキュラム



## 必修科目

### 内科 1（腎臓・膠原病内科、血液・腫瘍内科、消化器内科）

#### 1. 研修プログラムの概略

医学の基本、取り分け内科の基本は診断学である。腎疾患・血液免疫疾患・消化器疾患の患者さんを診る中で、学生時代に学んだ知識を再確認し、定着させることを目標にしている。

また、注射・採血などの処方オーダー・検査オーダーの出し方を習得、さらに患者との親切的な接し方・話し方を学び、親しみを持たれる医師となると共に、問題対応能力を早く身につけることを目標としている。

#### 2. 研修目標

##### 【一般目標】

- 1) 患者さんから、信頼されるような人間関係を構築できる技術を身につける。
- 2) チーム医療を理解しその一翼をになう。
- 3) 医療安全に必要な事項を理解し、身につける。

##### 【行動目標】

- 1) 問診が取れ、一般的な身体所見を記載出来るようになる。
- 2) 鑑別診断を挙げ、診療計画をたてられるようになる。
- 3) 基本的な臨床検査の指示を出すことが出来る。
- 4) 点滴のルートが確保出来るようになる。
- 5) 電子カルテが記載出来るようになる。
- 6) 内科の各専門にこだわることなく、すべての内科的診療に対して包括的に研修する。

##### 【経験目標】

##### ○腎臓・膠原病内科

詳細な病歴、正確な現症の把握、血圧、浮腫、尿所見、腎機能検査結果から糸球体腎炎、糖尿病性腎症、腎不全、ネフローゼ症候群および各膠原病の診断と治療方針が決定できる。さらに、腎不全に対する薬剤投与や、水分コントロールの実際、ステロイドパルス療法や免疫抑制剤投与の適応と実際、透析療法の適応と実際などを学ぶ。

##### ○血液・腫瘍内科

鉄欠乏性貧血を他の貧血より識別し、治療できる。血液悪性腫瘍については、専門医に紹介することができる。出血性素因の大まかな鑑別と治療ができる。悪性疾患の化学療法のレジメンを理解できる。指導医とともに緩和ケアを行うことができる。

##### ○消化器内科

消化器疾患の診断のために、適切な検査を指示することができ、又治療を行うことができる。救急に対処し、状態を把握しながら手術あるいは高度な検査の適応をすみやかに決定できる能力を身につける。

### 3. 指導体制

スタッフ

腎臓・膠原病内科

役割	氏名	職名	医師登録年月日
科目責任者	荒木 英雄	主任医長	S63. 5. 26

血液・腫瘍内科

役割	氏名	職名	医師登録年月日
科目責任者	河合 泰一	主任医長	S63. 5. 20

消化器内科

役割	氏名	職名	医師登録年月日
科目責任者	青柳 裕之	主任医長	H9. 5. 30

期間：13 週

### 4. 研修方法（方略）

#### 1) 病棟研修・回診

- ・内科病棟を担当し、入院患者の診察治療に研修医として参加する。

#### 2) 外来研修

- ・内科外来に参加し、診療や外来検査補助等を行う。

#### 3) 症例検討会・カンファレンス・医局勉強会

- ・各科カンファレンス、内科合同カンファレンス、病診連携カンファレンスに参加する。

#### 4) 基本的検査

- ・腹部エコー、胃カメラ、大腸カメラ、骨髄穿刺・生検、腰椎穿刺による髄液検査、腎生検等の方法を理解し、主要な所見を指摘できる。

○内科の各専門にこだわることなく、すべての内科的診療に対して包括的に研修する。

### 5. 週間スケジュール

各科の指導医の予定に合わせる。

### 6. 科目責任者からのメッセージ

医学の基本、取り分け内科の基本は診断学である。腎疾患・血液免疫疾患・消化器疾患の患者さんを診るなかで、基本を再確認してほしい。また注射・採血や、検査オーダー、処方オーダーの出し方を習得してほしい。さらに患者さんへの親切的な接し方を学び、問題対応能力を早く身につけてほしい。

## 必修科目

### 内科 2（呼吸器内科、循環器内科、内分泌代謝内科）

#### 1. 研修プログラムの概略

医学の基本、取り分け内科の基本は診断学である。呼吸器疾患・内分泌代謝疾患・循環器疾患の患者を診るなかで、学生時代に学んだ知識を再確認し、定着させることを目標にしている。また注射・採血などの処方オーダー・検査オーダーの出し方を習得、さらに患者との親切的な接し方・話し方を学び、親しみを持たれる医師となると共に問題対応能力を早く身につけることを目標としている。

#### 2. 研修目標

##### 【一般目標】

- 1) 患者さんから、信頼されるような人間関係を構築できる技術を身につける。
- 2) チーム医療を理解しその一翼をになう。
- 3) 問診が取れ、一般的な身体所見を記載出来るようになる。
- 4) 医療安全に必要な事項を理解し、身につける。

##### 【行動目標】

- 1) 問診が取れ、一般的な身体所見を記載出来るようになる。
- 2) 鑑別診断を挙げ、診療計画をたてられるようになる。
- 3) 基本的な臨床検査の指示を出すことが出来る。
- 4) 点滴のルートが確保出来るようになる。
- 5) 電子カルテが記載出来るようになる。
- 6) 内科の各専門にこだわることなく、すべての内科的診療に対して包括的に研修する。

