県立あき総合病院
AKI GENERAL HOSPITAL

令和９年度

高知県立あき総合病院
臨床研修プログラム

RESIDENT　PROGRAM 2027

高知県立あき総合病院臨床研修プログラム　目次

1. あき総合病院の概要……1
2. あき総合病院臨床研修プログラムの概要……5
3. 臨床研修管理運営体制について（研修管理委員会、プログラム責任者）……9
4. 研修医の処遇……13
5. 共通オリエンテーション……14
スケジュール……14
共通オリエンテーションの研修目標……16
6. 研修目標及び研修方略……21
全科に共通する研修目標……21
全科に共通する研修方略……23
内科の研修目標（内分泌・腎・代謝・血液）……24
〃　（循環器内科）……29
〃　（呼吸器内科）……31
〃　（その他の科（高知大学と連携））……33
①第一内科（胃腸内科　肝･胆膵内科）……33
②第二内科（内分泌･糖尿病内科　腎臓･膠原病内科……36
③血液内科……40
④呼吸器･アレルギー内科……42
⑤脳神経内科……44
救急部門の目標……46
地域医療……53
外科の研修目標……56
麻酔科の研修目標……60
小児科の研修目標……62
産婦人科の研修目標……64
精神科の研修目標……67
脳神経外科の研修目標……70
整形外科の研修目標……72
皮膚科の研修目標……73
眼科の研修目標……75
耳鼻咽喉科の研修目標……77
泌尿器科の研修目標……79
7. 県内協力型病院での選択研修……81
8. 地域医療の詳細……82

1. あき総合病院の概要

Ⅰ　理念・基本方針

あき総合病院の理念

「私たちは高知県東部地域とともに歩み、人々の心とからだの健康を支えていきます。」

あき総合病院の基本方針

- 東部地域に良質な医療を提供します。
- 東部地域で完結できる医療を提供します。
- 総合病院ならではのトータルケアを提供します。
- 地域と医療を担う医療従事者を育てていきます。

AKI
General
Hospital

シンボルマークの意味

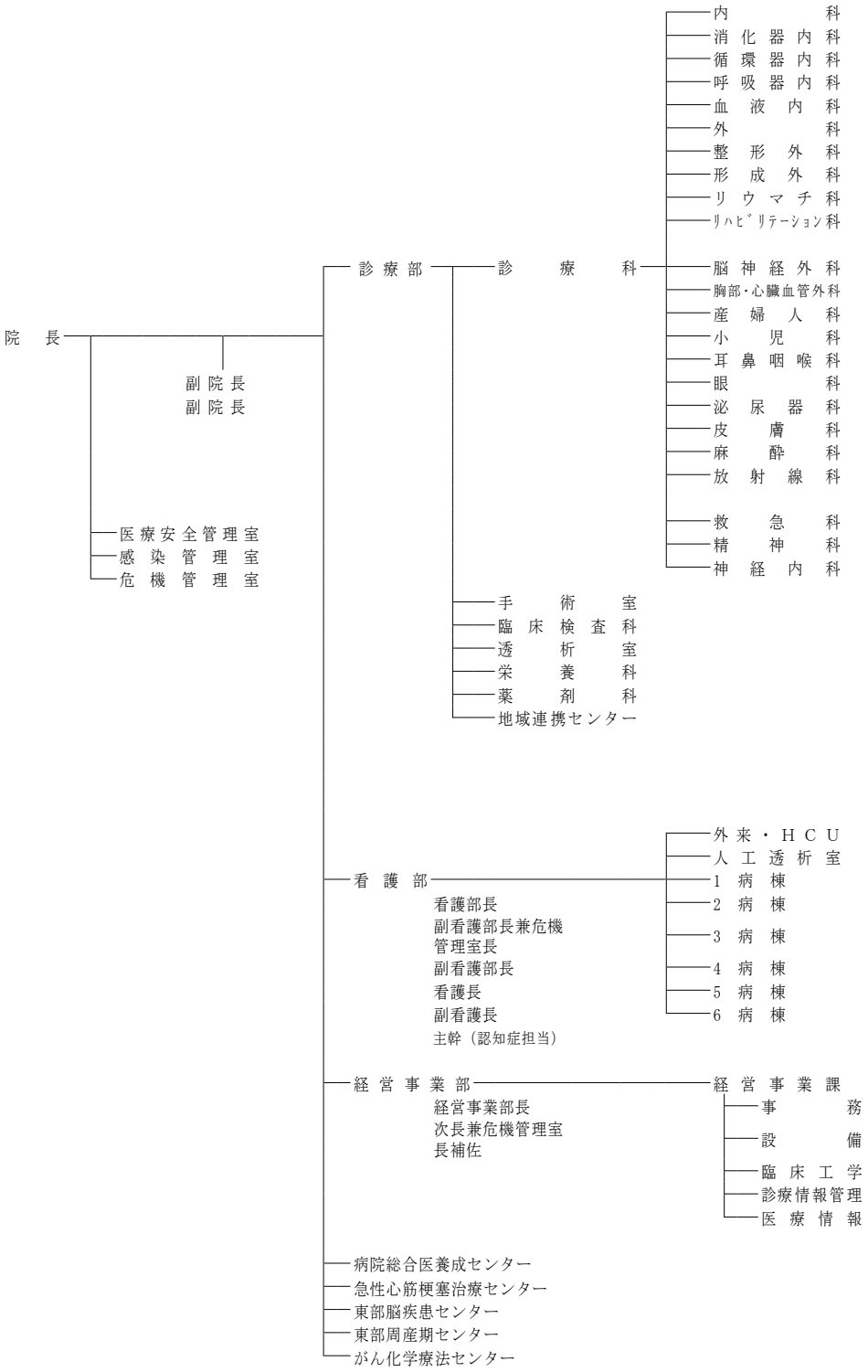
青…室戸市・東洋町
オレンジ…中芸５カ町村
緑…安芸市・芸西村
赤…あき総合病院を表し、
あき総合病院が３つのエリアをカバーしていくことを意味しています。

Ⅱ　あき総合病院の沿革

沿革

昭和 26 年　7 月 11 日	高知県立安芸病院（一般科）開院
昭和 31 年　4 月　1 日	高知県立芸陽病院（精神科）開院
平成 24 年　4 月　1 日	高知県立安芸病院と高知県立芸陽病院が統合し、 高知県立あき総合病院開院
平成 26 年　4 月　1 日	電子カルテシステム導入
平成 27 年　9 月 17 日	基幹型臨床研修病院指定

Ⅲ　組織図


院　長
副院長
副院長
医療安全管理室
感染管理室
危機管理室
診療部
診療科
内科
消化器内科
循環器内科
呼吸器内科
血液内科
外科
整形外科
形成外科
リウマチ科
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科
脳神経外科
胸部･心臓血管外科
産婦人科
小児科
耳鼻咽喉科
眼科
泌尿器科
皮膚科
麻酔科
放射線科
救急科
精神科
神経内科
手術室
臨床検査科
透析室
栄養科
薬剤科
地域連携センター
看護部
看護部長
副看護部長兼危機管理室長
副看護部長
看護長
副看護長
主幹（認知症担当）
外来・ＨＣＵ
人工透析室
1病棟
2病棟
3病棟
4病棟
5病棟
6病棟
経営事業部
経営事業部長
次長兼危機管理室長補佐
経営事業課
事務
設備
臨床工学
診療情報管理
医療情報
病院総合医養成センター
急性心筋梗塞治療センター
東部脳疾患センター
東部周産期センター
がん化学療法センター

Ⅳ　あき総合病院の医療機能

診療科　23 科

内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・外科・整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科・脳神経外科・胸部心臓血管外科・形成外科・産婦人科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・皮膚科・麻酔科・放射線科・精神科・神経内科・血液内科・救急科

病床数　270 床

（一般　175、結核　5、精神　90）

診療時間　AM8:30～PM5:15（土・日・祝を除く）

患者数等実績（令和７年度）

①年間入院患者数　　80,258 人、219.9 人/日

平均在院日数　　一般病床　　12.4 日

②年間外来患者数　　114,227 人、472.0 人/日

Ⅴ　施設指定・認定状況

保険医療機関

救急指定病院

災害拠点病院

へき地拠点病院

臨床研修病院（基幹型・協力型）

地域がん診療病院

エイズ治療拠点病院

肝炎治療特別促進事業治療医療機関

結核指定医療機関

原子爆弾被害者医療指定医療機関

指定養育医療機関

母体保護法指定医の配置されている医療機関

産科医療補償制度加入医療機関

自立支援法指定医療機関（更正・育成医療・精神通院）

精神科救急医療施設

応急入院指定病院

身体障害者福祉法に基づく指定医療機関

心身喪失者等観察法指定通院医療機関

生活保護法指定医療機関

特定病院指定病院

労働災害保険指定医療機関

特定医療費指定医療機関

指定小児慢性特定疾病医療機関

認知症疾患医療センター

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

日本老年医学会認定施設

日本呼吸器学会連携施設

日本血液学会専門研修教育施設

日本高血圧学会認定研修施設Ⅱ

日本外科学会外科専門医制度関連施設

日本整形外科学会整形外科専門医研修認定施設

日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本周産期・新生児医学会暫定認定施設

日本眼科学会眼科研修施設

日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

日本麻酔科学会麻酔科認定病院

日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関

日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設

地域包括医療・ケア認定施設

２．あき総合病院臨床研修プログラムの概要

Ⅰ　プログラムの名称　高知県立あき総合病院臨床研修プログラム

Ⅱ　プログラムの目標と特徴

目標　救急疾患や、日常診療で頻繁にみられる疾患に対する診断、治療計画の立案、および基本的臨床能力を習得すること。

患者に人間愛を持って接し、患者とその家族の信頼を得て、良好な人間関係を形成するために必要な素養を身につけ、医療人としての人格を築くこと。

特徴　地域医療の最前線で、病院総合医養成センターを立ち上げ総合診療医の養成を行っており、プライマリ・ケアを学ぶために適した環境である。

精神科病床を 90 床有しており、自院で精神科研修を行うことができる。

県内の全ての基幹型臨床研修病院と協力型臨床研修病院として連携し研修先の選択肢を広げている。

Ⅲ　プログラムの内容と定員

あき総合病院における卒後臨床研修は、あき総合病院を基幹型臨床研修病院として、協力型臨床研修病院（高知大学医学部附属病院、近森病院、高知赤十字病院、国立高知病院、幡多けんみん病院、細木病院、高知医療センター、高知生協病院、近森リハビリテーション病院）及び研修協力施設（地域医療・田野病院、馬路診療所、嶺北中央病院、大月病院、土佐山へき地診療所、津野町国保杉ノ川診療所、仁淀川町国保大崎診療所、四万十町国保大正診療所、四万十町国保十和診療所、大井田病院、渭南病院、梼原町立国保梼原病院、佐川町立高北国保病院、くぼかわ病院）で行い、研修医が効果的に卒後臨床研修の実をあげることを目指す。

定員とコース

あき総合病院の定員は１学年４名とする。

まず、研修開始後に高知大学医学部附属病院が実施する高知県内の基幹型臨床研修病院の臨床研修医を対象とした共通オリエンテーションに参加する。その後、当院でもオリエンテーションを実施する。

必修科目、選択科目の研修期間は次ページのとおり。ローテートのスケジュールは、研修医の希望をもとに決定し、ローテートの例は７ページのとおり。

必修科目、選択科目の内容と研修期間

	診療科名	研修病院・施設の名称	研修期間	内一般外来
必修科目	内科	高知県立あき総合病院 高知大学医学部附属病院	24 週	4 週
	救急部門	高知医療センター、近森病院、高知赤十字病院 高知大学医学部附属病院	12 週	
	地域医療	医療法人臼井会　田野病院、馬路村立馬路診療所、嶺北中央病院、大月病院、土佐山へき地診療所、津野町国保杉ノ川診療所、仁淀川町国保大崎診療所、四万十町国保大正診療所、四万十町国保十和診療所、大井田病院、渭南病院、椿原町立国保椿原病院、佐川町立高北国保病院、くぼかわ病院	4 週	一般外来 4～8 日程度 在宅医療 2～4 日程度
	外科	高知県立あき総合病院	4 週	週 2 日以内(AM のみ)
	小児科	高知県立あき総合病院	4 週	4 週以内
	産婦人科	高知県立あき総合病院	4 週	
	精神科	高知県立あき総合病院	4 週	
選択科目	麻酔科	高知県立あき総合病院、高知大学医学部附属病院、近森病院、高知赤十字病院、国立高知病院、高知県立幡多けんみん病院、細木病院、高知医療センター、高知生協病院、近森リハビリテーション病院	4 週から	
	整形外科		4 週から	
	脳神経外科		4 週から	
	放射線科		4 週から	
	皮膚科		4 週から	
	泌尿器科		4 週から	
	眼科		4 週から	
	耳鼻咽喉科		4 週から	
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科		4 週から	

あき総合病院での研修期間は 52 週（1 年）以上とする。

選択科目は 48 週とし、必修科目を選択科目としても研修できるものとするが、その期間中に到達目標を達成するために必要な診療科を適宜研修する。麻酔科における研修期間を、4 週を上限として救急の研修とすることができる。

また、研修病院として高知大学医学部附属病院、近森病院、高知赤十字病院、国立高知病院、高知県立幡多けんみん病院、細木病院、高知医療センター、高知生協病院、近森リハビリテーション病院も選択できる。この場合、協力型臨床研修病院において受入可能な診療科で研修できるものとする。

ローテーション表

あき総合病院　研修スケジュール例

年	1年次											
週	1週～4週	5週～8週	9週～12週	13週～16週	17週～20週	21週～24週	25週～28週	29週～32週	33週～36週	37週～40週	41週～44週	45週～48週	49週～52週
1	内科		外科	救急部門			循環器内科		内科(その他)		産婦人科	精神科	小児科
2	内科		小児科	外科	産婦人科	救急部門			循環器内科		内科(その他)		精神科
3	外科		内科		循環器内科		内科(その他)		精神科	救急部門			産婦人科
4	循環器内科		内科		内科(その他)		精神科	産婦人科	小児科	救急部門			外科

年	2年次											
週	1週～4週	5週～8週	9週～12週	13週～16週	17週～20週	21週～24週	25週～28週	29週～32週	33週～36週	37週～40週	41週～44週	45週～48週	49週～52週
1	地域医療	選択科											
2	選択科	地域医療	選択科										
3	小児科	選択科	地域医療	選択科									
4	選択科			地域医療	選択科								

