

地方独立行政法人市立吹田市民病院

臨床研修プログラム

令和9年4月

【目次】

- 1 市立吹田市民病院の理念・職員の倫理指針・病院運営方針
- 2 研修理念
- 3 研修基本方針
- 4 臨床研修病院としての役割
- 5 研修プログラム概要
- 6 研修修了の要件
- 7 評価
- 8 処遇等（概要）
- 9 研修修了後の進路等
- 10 各診療科の研修の概要、目標、方略等

1 市立吹田市民病院の理念・職員の倫理指針・病院運営方針

(1) 理念

市民とともに心ある医療を

この理念は、全職員が患者さんの立場に立ち、一致協力しておもいやりの心を持って医療の提供をめざすことを明らかにしたものです。

患者さんのおかれている現状を十分認識して、良質で安全な医療を心をこめて提供します

(2) 職員の倫理指針

病院の「基本理念」の実現のために、職員が遵守すべき倫理規範を次のとおり定めます。

- ア 医療水準の向上のため自己研鑽に努めます。
- イ 全ての人の人格を尊重し、温かく、公正・公平・誠実な対応に努めます。
- ウ 「患者の権利章典」を守り、医療情報の適正な管理と個人情報の保護に努めます。
- エ 患者さんの医療を選択する権利を尊重し、良質で安全な医療の提供に、最大限の努力を払います。
- オ 地域の医療機関との緊密な連携に努めます。
- カ 無駄を省き、合理的な運営に努めます。

(3) 病院運営方針

- ア 全職員がたゆまぬ研鑽につとめ、相互協力して良質で安全な医療の提供に努めます。
- イ 早期診断、早期治療に全力を注ぎ、地域医療システムと連携して継続医療を行います。
- ウ 救急医療・災害医療の充実に努めます。
- エ 市民の健康増進に寄与し、疾病の予防に努めます。
- オ インフォームドコンセントを尊重し、個人情報の保護に努めます。
- カ 効率的な運営に努め、経営改善に取り組みます。

2 研修理念

より良い未来のため、地域医療に貢献すべく、プライマリ・ケアの診療能力を身に付け、総合力のある医師を市民とともに健都で育む。

3 研修基本方針

次のような資質を備えた医師を育成する。

- (1) より良い未来のために、まずは病院内で働きやすい環境を整えることが大切である。初めて社会人として歩み出すにあたり、病院内において、どのような職種があり、それぞれどのような役割を持っているかを理解する。そして、毎日元気に挨拶をする。そのように、いろんな職種の人と交わり、お互いを尊敬し合いながら医師として歩み出す。
- (2) 地域医療に貢献するためには、医療者として尊敬される医師像を理想にあげ、そうなれるよう目指す。地域医療は、患者さんはもちろんのこと、ご家族、さらには看護師、介護士、薬剤師、検査技師、救急隊、他病院の先生など、たくさんの病院、施設の方々から成り立っている。今後ますます高齢化社会となり、病院だけでは医療は完結せず、様々な福祉資源を理解した上で少しでも地域医療に役立てる様に研鑽を積む。そのためには患者さんの立場に立って様々な状況を理解しようとする姿勢が必要である。
- (3) プライマリ・ケアの診療能力を身につけるには、まずは自ら率先して様々なことを経験する必要がある。研修医にとっての勉強材料は至るところにある。それらをどう生かすは、自分次第である。当院の指導医は、研修医達が進んで行う医療行為等は大歓迎であり、その行為に対する指導は惜しまない。ただし、行って良い医療行為、一人で行ってはいけない医療行為を理解しておくことも重要である。
- (4) 総合力のある医師になるには、検査所見だけではなく、患者さんの訴えを真摯に聞いた上で、さらにはきめ細かい診察を行い、その上で患者さんに寄り添い考えていくことが重要である。文献検索なども利用し、症例を一つひとつまとめ、発表することも大事である。院内で発表する機会はあるし、学会発表も可能である。そのためには日々リサーチマインドを持って診療に取り組むことが必要である。医療者にわかるプレゼンテーションが出来るようになることは、患者さんに対する説明能力を高める事に繋がる。
- (5) 今後、研修医が引き続き市民とともに健都で育むためには、健康医療都市健都の名に恥じない病院にする必要がある。健都はまだスタートしたばかりであるが、君たち研修医が当院の歴史を作り、さらには健都の歴史を作るくらいの意気込みで研修に取り組んでほしい。今後ますます健都ですばらしい臨床医が育める様、全スタッフをあげて、研修をサポートする。そして、日本を代表する医療都市となり、その中核を担う医師の育成を目標とする。

4 臨床研修病院としての役割

市立吹田市民病院は、地域の公的中核病院として、質の高い医療を市民に提供するとともに、広く社会の医療福祉に貢献できる人材を育成する。

- (1) 基幹型臨床研修病院として、臨床研修協力施設とともに臨床研修に積極的に取り組んでいる。地域と密着した医療を提供しており、頻度の高い疾患に対するプライマリ・ケアから様々な分野の希少な疾患に至るまで多様な患者さんに対応できる人材と医療資源が整備されている。
- (2) 病院内での業務を通じ、医師として第一歩を歩むとともに、臨床スキルを高める。また、地域研修における臨床研修協力施設のもとで、吹田市における当院の役割を改めて自覚する。
- (3) 当院には毎年多数の医学生の教育実習や臨床研修医の見学等が行われている。さらに初期研修医向けの院内セミナーや、研修医の発表の機会がある。
- (4) 研修医は各学年 4-5 人であり（阪大プログラムを合わせると～7名）、多すぎず、少なすぎず、指導医の目が行き届きやすい数で採用している。また研修医同士仲が良く、切磋琢磨しながらお互いを高め合うことが出来る。
- (5) 指導医層は全体に臨床診療能力、指導能力が高く、日常の臨床指導に加えて多数の院内カンファレンス、レクチャー、BLS/ACLS 研修、シミュレーション教育での指導が行われている。特にカンファレンスは各科主催のカンファレンス以外にも全内科専門診療科が参加するものも開催している。
- (6) 上級医（指導医）と共に様々な症例、患者さんを経験するとともに、自分が担当主治医である自覚を持ち、その症例に対する責任を上級医とともに持つ。さらには、後輩の指導を通じての経験も積む。

5 研修プログラム概要

基本方針に挙げた医師を育成するため、プログラムの基本方針としての目標を以下に掲げる

(1) 一般目標 (GIO)

- ア 病院内の多職種のスタッフの役割を理解し、お互い協力、尊敬しながらスムーズにコミュニケーションを取り、チーム医療が実践できる。
- イ 人間の尊厳を守り、患者のプライバシーに配慮し、院内スタッフをはじめ、多くの方から尊敬される思いやりのある医師となる。
- ウ 自ら率先して学ぶ姿勢を持ち、様々な困難な状況を経験しながら経験を積む。
- エ 科学的探究心を持って、他の医師・医療者と共に研鑽をしながら、生涯にわたって学ぶ。
- オ 先輩に指導され、また自らが後輩を指導することにより、今後も健都の名に恥じない医師を目指し、さらに後輩を育成できる。

(2) 行動目標 (SBOs)

ア 医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム)

(ア) 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

(イ) 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

(ウ) 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

(エ) 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

イ 資質・能力

(ア) 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- a 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- b 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- c 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。

- d 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- e 診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。

(イ) 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- a 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- b 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
- c 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

(ウ) 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- a 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- b 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- c 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

(エ) コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- a 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- b 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- c 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

(オ) チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- a 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- b チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

(カ) 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- a 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- b 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

- c 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- d 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

(キ) 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- a 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- b 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- c 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- d 予防医療・保健・健康増進に努める。
- e 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- f 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

(ク) 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- a 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- b 科学的研究方法を理解し、活用する。
- c 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

(ケ) 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- a 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- b 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- c 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）を把握する。

ウ 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

(ア) 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

(イ) 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

(ウ) 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

(エ) 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

(3) 臨床研修医の公募と採用

ア 臨床研修医の募集は公募により行い、臨床研修マッチングシステムを利用して採用手続を実施する。

イ 募集要項を作成し、ホームページへの掲載により広く公募する。

ウ 採用試験は、筆記及び面接試験により実施する。

エ 面接試験は、医師・看護師・事務職等の多職種で実施する。

オ 臨床研修マッチングシステムに参加し、マッチング結果に従い採用手続を行う。

カ マッチング決定者に対しては、採用内定者として仮契約を締結し、医師国家試験合格により正式採用とする。ただし、医師国家試験に不合格の場合は仮契約を解除する。

(4) 研修体制

ア 臨床研修管理委員会（前田 哲生 臨床研修管理委員会委員長）

臨床研修管理委員会は、研修プログラムの作成、調整、研修医の管理及び採用・中断・修了の際の評価などの臨床研修実施の統括管理を行う。

イ 臨床教育センター

(ア) 病院長直轄の組織とする。

(イ) センター長、副センター長、プログラム責任者（センター長または副センター長兼任）、研修医及び看護師、医療技術員、事務職員等の多職種で構成する。

(ウ) 臨床教育センターの主な目的は、当院の臨床研修の方針を作成するとともに、研修を円滑に行うことができるよう必要な支援をすることである。

ウ 研修プログラム責任者（鉄本 訓史 呼吸器・リウマチ科部長）

(ア) プログラム責任者は、臨床経験7年以上かつ臨床研修指導医講習会及びプログラム責任者講習会を修了している常勤の医師で、指導医、研修医に対する指導をおこなうために必要な経験及び能力を有しており、病院長が任命する者とする。