##### 【経験目標】

基本的な病歴聴取・基本的な身体診察法・基本的な臨床検査は「臨床研修の到達目標」と同様である。

##### ○呼吸器内科

呼吸器の感染性ならびに非感染性疾患の診断と治療ができる。また、呼吸不全を他の疾患から鑑別し、救急対応ができる能力を身につける。

感染部位と起炎菌（ウイルスを含む）を同定し、患者の状態に基づいて適切な治療ができるようになるための知識と技能を身に付ける。

##### ○循環器内科

主要な循環器疾患の診断と治療ができる。救急疾患の初期対応ができ、専門的医療の必要性を判断できる能力を身につける。

##### ○内分泌・代謝内科

主要な疾患（甲状腺疾患、糖尿病、高脂血症）の診断、治療、生活指導ができるようになるための能力を身に付ける。高血糖並びに低血糖昏睡の診断と救急治療ができるようになる。

### 3：指導体制

#### スタッフ

##### 呼吸器内科

役割	氏名	職名	医師登録年月日
科目責任者	小嶋 徹	主任医長	H5. 5. 17
指導医	中屋 順哉	医長	H12. 4. 25
指導医	山口 航	医長	H17. 4. 12
指導医	塚尾 仁一	医長	H22. 4. 1
指導医	藤井 裕也	医長	H28. 3. 24

##### 循環器内科

役割	氏名	職名	医師登録年月日
科目責任者	藤野 晋	主任医長	H1. 5. 26
指導医	山口 正人	主任医長	H4. 5. 25
指導医	野路 善博	主任医長	H7. 4. 27
指導医	山村 遼	医長	H20. 4. 2
上級医	加藤 大雅	医長	H14. 5. 13

##### 内分泌・代謝内科

役割	氏名	職名	医師登録年月日
科目責任者	勝田 裕子	主任医長	H9. 5. 6

期間：13 週

### 4．研修方法（方略）

#### 1）病棟研修・回診

- ・内科病棟を担当し、入院患者の診察治療に研修医として参加する。

#### 2）外来研修

- ・内科外来に参加し、診療や外来検査補助等を行う。

#### 3）症例検討会・カンファレンス・医局勉強会

- ・各科カンファレンス、内科合同カンファレンス、病診連携カンファレンスに参加する。

#### 4）基本的検査

- ・心電図、冠動脈造影・血管拡張術、心筋スキャン、気管支鏡、胸腔鏡、頸動脈エコー、心エコー、甲状腺エコー、糖負荷試験等の方法を理解し、主要な所見を指摘できる。

### 5．週間スケジュール

各科の週間スケジュールに従う。指導医の予定により若干の変更あり。

## 必修科目

### 救命救急カリキュラム

#### 一般目標：

さまざまな救急患者を初療より全身的に観察し、検査や治療の優先順位を判断でき、蘇生に必要な知識、技術を習得する。

また、手術を受ける患者の状態評価、全身管理について学び、救急麻酔の基本的技術について指導医のもとで経験を積む。ICU 患者の管理を指導医のもとで担当する。

#### A：指導原則・方法

- ・指導医の監督の下、救急患者を担当し、救急臨床技能を磨く。
- ・Advanced Triage を身につける。
- ・ACLS（心臓救急）、PTLS（外傷救急）、FACE（小児救急）、FBI（ICU の基礎）、SHEAR（気道管理）、救急超音波、緊急被ばく医療の初療技能を身につける。
- ・Journal club に参加し、Evidence Based Medicine に精通する。
- ・カンファレンスに参加する。
- ・当直を行い、1 次救急から 3 次救急までの数多くの症例を経験する。
- ・患者、および患者家族に対する接遇を学ぶ。
- ・指導医の指導の下、手術麻酔(救急医療に必要な挿管・ライン確保など)を担当する。
- ・手術前・手術後ラウンドを行い、周術期における患者管理を理解する。
- ・緊急手術の麻酔を経験する。
- ・2 年目救急研修時に希望する場合、ICU 管理も学ぶことができる。

#### B：週間、年間スケジュール

- ・日勤、準夜、深夜帯に診察を行う。(指導医によって異なる)
- ・水曜日：救急カンファレンス
- ・年 1 回：ACLS、PTLS、緊急被ばく医療コース、FACE、FBI、SHEAR、気道緊急コース
- ・年 2～3 回：ICLS Triage course
- ・年 1 1～1 2 回：Journal club

#### C：科目責任者からのメッセージ

プライマリケアを扱う技術を身につける早道は、経験豊富な指導医の下でひたすら経験を積むことである。これまでに我が救急部で修練された研修医は、いずれもすばらしい臨床医となって帰られている。将来どこの科に進もうとも必要な技術であり、尊敬される力である。

緊急手術の麻酔が可能かどうかを見極めることが大切である。そのためには、背景の基礎疾患が麻酔管理にどのような影響があるのかを知る必要がある。またそれらは術後管理にも非常に重要である。

## 必修科目

### 外科カリキュラム

#### 一般目標：

外科的疾患に対して基本的な処置ができる。外科一般について診断、管理、治療患者管理の実際を学ぶとともに外科の基本的手技を習得する。患者と十分なコミュニケーションができる。