省令で定める必修科目（内科24週、救急部門12週、外科・小児科・産婦人科・精神科・地域医療を各4週）

選択科目

※プログラムは週単位でのローテートになります。
※一般的な研修は、内科、外科、小児科及び地域医療研修と並行で行います。
※研修医確定後、個々の希望を調整してスケジュールを決定します。

採用の方法

あき総合病院は全国マッチングに参加し、研修医を採用する。選考時の提出書類は履歴書、卒業（見込み）証明書、成績証明書、健康診断書とする。選考は面接により行う。

研修開始時のオリエンテーションについて

あき総合病院と高知大学医学部附属病院、高知県内の他の基幹型研修病院のスタッフが協力して、研修開始に必要な基本的臨床技能や知識の教育と到達レベルのチェックを行い、患者さんにとっても、研修医にとっても安全な研修生活を確立する。この共通オリエンテーションのあと、各研修医はあき総合病院独自のオリエンテーションを受け、研修を開始する。

共通オリエンテーションは、高知大学医学部附属病院でシミュレーターを用いて行い、指導スタッフは高知大学医学部附属病院スタッフが中心に、全基幹型、協力型病院スタッフが協力して行う。

共通オリエンテーションのスケジュール例は 14、15 ページに掲載。

Ⅳ　研修評価について

① 研修終了後の評価はPG-EPOC(E-POrtfolio of Clinical training for PostGraduates)を用いて、研修の進捗状況の登録並びに各指導医及びメディカルスタッフ（主に病棟看護長）による評価をふまえて研修管理委員会で総合評価を行う。

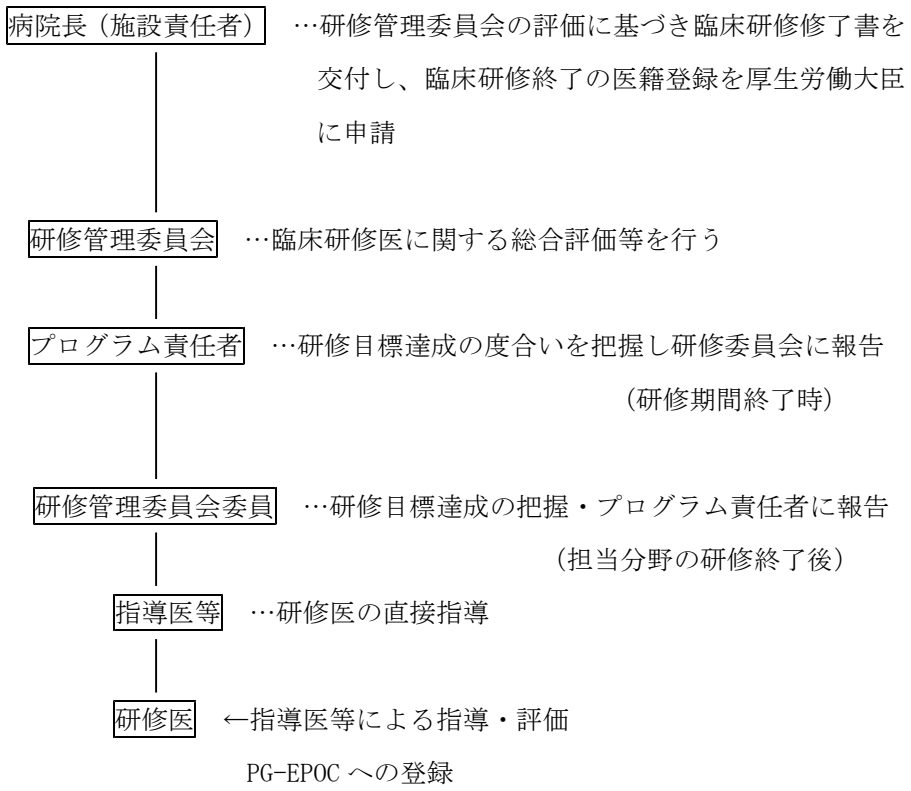
② 経験すべき症候（29症候）及び経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）については、病歴要約を該当する診療科の指導医に適宜提出する。症例は氏名やIDなど、患者さんのプライバシーに関わる情報を除いて提出し、氏名やIDは研修医自身が自分で記録しておく。研修を行う各診療科の指導医とプログラム責任者は全研修医の病歴要約をチェックし、定期的に研修の達成度を評価する。病歴要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育)、考察等を含むことが必要である。

③ 研修終了時にはプログラム責任者が研修評価報告書を作成し研修管理委員会に提出する。

④ 研修管理委員会は研修評価報告書から卒後臨床研修の修了（未修了）を認定し、病院長に報告する。病院長はその結果を厚生労働省に報告し、修了者の医籍に登録する。

３． 臨床研修管理運営体制について

Ⅰ　臨床研修管理運営体制



Ⅱ　研修管理委員会

① 研修管理委員会の業務

研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修医の管理及び採用・中断・修了の際の評価等臨床研修実施の統括管理を行う。

② 研修管理委員会の構成：10～12 ページのとおり

Ⅲ　プログラム責任者と指導医

① プログラム責任者　　副院長　古野　貴志

② プログラム責任者の役割

・プログラムの企画・立案・実施の管理及び研修医に対する助言・指導・援助を行う。

・研修医ごとに臨床研修の目標達成状況を把握し、すべての研修医が研修終了までに研修目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行う。

・研修終了時に、研修管理委員会に対して研修医ごとの目標の達成状況を報告する。

③　指導医の役割：担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当分野における研修期間の終了後に、研修医の評価をプログラム責任者に報告する。

表２．研修管理委員会　委員一覧

氏名	所属	役職	備考
フリガナ　マエダ　ヒロノリ 姓　前田　名　博教	高知県立あき総合病院	院長（外科）	
フリガナ　フルノ　タカシ 姓　古野　名　貴志	高知県立あき総合病院	副院長（総括）（循環器内科）	研修管理委員長 プログラム責任者
フリガナ　イケノウエ　ノブオ 姓　池上　名　信夫	高知県立あき総合病院	副院長（産婦人科）	
フリガナ　マトバ　シュン 姓　的場　名　俊	高知県立あき総合病院	病院総合医養成センター長（内科）	
フリガナ　クボタ　テツヤ 姓　窪田　名　哲也	高知県立あき総合病院	部長（呼吸器内科）	
フリガナ　オカダ　ケンジ 姓　岡田　名　憲二	高知県立あき総合病院	部長（脳神経外科）	
フリガナ　マエダ　マサト 姓　前田　名　賢人	高知県立あき総合病院	部長（小児科）	
フリガナ　イマザト　シゲヒロ 姓　今里　名　滋宏	高知県立あき総合病院	部長（整形外科）	
フリガナ　カラシマ　タカシ 姓　辛島　名　尚	高知県立あき総合病院	部長（泌尿器科）	
フリガナ　ヨシダ　カズユキ 姓　吉田　名　和之	高知県立あき総合病院	部長（眼科）	
フリガナ　ニシヤマ　ショウジ 姓　西山　名　正司	高知県立あき総合病院	部長（耳鼻咽喉科）	
フリガナ　トクオカ　マサヨシ 姓　徳岡　名　雅嘉	高知県立あき総合病院	部長（精神科）	
フリガナ　ミヨシ　ケン 姓　三好　名　研	高知県立あき総合病院	部長（皮膚科）	
フリガナ　ナカゴシ　ナツキ 姓　中越　名　菜月	高知県立あき総合病院	医長（麻酔科）	

フリガナ　ハマダ　ノリヒコ 姓　濱田　名　典彦	高知県立あき総合病院	部長（放射線科）	
フリガナ　ヤマモト　ヒロム 姓　山本　名　博	高知県立あき総合病院	経営事業部長	事務部門責任者
フリガナ　ナカヤ　ミチ 姓　中屋　名　美智	高知県立あき総合病院	看護部長	
フリガナ　キタオカ　ヒロアキ 姓　北岡　名　裕章	高知大学医学部附属病院	医療人育成支援センター初期臨床研修部門長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　ミキ　トシフミ 姓　三木　名　俊史	社会医療法人近森会近森病院	救急科科長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　アリイ　カオル 姓　有井　名　薫	日本赤十字社高知赤十字病院	副院長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　タケウチ　エイジ 姓　竹内　名　栄治	独立行政法人国立病院機構高知病院	臨床研究部長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　カワムラ　マサフミ 姓　川村　名　昌史	高知県立幡多けんみん病院	副院長兼研修管理センター長兼内科部長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　ニシオカ　タツヤ 姓　西岡　名　達矢	社会医療法人仁生会細木病院	名誉副院長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　イマイ　トシ 姓　今井　名　利	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	医療局長兼臨床研修管理センター長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　サトウ　シンイチ 姓　佐藤　名　真一	高知生協病院	家庭医療科部長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　ワダ　エミコ 姓　和田　名　恵美子	近森リハビリテーション病院	院長	協力型臨床研修病院 研修実施責任者
フリガナ　ヤマモト　ガク 姓　山本　名　岳	馬路村立馬路診療所	所長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　ウスイ　ダイスケ 姓　臼井　名　大介	医療法人臼井会　田野病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　サノ　マサユキ 姓　佐野　名　正幸	嶺北中央病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　クゲ　マサシ 姓　公家　名　誠志	大月病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者

フリガナ　イワシタ　ノブヒサ 姓　岩下　名　演久	高知市土佐山へき地診療所	所長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　アオキ　ケイスケ 姓　青木　名　啓祐	津野町国保杉ノ川診療所	所長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　トウヤマ　ユウジ 姓　東山　名　祐士	仁淀川町国保大崎診療所	所長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　オオクボ　ヒデナオ 姓　大窪　名　秀直	四万十町国保大正診療所	所長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　タニナカ　ヒロカズ 姓　谷中　名　寛和	四万十町国保十和診療所	所長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　タナカ　キミアキ 姓　田中　名　公章	大井田病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　ミゾブチ　トシミ 姓　溝渕　名　敏水	渭南病院	理事長・院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　ホンジョウ　ユウキ 姓　本淨　名　裕基	梼原町立国保梼原病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　カワカミ　マサフミ 姓　川上　名　雅史	佐川町立高北国保病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　スギモト　カズヒコ 姓　杉本　名　和彦	くぼかわ病院	院長	臨床研修協力施設 研修実施責任者
フリガナ　タカハシ　ヒロカズ 姓　高橋　名　宏和	高知県健康政策部	医療政策課長	外部委員