(イ) 研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行う。

(ウ) 研修医の研修の状況を把握し、定期的な評価及び指導を行う。

エ 指導医

(ア) 臨床経験7年以上かつ臨床研修指導医講習会を受講している常勤の医師で、プライマリ・ケアとともに専門医療を指導ができる経験・能力を有している者で、病院長が任命する者とする。

(イ) 担当分野の研修期間中、研修医ごとの研修目標達成状況を把握し、研修医に対する指導を行う。

(ウ) 研修医の身体的精神的変化を観察し、問題の早期発見とその対応を行う。

(エ) 担当分野の研修期間終了後に、PG-EPOCを用いて研修医の評価をプログラム責任者に報告する。

オ 上級医

(ア) 2年以上の臨床経験を有するが、指導医の要件を満たしていない医師のことをいう。

(イ) 臨床の現場で、指導医の監視下で研修医の指導にあたる。

カ 指導者（看護職員、医療技術員、事務職員等）

(ア) 看護職員（課長代理級以上）、医療技術員、事務職員のうち、病院長が任命する者。

(イ) 医療従事者または医療機関に勤務する先輩として、研修医に助言、指導を行う。

(ウ) 当該部門に関わる研修医の評価を、PG-EPOCを用いて報告する。

(5) 研修内容

ア 研修期間の間に必修となる診療科をローテートし、また関連する他の診療科の協力を求めて目標達成に努める。2年次は別に定める選択研修を行う。

イ 1年次は内科（24週）、外科（8週）、救急部門（12週）、産婦人科（4週）、小児科（4週）の必修分野を中心にローテートする。救急部門の研修は、救急科での研修や緊急時における基礎的手技・知識修得のため麻酔科及び整形外科研修を活用する。2年次は1年目に研修できなかった必修科目及び地域医療（4週）、精神科（4週）を研修し、残りは選択研修にあてる。

ウ 精神科は、医療法人松柏会榎坂病院、医療法人恒昭会藍野病院、医療法人恒昭会藍野花園病院のいずれかで研修を行い、目標到達する。

エ 地域医療は近辺の診療所の中から2つを選択し、各2週間研修を行う。ただし、在宅医療の経験できる診療所での研修は必修とする。

オ 選択期間に研修可能な診療科

内科（消化器、内分泌・代謝、呼吸器・リウマチ、血液、循環器、脳神経）、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、腎臓泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、病理診断科、救急科

カ 研修内容は今後、臨床研修管理委員会の決定に従って随時変更することがある。

研修スケジュール（例）

	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

Aコース	内科 (一般外来研修含む) ※1				外科 ※1	救急部門 ※1			小児科 ※1
	整形	麻酔	救急						

2年次

Aコース	産婦人科 ※1	精神科 ※2	地域医療 ※2	選択
------	------------	-----------	------------	----

※1 ローテーションにより、1年目もしくは2年目に実施します。

※2 2年目に実施します。

(6) 診療科での研修

ア 研修スケジュールに則り、必修科と選択科をローテートする。ローテート中は指導責任者の指示に従う。選択科は1か月単位で自由に選択することが出来る。

イ 基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行う（例：感染対策委員会に出席、緩和ケア回診、CPCなど）。様式記入、PG-EPOCに入力を行う。

ウ 上記研修中に経験すべき29症候、経験すべき26疾病・病態を経験し、PG-EPOCに入力を行う。

エ 基本的臨床手技を指導医と共に経験し、PG-EPOCに入力を行う。

オ 受け持ち担当のカルテには毎日記載し、指導医に確認をもらう。

カ 定期的にサマリーを記載する（退院時サマリー、又は中間サマリー）。

キ 原則産婦人科ローテート中に分娩研修10件以上

(7) 診療科以外での研修

- ア イントロコースを受講する。イントロコースには、地域医療連携について、感染防止対策、病理解剖について、ICT と感染予防、NST の役割、人工呼吸器について、リハビリテーションについて、麻薬、向精神薬の取り扱い方、輸血について、放射線被曝についてなどを含む。
- イ 内科、外科、小児科、地域医療等ローテート期間中に一般外来研修を行う。院内研修では、週に1度程度の一般外来（半日）を行い、初期研修期間（2年間）に60回以上経験する。
- ウ 感染症に関する基本的考え方を学び、院内感染対策チームの活動等に参加することによって医療機関における感染対策の実際を学ぶ。
- エ 法定健診や予防接種の制度や公衆衛生上の意義を理解し、健診業務及び予防接種を実施する。予防接種については、接種の可否の判断を行う。
- オ 虐待の研修を受け、早期発見に繋がる所見や兆候及び行政機関との連携等について学ぶ。
- カ 医療ソーシャルワーカー等と長期入院者患者の退院計画に関わることで、患者の社会復帰のプロセスを学ぶ。
- キ 緩和ケア及びアドバンス・ケア・プランニング（ACP）について講義を受け、それらを体系的に学ぶとともに、緩和ケアチームの活動に参加し、生命を脅かす疾患に伴う諸問題を抱える患者と家族に対する意義と実際を学ぶ。
- ク 臨床病理検討会（CPC）研修において、病例提示し、積極的に意見を述べるなどするなど、主体的役割を経験し、病理医等からフィードバックを受けながら、考察を含む最終的なまとめを行う。（1年に1回以上）
- ケ 学会発表を年に1回行う。発表に関しては指導医と十分に相談する。
- コ インシデントレポートを記入する。（1年に10件以上）
- サ 到達目標の達成度について指導医に評価をもらう。
- シ 卒後臨床研修評価試験を受験する。（1年次及び2年次）

協力型臨床研修病院（協力病院）、臨床研修協力施設（協力施設）

	名称	種別	研修実施 責任者	研修科目	所在地
協力病院	医療法人松柏会 榎坂病院	医療機関	副院長 越智直哉	精神科	吹田市江坂町 4-32-1
	医療法人恒昭会 藍野病院	医療機関	院長 山本 直宗	精神科	茨木市高田町 11-18
	医療法人恒昭会 藍野花園病院	医療機関	院長 清水 信夫	精神科	茨木市花園 2-6-1
協力施設	医療法人拓晃会 よこかわクリニック	医療機関	院長 横川 晃治	地域医療	吹田市朝日が丘町 26-3
	医療法人博祐会 つしま内科クリニック	医療機関	院長 津嶋 博史	地域医療	豊中市東寺内町 3-20
	おきしろ在宅クリニック	医療機関	院長 沖代 奈央	地域医療	吹田市山田西 3-51-6 サンシャトー山本 1階 B2
	医療法人学縁会 おおさか往診クリニック	医療機関	理事長 田村 学	地域医療	吹田市津雲台 2-11-2
	医療法人聖授会 緑・在宅クリニック	医療機関	院長 清水 一亘	地域医療	豊中市少路 1-7-21
	泌尿器科 くろだクリニック	医療機関	院長 黒田 秀也	地域医療	吹田市古江台 4-2-60 千里ノルテビル 4F
	医療法人希桜会 おぐま ホームケアクリニック	医療機関	理事長 小熊 一輔	地域医療	大阪市東淀川区 豊里 1-3-33 豊里 白陵ビル 2F
	千里北在宅クリニック	医療機関	院長 菅 泰彦	地域医療	吹田市青山台 4-6-27
	医療法人緑光会 ひかり クリニック	医療機関	院長 謝 新	地域医療	吹田市春日 1丁目 5番 35号 101号

6 研修修了の要件

以下の全てを満たすことを本研修プログラムの修了要件とする。

ア 実施期間の評価

(ア) 必修研修科に対する定められたローテーション期間の研修

(イ) 必須研修への参加

感染対策, 予防医療, 虐待, 社会復帰支援, 緩和ケア, ACP, BLS, CPC、
医療安全、診療用放射線の安全利用、個人情報保護

(ウ) 研修休止期間 (2 年間を通じて 90 日以内)

イ 到達目標の達成度

(ア) 臨床研修管理委員会で、すべての到達目標 (SBOs) が既達と認められること

(イ) 経験すべき 29 症候・26 疾病・病態の経験及び記録

(ウ) 基本的臨床手技等のうち修了要件チェックシート B 票に指定されたものの経験

(エ) 学会発表 (1 年に 1 回以上)

(オ) 一般外来 (2 年間で 60 回以上)

(カ) インシデントレポートを必要数記入する。

ウ 研修医としての適性

7 評価

(1) 研修医の評価

ア 評価者と評価方法

(ア) 自己評価

a 研修医は、各科研修（ローテート）終了時に、評価票Ⅰ～Ⅲに入力する。

(イ) ローテートする診療科の指導医または指導者からの評価

a 指導医または指導者は、各科研修終了時に担当研修医の評価を評価票Ⅰ～Ⅲに入力する。

b 問題のある事例については、研修管理委員会にて指導医間の話し合いの場を設ける。

(ウ) 360° 評価（地域医療機関及び精神科病院、患者、救急隊）

a 地域医療機関及び精神科病院は、研修医 360° 評価票を用いて、医師としての研修態度、医師としての基本姿勢、診療に対する評価を行う。

b 入院患者を対象にした患者アンケートを実施することにより、患者からの 360° 評価を実施したものとする。

c 救急隊へのアンケートを実施することにより、研修医の救急医療への対応に係る評価を確認する。

イ 評価の仕組み

(ア) 形成的評価（フィードバック）

臨床教育センター事務は、各種書類・資料、評価結果を回収し取りまとめる。形成的評価は、臨床研修管理委員会委員長もしくはプログラム責任者から研修医本人へフィードバックする。