#### A：指導方法・原則

- ・指導医とチームを組み、外科の病棟を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
- ・指導医の外来に参加し、診療補助、検査補助を行う。
- ・指導医の監督下で診断のための検査を行う。
- ・外科のカンファレンスに参加する。
- ・指導医の監督下で小手術を行い、また、術後管理を行う。
- ・切除標本の処理を行う。

#### B：週間スケジュール（指導医によって予定が異なる。指導医に合わせる）

曜日	8:00	8:30	17:00	
月	がんサポート	手術・検査・病棟・外来（第1週目はオリエンテーション）		
火		手術・検査・病棟・外来	14:30 科長回診	外科カンファレンス
水	がんサポート	手術・検査・病棟・外来		
木	抄読会	手術・検査・病棟・外来		
金	がんサポート	手術・検査・病棟・外来		消化器カンファレンス

#### C：科目責任者からのメッセージ

是非この外科コースの研修期間で、基本的な消化器疾患、呼吸器疾患、乳腺疾患、小児疾患に対する診療能力を身に付けていただき、また患者の病態に合わせた栄養管理（高カロリー輸液や経腸栄養などによる栄養管理）、呼吸器管理が行なえるようになっていただきたい。



## 必須科目

### 小児科カリキュラム

#### 一般目標：

小児疾患の診断に必要な症状と所見を正しくとらえ、理解するための基本的知識を取得し、症状ごとに伝染性疾患の主症状および緊急処置に対応する能力を身につける。

小児ごとに乳幼児の検査および治療手技の基本的なやりかた・知識を身につける。

小児ごとに乳幼児に親密感を抱かせるような出会いの場を作り出せるようになるとともに、診断に必要な情報を的確に聴取できる。新生児・未熟児の適切な診療ができ、異常新生児を診断できる。重症患者を適切に紹介できる。

#### A：指導原則・方法

- ・小児科病棟の患者を担当し、医療スタッフとして診療にあたる。
- ・外来診療に参加し、診療補助・検査補助を行う。
- ・病棟カンファランス、抄読会に参加する。

#### B：週間スケジュール（指導医によって予定が異なる。指導医に合わせる）

	午前8時から	午前8時30分から	午後2時ごろから	午後5時から
月	入退院カンファレンス	指導医による病棟回診 一般外来問診、処置等	発育外来、乳児検診	N I C U等患者カンファレンス
火		指導医の病棟回診 一般外来問診、処置等	内分泌外来、循環器外来	N I C U等患者カンファレンス
水	入退院カンファレンス	指導医による病棟回診 一般外来問診、処置等	内分泌外来、予防接種外来、 アレルギー外来	N I C U等患者カンファレンス、 抄読会
木		指導医の病棟回診 一般外来問診、処置等	N I C Uカンファレンス、 アレルギー外来、神経外来	N I C U等患者カンファレンス
金	入退院カンファレンス	指導医による病棟回診 一般外来問診、処置等	アレルギー外来、免疫外来	N I C U等患者カンファレンス、 勉強会

#### C：科目責任者からのメッセージ

感染症を中心に、基本的な小児疾患をできるだけ多く受け持ち、小児の診療に慣れて欲しいと思います。そして、小児科以外の専門分野に進んでも、小児患者を含めたプライマリケアが遂行できるような医師になることを期待します。

## 必須科目

### 産婦人科カリキュラム

#### 一般目標：

妊娠、分娩、産褥といった周産期において母児の管理が適切に行えるよう、母児の生理と病理を理解し、保健指導と適切な診療を行うために必要な知識、技能、態度を身につける。また排卵、月経周期の基本的メカニズムとその異常、女性生殖器に発生する主な良性、悪性腫瘍の検査、診断、治療法と病理を理解する。それらに伴い生殖機能の温存の可否、がんの早期発見、特に子宮頸がんスクリーニング、子宮体癌の早期発見の重要性などを理解する。

#### A：指導原則・方法

- ・指導医とともに産科病棟、MFICU、婦人科病棟入院の患者を担当し、医療スタッフとしての自覚を持って診療にあたる。
- ・指導医の外来に付き診療補助、検査補助を行う。
- ・指導医の担当手術に助手として参加する。
- ・指導医とともに分娩の介助を行う。
- ・腹壁切開、腰椎麻酔・硬膜外麻酔、胎児超音波検査の理解を深める。

#### B：週間スケジュール（指導医によって予定が異なる。指導医に合わせる）

曜日	午前	午後
月	外来あるいは病棟	手術、検査、処置、症例検討会、ミーティング
火	外来あるいは病棟	手術
水	外来あるいは病棟	手術
木	外来あるいは病棟	手術
金	外来あるいは病棟	検査、処置、医長回診、腹腔鏡手術等の勉強会

#### C：科目責任者からのメッセージ

産婦人科疾患の診察では、性に関する医療面接や内性器の診察が必要となり、患者自身が羞恥心をもつ場合が多い。われわれ医療人はその心を理解し、良好な医師患者関係を作るように心がけなくてはならない。普段の言葉使いや服装には注意し、決して嫌悪感を持たせぬ配慮が必要である。