４．　研修医の処遇

身分　　初期臨床研修医（会計年度任用職員）

給料　　１年次　　414,480 円（基本給）

２年次　　458,280 円（基本給）

※時間外勤務手当、休日勤務手当

※当直　１ヶ月　約３回

※期末手当（6 月、12 月）　正職員に準ずる

期待レベルを満たす取り組み姿勢及び能力の発揮が認められる者に支給

※アルバイトは禁止

勤務時間　8:30～17:15（うち 60 分休憩）

休日　　土曜日、日曜日、国民の祝日、12 月 29 日から翌年 1 月 3 日までの日

休暇　　年次有給休暇　１年次：10 日（次年度に繰越可）　２年次：11 日

夏期休暇　　５日

病気休暇　　10 日　　その他、忌引休暇・生理休暇・結婚休暇など

宿舎　　医師公舎等を利用

利用料：無料　インターネット環境あり

社会保険　公的医療保険　　地方職員共済組合健康保険

公的年金保険　　厚生年金保険

雇用保険・労災保険の適用あり

健康管理　１年に１回、職員健康診断を実施

インフルエンザ予防接種実施

医師賠償責任保険

病院として加入済

学会・研究会等への参加

可能。予算内において旅費・参加費等を支給

研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組

院内保育所：有（研修医使用可）8 時～17 時 45 分（延長可）延長保育あり

病児保育　：無　　夜間保育：有（依頼時対応）

ベビーシッター：無

休憩場所：有　　授乳スペース：有

研修医のライフイベントの相談窓口：有（窓口の専任担当：無）

ハラスメント対策相談窓口：有（窓口の専任担当：有（１名））

５．共通オリエンテーション

入職後に院内オリエンテーションを実施する。その後、高知県内の初期研修医対象の共通オリエンテーションに参加する。

共通オリエンテーションの研修目標

1. 保険診療の留意点とレセプトの見方

SBO-1　医療経済の特殊性を説明できる

SBO-2　医療費と国民経済の動向について述べることができる

SBO-3　医療保険制度と診療報酬体系について説明できる

SBO-4　保険診療にかかわる用語（処置、指導料、特定疾患など）を説明できる

SBO-5　療養担当規則に従って、適正な保険診療を行うことができる

SBO-6　情報の開示に耐えうる保険診療を行うことができる

SBO-7　保険診療外の医療行為が、時に存在することを説明できる

SBO-8　査定を受けやすい保険請求を列挙できる

SBO-9　査定されやすい保険請求にはあらかじめ理由書を添付できる

SBO-10　査定された保険請求の再審査請求を行うことができる

2. 車椅子・ストレッチャー・ベッドの移動

SBO-1　附属病院の受付業務の時間的概要が説明できる

SBO-2　介助の必要な患者さんを識別する気持ちがもてる

SBO-3　車椅子の設置場所を述べることができる

SBO-4　車椅子の移送時の安全に関する留意点が列挙できる

SBO-5　車椅子を安全に扱うことができる

SBO-6　附属病院の不便なところを指摘できる

SBO-7　医師患者さん間、医師コメディカル間のマナーの重要なポイントを説明できる

SBO-8　ストレッチャーを安全に扱える

SBO-9　患者さんをストレッチャーからギャッジベッドに安全に移動できる

SBO-10　頚椎損傷の可能性を考慮できる

SBO-11　頚椎損傷の可能性がある場合、頸椎のサポーターを使用できる

3. 院内感染・針刺し事故への対応

SBO-1　標準的予防策の励行の重要性を述べることができる

SBO-2　感染経路別予防策の対象と要点を述べることができる

SBO-3　手袋を着脱するタイミングと、手洗いの重要性を述べることができる

SBO-4　適切に手袋の着脱を行うことができる

SBO-5　コメディカルスタッフと、清潔不潔を区別したコミュニケーションを取ることができる

SBO-6　針刺し事故の受傷機転の種類が列挙できる

SBO-7　受傷機転別の予防法を述べることができる

SBO-8　Standard precaution の重要性を述べることができる

SBO-9　医療廃棄物を分類して廃棄できる（主に針、血液汚染物）

SBO-10　針刺し事故時の連絡先と方法を述べることができる

SBO-11　病原体別に感染成立の頻度を述べることができる

SBO-12　針刺し事故後のフォローアップ期間と、フォローアップ項目を述べることができる

SBO-13　喀痰培養、咽頭培養検査の検体採取の前処置を指示できる

SBO-14　咽頭培養の検体採取を行うことができる

SBO-15　便培養の検体採取を行うことができる

SBO-16　尿培養の検体採取法を（男女別に）指示することができる

SBO-17　喀痰や便の性状を確認することの重要性を説明できる

SBO-18　臨床症状を検査室へ伝えることの重要性を説明できる

SBO-19　感染症を疑う鏡検所見を列挙できる

4. BLS（成人の Basic Life Support）

SBO-1　意識の有無を確認できる

SBO-2　意識がない患者さんに接して、人と必要な物を呼ぶことができる

SBO-3　気道の確保ができる

SBO-4　呼吸の有無を確認できる

SBO-5　（無呼吸時に）気道異物を確認できる

SBO-6　バリアデバイス（フェイスシールド，ポケットマスク）を用いて人工換気ができる

SBO-7　循環のサインが確認できる

SBO-8　心臓マッサージができる

SBO-9　AED を用いて除細動が行える

SBO-10　気道異物による窒息に適切に対応できる

5. 診療録の書き方

SBO-1　保険診療における診療録の役割を説明できる

SBO-2　問題志向型システム（POS）と問題志向型診療録（POMR）概略を説明できる

SBO-3　問題志向型診療録の基本形式（S.O.A.P.）に従って、診療録が記載できる

SBO-4　読みやすい文字で、わかりやすい表現や図を用いて診療録を記載できる

SBO-5　診療録を適切に訂正できる

SBO-6　退院時診療抄録をすみやかに、かつ、必要十分な内容で記載できる

SBO-7　入院診療計画書をすみやかに、かつ、適切に記載できる

SBO-8　退院療養計画書を、必要に応じて、すみやかに、かつ、適切に記載できる

6. 病歴管理の基本

SBO-1　診療録の意義、法的意義を述べることができる

SBO-2　電子カルテ、オーダリングの法的根拠を説明できる

SBO-3　医療スタッフ間で、問題点や対策を共有・討議できる

SBO-4　診療録に正確な記載ができる

SBO-5　診療録の訂正を正しく行うことができる

SBO-6　診療録を正しく管理できる

7. 医療と法律

SBO-1　診療録とは何かを説明できる

SBO-2　医師の説明義務について説明できる

SBO-3　説明義務の発生時期について述べることができる

SBO-4　説明が不要であるとされるケースを列挙できる

SBO-5　説明の際の留意点を述べることができる

SBO-6　説明の対象、範囲、相手方などについて述べることができる

8. 紹介状・返事の書き方

SBO-1　紹介状に必要な項目*を述べることができる

　*「自分（の科）の判断と治療内容の概要」と「診察を頼みたいポイント」

SBO-2　お返事は２通以上*必要である理由を述べることができる

　*紹介を受けたとき、診断がついたとき、(昔紹介を受けた方がなくなったとき、手術が決まったときなどの電話連絡)

SBO-3　紹介を続けてもらうコツを述べることができる

9. 研修医の病院生活

SBO-1　研修医の制度、身分を説明できる

SBO-2　研修医の服務規程を説明できる

SBO-3　服務規程を遵守する習慣をつける

SBO-4　採用時・在職中・退職時の諸手続・届け出服務規程を適切に行うことができる

10. メディカル・リスクマネージメント「医療事故の現状」

SBO-1　医療事故にはどのようなものがあるか列挙できる

SBO-2　医療事故の発生要因について説明できる

SBO-3　患者及びそのご家族との信頼関係確立の重要性が説明できる

SBO-4　診療録を、正しく、時間をおかず記載することができる

SBO-5　指導医へ報告すべき事項を列挙できる

SBO-6　指導医と緊密な関係を築くことができる

SBO-7　チーム医療において、自分の責任を果たすことができる

SBO-8　医療事故発生後には、指導医とともに適切な対応ができる

SBO-9　医事紛争処理のしくみを述べることができる

11. 死亡診断書の書き方

SBO-1　死亡診断書の意義と、死亡診断書・死体検案書の区別を述べる事ができる

SBO-2　警察への届け出が必要なケースを述べることができる

SBO-3　死因の重要性（統計など)、死亡時刻の重要性を述べることができる

SBO-4　死亡診断書を正しく記入できる

SBO-5　出生証明書、死産証明書を記入できる

12. ICLS（Immediate Cardiac Life Support）

SBO-1　院内心肺停止患者に接して、緊急システムの立ち上げと人・物を集めることができる

SBO-2　心電図モニターの電極を正しく装着してモニタリングができる

SBO-3　モニター心電図を正しく診断できる

SBO-4　気管内挿管の適応を判断できる

SBO-5　気管内挿管ができる

SBO-6　循環作動薬を適切に選択できる

SBO-7　除細動の適応、手技、注意点について説明できる

SBO-8　安全に除細動を行える

SBO-9　ICLS のアルゴリズムに基づいて心肺停止患者の蘇生法を行うことができる

SBO-10　救急蘇生現場において蘇生チームのリーダーとして行動できる

SBO-11　心拍再開時に、次のプランをたてることができる

SBO-12　蘇生患者の家族のケアについて説明できる

13. アナフィラキシーショックへの対応

SBO-1　アナフィラキシーショックの定義を述べることができる

SBO-2　アナフィラキシーショックの機序について説明できる

SBO-3　アナフィラキシーショックの症状・病態について説明できる

SBO-4　アナフィラキシーショックに用いられる救急薬剤の種類・適応・使用法を述べることができる

SBO-5　アナフィラキシーショックに対する酸素投与、気道確保、呼吸管理の適応について説明できる

SBO-6　アナフィラキシーショックに対する初期対応（下肢挙上、血管確保、血糖チェックなど）ができる

６． 研修目標及び研修方略

全科に共通する研修目標

SBO-1　患者さん、ご家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。

SBO-2　医師、患者さん・ご家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。

SBO-3　守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

SBO-4　指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。

SBO-5　上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。

SBO-6　同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。

SBO-7　患者さんの転入、転出にあたり情報を交換できる。

SBO-8　関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

SBO-9　臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者さんへの適応を判断できる（EBM =Evidence Based Medicineの実践ができる。）

SBO-10　自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。

SBO-11　臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。

SBO-12　自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

SBO-13　医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。

SBO-14　医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。

SBO-15　院内感染対策（Standard Precautionsを含む）を理解し、実施できる。

SBO-16　医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者さんの解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。

SBO-17　患者さんの病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。

SBO-18　インフォームドコンセントのもとに、患者さん・ご家族への適切な指示、指導ができる。

SBO-19　症例呈示と討論ができる。

SBO-20　臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

SBO-21　診療計画（診断、治療、患者さん・ご家族への説明を含む）を作成できる。

SBO-22　診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。

SBO-23　入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）

SBO-24　QOL（Quality of Life）を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

SBO-25　保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。

SBO-26　医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。

SBO-27　医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

SBO-28　医薬品や医療器具による健康被害の発生防止について配慮できる

SBO-29　全身の観察バイタルサインと精神状態の把握皮膚や表在リンパ節の診察を含むができ記載できる。

SBO-30　頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。

SBO-31　胸部の診察ができ、記載できる。

SBO-32　腹部の診察ができ、記載できる。

SBO-33　骨盤内診察ができ、記載できる。

SBO-34　泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。

SBO-35　骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。

SBO-36　神経学的診察ができ、記載できる。

SBO-37　小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる。

SBO-38　精神面の診察ができ、記載できる。

SBO-39　療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。

SBO-40　薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）ができる。

SBO-41　輸液ができる。

SBO-42　輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

SBO-43　診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。

SBO-44　処方箋、指示箋を作成し、管理できる。

SBO-45　診断書を作成し、管理できる

SBO-46　死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる

SBO-47　診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる

SBO-48　CPC（臨床病理カンファランス）レポートを作成し、症例呈示できる。

SBO-49　紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

SBO-50　予防医療を理解し、それを実施できる。

SBO-51　虐待について理解し、その対応を経験する。（経験には講義等を含む）

SBO-52　緩和ケアに関する研修等に参加する。

SBO-53　アドバンス・ケア・プランニングを理解し、実施できる。

全科に共通する研修方略

1. 一般外来

・一般内科外来、一般外科外来、小児科外来及び地域医療で並行研修を実施する。（4 週）

2. 地域医療

・P6 に記載している研修施設で行い、一般外来での研修と在宅医療の研修を実施する。

3. その他研修

①感染対策

・ICT 委員会(感染対策チーム)の一員として活動し、環境ラウンドに参加する。(月 1 回程度)

②予防医療

・予防接種を実施する。

・健診に参加し、診察、健康指導を行う。

③虐待への対応

・虐待のケースがあった場合は、随時、虐待対策の会議に参加する。

・ケースがない場合は、講習会、講義を受講する。

④社会復帰支援

・地域包括ケア病棟でのカンファレンスに参加し、社会復帰支援計画を作成する。

⑤緩和ケア

・緩和ケアチームの一員として活動する。

・講習会に参加する。

⑥アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

・アドバンス・ケア・プランニングに関する意思決定の話し合いに参加する。

・研修会に参加する。

⑦臨床病理検討会（CPC）

・症例提示を行い、最終的なレポートを作成する。

⑧可能であれば下記の研修等に参加する。

・児童・思春期精神科領域（発達障害等）関連の研修等

・薬剤耐性菌（AST）のカンファレンス

内科の研修目標

１．内科（内分泌・腎・代謝・血液、感染症/COVID-19、嚥下障害、栄養管理、緩和ケア、介護保険、予防接種）の研修目標

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：８週　※選択科とする場合は４週から可

受け入れ人数：同時期に２人程度

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院内科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)疾患

【習得すべき主要疾患】

① 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

② 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

③ 全身性疾患による腎障害（糖尿病腎症）

④ 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

【一般目標（GEO)】

GEO-1　腎の臓器保護を目的とした治療、人工腎の適応などを説明できる

GEO-2　腎生検などの特殊検査の必要性を判断できる

【行動目標（SBOs)】

SBO-1　腎疾患の主要症候に合わせた診察ができる

SBO-2　検尿や各種腎機能検査の指示と説明ができる

SBO-3　画像検査の指示と説明ができる

SBO-4　腎生検の適応を説明できる

SBO-5　腎疾患の基本的な生活指導、食事療法を指示できる

SBO-6　腎疾患の基本的な薬物療法を指示できる

SBO-7　血液浄化療法を説明できる

SBO-8　結石、尿路感染症の治療を決定できる

内分泌・栄養・代謝系疾患

【習得すべき主要疾患】

①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）

②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

③副腎不全

④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）

⑤高脂血症

⑥蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

【一般目標（GEO)】

GEO-1　各種検査等より、内分泌障害部位を把握する方法や、適切なホルモン環境に是正する治療法を習得する

GEO-2　生活習慣病の病態を理解し、生活指導・薬物治療を行う

【行動目標（SBOs)】

SBO-1　内分泌・代謝疾患の主要症候および所見を判断できる

SBO-2　内分泌関連検査の指示ができる

SBO-3　内分泌関連検査を判定できる

（ホルモン日内変動、負荷試験、内分泌腺の画像、内分泌形態学的検査法、経皮的甲状腺針生検など）

SBO-4　糖尿病の診断と分類、合併症を説明できる

SBO-5　高脂血症の診断と分類ができる

SBO-6　高尿酸血症、痛風の診断、原因の分類ができる

SBO-7　ホルモン異常に対して、ホルモン補充療法を含めて薬物治療の指示ができる

SBO-8　患者さんに副腎皮質ホルモン（自己）中断の危険性をあらかじめ説明できる

SBO-9　糖尿病の食事療法、運動療法などの生活指導ができる

SBO-10　糖尿病の薬物治療の指示ができる

SBO-11　低血糖症に対処できる

SBO-12　自己血糖測定やインシュリン自己注射を援助できる（器具の操作法）

SBO-13　長期療養の患者さんの心情に配慮できる

SBO-14　高脂血症の治療ができる

SBO-15　痛風発作および高尿酸血症の治療ができる

免疫・アレルギー疾患

【習得すべき主要疾患】

①身性エリテマトーデス（SLE）とその合併症

②関節リウマチ（RA)

③ANCA関連血管炎

【一般目標（GEO）】

免疫・アレルギー疾患の診断と治療の基本的事項を修得する

【行動目標（SBOs）】

SBO-1　SLEの主要症候を考えた医療面接と身体診察ができる

SBO-2　SLEを適切に診断できる

SBO-3　副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤を適切に使用できる

SBO-4　RAの主要症候を考えた医療面接と身体診察ができる

SBO-5　RAを適切に診断できる

SBO-6　NSAIDsとDMARDsを選択できる

SBO-7　副腎皮質ステロイドを適切に使用できる

SBO-8　整形外科・リハビリテーション部と適切に連携できる

SBO-9　ANCA関連血管炎の主要症候を考えた医療面接と身体診察ができる

SBO-10　ANCA関連血管炎を適切に診断できる
SBO-11　副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤を適切に使用できる

血液・造血器・リンパ網内系疾患

【習得すべき主要疾患】
①貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）
②白血病
③悪性リンパ腫
④出血傾向、紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

【一般目標（GEO）】
GEO-1　血液像、骨髄像等により血液・造血器障害を理解し、適切な治療方針をたてる
GEO-2　病気の種類により病態を理解し、生活指導や薬物療法を行う