(イ) 修了判定

全研修期間の終了時に、プログラム責任者は最終的な総合評価を行い、臨床研修管理委員会へ報告し、臨床研修の目標の達成度判定票などを適宜使用し研修修了判定を行う。

ウ 研修修了時に不十分なときの対応

(ア) 到達度評価

a 結果が未到達の場合、研修期間中に到達できるようプログラム責任者が中心となって、研修医と共に対策をたてる。

- b プログラム責任者は、研修医が修了基準に達しない恐れがある場合には、事前に臨床研修管理委員会などへ報告・相談し、対策を講じ、記録に残す。休止期間の上限を超える場合は、休日・当直や選択科目期間の利用などにより、履修期間を満たすように努める。達成項目、レポート作成で不足する場合には、選択研修期間内に達成できるように調整する。
- c 臨床研修管理委員会による評価の結果、研修医が臨床研修を修了していると認められなかったとき(未修了)は、当該研修医に対してその理由を付して、その旨を文書で通知する。未修了の場合には原則として当院の研修プログラムを引き続き継続して、修了基準に達するよう、不足する期間、到達目標等の研修を行う。

(2) 指導医、診療科、指導者の評価

ア 評価者と評価方法

研修医は、指導医、診療科、指導者の評価を行う。

イ フィードバック

臨床教育センター事務は、評価資料を回収し、結果を整理する。プログラム責任者は、評価の総括を行い、その結果を臨床研修管理委員会で各診療科指導責任者へフィードバックし、評価の結果を以後の指導に資するよう、指導医等に対して助言や支援を行う。

(3) 研修プログラム全体、研修医療機関の評価

ア 評価者と評価方法

(ア) 研修医

年度末に、プログラム全体、研修医療機関に対する評価を行う。

(イ) プログラム責任者

研修医からの評価を総括し、臨床研修管理委員会に報告する。

(ウ) 研修管理委員会

プログラム責任者からの報告を受け、研修管理委員会にて議論し、研修プログラムの改善を行う。

イ フィードバック

臨床教育センター事務は、評価資料を回収し、結果を整理する。プログラム責任者は、評価の総括を行い、その結果を臨床研修管理委員会で共有した上で、以後の指導に資するよう、必要な研修プログラムの改善を行う。

(4) 外部機関による評価

第三者機関(NPO 法人卒後臨床研修評価機構)の審査を定期的受審し、プログラム全体の評価を受け、評価結果を踏まえて研修プログラム全体の改善に努める。

8 処遇等（令和8年4月1日現在）

1 処遇

- (1) 身分 : 非常勤職員
- (2) 報酬 : 1年目 月額 365,900円
2年目 月額 384,500円
- (3) 手当 : 通勤手当、住居手当、時間外手当等
- (4) 勤務時間 : 午前8時30分から午後5時00分（休憩45分）
但し、産婦人科、病理診断科にローテーション中は以下のとおり
午前8時50分から午後5時20分（休憩45分）
- (5) 休日 : 土・日・年末年始（12/29～1/3）及び祝日法に規定する休日
- (6) 休暇 : 年次休暇（採用時12日付与）、夏期休暇（7月1日在職者は5日付与）
忌引休暇等
- (7) 時間外勤務 : あり
- (8) 宿日直 : 月4回程度
- (9) 宿舎 : なし
- (10) 研修医室 : あり
- (11) 社会保険 : 健康保険、厚生年金、労災保険、雇用保険加入
- (12) 医師賠償責任保険 : 適用
- (13) 学会参加費用負担 : 宿泊を伴う学会出張については、年2回公費負担あり。自ら学会において発表する場合には、別に年1回の公費負担あり。
- (14) インターネット環境 : インターネット接続が可能な共用のコンピューターを医局に設置
- (15) アルバイト : 研修中のアルバイトは禁止する。

2 健康管理

- (1) 定期健康診断（年1回）
- (2) 特定業務従事者健康診断（年2回）
- (3) VDT作業者特別健康診断（年1回）
- (4) ストレスチェック（年1回）
- (5) 予防接種 : 正規職員に準じて実施

3 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組

(1) プログラム責任者

研修医の健康に配慮し、必要に応じローテーションの調整や夜勤の調整が行われるよう確認する。産前産後休暇や育児休業についての規定、研修修了のための規定などを研修医に伝え、理解を促す。研修中にライフイベントを経験したとしても、研修を遂行し修了できるよう研修医及び指導医に必要な助言を行う。

(2) 指導医

研修医の健康及び安全の確保を優先し、同時に研修を継続し、修了するための指導・支援を行う。

(3) 相談窓口

病院総務室がライフイベントやハラスメント等について相談できる窓口となる。

(4) 院内保育所

小学校就学前までの子を対象に、院内保育所の利用が可能である。

9 研修修了後の進路等

(1) 研修修了後の進路

- ア 初期臨床研修を修了した者を対象とした内科専門医プログラムを設けている。
- イ 上記、募集は公募とし、選考の上、採用の可否を決定する。
- ウ 他病院が基幹研修施設となっている専攻医プログラムの関連病院として、基幹研修施設のプログラムに則り、当院で研修を続けることができる。
- エ 専攻医の身分は、非常勤職員である。

(2) 研修修了者の同窓会組織について

- ア 当院の研修修了者による同窓会を組織する。
- イ 臨床教育センターにおいて名簿作成及び更新の業務を行う。

10 各診療科の研修の概要、目標、方略等

血液内科

1 研修の概要と特徴

血液内科では再生不良性貧血や特発性血小板減少症などの難病から白血病や悪性リンパ腫などの悪性腫瘍までの代表的な診療に携る。その診療を通して患者背景を理解した全人的医療の考え方や化学療法を通して全身管理を学んでいく。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

代表的な血液疾患（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群など）について理解を深め、種々の疾患の考え方に応じた確定診断のプロセス、化学療法を含めた治療方針の考え方、治療後の全身管理などを習得する。また、同時に患者の心理的・社会的な背景に配慮した面接の仕方やインフォームド・コンセントの取得方法を学ぶ。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・種々の分野の血液疾患の入院治療の方針を説明できる。
- ・血液内科診療における種々の検査手技や必要な診療手技ができる。
- ・輸血療法、適切な感染症予防・感染症治療ができる。
- ・抗癌剤の作用機序や副作用について学び、抗がん剤の副作用対策を行える。
- ・骨髄穿刺や髄液検査、CVC カテーテル挿入ができる。

3 方略

■指導責任者：担当指導医

■業務内容：

- ・指導医の指示の下、患者の主治医が研修医を直接指導する体制になっている。
- ・研修医は指導医や主治医の指導の下、病態把握を行い、担当患者の担当医の一人として、日常の診療に重要な責任を担うことになる。(受け持ち約6例)
- ・毎日数回患者の診察を行い、症状の変化や合併症などの早期診断を行ない、対処方法を指導医とともに検討する。
- ・輸血について学び実践する。
- ・免疫不全患者での感染症について学び、無菌室管理、抗菌薬投与、抗真菌剤投与などについて学習する。
- ・種々の検査手技（骨髄穿刺、骨髄生検）や診療手技（中心静脈カテーテル(CVC)挿入、髄液検査、髄腔内への化学療法）を繰り返し学ぶ。
- ・週1回のカンファレンスに参加し、症例提示の仕方を学ぶとともに、他の担

当医の患者の病状や治療内容についても知見を深める。

- ・担当患者の退院サマリや他院への診療情報提供書を作成し、指導者から指導修正を受け患者の病状について理解を深める。
- ・病棟の看護師、薬剤師などと協調性を持って、チーム医療を行なう一員としての自覚と社会性を身につける。
- ・薬剤の処方、検査オーダー、化学療法の計画と実施を指導者の指導の下で行なう。
- ・病棟スタッフより患者の状態について情報収集を行う。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	回診、病状・治療方針の検討	回診、病状・治療方針の検討	回診、病状・治療方針の検討	回診、病状・治療方針の検討 10:30 副院長回診	回診、病状・治療方針の検討
PM	回診、病状・治療方針の検討 骨髄検査などの処置	回診、病状・治療方針の検討 骨髄検査などの処置 16:00 <u>カンファレンス</u>	回診、病状・治療方針の検討 骨髄検査などの処置	回診、病状・治療方針の検討 骨髄検査などの処置	回診、病状・治療方針の検討 適宜、骨髄検査などの処置

□日常業務

- ・朝にカルテチェックと診察を行い患者の状態を把握する。
- ・血液 data を確認し輸血の必要性や副作用の有無を検討し指導医に相談の上輸血など患者に必要なオーダーを検討する。
- ・毎日数回入院患者の診察を行ない、カルテに記載するとともに、指導者に報告して、患者の病状に応じた適切な診療を行なう。
- ・予定している治療（化学療法や輸血など）を実施する。
- ・各種の処置は主に午後から行なう事が多い。
- ・火曜の16時から、病棟での症例検討会に参加し、担当患者のプレゼンテーションを行なう。
- ・指導者による患者への病状説明にはできる限り同席し、患者や家族との接し方を経験する。
- ・種々の処置や手技については、指導者の実施内容を見学することにより、イメージトレーニングを行ない、指導者の指導の下で実地を行なう。
- ・患者の退院サマリを作成する。
- ・患者の診療情報提供書（紹介、返書など）を作成し、指導者のチェックを受けて完成させる。

5 研修評価

ローテーション終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

糖尿病・内分泌内科

1 研修の特徴と概要

当診療科は、糖代謝異常を始めとした、内分泌・代謝疾患を幅広く診療している。糖尿病や内分泌疾患は全身の病態であり、総合的な内科知識を幅広く必要とする。外科手術時の周術期血糖コントロールも行う。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective: GIO）

- ・ 糖尿病の診断、治療、合併症の評価を指導医とともに行えるようにする。
- ・ 患者の問診、診察から内分泌疾患を疑い、診断計画を立てることができる。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives: SBOs）