また医療はチームで行うものである。看護師、薬剤師、検査技師、レントゲン技師や医療事務員などと良好な関係を作ることにも配慮してもらいたい。

## 必須科目

### 精神科カリキュラム

#### 1. 研修理念

将来の専門性に関わらず、精神医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常臨床で頻繁に遭遇する心の病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの実践を身につけるとともに、医療人として必要な態度・姿勢を修得する。また、当こころの医療センターにおける総合病院一般身体科に隣り合った病院機能上のメリットを最大限に活かした、心と身体を繋ぐ、救急・急性期から社会復帰までの一貫した精神科チーム医療を経験する。

#### 2. 精神症状の捉え方および精神疾患に対する対処の特性を身につける。

- (1) 精神疾患に対するプライマリ・ケアの基本的な診察能力を修得する。
- (2) 精神障害の身体・心理・社会的側面をバランス良く志向し、精神科チーム医療を修得する。
- (3) 救急・急性期から社会復帰までの縦断的・体系的な理にかなった精神科医療を修得する。

#### 3. 研修目標

##### (1) 一般目標 (GIO)

全ての研修医が、研修終了後の各科日常臨床の中で見られる精神症状を正しく診断し、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。また、当こころの医療センターの精神科救急病棟、精神科救急・合併症病棟、地域包括ケア病棟、重度・難治性病棟、作業医療科、デイケア科といった特化した病棟や診療科、および急性期から社会復帰までの一貫したチーム医療を実践できる体制を活かした心の診療やリハビリの実践を修得する。

##### (2) 行動目標 (SBO)

- 1) 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) 向精神薬を適切に選択できるように臨床精神薬理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。
- 3) 適切な精神療法、心理社会療法（生活療法）を学び実践する。
- 4) 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。
- 5) 病態に応じて薬物療法と精神療法、身体・心理・社会的支援をバランスよく組み合わせてコメディカルスタッフや患者家族と協働しながら、インフォームド・コンセントに基づいた包括的治療計画を立案・実践する。
- 6) 訪問看護や外来デイケアなどに参加して地域医療支援体制を経験するとともに、社会復帰施設を見学して福祉との連携を理解する。
- 7) 身体合併症を持つ精神疾患症例や精神症状を呈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) 気分障害やストレスケア対策として、認知行動療法や心身医学的なアプローチを修得する。
- 9) アルコール・薬物依存症への治療、断酒会などを通じた当事者や家族への支援を修得する。
- 10) 緩和ケア・終末期医療、遺伝子診断・治療、移植医療などを必要とする患者とその家族に対して適切な配慮ができる。

#### 4. 研修内容

福井県立病院こころの医療センター単独で行なう。

##### (1) 経験する疾患・病態：

- A（自ら受け持ちレポートを作成する） 統合失調症、気分障害、認知症
- B（自ら受け持つまたは外来で経験する） 身体表現性障害、ストレス関連疾患、不安障害
- C（自ら受け持つまたは外来で経験することが望ましい） リエゾン・症状精神病（せん妄）、アルコール依存症、身体合併症を持つ精神疾患、精神科救急
- D（余裕があれば外来または入院患者で経験する） てんかん、児童思春期精神障害、薬物依存症

##### (2) クルズス

- ①精神医療概論：外来、入院治療を経て社会復帰に至る精神科医療の特徴を修得する。
- ②精神科的面接技法：初回面接、支持的精神療法等、精神療法の基礎を修得する。
- ③脳波、画像：脳波判読や中枢神経系の画像診断について修得する。
- ④心理検査：種類、意義、判読について修得する。
- ⑤精神神経薬理：向精神薬の作用・副作用・使用法について修得する。
- ⑥精神保健福祉法：精神保健福祉法を中心に法と精神医療について修得する。
- ⑦精神科リハビリテーション：デイケア、作業療法、社会復帰支援などについて修得する。  
（以下の疾患・病態について病状、治療法の概要を修得する）
- ⑧統合失調症
- ⑨気分障害
- ⑩認知症
- ⑪リエゾン・症状精神病（せん妄）
- ⑫アルコール関連疾患
- ⑬その他

##### (3) 経験する検査

心理検査、脳波検査、脳画像診断

##### (4) 経験する診察法

医療面接：初回面接技法、病歴聴取  
精神症状の把握と記載  
病名告知  
インフォームド・コンセント

##### (5) 経験する治療法

薬物療法：副作用についても経験する  
精神療法：支持的精神療法、心理社会療法（生活療法）、集団療法など  
認知行動療法：社会技能訓練（SST）など  
作業療法：作業医療科や各病棟にて  
電気けいれん療法：呼吸管理のもと全身麻酔下で行う修正型電気痙攣療法

## (6) 研修概要

### a 午前

#### ①オリエンテーション

#### ②外来患者の診療

新患患者の予診をとり、陪席する。

複数の医師の外来を陪診し、多くの症例を経験する。

外来新患患者で予診・陪席して入院に至った症例はできる限り受け持つ。

主要な精神科専門外来を陪診する。

身体表現性障害、ストレス関連障害、不安障害（B疾患）は必ず経験する。

リエゾン・症状精神病（せん妄）を経験する。

アルコール依存症、身体合併症を持つ精神疾患を経験する。

精神科救急の症例を経験する。

### b 午後

#### ①入院患者の診療

指導医のもとで症例を担当し、診断・状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得する。

心理教育を実践するとともにインフォームド・コンセントを体得する。

精神科薬物療法及び身体療法ならびに精神・心理・社会的療法の基礎を修得する。

A疾患はレポートを作成・提出する。

身体合併症を持つ精神疾患患者、精神症状を合併した身体疾患患者を診療し、コンサルテーション・リエゾン精神医学を修得する。

#### ②チーム医療への参加

コメディカルスタッフ（薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士、管理栄養士）と協力し治療に当たる。