【行動目標（SBOs）】
SBO-1　血液製剤の自給体制について述べることができる
SBO-2　貧血の有無を始め主要症候を理解し診察ができる
SBO-3　頚部を中心に全身のリンパ節、肝臓・脾臓の触診ができる
SBO-4　骨髄穿刺の適応を判断できる
SBO-5　血液像・骨髄像を見て解釈ができる
SBO-6　輸血の適応と副作用を説明できる
SBO-7　貧血の原因検索を行うことができる
SBO-8　白血病、リンパ腫などの造血器悪性疾患の診断ができる
SBO-9　白血病、リンパ腫の治療法や副作用を説明できる
SBO-10　出血傾向の原因検索を行うことができる
SBO-11　輸血の適応を理解し実施できる
SBO-12　輸血の副作用を軽減する方法をとることができる
SBO-13　血液製剤の使用に際してインフォームド・コンセントを実施できる
SBO-14　鉄欠乏性貧血などcommonな貧血の治療を行うことができる
SBO-15　白血球減少症の治療（G-CSF等）を行うことができる
SBO-16　白血病・悪性リンパ腫など造血器腫瘍に対する化学療法を、指導医の指導のもとで行うことができる
SBO-17　合併する感染症に対し抗菌剤の選択と使用ができる
SBO-18　血液製剤の（病棟などでの）管理方法を述べることができる
SBO-19　輸血キットの種類（フィルター、操作法など）を説明できる
SBO-20　抗がん剤治療を受ける患者さんの苦痛に配慮できる
SBO-21　抗がん剤の量の確認の重要性を説明できる
SBO-22　抗がん剤投与時の確認業務の意義を説明できる
SBO-23　抗がん剤投与の副作用に対処できる
SBO-24　DICを念頭に置いて診療する際の検査項目、検査間隔を説明できる
SBO-25　一般的なDICの治療手順、薬物治療を述べることができる
SBO-26　DICを診療する際の検査項目、検査間隔を説明できる

感染症

【習得すべき主要疾患】

①ウイルス感染症（インフルエンザ、ＥＢ、ヘルペス、COVID-19）

②細菌感染症

③結核

④真菌感染症

【一般目標（GEO)】

GEO-1　新興・再興感染症を含む感染症を理解し、適切に対処できる

GEO-2　新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の診断、標準的な治療、感染対策を理解し、重症度判定に基づいた適切な管理を実践できる。

【行動目標（SBOs)】

SBO-1　市中感染と院内感染の起因菌の特徴を述べることができる

SBO-2　臓器別感染症の特徴を理解し、診断と治療をすることができる

SBO-3　市中感染と院内感染に注目した抗生物質の選択ができる

SBO-4　臓器移行性を考慮した抗生物質の選択ができる

SBO-5　適切な使用期間を説明できる

SBO-6　腎機能、年齢に配慮した使用量を設定できる

SBO-7　濃度依存性と時間依存性の薬剤を区別できる

SBO-8　抗生物質使用と耐性菌の関係を述べることができる

SBO-9　バンコマイシンの使用時の血中濃度測定の重要性を述べることができる

SBO-10　施設で検出される細菌の感受性パターンに注目することの重要性が説明できる

SBO-11　標準予防策と感染経路別予防策を遵守できる

SBO-12 流行状況に基づいた適切な個人防護具（PPE）の着脱を標準予防策・経路別予防策に則って実施できる。

SBO-13　抗原検査・PCR 検査の特性を理解し、適切なタイミングで検体採取を実施できる。

SBO-14　重症度分類（軽症、中等症Ⅰ・II、重症）を判定し、適切な入院適応を判断できる。

SBO-15　重症化リスク因子を評価し、適切な抗ウイルス薬や中和抗体薬、ステロイド、免疫抑制剤の選択・投与を行える。

一般外来

【一般目標（GEO)】

特定の症候や疾病に偏ったものでなく、一般的な初診患者、定期的な経過観察を必要とする（慢性疾患患者等）に対する外来診療を単独で実施できる

【行動目標】

・ 初診患者、定期的な経過観察を必要とする（慢性疾患患者等）の継続診療を診察医として経験し、指導医の指導のもと適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決できる

・ 頻度の高い慢性疾患のフォローアップができる

・コンサルテーション、医療連携について適切に判断できる

嚥下障害

【一般目標（GEO）】

高齢者や神経・筋疾患患者等における嚥下機能低下のリスクを認識し、多職種と連携して誤嚥性肺炎の予防と安全な経口摂取の継続に向けた評価・介入ができる。

【行動目標】

SBO-1　**嚥下調整食（学会分類 2021 など）の段階を理解し、患者の状態に合わせた食事オーダーを出せる。**

SBO-2　言語聴覚士（ST）や看護師と協議し、食事摂取時のポジショニングや交互嚥下などの患者・家族、多職種に指導を行える。

SBO-3　嚥下内視鏡検査（VE）の所見を読み取り、誤嚥の有無や停滞部位を指摘できる。

栄養管理

【一般目標（GEO）】

入院患者の栄養状態を適切に評価し、病態に応じた栄養投与経路の選択（経口・経腸・静脈栄養）およびメニュー設計を多職種（NST 等）と連携して行える。

【行動目標】

SBO-1　主観的包括的評価（SGA）や血液データ、身体計測を用いて栄養アセスメントを実施できる。

SBO-2　基礎代謝量やストレス係数を考慮し、必要エネルギー量および必要水分量を算出できる。

SBO-3　中心静脈栄養（TPN）の適応を判断し、カテーテル挿入時の安全管理と合併症（カテーテル関連血流感染症など）の予防ができる。

SBO-4　リフィーディング症候群のリスクを評価し、適切なモニタリング（電解質等）と段階的な増量計画を立てられる。

SBO-5　NST（栄養サポートチーム）回診に同行し、管理栄養士や薬剤師との専門的ディスカッションに参加する。

緩和ケア（症状緩和と QOL の維持）

【一般目標（GEO）】

生命を脅かす疾患に直面する患者とその家族に対し、身体的・精神的な苦痛を早期にアセスメントし、多職種と連携して全人的な苦痛の緩和を実践できる。

【行動目標】

SBO-1　疼痛アセスメント（NRS 等の尺度、痛みの性質・パターン）を適切に実施できる。

SBO-2　WHO 方式がん疼痛治療階段に基づき、非オピオイドおよびオピオイド鎮痛薬の適切な処方設計ができる。

SBO-3　強オピオイド開始時の副作用（嘔気・便秘・眠気）に対する予防的投薬を指示できる。

SBO-4　呼吸困難、腹水による膨満感、倦怠感などの身体症状に対し、薬物・非薬物療法を組み合わせて提案できる。

SBO-5　全人的苦痛の概念を理解し、不安や抑うつ、社会的・スピリチュアルな問題について多職種（MSW、心理士、宗教者等）への相談を検討できる。

SBO-6　終末期における過剰な輸液の弊害を理解し、病態に応じた適切な水分管理を計画できる。

介護保険・退院調整・多職種連携

【一般目標（GEO）】

介護保険制度を理解し、医療ソーシャルワーカー・看護師・リハビリスタッフと協働して、患者の生活背景を考慮した安全な退院調整ができる。。

【行動目標】

SBO-1　介護保険の申請手続き・要介護認定の流れと主治医意見書の役割を説明できる
SBO-2　要支援・要介護度別に利用可能なサービスや療養場所を説明できる
SBO-3　入院早期から退院後の生活環境・介護力をアセスメントできる
SBO-4　MSW（医療ソーシャルワーカー）への適切なタイミングでの依頼と連携ができる
SBO-5　退院前カンファレンスに参加し、多職種の視点を統合した退院計画立案に貢献できる
SBO-6　在宅医療・訪問看護・施設入所など退院先の選択肢と適応を説明できる
SBO-7　地域の医療・介護連携において主治医が担う役割を説明できる

予防接種（インフルエンザ・肺炎球菌・帯状疱疹など）

【一般目標（GEO）】

成人・高齢者に対するワクチン予防の意義を理解し、対象者への適切な情報提供・接種推奨・禁忌確認ができる。

【行動目標】

SBO-1　定期接種・任意接種の制度的位置づけと費用助成の仕組みを説明できる
SBO-2　インフルエンザワクチンの接種対象・時期・有効性・禁忌を説明し、入院患者に推奨できる
SBO-3　肺炎球菌ワクチン（PCV15/20・PPSV23）の使い分け・接種スケジュールを説明できる
SBO-4　帯状疱疹ワクチン（不活化・生）の適応・接種間隔・有効性を説明できる
SBO-5　COVID-19 ワクチン（最新の推奨スケジュールを含む）について患者に説明できる

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス	モーニングカンファレンス
午前	外来研修	救急研修	外来研修	外来研修	外来研修
午後	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修 病棟カンファレンス	病棟研修 病棟カンファレンス
夕				画像症例検討会 （毎月１回）	

注意事項・補足：

・指導医と共に副当直を週１回行う

２．循環器内科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：８週　※選択科とする場合は４週から可

受け入れ人数：同時期に１人まで

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院循環器内科での研修を基準とする。

Ⅲ． 研修目標

【習得すべき主要疾患】

① 心不全
② 狭心症、心筋梗塞
③ 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
④ 心筋症
⑤ 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
⑥ 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤、大動脈解離）
⑦ 肺循環疾患（肺塞栓症、肺高血圧）
⑧ 脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
⑨ 高血圧（本態性、二次性）
⑩ 感染症（感染性心内膜炎）

【一般目標（GEO)】

循環器系疾患の初期診療に必要な主要な知識、診療・治療技術、適切なライフスタイルの指導法の習得を目的とする

【行動目標（SBOs)】

SBO-1　循環器に関する主要徴候から鑑別診断をあげることができる
SBO-2　心臓、動静脈の視診、触診、打診、聴診を実施できる
SBO-3　重要な致死的胸痛疾患（急性冠症候群・肺塞栓症・大動脈解離・自然気胸）を列挙し、診察・検査の過程を述べることができる
SBO-4　基本的な不整脈（洞不全症候群、房室ブロック、上室性期外収縮、心室性期外収縮、上室性頻拍、心房細動、心室頻拍、心室細動）を診断できる
SBO-5　基本的な ST-T 変化異常（ST 上昇、ST 低下、T 波像高、陰性 T 波）を読影できる
SBO-6　電気的除細動をおこなうべき不整脈を判断できる
SBO-7　高血圧の合併症とその評価方法を述べることができる
SBO-8　循環器領域の非侵襲的検査の指示ができる
SBO-9　侵襲的循環器系検査結果を説明できる
SBO-10　各循環器系疾患の基本的な薬物療法、冠インターベンション、手術療法を説明できる
SBO-11　主要な循環器系疾患（心不全、高血圧など）の基本的な治療法について記載できる

SBO-12　循環器疾患をもつ患者さんに対する、適切なライフスタイルの指導を行うことができ
る

SBO-13　うっ血性心不全に必要な初期治療薬剤を選択できる

SBO-14　主な降圧薬の用量・用法を述べることができる

SBO-15　高齢者に対する降圧療法の注意点を述べることができる

SBO-16　患者さんの不安を和らげることができる

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	心エコー検査 病棟研修	心エコー検査 病棟研修	心臓カテーテル検査 病棟研修	外来研修 病棟研修	心エコー検査 病棟研修
午後	心臓カテーテル検査 病棟研修	運動負荷検査 病棟研修	心臓カテーテル検査 病棟研修	運動負荷検査 病棟研修	ペースメーカー植込み手術 ホルター心電図解析
夕	病棟カンファレンス 心カテ検討会	病棟カンファレンス （心電図勉強会）	病棟カンファレンス 心カテ検討会	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス (心エコー勉強会)

注意事項・補足：

・指導医と１：１で研修を行う

・循環器系救急患者来院時には随時立ち会う

・指導医と共に副当直を週１回行う

・月に１回以上、院内外での内科・循環器科研究会に参加し発表する

３．呼吸器内科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：８週　※選択科とする場合は４週から可

受け入れ人数：同時期に２人まで

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院呼吸器内科での研修を基準とする。

Ⅲ． 研修目標

【習得すべき主要疾患と病態】

①呼吸不全
②呼吸器感染症（上気道炎、気管支炎、肺炎、抗酸菌症）
③閉塞性肺疾患（気管支喘息、COPD、DPB）
④拘束性肺疾患（間質性肺炎など）
⑤異常呼吸（過換気症候群）
⑥胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、縦隔気腫、胸膜炎）
⑦腫瘍性疾患（肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫）

【一般目標（GEO)】

GEO-1　画像検査・血液検査・肺機能等により呼吸器障害を理解し、適切な治療方針をたてることができる
GEO-2　病気の種類にあわせた生活指導や薬物療法を行う

【行動目標（SBOs)】

SBO-1　打聴診を中心に呼吸器疾患の主要症候にあわせた診察ができる
SBO-2　胸部レントゲン、CTの読影から、鑑別診断をあげることができる
SBO-3　肺機能検査、血液ガス検査、経皮的酸素飽和度を説明できる
SBO-4　胸部異常陰影に対し診断的アプローチをたてることができる
SBO-5　気管支鏡生検、CTガイド下生検、VATS（胸腔鏡下肺生検）の適応を判断できる
SBO-6　穿刺の必要性を患者さんに説明できる
SBO-7　胸腔穿刺が必要な病態を説明できる
SBO-8　胸腔穿刺を行うことができる
SBO-9　患者さんの苦痛に配慮できる
SBO-10　ドレナージの方法、吸引バッグの使い方を説明できる
SBO-11　酸素療法を適切に実行できる（在宅酸素療法を含む）
SBO-12　人工呼吸、非侵襲的陽圧人工呼吸（NPPV・ASV・ﾊｲﾌﾛｰ）の適応が説明できる
SBO-13　肺癌に対する手術適応や抗癌剤の使用適応、副作用対策を説明できる
SBO-14　呼吸器感染症に対する抗菌薬の選択と使用ができる
SBO-15　気管支喘息の「発作の重症度」を判定できる

SBO-16　（日常診療での）気管支喘息の薬物治療の原則を述べることができる
SBO-17　気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患に対する薬物療法と療養指導ができる
SBO-18　特発性間質性肺炎や気管支喘息を含むアレルギー疾患に対する副腎皮質ホルモンの使い方が説明できる
SBO-19　呼吸困難による不安を和らげることができる

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス （内科合同） 病棟研修	カンファレンス （内科合同） 病棟研修	カンファレンス （内科合同） 外来研修 救急研修	カンファレンス （内科合同） 病棟研修 救急研修	カンファレンス （内科合同） 外来研修
午後	病棟研修	病棟研修 気管支鏡検査 病棟カンファレンス	病棟研修 救急研修	病棟研修 救急研修	病棟研修
夕	ミニレクチャー	ミニレクチャー	ミニレクチャー	ミニレクチャー 第３木曜 画像症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ （内科合同）	ミニレクチャー ２ヶ月に１回 リレー研修 （全科合同）