- ・ 担当医として患者、家族から問診を取ることが出来る。
- ・ 必要な検査をオーダーすることが出来る。
- ・ 糖尿病の病型診断が出来る。
- ・ 糖尿病の合併症評価が出来る。
- ・ インスリンの種類を理解し、インスリン指示を出すことが出来る。
- ・ 内分泌疾患を疑い、負荷試験の予定を指導医と共に計画することが出来る。
- ・ 負荷試験を実施することが出来る。

3 方略

■指導責任者：火伏俊之

■業務内容

- ・ 上限8名程度の患者を上級医とともに担当し、日々の治療に当たる。
- ・ 上級医とともに周術期血糖コントロール症例の指示出しを行う。
- ・ 糖尿病教室に参加し、患者がどのようなことを学んでいるか理解する。
- ・ 患者とともに運動療法を行う。
- ・ 一般外来、又は専門外来を上級医とともに1回/週経験する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	病棟研修	病棟研修	一般外来研修	病棟研修	病棟研修
PM			14:00~ 糖尿病教室		15:00~ 血糖回診

■日常業務

糖尿病教室（水曜日 14:00）

血糖回診（金曜日 15:00）

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

呼吸器・リウマチ科

1 研修の概要と特徴

健康都市「健都」を目指す吹田市において、幅広いプライマリ・ケアを行う一般医として必要な知識、技術、接遇態度を身につける一環として、呼吸器リウマチ科の初期研修を行います。呼吸器疾患、アレルギー疾患、腫瘍疾患、リウマチ膠原病はこれからの高齢化に伴い更に増加し、将来どの診療科を選択しても関わることの多い疾患です。急性期だけでなく慢性期治療に対する考え方、在宅療養と二次予防、地域とのチーム医療、シームレスケアを含めた考え方を含めて習得します。医学に貢献する見方にも触れるようにします。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・プライマリーケアを身につける
- ・呼吸器疾患の診療を身につける
- ・悪性腫瘍の診療を身につける。
- ・リウマチ膠原病の診療を身につける

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

1. 外来で頻度の高い簡単な疾患については診療することができる。
(ア)聴診などの身体所見がとることができる。
2. 呼吸器疾患の診療について説明することができる。
(ア)呼吸器感染症について診療することができる。
(イ)気管支鏡の適応・手順を説明することができる。
3. 悪性腫瘍の診療について説明することができる。
(ア)がんの化学療法・免疫療法について説明できる。
(イ)がんの緩和ケアを実践することができる
4. リウマチ膠原病の診療について説明することができる。
(ア)診断基準の使い方を説明できる。
(イ)難病法に基づく申請の仕方を説明できる。

3 方略

- ・ 外来研修を週1回程度行う。一般内科外来・呼吸器リウマチ科外来で指導を受ける。
- ・ 入院患者を担当し、病歴・身体所見を詳しくとる。
- ・ 呼吸器感染症・悪性腫瘍・リウマチ膠原病の患者を担当し指導医と共に診療を行う。
- ・ 週1回気管支鏡検査に参加し、可能な範囲で手技を経験する。
- ・ 臨床カンファレンスに参加し受け持ち患者の発表を行い検討に参加する。
- ・ 興味深い患者があれば学会発表を検討する。

- ・ 緩和ケアラウンドに参加し疾病管理を学ぶ。
- ・ ICT ラウンドに参加し抗生剤の使用方法を学ぶ。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	(外来研修 週1回)	(外来研修 週1回)	(外来研修 週1回)	(外来研修 週1回)	(外来研修 週1回)・免 疫カンファレ ンス
PM	呼吸器リマチ カンファレンス	気管支鏡検査 カンサーボード・ 緩和ラウンド	抄読会・ICT ラウンド・月 に一度グラム染 色講義	気管支鏡検査 内科カンファレンス	

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う（形成的評価を含む）。
指導診療科（指導医）への逆評価を行いプログラム改善に協力する。

■指導責任者：片田 鉄本

循環器内科

1 研修の概要と特徴

医師として必要な人格、礼儀、考え方を学ぶとともに、循環器疾患全般の診断・治療、またサブクリニカルレベルでの循環器病の危険因子の管理など、急性期～慢性疾患まで幅広く診断・治療を経験する。当科は日本循環器学会認定専門医研修施設としての指導指針に準じ、上級医と共に急性心不全・急性心筋梗塞症例などの全診療経過を経験し、内分泌代謝内科と連携することで危険因子管理を含めた心血管病のほぼ全ての病期の症例を経験することができる。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

循環器科疾患の基本的知識、診療の基本技能、診療態度を習得する。また循環器科救急に初期対応が出来ることを目標とする。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・社会人としてのマナーを守り仕事ができる。
- ・上級医、医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- ・系統的な病歴聴取、診察方法ができる。
- ・基本的な循環器科必須の検査結果（心電図、心エコー図など）が説明できる。
- ・循環器科診療において頻度の高い疾患の診療ができる。
- ・循環器科救急でどの緊急処置、どの緊急検査が必要なのが判断できる。

3 方略

■指導責任者： 循環器内科部長 西山 浩彦

■業務内容：

- ・ローテート期間中、担当入院患者を担当し、毎日患者を診察し、カルテ記載を行う。
- ・循環器系諸検査・薬剤の選択・処方の実際を、上級医の指導の下で共に実施する。
- ・虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心不全（弁膜症、心筋症、不整脈によるものを含む）、不整脈（上室性頻拍、心房細動）、末梢血管疾患等のカテーテル検査・治療を学ぶ。
- ・各人の習熟度や達成度に応じて、循環器内科標準治療の手技（冠動脈インターベンション、末梢動脈インターベンション、ペースメーカー植え込み術、下大静脈フィルター留置術など）を経験する。
- ・循環器系救急患者の対応を、上級医の指導の下で共に実施する。
- ・症例カンファ、カテ前カンファに参加する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM		TMT	心カテ	TMT	
PM	CCTA 心カテ	CCTA	CCTA 心カテ	CCTA 心カテ 循環器勉強 会	CCTA 心カテ 症例カンフ ァ カテカンフ ァ

□日常業務

- ・症例カンファ（金：午後）：診療科が担当する全症例につき、科内での情報共有を行う。担当医が症例をプレゼンし、問題点を整理した上で治療方針策定に参画する。
- ・カテカンファ（金：午後）：心カテ症例の strategy につき、術前の検討および情報共有を行うカンファ。心カテ実施の必然性を思考する。
- ・心カテ（月 14:00、水 終日、木 13:30、金 13:30）：循環器系疾患に対する侵襲的手技の実際を学ぶ（習熟度に応じて参加し、安全に手技を完遂するための心構えを学ぶ）。
- ・TMT（トレッドミル運動負荷心電図検査、火 10:00 木 10:00）：循環器系疾患（主に冠動脈疾患）のスクリーニングや心電図判定、治療効果判定等の実際を学ぶ。
- ・CCTA（冠動脈造影CT検査、月～金 13:30）：冠動脈疾患、弁疾患、大動脈・末梢血管疾患などの診断目的で実施。ルーチン化した冠動脈CT検査の実際を学ぶ。
- ・循環器勉強会（木）：主要な循環器系疾患の総論・各論講義を行う。各研修医の達成度に応じ、ACLSを含む循環器系救急の座学・実技訓練も実習する。
- ・病棟診療（月～金）：カテコラミン製剤等の静注薬で循環管理している症例を、上級医と共に、ベッドサイド心エコー等により循環評価・管理を行う。
- ・循環器専門外来診療（月～金）：循環器系疾患の急性期・慢性期にある症例の診察を経験（急性心不全・急性心筋梗塞症例の全診療経過の経験が可能）。また外科系診療科より依頼される「術前コンサルト」症例を経験し、術前評価を学ぶ。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

脳神経内科

1 研修の概要と特徴

上級医によるマンツーマンの指導のもとに、脳神経内科の common disease から神経救急、神経難病等幅広い疾患について、その病態を把握し治療を実践する。当院は大阪府認定難病医療協力施設であり当科は神経難病患者を数多く診療している。当院は日本てんかん学会の教育施設、日本神経学会の准教育施設であり日本神経学会専門医の研修プログラムに即した教育を行っている。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective : GIO)

脳神経内科の各疾患について、神経学的診察、専門検査の知識・技能、治療法を習得し、診療態度についても学ぶ。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBOs)

- ・神経症候：頭痛、めまい、失神、痙攣、意識障害、認知症、脳神経障害、運動麻痺、感覚障害、不随意運動、筋萎縮、自律神経障害の診療を実践できる。
- ・神経学的診察に基づき、局所診断・病因診断ができる。
- ・診断に至る過程において、原因となる疾患の鑑別診断のための検査計画を立て、その検査結果に基づいて診断確定ができる。
- ・脳血管障害の病型診断、諸検査、初期治療、リハビリテーションについて説明でき、必要な検査などをオーダーできる。
- ・認知症診断のための高次脳機能検査について理解し、認知症の鑑別、治療法が説明できる。

3 方略

■指導責任者：中野美佐

■業務内容

- ・入院患者を担当し、毎日患者を診察しカルテ記載を行う。
- ・外来で上級医の指導の下、問診、神経学的診察、検査・治療計画立案のトレーニングを行う。
- ・脳神経系、運動系、感覚系、腱反射、小脳系、自律神経系、歩行、高次脳機能等の知識を習得する。
- ・神経伝導速度、針筋電図、頭部 CT、MRI・MRA、頸部血管エコー、髄液検査、脳波、高次脳機能検査など、診断に必要な検査の有用性と限界を理解し、診断病態把握に役立てる。
- ・脳血管障害（脳梗塞、脳出血）、神経変性疾患（パーキンソン病、多系統萎縮症等）、認知症、神経感染症（髄膜炎、脳炎）、脱髄疾患（多発性硬化症等）、痙攣・てんかん、末梢神経障害（ギラン・バレー症候群）のガイドラインに基づく診療を行う。