病棟レクリエーション活動及び行事に参加する。

ケースカンファレンス、スタッフミーティングに参加し、チーム医療の基礎を修得する。

アルコール依存症治療プログラムなど断酒に向けた多職種協働的な取り組みを経験する。

#### ③社会復帰活動・地域リハビリテーション・地域ケアへの参加

デイケア・作業医療科などでリハビリテーション活動を体験する。

作業所、授産施設などでの地域リハビリテーション活動を見学する。

社会復帰施設を見学する。

訪問看護に同行する。

断酒会など自助グループに参加して地域社会での支援体制を経験する。

#### ④まとめの作業

最終週の午後はレポートの作成、指導医との質疑、評価などを行う。

#### ⑤その他

院内・院外の研修会や研究会に参加する。

保健所、精神保健福祉センターにおける地域精神保健活動に参加する。

## 必須科目

### 地域医療（福井県こども療育センター）カリキュラム

#### 一般目標：

地域から紹介されてきた、脳性麻痺などの肢体不自由児、スクリーニング等で発見される難聴児、自閉スペクトラム症をはじめとする発達障害児、小児整形外科疾患などの診断・療育の初歩ができる。また、地域での乳幼児健診の二次健診などに参加する。保育園、特別支援学校などとの連携等を通じて育児支援の初歩を学ぶとともに、地域において小児保健がどのように進められているかを学ぶ。児童虐待の早期発見、各機関との連携体制について学ぶ。また、併設されている障害児入所施設・児童発達支援センターなどにおける保育・看護・リハビリ等を中心とする療育に参加することにより、障害をもつ児とその家族の生活そのものも体験的に学習する。

#### A：指導方法

- ・指導医とマンツーマンで外来などを担当し、医療スタッフとして診療にあたる。  
医療面では、県立病院小児科との共同作業となる。
- ・障害児（肢体不自由児）入所・児童発達支援センター（肢体不自由・自閉スペクトラム症）通園などの児に対し、他の療育スタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・看護師・保育士・ケースワーカー・音楽療法士ほか）とともに指導・援助にあたる。
- ・各々の入園・通園療育児のケース会議や療育検討会に他職種とともに参加し、療育目標や計画の設定などの過程を学ぶ。
- ・地域の保健センターや保健所・保育園・特別支援学校などへ障害児の療育支援、保育援助の目的で赴き、生活の場での指導・援助にあたる。

#### B：週間スケジュール（例）

曜日	午前	午後
月	（オリエンテーション） 外来研修	（外来ミーティング） 障害児入所研修（入浴介助など）
火	児童発達支援センター等の通園研修	外来診療研修 → ケース会議参加
水	児童発達支援センター等の通園研修	障害児入所 研修
木	児童発達支援センター等の通園研修	障害児入所 研修
金	児童発達支援センター等の通園研修	外来, 地域療育支援など

- 1 週目：外来新患診療；問診→診察→（検査・リハビリ指示→診断→説明・障害告知）
- 2 週目：つばさ通園・入所療育＋障害児保育実習、音楽療法、保護者学習会など
- 3 週目：つばさ通園・入所療育＋運動療法；理学, 作業療法の評価と治療の実践
- 4 週目：オアシス通園・入所療育＋言語療法・心理療法；聴覚・構音障害のみならず、  
自閉スペクトラム症はじめ発達障害を対象とする評価と療育の実践など

外来や入所児、地域療育支援日程などに対応し、個別に研修スケジュールを設定・変更します。

## 必修科目

### 地域医療（公益社団法人地域医療振興協会 越前町国民健康保険 織田病院）カリキュラム

#### 一般目標：

- 1) 地域包括ケアを担う医療機関の機能・役割を理解する。  
高度急性期病院との役割の違い、病病連携・病診連携を理解する。
- 2) かかりつけ医の役割を理解する。
- 3) 外来診療：日常遭遇する諸疾患を担当し、診断治療方針を決定できる。入院適応を判断できる。
- 4) 入院診療：担当医として治療方針を決定し、退院後の療養方針を決定できる。
- 5) 医師にかかわる各職種の業務を理解し、多職種連携・チーム医療を実践する。
- 6) 要介護者において医療面だけでなく、生活上の問題も理解し対応できる。（高齢者総合機能評価）
- 7) 多職種カンファレンスにて主治医として意見を述べることができる。
- 8) 在宅医療を理解し、訪問診療・訪問看護サービスを経験する。
- 9) 要介護者の生活を支える、各種の介護保険サービスを理解する。
- 10) 介護認定の制度を理解する。