注意事項・補足：

・指導医と共に１：１で研修を行う
・呼吸器系救急患者来院時には随時立ち会う
・救急当番日には呼吸器疾患以外の診療も行うことがある
・指導医と共に副当直を最大週１回行う

３．その他の科の研修目標（高知大学との連携）

①　第一内科（胃腸内科　肝･胆膵内科）の研修目標

本研修では、日常診療にて遭遇する消化器の common disease から、消化器の救急疾患そして消化器癌をはじめとする基幹病院として診断・治療を行う疾患、さらに大学病院として取り組んでいる消化器系の難病まで、幅広い消化器疾患の研修を行うことが可能です。研修は、当院消化器内科（胃腸内科・肝胆膵内科）および内視鏡診療部で行います。また消化器内科は、内視鏡やエコーを用いた診断そして治療をすることが特徴の一つですので、研修中に腹部エコーと上部消化管内視鏡の手技が経験できるようにしています。また当院は内視鏡診療だけでなく、県内でただ一つの肝疾患拠点病院であり県内有数の肝疾患の症例数を誇る施設でもあります。

さらに診療を通じた研修だけでなく、期間中に経験した症例を学会発表し症例報告として論文化するなど、臨床医として必要なスキルの習得も目指します。将来、消化器内科専門医もしくは内科専門医を目指す人だけでなく、内科以外の科へ進もうと考えている人でも消化器疾患を経験しておきたいと考える人、興味がある人を広く受け入れます。

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：内科研修の１つとして必修、あるいは内科にとらわれず自由選択として消化器内科の研修を希望する研修医

研修期間：８週を基準とします(必修は１年目、自由選択は２年目でも可能です)。

受け入れ人数：同時期に３人まで（それ以上になる時は相談）

Ⅱ．研修施設

高知大学医学部附属病院 消化器内科（胃腸内科・肝胆膵内科）及び内視鏡診療部　での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

一般目標（GIO）

消化器疾患を持つ患者さんに適切に対応するため、各疾患の病因・病態を理解し、診断と治療の基本的な診療能力（態度・技能・知識）を修得する。

行動目標（SBOs）

SBO-1　消化器疾患に関する主要徴候から鑑別診断をあげることができる。

SBO-2　腹部の視診、触診、打診、聴診を実施し、異常所見を抽出することができる。

SBO-3　基本的な血液・尿検査から異常所見を抽出し、鑑別診断の列挙と検査計画を立てることができる。

SBO-4　各種画像診断検査（単純 X 線撮影、CT、MRI、血管造影、PET）により腹部臓器を同定し、異常所見を指摘できる。

SBO-5　腹部エコー検査により腹部臓器を同定し、異常所見を指摘できる。

SBO-6　腹腔穿刺が必要な病態と穿刺による合併症の対処法を説明し、安全に腹腔穿刺（腹水吸引・ドレナージ）ができる。

SBO-7　経管栄養と中心静脈栄養の適応を説明し、栄養補給計画をたてることができる。

SBO-8　中心静脈穿刺による合併症の対処法を説明し、安全に中心静脈ルートの確保ができる。

SBO-9　急性腹症（腹膜炎・イレウス）の鑑別疾患を挙げ、診断法・治療法を説明できる。

SBO-10　胃管・イレウス管の挿入と管理ができる。

SBO-11　代表的な上部消化管疾患（食道癌、逆流性食道炎、胃癌、消化性潰瘍、急性および慢性胃・十二指腸炎）の病因・病態生理と治療法を説明できる。

SBO-12　代表的な下部消化管疾患（大腸癌、感染性腸炎、虚血性腸炎、炎症性腸疾患）の病因・病態生理と治療法を説明できる。

SBO-13　上部・下部消化管内視鏡検査による異常所見を指摘できる。

SBO-14　主要な肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害、門脈圧亢進症）を診断し、病因・病態に応じた治療法を概説できる。

SBO-15　胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎、胆嚢・胆管癌）および膵臓疾患（急性・慢性膵炎、膵癌）の病因・病態生理・治療法を概説し、重症度に応じた治療計画を立てることができる。

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
午前	病棟研修 肝生検/肝癌局所治療	病棟研修 外来処置 上部内視鏡	病棟研修	病棟研修	病棟研修 外来処置 上部内視鏡
午後	医局会 回診	病棟研修 下部・胆膵内視鏡	病棟研修 肝血管造影 超音波内視鏡	病棟研修 下部・胆膵内視鏡 肝血管造影	病棟研修 肝生検/肝癌局所治療 胆膵カンファレンス
夕方	症例検討会 抄読会	外科合同 消化管カンファレンス	3科合同胆膵カンファレンス 肝臓カンファレンス	新患紹介	消化管カンファレンス

・ 上級医と終日行動を共にする、マンツーマン方式で研修を始めます。
・ 指導医のもと週１−２人の入院患者を担当し、順次主担当医としてチームで診療にあたってもらいます。
・ 研修期間中に担当した症例を学会で報告し、症例報告として論文化してもらいます。
・ 腹部エコーはトレーニングの後、指導医の監督の下に受け持ち患者さんの検査を行います。
・ 上部・下部内視鏡検査の研修は、人体モデルでのトレーニングから行います。指導医の判断で、受け持ち患者さんの上部消化管治療後の確認内視鏡の抜去の際に内視鏡検査を経験してもらいます。

Ⅴ．研修評価

PG-EPOC を用いて、研修の進捗状況の登録並びに指導医及びメディカルスタッフ（主に病棟看護師長）による評価を行う。

② 第二内科（内分泌･糖尿病内科　腎臓･膠原病内科）の研修目標

研修の１年目は高知大学医学部附属病院　内分泌･糖尿病内科　腎臓･膠原病内科において行い、２年目は内分泌代謝･腎臓リウマチ性疾患の症例が豊富でかつ内科救急疾患を経験でき、指導医の層が厚い関連病院での重点的な研修が可能である。また当科では研修医にも積極的に腎生検や甲状腺穿刺吸引細胞診などの検査、学会や勉強会での発表、臨床試験に参加できる体制を組んでゆく。

さらに３年目以降の専門教育との密な連動性を保ちつつ、各人の希望にあった幅広い研修を組み立てることができるのも特徴である。専門医資格としては、総合内科専門医、内分泌代謝科専門医、糖尿病専門医、腎臓専門医、リウマチ専門医、甲状腺専門医、高血圧専門医、透析医学会専門医が取得可能なプログラムを３年目以降の専門教育と合わせて組み立ててゆく。

内分泌、糖尿病、腎臓、リウマチ・膠原病の診療領域は非常に多くの疾患人口があり、これらの疾患は、慢性的な経過となることが多く、服薬だけでなく、食事療法、運動療法、メンタルケアを含めて、全人的なトータルケアが必要である。当科では総合的な診療体制が組める診療環境が整っており、関連病院と連係し生活習慣病のトータルケアをめざしている。さらに大学病院での研修としては、難治性の膠原病に対し、血漿交換療法、免疫グロブリンの大量療法･新規の生物学的製剤による治療など集学的な高度先進治療を行っており、それらの研修も可能である。

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：内科研修の１つとして必修あるいは自由選択で　内分泌･糖尿病内科　腎臓･膠原病内科の研修を希望する研修医

研修期間：８週を基準とする。（必修は１年目、自由選択は２年目でも可）

受け入れ人数：同時期に４人まで

Ⅱ．研修施設

高知大学医学部附属病院　内分泌･糖尿病内科　腎臓･膠原病内科　での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

一般目標（GIO）

内分泌代謝疾患、腎疾患、膠原病およびその関連疾患に適切に対処するために、診療における適切な知識、診断に至る考え方や治療法選択の実際について習得し、内科医として基本的な診断力や問題解決能力、診療手技を身につける。

行動目標（SBOs）

（内分泌代謝疾患）

SBO-1　甲状腺の視診、触診ができる。

SBO-2　内分泌・代謝疾患の主要症候および検査所見を判断できる。

SBO-3　糖尿病の診断と分類、合併症を評価できる。

SBO-4　脂質異常症の診断と分類ができる。

SBO-5　高尿酸血症、痛風の診断、原因の分類ができる。

SBO-6　甲状腺疾患の適切な治療の選択ができる。

SBO-7　腫瘍を含め、内分泌疾患に対する手術療法の概説ができる。

SBO-8　ホルモン異常に対して、ホルモン補充療法を含めて薬物治療の指示ができる。

SBO-9　糖尿病の食事療法、運動療法などの生活指導ができる。

SBO-10　適切な糖尿病の薬物治療（インスリンを含む）の選択ができる。

SBO-11　脂質異常症の治療ができる。

SBO-12　痛風発作、高尿酸血症の治療ができる。

SBO-13　メタボリック症候群、肥満症の食事療法、運動療法が指導できる。

SBO-14　２次性高血圧の診断と治療ができる。

（腎疾患）

SBO-1　腎疾患の主要症候に合わせた診察ができる。

SBO-2　腎臓の触診、浮腫の評価ができる。

SBO-3　水・電解質異常の鑑別診断ができる。

SBO-4　検尿や各種腎機能検査の指示と説明ができる。

SBO-5　画像検査の指示と説明ができる。

SBO-6　腎生検の適応を説明できる。

SBO-7　腎生検組織所見の判断ができる。

SBO-8　腎疾患の基本的な生活指導、食事療法を指示できる。

SBO-9　ステロイドや免疫抑制剤などを含めた治療薬の副作用を説明できる。

SBO-10　腎疾患の基本的な薬物療法を説明できる。

SBO-11　腎性高血圧の診断と治療ができる。

SBO-12　血液浄化療法を説明できる。

SBO-13　結石の治療(除去、溶解療法)、尿路感染症治療を決定できる。

SBO-14　適正な輸液療法の説明、指示ができる。

（膠原病疾患）

SBO-1　全身性エリテマトーデス（SLE）の主要症候を考えた医療面接と身体診察ができる。

SBO-2　全身性エリテマトーデスを適切に診断できる。

SBO-3　関節リウマチ（RA）の主要症候を考えた医療面接と身体診察ができる。

SBO-4　関節リウマチおよびその他の関節炎疾患を適切に診断できる。

SBO-5　アレルギー疾患の代表的疾患を挙げ、発症機序・病態を説明できる。

SBO-6　全身性エリテマトーデスの治療法について概説できる。

SBO-7　関節リウマチの治療法を概説できる。

SBO-8　関節リウマチに対する生物学的製剤の適応を判断できる。

SBO-9　整形外科、リハビリテーション部、皮膚科、呼吸器内科などと適切に連携できる。

SBO-10　その他の膠原病についても診断、合併症、治療につき概説できる。

SBO-11　抗アレルギー薬、副腎皮質ステロイド、他の免疫抑制剤などの治療薬が適切に使用できる。

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟研修 血液透析	外来研修	回診	外来研修	病棟研修
午後	病棟研修	病棟研修	病棟研修 腎生検 甲状腺穿刺細胞診 症例検討会（全体カンファレンス）（15：00） 内分泌グループカンファレンス（16：00） 膠原病カンファレンス（17：00）	病棟研修	病棟研修 透析カンファレンス（16：00）
夕方		糖尿病グループカンファレンス及び回診（17：00）		腎組織カンファレンス（月1回 19：00）	

- 腎生検、甲状腺穿刺吸引細胞診、病棟での各検査（ホルモン負荷試験など）、透析についての研修は、受け持ち患者を中心に行う。
- 症例検討会では受け持ち症例の診断、治療方針につき詳細な討論を行う。
- 受け持ち症例により、腎・膠原病カンファレンス、内分泌カンファレンス、糖尿病カンファレンスに参加して討論を行う。

Ⅴ．研修評価

PG-EPOC を用いて、研修の進捗状況の登録並びに指導医及びメディカルスタッフ（主に病棟看護師長）による評価を行う。

③　血液内科の研修目標

当研修では、日常よくみられる貧血はもちろん、他科ではなかなか経験することがないような大学病院ならではの疾患、例えば白血病、悪性リンパ腫、まれな血液疾患、凝固異常などを担当することができる。輸血療法やがん化学療法、抗菌剤使用の基礎を学ぶ。また、高知県の造血細胞移植医療の拠点であるため、幹細胞採取や移植の研修も行う。

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象　：　内科研修の１つとして必修あるいは自由選択で血液内科の研修を希望する研修医

研修期間：８週を基準とする。(必修は１年目、自由選択は２年目でも可)

受け入れ人数：同時期に2人まで

Ⅱ．研修施設

高知大学医学部附属病院　血液内科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

【一般目標(GIO)】

初期研修において必要な血液疾患に適切に対応する能力を身につける。

【行動目標(SBOs)】

(血液分野)

SBO-1　診察法　血液疾患診療に必要な基本的診察と記録*を必要に応じ行う。

＊ 貧血の有無の診察、口腔内の診察、出血傾向の診察、全身のリンパ節、肝臓・脾臓の触診

SBO-2　検査　基本的な血液学的検査*の適応を決定し、計画し実施できる。

＊ 骨髄検査、血液像、血清マーカー、特殊染色、病理組織検査、出血凝固系検査、輸血検査、染色体検査、表面マーカー検査、キメラ遺伝子検査など

SBO-3　治療　基本的な血液学的治療の適応*を決定し、実施できる。

＊ 鉄剤、ビタミン剤の処方、副腎皮質ホルモンの使用方法、抗癌剤の使用方法、レジメンの理解、生物学的製剤の使用方法、輸血療法、瀉血療法、自己血貯血、移植療法

SBO-4　合併症対策　合併症や治療に伴って生じる副作用に対する治療の適応*を決定し、実施できる。

＊ PK/PD 理論に基づいた抗生剤の使用方法、抗真菌剤の使用、G-CSF 製剤の使用方法、昇圧剤の使用方法、呼吸管理、CDC ガイドラインに基づいた院内感染対策、麻薬の使用方法、緩和ケアの実践