- ・治療方針の決定、在宅生活、転院調整等医療支援において、医師、看護師、リハビリテーション技師、公認心理師、ソーシャルワーカー等多職種カンファによる全人的チーム医療を実践できるようにする。
- ・担当患者の診療情報提供書を記入し、上級医によるチェックを受けて、理解度を深める。
- ・地域の医療機関との病診連携、病病連携の流れについて理解し、円滑に連携が行えるようにする。
- ・医療安全、倫理、個人情報保護の概念、医療経済についても必要な知識を習得する。・カンファレンス・回診に出席する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	8時40分カンファレンス 病棟業務	8時40分カンファレンス 外来業務	8時40分カンファレンス 外来業務	8時40分カンファレンス 脳神経内科回診	8時40分カンファレンス 脳波判読
PM	病棟業務	病棟業務	電気生理検査	病棟業務 認知症回診 内科カンファレンス	リハビリテーションカンファレンス

□日常業務

- ・カンファレンス：毎朝診療科の各症例について、情報を共有し、検査・治療方針を検討する。
- ・チーム回診：毎週木曜日担当医は、各症例のプレゼンテーションを行い症例検討を行い、回診者による神経診察法、患者との関わり方について学ぶ。
- ・リハビリテーションカンファレンス：毎週金曜日リハビリテーション科、脳神経内科、脳神経外科で合同カンファレンスを行っている。担当患者のプレゼンテーションを行い、患者に行っているリハビリテーションを討議し、退院後の環境調整方法について多職種で協議する。
- ・院内発症の脳卒中など、院内での脳神経内科のコンサルテーションにおいて、上級医とともに診療を行う。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

消化器内科

1 研修の特徴と概要

消化器内科は、良悪性を問わず消化器疾患のすべてを診る科であり、消化管から肝胆膵までその対象臓器は多岐にわたる。急性腹症・吐下血・閉塞性黄疸など緊急処置を要する救急疾患が多いのも、当科の魅力の一つとなっている。また、従来、外科的治療の対象であった早期がんに対しては、内視鏡や超音波・IVR を用いた非侵襲的治療を行うことが可能となっており、消化器内科が対応する領域は年々拡大している。さらに、進行がんに対しても、化学療法から緩和医療まで幅広く対応している。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective: GIO）

- ・ 消化器疾患の診断、評価、治療を指導医とともに行えるようにする。
- ・ 救急症例の診察を指導医とともに行えるようにする。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives: SBOs）

- ・ 指導医とともに担当医として患者ならびに家族から、正確に問診が取れる。
- ・ 指導医とともに必要な血液検査ならびに画像検査を行える。
- ・ 指導医とともに画像診断を評価できる。
- ・ 必要に応じて、関連科（放射線科、外科など）にコンサルテーションできる。
- ・ 指導医とともに担当医として患者ならびに家族に病状説明を行える。

3 方略

■指導責任者：吉田雄一

■業務内容

- ・ 上限5名程度の入院患者を指導医とともに担当する。
- ・ 指導医とともに救急疾患の診療にあたる。
- ・ 指導医とともに、検査（内視鏡検査、超音波検査など）を担当する。
- ・ 一般外来、又は専門外来を指導医とともに1回/週経験する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	病棟研修 救急・検査	病棟研修 救急・検査	一般外来研修 救急・検査	病棟研修 救急・検査	病棟研修 救急・検査
PM	病棟研修 救急・検査 17:00~ 診療科カンファ レンス	病棟研修 救急・検査	病棟研修 救急・検査	病棟研修 救急・検査	病棟研修 救急・検査

■日常業務

病棟研修、救急・検査

診療科カンファレンス（月曜日 17:00）

4 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

小児科

1 研修の概要と特徴

当院小児科は、小児地域医療の中核であり地域の一次・二次医療を担当している。研修は、病棟・外来にて行いプライマリー医として必要な小児科の基礎知識、技術、診療態度を習得し、小児の発達段階に応じた診療ができることを目標とする。又、新生児、未熟児（当院では在胎週32週以上）医療や小児救急医療の臨床研修を行うことも可能なプログラムとしている。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・子どもの身体 心理 発達に関し、時間的（年齢）、空間的（臓器）に全体像を把握できる。
- ・子どもの疾病を生物学的に診るだけでなく、家族、心理社会的背景を含めて診察できる
- ・EBM(Evidence based Medicine)NBM(Narrative based medicine)を考慮した診療ができる

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- 1)医療面接：患児およびその養育者（特に母親）との間に好ましい人間関係を作り、発達歴・成長歴・ワクチン歴などの小児特有の病歴聴取ができる事を目標とする。
- 2)臨床検査：小児の生化学的検査や生理学的検査の施行及びその年齢的特性を理解できる事を目標とする。
- 3)診療：新生児医療をはじめ各年齢層に応じた診療手技を身につける事、及び小児特有の症状・病態（特に発達遅延、発疹性感染症、けいれん等）、肢体不自由児の診療を経験する事を目標とする。
- 4)その他：母子健康手帳の活用や院内感染防止の理解、小児救急医療を経験し地域医療連携に参画できる事も目標とする。

3 方略

■指導責任者：田中一樹

■業務内容：1-3ヶ月で各疾患の入院患者を担当し毎日患者を診察しカルテ記載する
薬剤の選択 処方を上級医の指導の下行う

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	食物負荷テスト	エコー		食物負荷テスト	
PM		回診 検診	エコー抄読会		

日常業務

- 1) 病棟患者の診察、そして外来 病棟の処置（点滴 採血 出産時立ち会い MRI などの入眠処置、髄液検査 骨髄検査など）
- 2) カンファレンスにて受け持ち患者のプレゼンテーション
- 3) 立ち会い分娩での新生児の対応
- 4) 小児救急患者の検査 処置 診察

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

外科

1 研修の概要と特徴

外科全般にわたる基本的知識、特に手術前後の全身管理は、将来いずれの専門分野を目指すとしても重要なものである。また、緊急手術適応の判断は、救急外来にてプライマリ・ケアを行う上で必須の能力である。当院外科は大阪府指定がん拠点病院として、五大がん（肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん）に対して積極的に取り組んでおり、手術のみならず、抗がん剤治療及緩和ケアについても修得することができる。また、将来外科系を目指すものにとっても、初期研修は手技と知識の基礎を形成するという点で重要である。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・消化器外科（上部、下部、肝胆膵）、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科を中心に、一般外科、さらには外科系救急患者への対応、緊急手術のマネジメントを経験する。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・医学および医療の果たすべき社会的役割を認識するとともに、患者－医師関係、チーム医療、医療安全などの重要性を理解し、医師としての人格ならびに診療能力を形成する。
- ・特に乳腺の診察時、プライバシーに配慮できる。

3 研修の内容

■指導責任者：戎井 力

■業務内容：

- 1) 勤務時間は原則として午前8時30分から午後5時までで、毎朝のカンファレンスと、木曜16時からのカンサーボードにおいてプレゼンテーションを行う。
- 2) 1週間に5－10名の患者さんを担当し、周術期管理を経験する。また週2－3例の手術に助手として参加して、結紮縫合などの手術手技を修得する。
- 3) 手術に入らない場合は、外科外来初診患者への対応や病棟患者のケアを指導医とともに行う。
- 4) レポートは担当医として経験した手術患者1例について、診断、治療、経過について記載し、考察することになる。
- 5) 研修内容については開始前に希望を聞くので各自の体力や希望に応じて柔軟に対応できる。

4 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

整形外科

1 研修の特徴と概要

当診療科は、救急外傷、関節外科、脊椎外科、手の外科、肩関節外科、スポーツ整形など幅広く診療している。これらの疾患について、救急での初期治療、病棟業務、手術助手、骨粗鬆症検診などを研修する。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective: GIO)

- ・ 救急外傷の初期診療を指導医とともに行えるようにする。
- ・ 患者の問診、診察から、診断計画を立てることができる。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives: SBOs)

- ・ 担当医として患者、家族から問診を取ることが出来る。
- ・ 必要な検査をオーダーすることが出来る。
- ・ 保存加療（各種の副支を用いた外固定、創部の縫合処置など）を指導医ともに行うことが出来る。
- ・ 手術加療の場合、骨折型などから術式などを指導医とともに検討することができる。
- ・ 指導医のもとで周術期管理をすることが出来る。
- ・ 担当患者の手術に助手として参加し、皮下、皮膚縫合をする。

3 方略

■指導責任者：担当指導医

■業務内容

- ・ 上限 10 名程度の患者を上級医とともに担当し、日々の治療に当たる。
- ・ 上級医とともに術前計画を立て、手術に参加する。
- ・ 脊椎圧迫骨折、腰痛症などの保存加療を研修する。
- ・ 一般外来、又は専門外来を上級医とともに 1 回/週経験する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	手術	手術	回診 外来見学	手術	カンファレンス、 外来見学
PM	手術、救急患者の 初期診療 病棟業務	手術、救急患者の 初期診療 病棟業務	病棟業務 救急患者の初期診療	手術、病棟業務、 救急患者の初期診療	手術、病棟業務、 救急患者の初期診療