#### A：指導方法

- ・指導医を含め複数の医師の外来に同席し、外来を見学する。
- ・外来診療において医療面接と身体診察を行い、指導医等より指導を受ける。
- ・指導医の監督下で、診断に必要な検査および処置を行う。
- ・指導医等の訪問診療に同行し、見学および監督下で診療を行う。
- ・在宅医療の現場を見学する。
- ・病棟において指導医の監督の下、患者を受け持つ。
- ・カンファレンスに参加する。
- ・認定調査、退院支援カンファレンスなどを見学する。
- ・抄読会を担当し、症例レポートについてプレゼンテーションする。
- ・診療領域・職種横断的なチームの活動に参加する。

#### B：研修スケジュール

		午前	午後
第1週	月	オリエンテーション (事務・指導医)	一般外来，内科カンファレンス，内視鏡検査，病棟業務
	火	小児科外来	一般外来，多職種カンファレンス，病棟業務，褥瘡ラウンド，手術
	水	総合診療部外来	総合診療部外来，多職種カンファレンス，NST ラウンド，病棟業務
	木	外科外来	一般外来，手術，病棟業務
	金	内科外来	一般外来，病棟業務
	土	休み	

第2週	月	内科外来	一般外来, 内科カンファレンス, 訪問診療, 病棟業務
	火	小児科外来	一般外来, 多職種カンファレンス, 訪問診療, 手術, 褥瘡ラウンド
	水	総合診療部外来	総合診療部外来, 多職種カンファレンス, 病棟リハビリテーション, 病棟業務, NST ラウンド, 感染ラウンド
	木	外科外来	一般外来, 手術, 病棟業務
	金	内科外来	一般外来, 病棟業務
	土	休み	
第3週	月	内科外来	一般外来, 内科カンファレンス, 内視鏡検査, 病棟業務
	火	小児科外来	一般外来, 多職種カンファレンス, 訪問診療, 手術, 褥瘡ラウンド
	水	総合診療部外来	総合診療部外来, 多職種カンファレンス, 病棟リハビリテーション, NST ラウンド, 病棟業務
	木	外科外来	一般外来, 手術, 病棟業務
	金	内科外来	一般外来, 病棟業務
	土	休み	
第4週	月	内科外来	一般外来, 内科カンファレンス, 訪問診療, 病棟業務
	火	小児科外来	一般外来, 多職種カンファレンス, 訪問診療, 手術, 褥瘡ラウンド
	水	総合診療部外来	総合診療部外来, 多職種カンファレンス, 病棟リハビリテーション, NST ラウンド, 感染ラウンド, 病棟業務
	木	外科外来	一般外来, 手術, 病棟業務
	金	内科外来	一般外来, 病棟業務
	土	休み	
第5週	月	内科外来	一般外来, 抄読会, 内科カンファレンス, 内視鏡検査, 病棟業務
	火	小児科外来	一般外来, 多職種カンファレンス手術, 褥瘡ラウンド
	水	総合診療部外来	総合診療部外来, 多職種カンファレンス, NST ラウンド, 病棟業務
	木	外科外来	一般外来, 手術, 病棟業務
	金	内科外来	一般外来, 病棟業務, 意見交換会
	土	休み	

#### C：科目責任者からのメッセージ

地域医療を担う中核病院は地域住民の医療の入り口として、急性疾患に対する一次・二次医療、急性期医療からの回復期患者の受入および慢性疾患の管理・指導を担い、さらには疾病の予防や健康増進にも取り組み、全人的な医療を提供している。超高齢化における医療のあり方、終末期医療と個人の尊厳の尊重、高齢者医療と医療経済のバランス、終の棲家になり得る住宅制度、医療確保が困難な地域での医師不足、医療と介護の連携の円滑さなど急性期病院では見えにくい数多くの問題について、当院では、日々苦しみながらも多職種で協同して、それぞれの患者の個別の状況に応じて1つずつ解決して前進している。医療から在宅への最前線の架け橋として役割を果たしている中で、地域包括ケアの現状を知り、医療に参加することによって地域医療の理解が進み、本研修が今後の医師人生に役立てば幸いである。



## 必修科目

### 地域医療（福井県立すこやかシルバー病院）カリキュラム

#### 一般目標：

老年期における精神障害の中で、特に認知症疾患を対象とした診断のすすめ方を学ぶ。また、その症候論的観点から多様な病像整理と、薬物療法ならびに非薬物療法の有効性を研修する。

チーム医療における多職種連携や地域との連携を学び、生活者としての認知症患者をとらえる視点を培う。

認知症に伴う行動と心理症状（ＢＰＳＤ）の診療やケアについて研修する。

#### A：指導原則・方法

- ・指導医の外来に同席し、診察・検査補助や画像読影等を行う。
- ・指導医の監督下で、診断のための検査を行う
- ・病棟において指導医の監督の下、患者を受け持つ。その上で作業療法等を含めた治療的関わりを持つ。
- ・認知症患者に関する家族会への参加をする。
- ・カンファレンスに参加する。

#### B：週間スケジュール（指導医によって予定が異なる。指導医に合わせる）

曜日	8:30	9:30	13:00	14:00
月	病棟申送り・処置	外来研修（初診）	病棟研修（検査補助）	
火	病棟申送り・処置	外来研修（初診）	病棟研修（検査補助）	カンファ（隔週）
水	病棟申送り・処置	外来研修（初診）	病棟研修（検査補助）	
木	病棟申送り・処置	外来研修（初診）	病棟研修（検査補助）	
金	病棟申送り・処置	外来研修（初診）	病棟研修（検査補助）	
土		家族会		