（内科一般）

SBO-1　内科基礎研修の一つとして、適切な医療文書*を作成し、管理できる。

＊ 診療録・サマリーなどの医療文書、処方箋・指示書、診断書・検案書・証明書、紹介状など

SBO-2　終末期の患者さんやご家族の心情に配慮できる。

SBO-3　チーム医療における他の医療スタッフと協調・協力して実践できる。

SBO-4　必要に応じ指導医、専門医に適切にコンサルテーションできる。

SBO-5　インフォームド・コンセントを実践できる。

SBO-6　医の倫理・生命倫理を念頭においた行動をとる。

SBO-7　診療の経過と結果を分析・判断し、評価する習慣*を身につける。

＊ 症例の要約と呈示、問題点整理、文献検索を含めた情報収集、診療計画、自己評価

SBO-8　最新情報を入手するようこころがけ、EBM を考慮した診療を行う。

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来研修	症例検討会 教授回診 （骨髄採取）	病棟研修	外来研修	病棟研修
午後	外来研修 病棟研修	病棟研修	病棟研修	外来研修 病棟研修	病棟研修
夕方	小講義	抄読会 小講義	小講義	血液カンファレンス 小講義	小講義

指導医とともに入院患者を受け持ち、外来診療に参加する。

毎日夕方指導医の小講義（15 分程度、ワンポイントアドバイスなど）を行う。

Ⅴ．研修評価

PG-EPOC を用いて、研修の進捗状況の登録並びに指導医及びメディカルスタッフ（主に病棟看護師長）による評価を行う。

④　呼吸器・アレルギー内科の研修目標

頻度の高い喘息・COPD はもちろん、大学病院ならではの疾患、例えば肺癌、間質性肺炎、まれな呼吸器疾患を担当することができる。呼吸器腫瘍治療におけるがん薬物療法や感染症治療における抗菌剤使用、呼吸管理の基礎を学ぶ。また、積極的に気管支鏡検査を実施し技術を修得する。学会や勉強会での発表を行い、臨床試験への参加も経験する。

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象　：　内科研修の１つとして必修あるいは自由選択で呼吸器･アレルギー内科の研修を希望する研修医

研修期間：８週を基準とする。(必修は１年目、自由選択は２年目でも可)

受け入れ人数：同時期に５人まで

Ⅱ．研修施設

高知大学医学部附属病院 呼吸器･アレルギー内科　での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

一般目標(GIO)

初期研修において必要な呼吸器疾患に適切に対応する能力を身につける。

行動目標(SBOs)

（呼吸器分野）

SBO-1　診察法　呼吸器疾患診療に必要な基本的診察と記録*を必要に応じ行う。

＊ 呼吸音の聴診、声音振盪、呼吸状態の診察、ばち状指など身体所見の診察、リンパ節の触診

SBO-2　検査　基本的な呼吸器学的検査*の適応を決定し、計画し実施できる。

＊ 胸部レントゲン、CT、肺機能検査、血液ガス分析、運動負荷試験、喀痰検査、培養検査、ツ反や T-SPOT の理解、血清マーカー、気管支鏡検査、胸水検査、CT ガイド下生検、胸腔鏡下生検、FDG-PET、シンチグラフィーなど

SBO-3　治療　基本的な呼吸器学的治療の適応*を決定し、実施できる。

＊ 気管支拡張薬の使用法、喀痰調整薬や鎮咳薬の処方、禁煙指導、PK/PD 理論に基づいた抗菌剤の適正使用、抗真菌剤・抗結核剤の使用方法、吸入薬の使用方法、副腎皮質ホルモンの使用方法、パルス療法、免疫抑制剤の使用方法、ドレナージ療法、抗癌剤の使用方法、手術適応、各種ガイドラインの理解

SBO-4　合併症対策・補助療法　合併症対策や補助療法の適応*を決定し、実施できる。

＊ 酸素療法、持続陽圧呼吸療法、G-CSF 製剤の使用方法、呼吸管理、麻薬の使用方法、緩和ケアの実践、呼吸リハビリテーション

（内科一般）

SBO-1　内科基礎研修の一つとして、適切な医療文書*を作成し、管理できる。

＊ 診療録・サマリーなどの医療文書、処方箋・指示書、診断書・検案書・証明書、紹介状など

SBO-2　終末期の患者さんやご家族の心情に配慮できる。

SBO-3　チーム医療における他の医療スタッフと協調・協力して実践できる。

SBO-4　必要に応じ指導医、専門医に適切にコンサルテーションできる。

SBO-5　インフォームド・コンセントを実践できる。

SBO-6　医の倫理・生命倫理を念頭においた行動をとる。

SBO-7　診療の経過と結果を分析・判断し、評価する習慣*を身につける。

＊ 症例の要約と呈示、問題点整理、文献検索を含めた情報収集、診療計画、自己評価

SBO-8　最新情報を入手するようこころがけ、EBM を考慮した診療を行う。

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来研修	抄読会 症例検討会 教授回診	病棟研修	外来研修	病棟研修
午後	病棟研修	病棟研修	病棟研修 気管支鏡検査	病棟研修	病棟研修 気管支鏡検査
夕方	カンファレンス 小講義	小講義	小講義	小講義	小講義

指導医とともに入院患者を受け持ち、外来診療に参加する。

毎日夕方指導医の小講義（15 分程度、ワンポイントアドバイスなど）を受ける。

高知市内で不定期に行われる勉強会、講演会にも積極的に参加する。

Ⅴ．研修評価

PG-EPOCを用いて、研修の進捗状況の登録並びに指導医及びメディカルスタッフ（主に病棟看護師長）による評価を行う。

⑤　脳神経内科の研修目標

まず、総合内科医としてプライマリケアを実践できることを目標とする。次に、脳神経内科の代表的疾患、脳卒中急性期の症例、意識障害、診断の難しい症例、難治性の症例研修を行い、脳波・筋電図、神経放射線検査、脳脊髄液検査などの手技を習得して、脳神経内科に必要な能力を獲得することを目標とする。研修期間中は、積極的に学会や研究会に参加あるいは発表して、内科専門医、脳神経内科専門医の資格の取得を目指す。患者中心の医療を行う事が最大の特徴である。

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：内科研修の１つとして必修あるいは自由選択で脳神経内科の研修を希望する研修医

研修期間：８週を基準とする。（必修は１年目、自由選択は２年目でも可）

受け入れ人数：同時期に２人まで

Ⅱ．　研修施設

高知大学医学部附属病院・脳神経内科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

一般目標（GIO）

健全な倫理観を背景に内科医としてのプロフェッショナリズムを持ち、脳神経内科疾患を持つ患者に適切に対応するため、各疾患の病因・病態を理解し、診断と治療の基本的な診療能力（態度・技能・知識）を習得する。内科専門医、脳神経内科専門医の資格の取得を目指す。

行動目標（SBOs）

（神経系疾患）

SBO-1　病歴の聴取と神経学的診察を行うことができる。
SBO-2　神経徴候と病態生理を理解し、鑑別診断を挙げ、適切な検査計画を立案できる。
SBO-3　急性期脳卒中患者の診察を行い、性質診断と部位診断を的確に行い、適切な検査計画を立案して、病態生理・治療法・予後を説明できる。
SBO-4　意識障害を含む神経救急患者の診察を行い、適切な計画を立案できる。
SBO-5　脳波の判読ができ、報告書を作成できる。脳死の判定ができる。
SBO-6　脳神経系の CT、MRI、核医学検査の原理を理解して、正確な画像診断を行うことができる。
SBO-7　針筋電図、神経伝導検査、誘発筋電図、表面筋電図の原理を理解して、実際に行い、所見を解釈して、報告書を作成することができる。
SBO-8　脳脊髄液検査の適応と禁忌を熟知し、実際に手技を行うことができ、必要な検査をオーダーすることができる。
SBO-9　自律神経機能検査の原理、手技、適応と禁忌を理解して、実施できる。
SBO-10　神経生検、筋生検の手技、適応を説明できる。

SBO-11　血管造影、脊髄造影、超音波検査の検査法、手技、適応、リスクを熟知する
SBO-12　外科的処置が必要な病態・疾患を判断できる。
SBO-13　胃管の挿入と管理、経管栄養の実際を行うことができる。
SBO-14　NIPPV と TPPV の原理を理解して、適応を説明できる。
SBO-15　ギラン・バレー症候群と重症筋無力症患者の診察を行い、適切な検査計画を立案して、病態生理・治療法・予後を説明できる。
SBO-16　てんかん患者の診察を行い、適切な治療計画を立案することができる。
SBO-17　代表的な神経変性疾患（パーキンソン病、レビー小体型認知症、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、アルツハイマー病、など）の病因・病態生理と治療法を説明することができる
SBO-18　代表的な神経免疫性疾患（多発性硬化症、視神経脊髄炎、CIDP）の病因・病態生理と治療法を説明することができる。
SBO-19　遺伝性神経筋疾患の病因・病態機序、治療の理解に必要な遺伝学の基礎的知識を身につけ、遺伝子診断を行う上での手順を理解し、禁忌事項、患者や家族への説明を行う事が出来るようになる。検査の施行のための生体資料収集ができる。

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	・ ミーティング ・ 外来研修	・ 脳波読影 ・ 症例検討会 ・ 電気生理検査	・外来研修	・ 抄読会 ・ 教授総回診	・ SCU 回診 ・ 電気生理検査
午後	・外来研修	・病棟研修	・外来研修	・病棟研修	・病棟研修
夕方	・回診				

・　各検査の研修は、受け持ち患者を中心に適宜行う。
・　筋生検、末梢神経生検、自律神経機能検査、遺伝性疾患の検体の採取は、適宜行う。
・　院内 CPC に出席する
・　適宜、高知県内の脳神経内科疾患勉強会がある

Ⅴ．研修評価

PG-EPOC を用いて、研修の進捗状況の登録並びに指導医及びメディカルスタッフ（主に病棟看護師長）による評価を行う。

救急部門の研修目標

救命救急センターは外科、内科、脳外科、整形外科、形成外科、麻酔科などの協力を得て、初期診療、救急医療から急性冠症候群を含む集中治療までを経験することにより、各科にわたる広汎かつ基本的な診断、検査、治療の知識、手技を研修する。

Ⅰ． 対象と期間

対象：全研修医

研修期間：12週

※12週のうち４週まで、麻酔科で行うことが可能である。

この場合の研修施設は、当院または下記Ⅱの施設とする。

Ⅱ．研修施設

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター救命救急センターでの研修を基準とする。ただし、近森病院、高知赤十字病院及び高知大学医学部附属病院での研修も可能とする。

Ⅲ． 研修目標等（医療センターより）

指導責任者：西田武司

指導医等：西田武司、齋坂雄一、水沼　真理子、盛實篤史、竹内慎哉

ＧＩＯ

将来の専門性にかかわらず、生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切に対応できるよう、救急医療の基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身に付ける。

高齢者の割合が増加しており、高齢者救急患者も増加しつつある。ほとんどが軽症～中等症症例であるが、軽症に見えても重症であることも多々あるため、それを見抜く診療能力も身に付ける。

同時に、当院はドクターヘリ基幹病院であり病院前診療も行っている。「病院内から始まる診療」ではなく、「病院前から始まる診療、攻めの医療」の考え方も身に付ける。

ＳＢＯｓ

１．救急医療の場においては、患者・家族－医師関係を確立するための時間が限られた場合が多い。その中において、インフォームドコンセントをもとに医師、患者・家族がともに納得できる医療を実施できる。

２．救急医療におけるチーム医療の重要性を理解し、他のメンバーと協調した医療ができる。

また指導医や専門医に適切な（患者に不利益を与えないような）タイミングでコンサルテーションができる。

3．医療安全管理マニュアルや病院感染対策マニュアルに沿って、医療事故防止対策及び院内感染対策を理解し、安全な救急医療が実施できる。

4．診断・治療に必要な情報が得られるように、患者本人のみでなく、病状に応じて家族、付添い人、救急隊員などからの情報の聴取と記述ができる。

5．症候・症状から、適切に病歴を聴取し、診察を行い、診断・治療のプロセスを適切に行うことができる。

6．救急患者の入院適応を判断し、診療ガイドラインなどを活用しつつ、患者の重症度や緊急度に応じた診療計画を作成できる。

7．救急医療システムについての知識を習得し、これを活用できる。

8．救急医療の場において、保健医療法規・制度や医療保険制度を理解し、適切に診療できる。

9．災害時の救急医療体制を理解し、災害医療における自己の役割を把握し、実行できる。

ＬＳ

A．時間内救急医療

1．救急科ローテート中は、救急科医師の指導下で救急外来に救急搬送される全患者の診療を行う。また総合受付からの患者や救急外来を独歩で受診された患者の診療も行うことがある。

2．各科外来に重症患者が受診し、救急外来での診療が適当と判断された場合、救急外来において当該診療科医師及び救急科医師とともに診療を行う。

3．各科ローテート中は、当該診療科の救急患者診療を指導医とともに行う。

4．救急科ローテート中は、救急搬送後に入院となった患者の診療を引き続き担当医として診療することも可能である。この場合、当該診療科の主治医の指導のもとに診療にあたる。

5．診療の合間に救急科医師によりOff the job trainingや講義を受ける。

6．看護師や臨床検査技師、臨床工学技師などチームでのカンファレンスを行う。また救急外来で実習を行う救急救命士や医学生らと良好なコミュニケーションをとり、チーム医療を実践する。

7．救急科ローテート中に開催される救急隊との救急症例検討会に参加する。毎月第４月曜日）

8．外来診療終了時にかかりつけ医など他院受診を指示した場合、必ず診療情報提供書を記載し、指導医の確認を受ける。

B．時間外救急医療

１．時間外救急医療については、時間外当直業務において研修する。

２．当直は研修の２年間にわたり行う、救急関連当直に入ることが可能な対象は、全研修医であるが、救急研修終了前に当直に入る時には、そのときの当直医に「初めて救急研修に入る」ことを伝えることを必須とする。

３．時間外当直業務は、平日の午後５時１５分から翌日の午前８時３０分まで。また、休日においての日直は午前８時３０分から午後５時１５分まで当直は午後５時１５分から翌日の午前８時３０分までとする。

４．時間外診療研修（当直業務）については、１か月４単位程度行う。平日は１単位とし、土曜、日曜、休日は、日直・当直で各１単位とする。

５．時間外救急医療は当直業務として行い、各科の救急患者を救急外来及び病棟にて研修する。

６．当直の業務内容は以下の通りとする。

① 宿直入は、１７時１５分に担当に入る医師・看護師リーダーに連絡を行う。

② 原則として救急車搬送されたすべての患者を副直として診療し、当直医の指示を受ける。ただし、walk　inで来院した患者も同時に診療してもかまわないが、その際は当直医に断りを入れた上で対応することとする。