■ 日常業務

診療科カンファレンス（金曜日 7：45～）

病棟回診（水曜日 7：45～）

4 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

脳神経外科

1 研修の概要と特徴

脳神経外科は初期臨床研修における必修科ではないが、内科系疾患にも含まれる脳血管障害（脳梗塞、脳出血等）や外科系疾患としての頭部外傷は日常診療においてよく遭遇する疾患であり、これらの疾患の初期診療において脳神経外科的処置の必要性の適否を判断できることは初期臨床研修において重要なことである。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・ 脳神経外科疾患の診断、治療等を指導医と共に行える様にする。
- ・ 患者の問診、診察から脳外科疾患を疑い、診療計画を立てることができる。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・ 初診時の症状である頭痛・めまい・手足のしびれ・意識障害などの病歴聴取が出来る。
- ・ 神経学的検査手技を習得する。
- ・ 頭部CT/MRI 検査や髄液検査の早期必要性の有無の判断ができる。
- ・ 検査結果の的確な判断と診断の確定ができる。
- ・ 脳神経外科的処置の適応判断（脳神経外科医への緊急連絡が必要かどうかの判断）などを習得する。

3 方略

■指導責任者：梅垣 昌士

■業務内容：

- ・ 毎朝、入院患者の回診を行ない、担当医とショートディスカッションを行なう。
- ・ 定期的な週間スケジュールに沿っての業務以外に、急患や急変時の対応に当たる。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM			終日手術		
PM	14：00 カンファレンス	13：30 検査（血管撮影 等）	終日手術	13：30 検査（脊髄造影 等）	13：00 脳外科・ 脳内科・リハビリ 科合同カンファ レンス

日常業務

5 研修評価

ローテーション終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

産婦人科

1 研修の概要と特徴

女性特有のプライマリ・ケアの研修を学ぶとともに、妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を習得する。また、女性特有の疾患による救急医療の研修を経験する。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

婦人科・産科領域における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。さらに急性腹症などの女性救急医療を経験し、参加領域における社会的・倫理的問題も理解する。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・問診および病歴の記載：患者とのよいコミュニケーションを保って問診を行い、総合的に患者プロフィールを捉えることができるようになる。病歴の記載は問題解決指向型病歴を作成できる。
- ・婦人科領域における腰痛、腹痛を呈する症状に対応することができる
- ・産科領域における流早産および正期産を適切に取り扱える。
- ・救急患者診察に陪席し、産婦人科特有の診察、検査を見学し、特に急性腹症（異所性妊娠、卵巣腫瘍茎捻転など）への対応ができる。
- ・診察時における患者のプライバシーに配慮できる。
- ・そのほかの研修課題：母体保護法関連法規の理解、家族計画、胎児医療に関する倫理的問題を理解し説明できる。

3 方略

■指導責任者：大西 洋子

■業務内容

- ・入院患者はすべて担当医として上級医とともに診療に当たり、診察所見、治療方針について毎日カルテ記載をする。
- ・経膈分娩に数多く立ち会い、新生児の取り扱い、分娩後の出血への対応、会陰裂傷への対応を見学し、必要に応じて診療担当医の補助を行いながら診療チームの一員として医療行為に参加する。
- ・産婦人科手術には可及的に全例第2助手として参加する。
- ・産婦人科開腹手術、腹腔鏡手術に参加し、基本的な手術スキル（縫合、視野確保など）を身につける。
- ・救急診療科からの婦人科疾患急性腹症への対応に関して、上級医とともに診療チームの一員として医療行為に参加する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	羊水染色体検査	産婦人科手術	外来見学 分娩立ち会い	産婦人科手術	外来見学 分娩立ち会い
PM	子宮鏡検査	産婦人科手術	コルポスコピー 子宮腔部組織生検	産婦人科手術	分娩立ち会い

□ 日常業務

- ・週2回のカンファレンス参加：産婦人科患者全体（入院患者、周術期の患者当院通院中の産科患者の取り扱い、分娩振り返り）に関して診療科医師、場合によっては小児科医師および産婦人科担当看護師（手術室看護師、病棟看護師）、助産師とともにチーム医療の一員として診療方針について考える。
- ・病棟回診；産婦人科入院患者はすべて第2主治医として担当し、上級医とともに治療計画を考え、診療に当たる。
- ・経膈分娩への立ち会いは可能な限り数多く経験する。
- ・病棟処置：腹水穿刺、分娩後出血への対応、羊水穿刺などにも上級医の助手として診療に当たる。
- ・産婦人科手術には全例、第2助手として参加する。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

耳鼻咽喉科

1 研修の概要と特徴

一般外来でもよく遭遇する耳、鼻、咽喉頭の炎症疾患、アレルギー疾患、めまい・難聴疾患について、病態を把握する。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・外来患者において、診察、検査、診断、治療のプロセスを学び、基本的能力と技術を習得するとともに、感覚の障害、コミュニケーションの障害などによってQOLの低下した患者との接し方、コミュニケーションの取り方を取得する。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・上級医の病棟診察、外来診察を見学し、診察の仕方、所見の取り方を身につける。
- ・患者との接し方を学び、上級医の指導の元、実践できるようにする。

3 方略

■指導責任者：神原留美

■業務内容

- ・基本的疾患について、上級医の診察について学び、また自己学習して知識を深める。
- ・解剖を学習し、手術を見学して、その内容を理解する。
- ・入院患者を担当し、処置、検査を上級医の指導のもと行う。
- ・担当した入院患者の部屋を毎朝訪問し、病状の変化等についてカルテ記載する。
- ・カンファレンスに参加し、担当患者について症例発表を行い、各症例の問題点を把握する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	病棟診察	手術見学・参加	病棟診察	病棟診察	手術見学・参加
PM	外来診察	手術見学・参加 カンファレンス	外来診察	外来診察	手術見学・参加

□日常業務

- ・ 上級医の病棟診察を見学する。上級医の指導の元、視触診等行う。
- ・ 上級医の外来診察を見学する。上級医の指導の元、視触診等行う。
- ・ 上級医とともに特殊外来（嚥下、エコー、舌下免疫など）を見学する。
- ・ 担当した入院患者の部屋を毎朝訪問し、病状の変化、問題点についてカルテ記載する。
- ・ カンファレンスに参加し、担当患者について症例発表を行う。
- ・ 手術を見学し、上級医とともに視野を共有し、手技を理解する。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

眼科

1 研修の概要と特徴

幅広く眼科疾患の病態を理解し、眼科診療に必要な知識と技術を学び、検査の目的と手技を理解する。日本眼科学会専門医研修施設であり、日本眼科学会専門医の研修プログラムに即した教育を行っている。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・眼科疾患の概念、特殊性、全身疾患との関わりを学び、主訴から病態を推定し診断に至る過程を理解することを目標とする。
- ・視力、眼圧、視野、蛍光眼底造影などの種々の検査法、点眼、局所注射、手術など治療について理解することを目標とする。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・外来初診患者の問診を正確に行うことができる。また主訴から病変部を推定できる。
- ・眼科カルテの内容を理解し患者の経過を把握できる。
- ・細隙灯顕微鏡検査の手技を習得し、その所見の正常・異常の判定ができる。
- ・病棟回診で術後の経過を学び、所見を理解できる。
- ・眼科検査の目的と方法を理解できる。
- ・点眼薬の種類、使用目的を学ぶ。
- ・マイクロサージェリーの手技を把握し、介助の技能を習得する。
- ・視覚障害者に対する医師としての態度を学ぶ。

3 方略

■指導責任者：松永裕史

■業務内容：

- ・外来で初診患者の問診を行いカルテ記載する。
- ・手術患者の術前処置と手術介助を行う。
- ・病棟回診とカンファレンスに参加する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	8:45 回診 9:15 手術	9:00 外来診察	8:45 回診 9:15 手術	9:00 外来診察	8:45 回診 9:15 手術
PM	13:30 外来検査	13:30 外来検査	13:00 回診 13:30 手術	13:30 外来検査	13:30 外来検査

日常業務

- ・ 回診；術前、術後の患者の診察を見て学ぶ
- ・ 外来検査；視力、眼圧、視野、蛍光眼底造影、斜視検査、眼軸長測定など各種検査を見て学ぶ。
- ・ 外来診察；初診患者の問診と細隙灯顕微鏡検査を行いカルテに記載する。
また、担当した患者の診察を見て学ぶ。
- ・ 手術；手術患者の洗眼、点滴を行い、マイクロサージェリーにおける手術介助の手技を学ぶ。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

皮膚科

1 研修の概要と特徴

皮膚とは、我々の最も外に存在する人体最大の臓器で、身体の内環境を維持する調節器官であり、外敵から身を守るための強大な免疫器官である。皮膚に関わる疾患は、湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹、薬疹、皮膚感染症などの一般的な皮膚疾患から、膠原病、自己免疫性皮膚疾患などの全身疾患、メラノーマをはじめとする皮膚悪性腫瘍など非常に多岐にわたる。また、薬疹・医原性疾患や全身性疾患の皮膚症状の管理をはじめとして皮膚科の基本的知識はあらゆる診療科を目指す上で必須である。皮膚疾患の診察、診断過程を学び、標準的治療から先進的治療について学習する。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・皮膚疾患患者への問診、診察を通じて診断過程を学び、標準的治療から先進的治療について学習する。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・外来診療における皮膚疾患患者への問診、皮疹の観察法、一般検査、診断、治療の基本的な能力と技術の修得を目標とする。
- ・入院患者を受け持ち、疾患の治療、全身状態の把握と全身管理等の修得を目標とする。さらには基本的な外科的手技、皮膚病理組織学的診断法、光線治療についても学習する。

3 方略

■指導責任者：越智 沙織

■業務内容：

- ・入院患者の診察、処置、カルテ記載を毎日行う。
- ・外来患者の問診を行い、上級医の診察を見学する。
- ・手術処置患者に立ち会う。
- ・病棟回診やカンファレンスに参加する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	外来、病棟	外来、病棟	外来、病棟	外来、病棟	外来、病棟
PM	病棟回診 入院患者カンファレンス	乾癬外来 パッチテスト	皮膚生検 病理カンファレンス	手術	臨床カンファレンス