#### C：科目責任者からのメッセージ

老年期は、心身の老化を感じつつ、現代社会の複雑化・多様化等の影響を受け続けながらの生を享受している時期と考えられる。この時期にも、多様で特有な精神障害を生じうる。特に、本邦での超高齢化社会に伴い、認知性疾患と遭遇する機会は日常的である。そのような方々への適切な対応を学び取っていただきたい。

## 必修科目

### 地域医療（おい町国民健康保険 名田庄診療所）カリキュラム

#### 一般目標：

へき地における医療の実態を経験し、地域のさまざまな医療・保健・福祉サービスを活用しながら、住民の健康およびQOL向上を図る取り組みを知り、かつ実践する。

#### A：指導原則・方法

指導医とともに、外来診療補助・在宅診療補助等を行なう。

#### B：週間スケジュール

		午前	午後	夜
第1週 外来中心	月	オリオンテーション	外来診療	
	火	外来診療	外来診療	
	水	外来診療	外来診療	
	木	外来診療	検査・小手術	ケアカンファレンス
	金	外来診療	薬剤管理・調剤	
	土			
第2週 福祉中心	月	外来診療	介護保険訪問調査	
	火	外来診療	ケアマネジメント	介護認定審査会
	水	外来診療	ホームヘルプ	
	木	外来診療	デイサービス	
	金	外来診療	機能訓練事業	
	土			
第3週 在宅ケア中心	月	外来診療	訪問診療・外来診療	
	火	外来診療	訪問診療・外来診療	
	水	外来診療	訪問診療・外来診療	
	木	外来診療	検査・小手術	ケアカンファレンス
	金	外来診療	機能訓練事業	
	土			
第4週 保健中心	月	外来診療	健康相談	
	火	外来診療	地区ミニデイサービス	介護認定審査会
	水	外来診療	乳幼児健診・予防接種	
	木	外来診療	健康診査	
	金	外来診療	機能訓練事業	
	土			
第5週 訪問中心	月	外来診療	訪問診療・外来診療	
	火	外来診療	訪問診療・外来診療	
	水	外来診療	訪問診療・外来診療	
	木	外来診療	訪問診療・外来診療	
	金	外来診療	訪問診療・外来診療	
	土			

#### C：科目責任者からのメッセージ

単に病気の面からだけで住民を見るのではなく、地域で健康を維持するには何をするといいのか、また地域住民とともに生きていくには、どうしたらよいかを学んでほしい。

## 必修科目

### 地域医療（高浜町国民健康保険 和田診療所）カリキュラム

#### 目的：

初期臨床研修制度の中に地域研修が含まれる意味は、地域のニーズに沿った医療を提供することが地域医療の本質であることを理解することと考える。今後、領域別専門医を志している初期研修医が身につけておくべき総合診療のマインドを体感し、地域に求められている医師像を描くことができるようになることが大きな目的である。

#### 一般目標（コアコンピテンシーに沿った目標の一部を抜粋）：

##### 【患者ケア】

- ・高齢者に代表される複数併存疾患のある複雑な病態の患者に対して、自発的な学習の元に正しい診断を導き出すことができる。

##### 【医学知識】

- ・老年医学が中心の地域医療の環境で、よく遭遇する疾患を想定でき、疾患の認識・評価・治療介入・治療評価・今後のプランまで一連の流れを自分の言葉で言い換えることができる。
- ・信頼できる出典からの情報を収集し、目の前の患者の医療に適応することができる。

##### 【システムに沿った患者中心の医療の展開】

- ・専門職毎のリソースを効果的に使用して(多職種連携)、複雑な臨床状況の患者ケアを調整できる。
- ・地域のリソースを効果的に使用して、患者と地域社会のニーズを満たす調整ができる。

##### 【患者及び家族中心のコミュニケーション】

- ・医学とケア、疾患と病いの齟齬、医師と患者(家族)のあいだに生じる心理学的乖離を認識した上で、どちらかに偏りすぎた凝り固まった存在とならないよう、螺旋状に揺れ落ちてゆく存在であり続けようと努めつつ、患者・家族へのコミュニケーションを行う。

#### A：指導原則・方法

指導医とともに、外来診療・在宅診療等を行う。

#### B：週間スケジュール

月曜日：AM 朝回診、外来研修 PM カンファレンス、病棟研修  
火曜日：AM 朝回診、健診研修 PM カンファレンス、病棟研修、手術業務  
水曜日：AM 朝回診、病棟研修 PM カンファレンス、病棟研修  
木曜日：AM 朝回診、病棟研修 PM カンファレンス、訪問診療  
金曜日：AM 朝回診、病棟研修 PM カンファレンス、病棟研修  
毎日朝回診を実施、夕方は1日の振り返り（実践的な省察）を行う。