③ カルテ記載時は、当直医を指導医とする。

④ 救急患者を帰宅させるか、入院とするかなどの最終判断には当直医の確認が必要である。

⑤ 外来にて診療した患者が入院した場合、入院後の検査、治療計画の作成などを当直医指導のもとに行う。

⑥ 救急外来診療を主たる業務とするが、当直医の指導により、入院中の患者の診療も行う。

７．外来診療終了時にかかりつけ医など他院受診を指示した場合、必ず診療情報提供書を記載する。

８．当直は業務であり、当直明けは引き継ぎなどの診療業務が終了後、帰宅は可である。受け持ち患者の回診などは済ませておくことが望ましい。

週間予定

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">ドクER・入院症例・カンファレンス
ICU/HCU回診
ドクターヘリor救急外来or病棟(ICU/HCU/一般)研修</td></tr>
<tr><td>病棟カンファレンス</td><td></td><td>スタッフミーティング</td><td>病棟カンファレンス</td><td></td></tr>
</table>

午後	ドクターヘリor救急外来or病棟(ICU/HCU/一般)研修				
夕刻	症例検討会 (第４週)		ドクターヘリ症例検討会(第３週)		

毎朝８時よりカンファレンスを行い、診療した患者の報告と治療方針を確認する。

経験目標

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

□吐血・下血初期対応必修項目

□腹痛初期対応必修項目

□下痢初期対応必修項目

□便秘初期対応必修項目

□腰痛初期対応必修項目

□関節痛初期対応必修項目

□歩行障害初期対応必修項目

□四肢のしびれ

□血尿

□排尿困難初期対応必修項目

□無尿、乏尿

□不安・抑うつ初期対応必修項目

（２）緊急を要する症状・病態

以下の症状・病態を呈する患者の初期治療に参加する。

□心肺停止初期対応必修項目

□ショック初期対応必修項目

□意識障害初期対応必修項目

□脳血管障害初期対応必修項目

□急性呼吸不全

□急性心不全診療必修項目

□急性冠症候群診療必修項目

□急性腹症

□急性消化管出血

□急性腎不全初期対応必修項目

□流・早産

□急性感染症

□外傷初期対応必修項目

□急性中毒

□誤飲、誤嚥

□熱傷初期対応必修項目

□精神科領域の救急

（3）経験が求められる疾患・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

□貧血

□出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

□脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）

□脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

□脳炎・髄膜炎

□蕁麻疹

□薬疹

□皮膚感染症

□高エネルギー外傷・骨折診療必修項目

□関節・靭帯の損傷及び障害

□脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

□急性心不全診療必修項目

□不安定狭心症、急性心筋梗塞

□不整脈発作（上室性頻拍症、心房粗動・細動、心室性頻拍症、心室細動、房室ブロック

□大動脈瘤（解離性大動脈瘤、大動脈瘤切迫破裂）診療必修項目

□高血圧緊急症

□急性呼吸不全

□呼吸器感染症（急性上気道炎、急性気管支炎、急性肺炎）診療必修項目

□気管支喘息発作

□急性肺動脈血栓塞栓症

□異常呼吸（過換気症候群）

□胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

□食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤破裂、消化性潰瘍、急性胃・十二指腸炎）

□小腸・大腸疾患（急性胃腸炎、イレウス、急性虫垂炎）診療必修項目

□胆嚢・胆管疾患、胆石発作、急性胆嚢炎、胆管炎診療必修項目

□肝疾患（急性肝炎、肝性脳症、急性アルコール性肝障害、薬物性肝障害）診療必修項目

□急性膵炎

□横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

□腎不全（急性・慢性腎不全、透析）診療必修項目

□急性糸球体腎炎症候群

□泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石発作、急性尿路感染症）診療必修項目

□妊娠分娩（流産、早産、産科出血）初期対応必修項目

□女性生殖器及びその関連疾患（骨盤内感染症、骨盤内腫瘍）

□急性前立腺炎

□甲状腺機能亢進症

□糖代謝異常（高血糖、低血糖、糖尿病性昏睡）診療必修項目

□高尿酸血症

□急性角結膜炎

□急性緑内障

□急性中耳炎

□急性副鼻腔炎

□アレルギー性鼻炎

□急性扁桃炎

□外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

□症状精神病

□アルコール依存症診療必修項目

□うつ病診療必修項目

□統合失調症（精神分裂病）診療必修項目

□不安障害（パニック症候群）

□身体表現性障害、ストレス関連障害

□ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）

□細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、Ａ群レンサ球菌、クラミジア）

□結核

□性感染症

□寄生虫疾患

□全身性エリテマトーデスとその合併症

□中毒（アルコール、薬物、農薬）診療必修項目

□アナフィラキシー

□環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）

□熱傷初期対応必修項目

□小児けいれん性疾患初期対応必修項目

□小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）

□小児細菌性感染症

□小児喘息発作

□異物誤嚥

□脱水症

ＥＶ

１．評価には、EPOC評価ならびにポートフォリオの“ローテート研修科目ごとの目標と評価”を使用する。

２．研修開始時に研修目標等を記入し、研修修了後に自己評価、指導医からの評価を記載する。

地域医療の研修目標

Ⅰ. 高知県における医師臨床研修「地域医療」の特徴

高知県内の、へき地等にある中小自治体病院や診療所、準公的病院の役割を果たしている民間病院における地域医療研修のコーディネートを行っています。それぞれの病院の地域医療研修プログラムでは、三次救急病院から距離のある地域に立地する病院の業務、関連する施設等との連携について効率的に理解できます。この地域医療研修プログラムは県下で統一されており、研修タームも従来から週単位で運営されています。臨床研修医は各地域医療研修病院に 1～2 名ずつ配置され、指導医の指導を受けながら、患者さんが帰っていく家、環境を目に浮かべながら、地域包括ケアについて学ぶことができます。

Ⅱ. 研修目標

GIO: 地域医療を必要とする患者さんとその家族に対して全人的に対応するために、地域医療の現場の役割について理解し、実践する。またヘルスプロモーションの理念にもとづいた地域保健活動や、臨床医療と連続する保健サービス、福祉サービスを理解し、地域包括ケアを実践の場で学ぶことを目的とします。

◇ へき地・離島診療所、へき地等にある中小自治体病院の行動目標（ＳＢＯｓ）

SBO: １）診療所の役割について理解できる
２）後方病院との連携(病診連携)の内容と意義について説明できる
３）在宅訪問診療を実践できる
４）入院から在宅へのマネージメントを説明できる
５）在宅ターミナル・ケアに参画できる
６）地域住民検診を行うことができる
７）地域診療所での common diseases に対する診察ができる
８）学校保健(予防接種など)を実施できる
９）医療保険制度と介護保険制度の違いについて説明できる
１０）主治医意見書を作成できる
１１）地域ケア会議に参加し、ケアプランの作成に参画できる
１２）健康教室を行うことができる
１３）行政との協力、連携について説明できる
１４）地域医療に関わるコメディカルスタッフ(保健師・介護福祉士・訪問看護師・介護支援専門員・ケースワーカー等)の役割を説明できる

◇ 社会福祉施設、介護老人保健施設の行動目標（ＳＢＯｓ）

SBO: 1）施設の役割が理解できる

2）施設内感染症予防、対策について説明できる

3）褥瘡予防、対策について説明できる

4）入浴サービス・食事介助に参画できる

5）リハビリテーションの必要性について説明できる

6）認知症・ADL 評価について説明できる

7）デイ・ケア、デイ・サービスへ参加できる

8）施設での入所者の心情に配慮して介護に参加できる

9）補助装具の適応について説明できる

Ⅲ. 標準的スケジュール

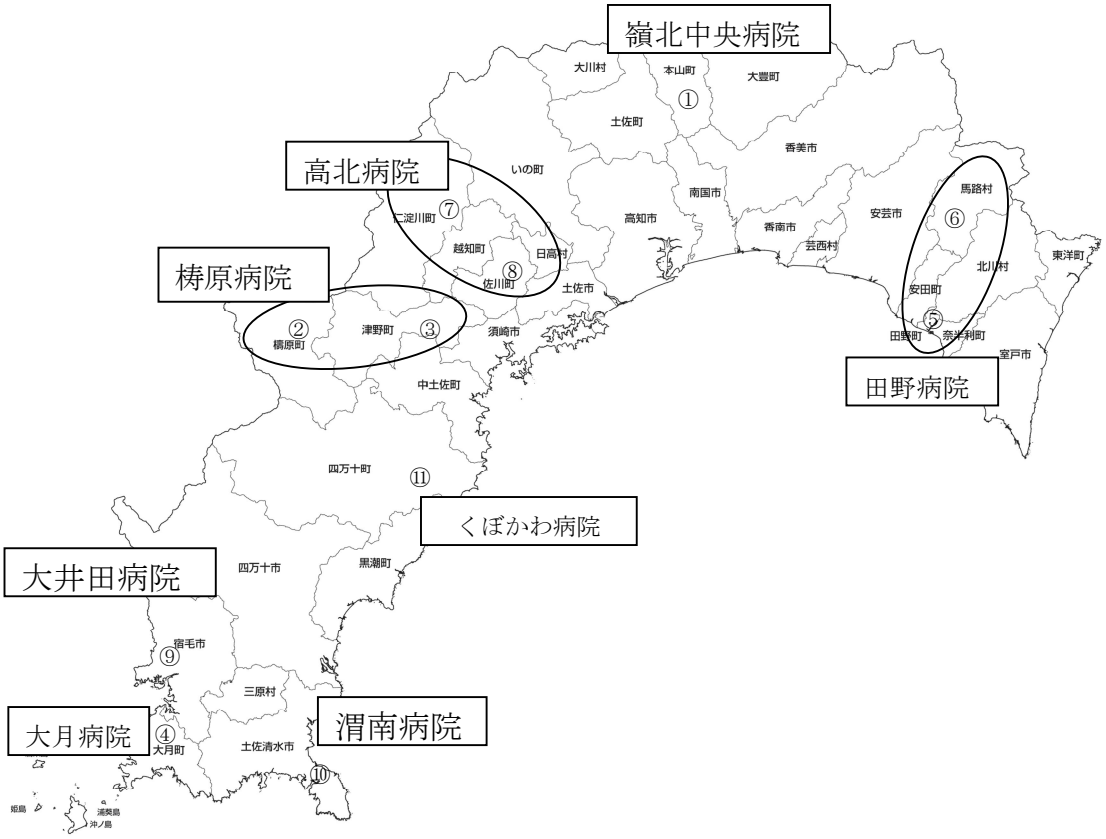
A）研修期間：1 か月（※希望があればさらに 1 か月の追加が可能）

へき地等にある中小自治体病院を中心とした研修（へき地診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設等での研修を含む）を行います。なお、希望により 1 か月を追加（合計 2 か月）する場合には、1 か月の標準研修に加えて、へき地診療所等を中心とした研修を行います。

Ⅳ. 研修病院グループ

研修病院等は以下の８グループから選択します。(各グループのカリキュラム詳細は最終章に掲載)

1)	嶺北中央病院	臨床研修協力病院	①本山町立国保嶺北中央病院
2)	梼原病院	臨床研修協力病院	②梼原町立国保梼原病院
		協力施設	③津野町立国保杉ノ川診療所
3)	大月病院	臨床研修協力病院	④大月町国保大月病院
4)	田野病院	臨床研修協力病院	⑤医療法人臼井会 田野病院
		協力施設	⑥馬路村立馬路診療所
5）	高北病院	臨床研修協力病院	⑦佐川町立高北国保病院
		協力施設	⑧仁淀川町国保大崎診療所
6）	大井田病院	臨床研修協力病院	⑨特定医療法人長生会 大井田病院
7)	渭南病院	臨床研修協力病院	⑩医療法人聖真会 渭南病院
8)	くぼかわ病院	臨床研修協力病院	⑪医療法人川村会 くぼかわ病院


嶺北中央病院
高北病院
梼原病院
田野病院
くぼかわ病院
大井田病院
大月病院
渭南病院
大川村
本山町
大豊町
土佐町
香美市
いの町
南国市
馬路村
仁淀川町
高知市
安芸市
香南市
越知町
日高村
芸西村
東洋町
佐川町
土佐市
北川村
安田町
津野町
須崎市
奈半利町
田野町
室戸市
梼原町
中土佐町
四万十町
四万十市
黒潮町
宿毛市
三原村
大月町
土佐清水市
①
②
③
④
⑤
⑥
⑦
⑧
⑨
⑩
⑪

外科の研修目標

Ⅰ. 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に２人まで

Ⅱ. 研修施設

高知県立あき総合病院外科での研修を基準とする。

Ⅲ. 研修目標

プライマリ・ケアに必要な一般外科の基本的診療能力(基本的態度・基礎的知識・基本的診療手技)を習得することを目的としている。

A．基本的診察法

SB0-1. 外科治療に必要な病歴の聴取と記録ができる。

SB0-2. 外科治療に必要な系統的理学的所見をとることができる。

SB0-3. 診療カルテに適切に所見を記載できる。

SB0-4. 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。

SB0-5. 手術療法を中心とした診療計画を作成できる。

B．外科的基本診療手技

SB0-1. 術前全身状態（栄養・各臓器機能）を評価し、管理できる。

SB0-2. 術前診断と手術適応を評価できる。

SB0-3. 各疾患と術式に伴う手術のリスクと合併症を評価できる。

SB0-4. 併存疾患を持つ患者の手術リスクを評価できる。

SB0-5. 術前インフォームド・コンセントを行うことができる。

SB0-6. 緊急手術時の準備と適応を評価できる。

SB0-7. 術後感染予防に対する処置を指示し、計画ができる。

SB0-8. 切除標本の所見の把握と記録および保存処置ができる。

SB0-9. 術後バイタルサインの把握と急変時の対処、指導医への報告ができる。

SB0-10. 術後の適切な輸液と電解質の管理ができる。

SB0-11. 高カロリー輸液あるいは経管栄養による栄養管理ができる。

SB0-12. 輸血の適応を理解し、指導医の指示のもとに施行することができる。

SB0-13. 術後の理学療法による呼吸管理ができる。

SB0-14. 術後の疼痛管理ができる。

SB0-15. 術後創部およびドレーンの管理ができる。

SB0-16. 術後リハビリテーションを計画し、指示を出せる。

SB0-17. 術後感染症の評価と治療ができる。

SB0-18. 人工呼吸器の管理ができる。

C．外科的検査および画像診断法

SB0-1. 検尿、検便、ＣＢＣ、血液型判定、血液交差試験、血糖値、血液ガス分析、細菌グラム染色、心電図は必要に応じて、自ら実施し、その結果を解釈できる。

SB0-2. 血液生化学検査、肝機能検査、免疫学的検査、内分泌機能検査、腎機能検査、肺機能検査、細菌学的検査、薬剤感受性検査、細胞診、病理組織学的検査を適切に選択・指示し、結果が解釈できる。