□日常業務

- ・病棟回診、入院カンファレンス：担当患者はプレゼンテーションし、科全体で診断、治療方針などを討論し、情報共有する。
- ・病理、写真カンファレンス：皮膚症状と皮膚病理像をあわせて皮膚疾患の診断を考える。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

腎臓泌尿器科

1 研修の概要と特徴

腎臓泌尿器科領域においては、前立腺癌の罹患率の上昇や、高齢化に伴う排尿障害患者の増加、世界的な慢性腎臓病（CKD）への対策などにより、対象とする患者数は年々増加しており、疾患の診断や、治療を通じて、腎臓泌尿器科医として必要な一般知識や技術を習得する。また、当科は、腎臓泌尿器科に加えて、透析部も担当しており蛋白尿・腎炎から腎移植・透析などの腎代替療法についても学ぶことができる。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

日常診療に必要な、腎臓および泌尿器系疾患の診断および処置を的確に施行できること。更に、実際の検査、手術、血液浄化法、薬物治療の経験を通じて、より幅広い知識、手技、診断能力を身につける。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・腎臓泌尿器科診療における基本的な診察手技ができ、疾患の病態を正確に把握し説明できる。
- ・患者の診察時には、プライバシーに配慮できる。
- ・体外循環療法の基本的手技や管理ができる。
- ・患者および家族との対応において必要とされる接遇を身につけ、チーム医療の要であるコメディカルと協調して働くことができる。

3 方略

■指導責任者：田中 智章

■業務内容

- ・腎臓泌尿器科入院患者を指導医とペアで受け持ち、診察の仕方、種々の検査法、画像診断、処置の手技、治療方針の立案、基本的手術手技、術前術後の全身管理を指導医のもとに学ぶ。
- ・外来診察および透析室勤務の補助にも積極的に参加してもらい、実際に必要な知識、技術、態度を習得してもらう。
- ・基本的な症例についてカンファレンスをスタッフと共に行い、プレゼンテーションも研修医自らしてもらい疾患に対する理解を深める。
- ・手術に助手として参加し、解剖、外来的基本手技を実践的に学ぶ。
- ・自ら学ぶ態度を基本姿勢として、職業人としての知識を涵養するのみならず、社会人としても幅広い教養を身につける。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	外来診察	外来処置・検査 入院診療	外来診察	手術	外来処置・検査 入院診療
PM	手術	カンファレンス	血液浄化療法	手術	特殊検査

日常業務

外来診察においては、腎臓泌尿器科の診断学、治療学を指導医の元で学ぶ。

外来処置・検査・特殊検査においては、腎臓泌尿器科特有の処置や検査について学ぶ。

入院診療においては、入院患者の治療学を指導医の元で学ぶ。

手術においては、助手として参加し、基本的手技を実践的に学ぶ。

血液浄化療法においては、実際の血液浄化法を見学し、基本的な知識を得てその管理方法を学ぶ。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

放射線科

1 研修の概要と特徴

画像診断や Interventional Radiology (IVR) は現在多くの診療科において必要不可欠な診療手段であり、また我が国の死因第一位である癌に対する放射線治療が果たす役割も大きく、すべての医師にとって放射線科の知識を持つことは重要である。当院放射線科では臨床医にとって必要な放射線診療に関する基本的な知識を身につけ、個々の希望に応じた研修が可能である。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective : GIO)

- ・画像診断の基本的な知識を習得し、頻度の高い疾患については、自ら診断できるようにする。
- ・IVR や放射線治療に関しては、研修医の希望により研修し、基本的な知識や手技について学ぶ。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBOs)

- ・読影端末の基本的な操作方法について説明できる。
- ・MPR multiplanar reconstruction や 3D 画像の作成を自ら行うことができる。
- ・造影 CT, MRI では静脈ルート確保、造影剤注入、副作用の有無確認、副作用発症時の対応を説明することができる。
- ・頻度の高い疾患については、造影検査を含め撮影プロトコルの指示を出すことができる。
- ・診療放射線技師、看護師との信頼関係を築き、放射線科業務を円滑に遂行できる。

3 方略

■指導責任者：油谷健司

■業務内容：CT, MRI の読影、指導医から読影所見の添削を受け、疑問点があれば指導医に質問をして解決する。

特別な画像所見があれば、放射線科内や依頼医師を含めディスカッションをする。

自分の作成した画像所見について、手術や病理診断と照合して画像所見が適切であったか否かを確認する。

ダイミック CT や CT アンギオなど造影剤の高速注入が必要な検査について静脈ルート確保。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	読影	読影	読影	読影	読影
PM	読影	読影	読影	読影	読影

日常業務

CT, MRI 画像の読影

造影 CT の静脈ルート確保など。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

放射線診断科 油谷 健司

リハビリテーション科

1 研修の概要と特徴

リハビリテーション医療は、脳血管障害や脊髄疾患、外傷、骨・関節疾患、循環器・呼吸器疾患、小児疾患などによる障害を診断・評価し、心身機能・身体構造の治療、活動制限の改善を図ることで社会参加を促すことを目指す医療である。疾病・外傷の医学的治療は人間としての生活を取り戻す事によって完結されるべきであり、リハビリ医療の臨床研修は「プライマリケア」のための基本的診療能力を身につけるうえで重要である。

当院では、疾病・外傷の急性期や社会復帰に向けて障害を克服する回復期、quality of life(QOL)の向上を目指す生活期での障害に対する診断・評価・治療を通じて、全人的・包括的診療能力を、専任リハビリ専門医の指導のもとで体得することができる。

当院は国立循環器病研究センターに隣接する好立地に恵まれ、多くの脳血管障害患者の紹介があり、入院患者の約7割が脳血管疾患リハビリ対象の患者が占めるため、摂食嚥下リハビリ、歩行機能再建、装具療法など脳卒中患者に対する様々なリハビリテーション医療を研修できる。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective : GIO)

運動障害、認知障害の専門的な診断・評価・治療を通して、障害の予防、最大限の機能回復、生活機能の再建、QOLの向上を図るリハビリテーション医学・医療の基礎的手技を体験しながら、医師に必要な技能・態度・知識を習得する。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBOs)

- ・簡単な障害の診断・評価ができる (技能)
- ・リハビリテーション治療へ参画できる (技能)
- ・全人的な患者の理解 (解釈)
- ・医療が持つ社会的側面の重要性について説明できる (解釈)
- ・簡単なリハビリテーション処方やリハビリテーション総合実施計画書を作成することができる (問題解決)
- ・チーム医療を実践する (態度)
- ・医療の持つ社会的側面の重要性について説明できる (知識)

3 方略

■指導責任者：担当指導医

■業務内容：指導医の指導のもとに以下のことを行う。

- ・問診、診察を行い、障害の評価をする。
- ・リハビリテーションゴールの設定（リハビリテーション総合実施計画書を作成）を行い、適切なリハビリテーションを処方する。
- ・実際のリハビリテーションを見学する。
- ・症例カンファレンスに出席し、症例の問題点について話し合う。
- ・義肢装具診や嚥下内視鏡検査などに立ち会い、参加する

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	リスクカンファレンス 入院患者診察	リスクカンファレンス 外来診察	リスクカンファレンス 入院患者診察	リスクカンファレンス 入院患者診察	リスクカンファレンス 外来診察
PM	嚥下内視鏡 カンファレンス	カンファレンス 急性期整形 外科カンファレンス	カンファレンス 急性期（整形 外科以外） カンファレンス	嚥下造影検査 カンファレンス	神経カンファレンス カンファレンス

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

麻酔科

1 研修の概要と特徴

日本麻酔科学会専門医研修連携施設であり、麻酔科専門医による研修を行なっている。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective : GIO)

手術麻酔を通じて、全身状態の評価、救急救命に必要な手技、輸液の基礎、人工呼吸器、全身麻酔薬、局所麻酔薬、循環作動薬の使用法を学ぶ。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBOs)

- ・麻酔科スタッフと共に毎朝のカンファレンスに参加する。患者の全身状態の評価法について説明できる。
- ・全身麻酔の導入を通じて、静脈路の確保、動脈路の確保、中心静脈路の確保、胃管の挿入、バグマスク換気、エアウェイやラリングマスクによる気道確保及び、喉頭鏡、マックグラス等のデバイスを用いた気管挿管について説明できる。
- ・指導医とともに全身麻酔の管理を行う。輸液の基礎、麻酔薬、循環作動薬、筋弛緩薬、人工呼吸器の安全な使用法、患者の呼吸循環動勢の把握及び評価法について説明できる。
- ・脊椎麻酔の導入管理を通じて、腰椎穿刺の手技を行うことができる。
- ・安全な局所麻酔薬の使用法について述べるができる。

3 方略

■指導責任者：麻酔科

■業務内容：

手術予定患者の麻酔管理を担当し、カンファレンスでのプレゼンテーションに参加する

上級医の指導の下に全身麻酔、脊椎くも膜下麻酔を行なう

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	カンファレンス 手術室	カンファレンス 手術室	カンファレンス 手術室	カンファレンス 手術室	カンファレンス 手術室
PM	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室

□日常業務

カンファレンス：その日の全ての予定手術の情報を共有し共に安全管理を行なう

手術麻酔：担当症例の麻酔管理を行なう

術前診察：次の日の予定手術患者のリスク・状態の把握と麻酔計画、術前説明を行なう

術後回診：前日の担当症例の術後の状態の把握

緊急手術：当日緊急手術の患者リスク・状態の把握と手術に沿った麻酔計画、術前説明と麻酔管理を行なう。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

病理診断科

1 研修の概要と特徴

- ・病理診断が患者の診断や治療に関わる重要性、その診断を正しく導くためにどのような手技や知識が必要かを学ぶ。
- ・座学や見学よりも、自分で実践し経験してみるという点に重点をおいている。
- ・日本病理学会研修登録施設、日本臨床細胞学会認定施設であり、研修プログラムに即した研修を行っている。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective : GIO)