約1ヶ月の研修で、外来研修の一部と訪問診療の研修を修了することができる予定。

※「外来研修・病棟研修等」についてはJCHO若狭高浜病院、「訪問診療」については、当院での実習となります。

#### C：科目責任者からのメッセージ

単に病気の面からだけ住民を見るのではなく、地域で健康を維持するには何をするとよいのか、また地域住民とともに生きていくのには、どうしたらよいかを学んでほしい。

## 必修科目

### 地域医療（おおい町保健・医療・福祉総合施設診療所）カリキュラム

#### 一般目標：

保健・医療・福祉が一体となった地域包括的医療を学ぶことによって、地域住民や患者のニーズに的確に答え、合理的で適切なサービスを提供し、多種多様な専門職と協働できる医師となること。

#### ＜研修目標＞

- ・地域医療で必要とされる知識と技術を学び、診療所で自立して医療ができる。
- ・他の医療機関と病診連携を通じ、的確な情報交換ができる。
- ・在宅医療と施設内医療の違いを理解できる。
- ・介護保険を中心とした社会資源を有効に活用できる。
- ・職員や地域住民と良好な人間関係を維持できる。

＜経験すべき職務＞ 研修期間においては、以下の分野を希望により選択できます。

- ・診療所診察（外来、入院）
- ・在宅医療（訪問診察、訪問看護）
- ・予防接種
- ・学校検診
- ・介護老人保健施設
- ・グループホーム
- ・通所デイケア
- ・産業医

#### A：指導原則・方法

研修医1名につき指導医を1名つけて、直接指導をおこなう。研修医は指導医とともに、外来診療補助・外来診療補助・在宅診療補助等を行なう。

#### B：週間スケジュール（例）

##### 1 週目

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療	外来診療	薬局業務	学校検診	外来診療	外来診療
午後	入院	機能訓練	在宅医療	予防接種	検査	救急当番

##### 2 週目

	月	火	水	木	金	土
午前	老人保健施設	老人保健施設	通所デイサービス	グループホーム	グループホーム	通所デイサービス
午後	老人保健施設	老人保健施設	地域包括支援センター	グループホーム	グループホーム	総括

#### C：科目責任者からのメッセージ

われわれの施設は、地域の『かかりつけ医』になることを目標に、地域住民に愛され、親しまれ、信頼される施設作りを目指しています。深刻な医師不足、少子高齢化社会の中で、住民が地域医療に求めるものはますます多くなっています。少ない社会資源、マンパワーを有効に活用するため、保健、医療、福祉が一体となった地域包括医療の実践が求められています。その中で、他職種との連携を図り、その中心となって取りまとめていく役割、豊かな人間性が医師には求められています。専門の如何にかかわらず、地域医療を経験しておくことは、医師としての今後に大きな糧となるでしょう。多くの方が当施設に研修に来られるのを楽しみにしています。

## 必修科目

### 地域医療（独立行政法人 地域医療機能推進機構 若狭高浜病院）カリキュラム

#### 目的：

初期臨床研修制度の中に地域研修が含まれる意味は、地域のニーズに沿った医療を提供することが地域医療の本質であることを理解することと考える。今後、領域別専門医を志している初期研修医が身につけておくべき総合診療のマインドを体感し、地域に求められている医師像を描くことができるようになることが大きな目的である。

#### 一般目標（コアコンピテンシーに沿った目標の一部を抜粋）：

##### 【患者ケア】

- ・高齢者に代表される複数併存疾患のある複雑な病態の患者に対して、自発的な学習の元に正しい診断を導き出すことができる。

##### 【医学知識】

- ・老年医学が中心の地域医療の環境で、よく遭遇する疾患を想定でき、疾患の認識・評価・治療介入・治療評価・今後のプランまで一連の流れを自分の言葉で言い換えることができる。
- ・信頼できる出典からの情報を収集し、目の前の患者の医療に適応することができる。

##### 【システムに沿った患者中心の医療の展開】

- ・専門職毎のリソースを効果的に使用して(多職種連携)、複雑な臨床状況の患者ケアを調整できる。
- ・地域のリソースを効果的に使用して、患者と地域社会のニーズを満たす調整ができる。

##### 【患者及び家族中心のコミュニケーション】

- ・医学とケア、疾患と病いの齟齬、医師と患者(家族)のあいだに生じる心理学的乖離を認識した上で、どちらかに偏りすぎた凝り固まった存在とならないよう、螺旋状に揺れ落ちてゆく存在であり続けようと努めつつ、患者・家族へのコミュニケーションを行う。

#### A：指導原則・方法

指導医とともに、外来診療・在宅診療等を行う。

#### B：週間スケジュール

月曜日：AM 朝回診、外来研修 PM カンファレンス、病棟研修

火曜日：AM 朝回診、健診研修 PM カンファレンス、病棟研修、手術業務

水曜日：AM 朝回診、病棟研修 PM カンファレンス、病棟研修

木曜日：AM 朝回診、病棟研修 PM カンファレンス、訪問診療

金曜日：AM 朝回診、病棟研修 PM カンファレンス、病棟研修

毎日朝回診を実施、夕方は1日の振り返り（実践的な省察）を行う。

約1ヶ月の研修で、外来研修の一部と訪問診療の研修を修了することができる予定。

※「外来研修・病棟研修等」については当院、「訪問診療」については高浜町国民健康保険和田診療所での実習となります。

#### C：科目責任者からのメッセージ

総合診療（家庭医）の若手指導医が複数名在籍し、後期研修医・初期研修医・医学生を含むチーム医療を展開している。実り多い1ヶ月の研修になるよう協働していきます。