- ・頻度の高い生検・手術材料 (研修期間が短いので消化管、乳腺などテーマを決めた方が良い) について、適切な肉眼的観察方法、切り出し方法、組織診断の方法を学ぶ。
- ・検体を提出する側になった場合に、正確な病理診断に役立つ検体処理、病理診断報告の解釈や問題点の理解ができるようにする。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBOs)

- ・肉眼的所見の取り方を説明することができる。
- ・基本的な組織切り出し方法を行うことができる。
- ・診断に必要な顕微鏡所見の取り方の基礎について説明できる。
- ・癌取扱い規約を理解し病理診断報告書の記載方法、専門用語や慣用句を説明できる。
- ・免疫組織学的手法の原理と応用、その限界を説明できる。
- ・術中迅速凍結標本の意義や作製過程を理解し、診断上の限界を説明できる。
- ・細胞診断の意義や作製過程を理解し、基本的な細胞像について説明できる。
- ・病理解剖の意義や倫理的課題、手続きを説明できる。

3 方略

■指導責任者：病理診断科

■業務内容：

- ・1～2 ヶ月間で一般的(テーマを決めた方が良い)な組織検体の切出し、検鏡、診断の原案の記載を行う。
- ・指導医と診断の妥当性の検討、疑問点のディスカッションを行い、診断結果を報告する。
- ・細胞診断ディスカッションに参加する。
- ・病理解剖がある場合は参加する。

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	11:00 細胞診デ ィスカッション	11:00 細胞診デ ィスカッション	11:00 細胞診デ ィスカッション	11:00 細胞診デ ィスカッション	11:00 細胞診デ ィスカッション
PM	13:30 組織検体 切出し	13:30 組織検体 切出し	13:30 組織検体 切出し	13:30 組織検体 切出し	13:30 組織検体 切出し

□日常業務

- ・細胞診断ディスカッション(毎日)：細胞検査技師がスクリーニングした、偽悪および悪性、組織型推定を要する良性検体について、細胞検査技師と一緒にディスカッションを行う。
- ・組織検体切出し(毎日)：手術検体および内視鏡 ESD 検体などの写真撮影や切出しの必要な検体から標本作製を行う。
- ・CPC(木曜日不定期)：CPC に参加する。
- ・病理解剖への参加、標本の包埋、薄切、染色の見学を行う。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

救急科

1 研修の概要と特徴

On job training として救急患者の診療を分担しながら知識と技術を研修する。
同時に吹田市立市民病院の二次救急としての役割・責務を理解し、院内の他部門、さらには院外の施設・機関との連携も習得する。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・ チーム医療が実践できる。
- ・ Common disease の診断と治療ができる。
- ・ 致命的な重症疾患の診断・検査を分担し、初期治療ができる。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・ 迅速に状況を把握し的確に指導医・上級医に連絡・報告できる。
- ・ 救急患者・その家族と良好なコミュニケーションが構築できる。
- ・ 他部門・上級医・同僚などに迅速・適切な援助を依頼できる。
- ・ 感染その他の有害事象の防止が実践できる。
- ・ 採血・ルート確保・問診・診察・各種検査のオーダー・入院手続きなどの実務が円滑に遂行できる。
- ・ 主な疾患についてガイドライン等に沿った標準的な検査・治療が行える。外傷については JATEC に沿った診察・初期治療が行える。
- ・ 主な疾患について検査結果を判断し、さらなる検査あるいは治療を立案できる。

3 方略

■指導責任者：救急科

■業務内容：救急科ローテ中に指導医とともに患者の診察、治療に従事する

4 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	8:45 問題症 例の検討 通常業務	同左	同左	同左	同左
PM	通常業務	同左	同左	同左	同左

日常業務

- ・ 救急患者の診察・治療

- ・毎朝 8:45 カンファレンス 問題症例の検討を業務開始前に行う。
- ・月 2 回院内公開の症例検討会を行う。

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

精神科

1 研修の概要と特徴

幅広いプライマリ・ケアを行う一般医として必要な知識、技術、接遇態度を身につける一環として、精神科の初期研修を行います。

身体疾患を有する患者は不安、抑うつ等の精神障害を伴いやすいといわれています。したがって、心のケアは精神神経疾患患者のみならず、身体疾患を有する患者に対してもプライマリ・ケアとして今後ますます重要となると思われます。精神医学の基本的な知識や主な疾患のマネジメントの基本は全ての診療科の医師が最低限修得しておきたいものです。

研修協力施設である医療法人松柏会榎坂病院、医療法人恒昭会藍野病院、医療法人恒昭会藍野花園病院のいずれかの精神科で4週間の研修を行います。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective：GIO）

- ・プライマリケアに必要な精神医学の基本的な知識を身につける。
- ・主な精神疾患のマネジメントの基本を身につける。
- ・症状精神病・認知性疾患・アルコール依存症・統合失調症・そううつ病・不安障害などの主な精神神経疾患について基本的な知識・診察法・検査法・治療法などを理解・修得する。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBOs）

- ・頻度の高い主な精神疾患についての診療を説明することができる。
- ・精神疾患の専門家へのコンサルトを行うことができる。
- ・精神指定法の基づく診療について説明することができる。
- ・精神科リエゾンチームについて説明することができる。

3 方略

- ・研修協力施設である医療法人松柏会榎坂病院、医療法人恒昭会藍野病院、医療法人恒昭会藍野花園病院のいずれかの精神科で4週間の研修を行う。
- ・入院した精神疾患の患者を受け持ち指導医とともに診療を行う。
- ・精神科外来患者の診察を指導医とともに担当する。
- ・臨床カンファレンスに参加し受け持ち患者の発表を行い検討に参加する。

4 週間スケジュール

(下記は他診療科の例です)

	月	火	水	木	金
AM	(外来研修)	(外来研修)	(外来研修)	(外来研修)	(外来研修)
PM	(病棟研修)	(病棟研修)	(病棟研修)	(病棟研修)	(病棟研修)

5 研修評価

ローテート終了時に自己評価・指導医からの評価を行う（形成的評価を含む）。

研修医から指導診療科（指導医）への逆評価を行いプログラム改善に協力する。

■指導責任者：各協力病院指導医

地域医療

1 研修の特徴と概要

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について理解し実践する。
急性期の病院だけでは経験が困難な安定期の医療や介護などについて学ぶ。

2 研修の目標

■一般目標（General Instructional Objective: GIO）

- ・ プライマリケア、家庭医に必要な知識・技能・態度を知る。
- ・ 患者の問題を解決するための医療・介護・保健のネットワークの中での医師の役割を学ぶ。
- ・ 地域の住民、患者組織とともに進める医療のあり方について実践を通じて学ぶ。

■行動目標（Specific Behavioral Objectives: SBOs）

- ・ 診療所で一般外来を行うことができる。
- ・ 往診を通じて在宅医療の重要性を学び、現在必要な医療資源を考える。
- ・ 在宅では困難な患者の今後の方針を立てることができる。

3 方略

■指導責任者：各協力施設指導医

■業務内容

- ・ 各協力施設にて指導医の指示に従い診療を行う。
- ・ 患者宅に赴き指導医と共に訪問診療を行う。
- ・ 往診クリニックは必須の研修先とする。
- ・ 研修可能施設： 医療法人拓晃会よこかわクリニック
医療法人博祐会つしま内科クリニック
おきしろ在宅クリニック
医療法人学縁会おおさか往診クリニック
医療法人聖授会緑・在宅クリニック
泌尿器科くろだクリニック
医療法人希桜会 おぐまホームケアクリニック
千里北在宅クリニック
医療法人緑光会 ひかりクリニック

4 研修評価

各施設での研修終了時に自己評価・指導医からの評価を行う。

一般外来

1 研修の特徴と概要

初診患者の初期診療を行うことにより、一般診療における医療面接や診察、検査を立案し、診断、治療に結びつける。診断後は結果説明を行い、インフォームドコンセントの上治療を行う。場合により他科にコンサルテーションを行う。

2 研修の目標

■一般目標 (General Instructional Objective: GIO)

- ・ 初診患者を外来にて担当し、様々な症候を経験する。
- ・ 最終的には単独で一般外来診療を行えることを目標とする。

■行動目標 (Specific Behavioral Objectives: SBOs)

- ・ 指導医とともに患者、家族から医療面接を行うことができる。
- ・ 必要な検査をオーダーすることができる。
- ・ 患者、家族に必要な検査の説明をし、その結果を報告できる。
- ・ 様々な症候から診断をつける努力をする。一度で診断がつかない場合は次回の診療の説明をする。
- ・ 他分野での診療が必要な場合はコンサルテーションをする。
- ・ 医療面接を行い、基本的な身体診察ができる。

3 方略

■指導責任者：内科指導医

■業務内容

- ・ 週に1回程度を目標とし、指導医と共に初診外来を担当する。
- ・ 特に、内科、外科、小児科ローテート中は週1回以上を必修とする。
- ・ 初回～数回は指導医の外来を見学する。呼び入れ、診療録作成補助等を研修医が担当する。
- ・ 指導医が選択した適切な患者（頻度の高い症候、軽症、緊急性が低いなど）の医療面接と身体診察を行う。その後指導医が診療を交代し、研修医は見学や診療補助を行う。
- ・ 指導医の監督下に、検査や治療のオーダー、患者への説明、関連する医療行為、他科へのコンサルテーション依頼などを行う。
- ・ 内科、外科、小児科、産婦人科での初診外来にて研修が行えることとする。40回以上行う事とする。ローテート先の指導医の指示に従う。

4 研修評価

一般外来終了のたびに自己評価・指導医からの評価を行う。