SB0-3. 抗生物質の判定ができる。

SB0-4. 胸部Ｘ線写真、各臓器のＣＴ、ＭＲＩ、シンチグラフィー、消化管造影、消化管内視鏡、血管造影、マンモグラフィーの所見を説明できる。

SB0-5. 腹部、甲状腺、乳腺エコー検査ができる。

SB0-6. 消化管造影、消化管内視鏡を経験する。

D．外科的処置法、基本手術手技

SB0-1. 正しい手洗い、ガウンテクニック、術野の消毒法ができる。

SB0-2. 手術体位をとることができる。

SB0-3. 外出血に対する応急止血法を実施することができる。

SB0-4. 結紮が確実にできる。

SB0-5. 簡単な創傷処置ができる。

SB0-6. 切開排膿を実施できる。

SB0-7. 皮膚縫合を実施できる。

SB0-8. 指導医のもとで局所麻酔下手術を経験する。

SB0-9. 末梢静脈路の確保ができる。

SB0-10. 中心静脈路の確保ができる。

SB0-11. 経鼻胃管の挿入ができる。

Ｅ．基本的外科治療法

SB0-1.　基本的薬剤の処方については、自ら適応を判断し、指導医の許可のもとに行うことができる。

SB0-2.　外科的感染症に対して適切な抗菌薬治療ができる。

SB0-3.　胸腔穿刺、腹腔穿刺、経皮的胸腔ドレーン留置を経験する。

SB0-4.　イレウス管の挿入を経験する。

SB0-5.　抗癌剤治療についての適応、抗癌剤の種類、適用量、投与法、副作用を説明できる。

SB0-6.　終末期患者さんの身体的、精神的苦痛に配慮できる。

Ｆ．外科手術の経験と修得

以下の手術の助手を行うことができる。

SB0-1.　開腹・閉腹術

SB0-2.　開胸・閉胸術

SB0-3.　肺切除術（鏡視下・開胸下）

SB0-4.　胃切除術

SB0-5.　胃全摘出術

SB0-6.　小腸切除術

SB0-7.　結腸切除術（鏡視下・開腹下）

SB0-8.　直腸切除術、直腸切断術

SB0-9.　胆嚢摘出術（鏡視下・開腹下）、胆道切開術

SB0-10.　肝切除術

SB0-11.　乳腺手術（生検、腫瘍摘出術、乳腺切除術）

SB0-12.　鼠径ヘルニア根治術

SB0-13.　痔核・痔瘻根治術

SB0-14.　急性腹症手術

SB0-15.　イレウス手術

SB0-16.　虫垂切除術

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来 病棟回診	外来 病棟回診	外来 病棟回診	外来 病棟回診	外来
午後	手術	検査	手術	検査	手術
夕					（第３週） 画像カンファ

注意事項・補足：

・救急患者、緊急手術には積極的に取り組むこと

・全ての手術症例はＮＣＤ（National Clinical Database）に登録される

・指導医と共に副当直を週１回行う

麻酔科の研修目標

I. 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：１人

II. 研修施設

高知県立あき総合病院麻酔科での研修を基準とする。

III. 研修目標

麻酔科診療を経験し、一般臨床の基礎にも通じる知識や手技を習得する。

【行動目標】

1. 全般
   - SBO-1　術前患者の診察と全身評価ができる。
   - SBO-2　麻酔計画を立案し、指導医に提示できる。
   - SBO-3　手術室や病棟・外来のスタッフとも協力して術前準備ができる
   - SBO-4　麻薬や毒薬・劇薬の取り扱いルールを遵守できる。（処方は指導医）
   - SBO-5　患者や手術部位の確認など、周術期の安全対策を理解して協力できる。
   - SBO-6　麻酔中に必要な生体モニターについて理解する。
   - SBO-7　麻酔記録に必要事項を記載することができる。
   - SBO-8　術後診察で問題点を把握することができる。
2. 循環管理
   - SBO-1　末梢静脈路確保ができる。
   - SBO-2　観血的動脈圧測定ができる。
   - SBO-3　中心静脈カテーテルが挿入できる。（２年目以降希望者）
   - SBO-4　周術期輸液の目的を理解し、適切に実施できる。
   - SBO-5　輸血の適応と合併症を理解し、適切に実施できる。
   - SBO-6　循環作動薬について理解し、適切に使用できる。
   - SBO-7　麻酔中の循環動態の変化に適切に対応することができる。
3. 全身麻酔と気道・呼吸管理
   - SBO-1　全身麻酔の基礎知識を理解し、麻酔薬を取り扱うことができる。

SBO-2　　気道管理を理解し、気道確保や気管挿管等の手技を行うことができる。

SBO-3　　呼吸管理を理解し、術中変化にも対応した呼吸器設定ができる。

SBO-4　　動脈血採取と血液ガス測定値の解釈ができる。

SBO-5　　病棟における人工呼吸管理と鎮静について理解できる。

4.　区域麻酔と術後鎮痛

SBO-1　　区域麻酔の適応や禁忌を理解し、各症例に応じた麻酔法を提案できる。

SBO-2　　末梢神経ブロックの手技を実践できる（希望者）

SBO-3　　脊髄くも膜化麻酔の手技を実践できる（希望者）

SBO-4　　硬膜外麻酔の手技を実践できる（希望者）

SBO-5　　術後鎮痛法を計画して実施し、その効果を評価できる。

IV. 研修方略

手術スケジュールに応じて、指導医の元で研修を行う。

手術業務を優先するが、可能な限り朝（8:05 開始）の医局カンファレンスに参加する。

救急外来や病棟での重症患者の処置に随時立ち会う。

小児科の研修目標

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に２人程度

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院小児科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

SBO-1　病児および家族と良好なコミュニケーションをとる

SBO-2　自分で適切な訴えができない小児に対し、病歴を聴取し診察する

SBO-3　乳幼児の正常な成長と発達について年齢を追って説明する

SBO-4　小児疾患は年齢依存性を示し、年齢に応じた治療計画が必要であることを理解する

SBO-5　小児に用いる薬剤の使用法（成人との相違）を理解し、その薬用量を決定する

SBO-6　正常分娩における出生時の診察および処置の基本を理解する

SBO-7　新生児の仮死児の蘇生法を理解し、その補助をする

SBO-8　新生児の血糖を測定し、哺乳、栄養管理を指示する

SBO-9　新生児の生理的黄疸から病的黄疸を鑑別する

SBO-10　新生児一過性多呼吸、胎便吸引症候群などの新生児呼吸障害を診断する

SBO-11　VSD、ASD、PDAなどの先天性心疾患を理解し、チアノーゼ性心疾患への初期対応方法を習得する

SBO-12　正常新生児と not doing well baby の違いを認識する

SBO-13　血液学的検査（CBC）や生化学的検査などにおける乳幼児の変動する正常値を述べる

SBO-14　乳幼児の採血、皮下注射、静脈確保を行う

SBO-15　小児の体液バランスを理解し、脱水症状に対する輸液療法を行う

SBO-16　小児の発疹性疾患（麻疹、風疹、水痘、突発性発疹症、溶連菌感染症、手足口病など）を診断し、治療する

SBO-17　小児のアトピー性皮膚炎の診断をし、治療および患者を指導する

SBO-18　小児の気管支喘息を診断し、治療および患者指導する

SBO-19　小児の胸部X線所見の特徴を理解し、小児の呼吸器感染症（耳鼻頭炎、扁桃炎、中耳炎、喉頭炎、気管支炎、細気管支炎、肺炎）を鑑別診断、治療する

SBO-20　小児の細菌感染症の病因（溶血連鎖球菌、肺炎球菌、インフエンザ桿菌など、ウイルス感染症の病因（インフルエンザ、アデノウイルス、RS ウイルスなど）を列挙し、その特徴を述べる

SBO-21　腹痛や嘔吐を主訴にもつ疾患（便秘、急性腸炎、急性虫垂炎、腸重積、血管性紫斑病など）を列挙し鑑別診断する

SBO-22　急性腸炎の原因となるウイルス（ノロウイルスやロタウイルスなど）および細菌（カンピロバクターやサルモネラなど）を列挙し、その特徴を述べる

SBO-23　髄膜炎や脳炎などの中枢神経感染症について、臨床像、検査所見を理解し、診断する

SBO-24　熱性けいれんを診断し、予後について説明する

SBO-25　けいれん重積の初期治療を行う

SBO-26　誤嚥や誤飲などの乳幼児の事故への対処方法と予防方法を取得する

SBO-27　小児時間外救急医療に参加し、問題点を考察する

SBO-28　予防医学の重要性を理解し、母子手帳を活用しながら乳児健診、予防接種に参加する

SBO -29　子どもを持つ家庭の育児不安を受容し、育児支援のあり方を考える

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝	病棟回診・処置（入院児、新生児）	病棟回診・処置（入院児、新生児）	病棟回診・処置（入院児、新生児）	病棟回診・処置（入院児、新生児）	病棟回診・処置（入院児、新生児）
午前	一般外来 or 発達外来	一般外来 or 発達外来	一般外来 or 発達外来	一般外来 or 発達外来	一般外来 or 発達外来
午後	一般外来 or 発達外来	院内乳児検診 or 市町村乳児検診	一般外来 or 発達外来	予防接種外来	一般外来 or 発達外来

産婦人科の研修目標

Ⅰ. 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に１人まで

Ⅱ. 研修施設

高知県立あき総合病院産婦人科での研修を基準とする。

Ⅲ. 研修目標

【一般目標】

GIO-1　女性の QOL を高める医療を行うために、女性の年齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解し、その変化に起因するさまざまな状態に対する診断と治療を行えるようになる

GIO-2　産婦人科救急疾患、特に異所性妊娠、卵巣腫瘍の茎捻転、卵巣出血に関する知識を修得し、的確に鑑別できるようになる

GIO-3 妊産褥婦ならびに新生児を適切にサポートするために、妊娠、分娩、産褥期の管理ならびに正常新生児の管理に必要な基礎知識を修得する

【行動目標】

A. 基本的産婦人科診療能力

SBO-1 月経歴、結婚、妊娠、分娩歴を含めた情報収集ができる

SBO-2 内診の必要性について患者さんに十分なインフォームドコンセントを行える

SBO-3 内診台に患者さんにあがってもらう時に患者さんの安全及び羞恥心に配慮できる

SBO-4 内診台上での患者さんへの十分な声かけができる

SBO-5 膣鏡診で所見を述べることができる

SBO-6 内診時の付属器及び子宮の所見を述べることができる

SBO-7　診察後の患者さんへの配慮及び患者さんへの注意事項を述べることができる

SBO-8 新生児の診察（Apgar score, その他）を行うことができる

B. 産婦人科診察法

SBO-1 産婦人科診療に必要な種々の検査を選択できる

SBO-2 産婦人科診療に必要な種々の検査結果を評価できる

* 内分泌・不妊検査［基礎体温表、頚管粘液検査、卵管疎通性検査、各種ホルモン検査、精液検査］、妊娠の診断［免疫学的妊娠反応、超音波検査］、感染症の検査［トリコモナス、カンジダ、クラミジア、淋病等］、細胞診・病理組織検査［子宮膣部細胞診、子宮内膜細胞診、コルポスコピー、病理組織生検］、超音波検査［ドプラー法、断層法（経膣的超音波断層法、経腹壁的超音波断層法）、放射線学的検査［骨盤計測、子宮卵管造影法、CT検査、骨盤MRI 検査］

SBO-3 患者さん・ご家族にわかりやすく検査結果を説明することができる

SBO-4 妊産褥婦に関しては禁忌である検査、避けた方が望ましい検査を説明できる

C. 基本的治療法

SBO-1 薬物の作用、副作用、相互作用**に配慮した薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む） ができる

**催奇形性の有無、妊産褥婦への投薬時の注意等

SBO-2 各種注射を施行することができる

SBO-3 痛みの性状と部位、随伴症状から、他科疾患と婦人科疾患をある程度鑑別できる

SBO-4 今後の指示、ご家族への説明を正しく行うことができる

SBO-5 切迫流早産のサインをピックアップできる

SBO-6 正常分娩と異常分娩の識別ができる

SBO-7 基礎体温をつけることの重要性を患者さんに説明できる

SBO-8 性犯罪被害者に対する救急の対応法を説明できる

SBO-9 望まない妊娠に対する配慮を行うことができる

SBO-10 更年期障害に対処できる

SBO-11 骨盤感染症に対応することができる

SBO-12 中高生の性の社会問題に関心を持ち、社会的な関与・貢献する習慣を持つ

SBO-13 産婦人科診療に関わる倫理的問題に配慮できる

SBO-14 家族計画を援助できる

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟
午後	外来 病棟	外来 特殊検査	手術 病棟	病棟 特殊検査	外来 病棟

精神科の研修目標

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

期間：原則として４週（８週も可）

受入人数：同時期に１人

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院精神科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

Ａ．ねらい

医師臨床研修制度では、「医師と患者さんのコミュニケーションを大切にした全人的な幅広い診療能力」を養成することが求められている。これに基づき精神科研修では、精神疾患をもつ患者さんの診断と治療のみならず、身体疾患に伴う精神科的問題に対応できる医師を養成する。研修医は一般診療に必要な精神科の基本的知識と技能を研修し、医師としての信頼される態度を身につけ、患者さん・ご家族・地域社会の多様なニーズに対応できるようになる。心理的・社会的・身体的問題を図る能力を身につける。

［一般目標］

GIO-1　プライマリ・ケアを受診する精神疾患をもつ患者さんを診断し治療できる。

GIO-2　身体疾患患者さんに見られる精神症状の診断と対処法を身につける。

GIO-3　精神科的治療（救急・急性期・リハビリテーション・地域支援など）を経験する。

Ｂ．行動目標

SBO-1　プライマリ・ケアによく見られる精神疾患の精神症状の評価ができる

SBO-2　上記の疾患について簡単な薬物療法と精神療法を経験する

・副作用の少ない初期治療薬剤を選択できる

・身体疾患でないことを上手に説明できる

・カウンセリングの基本である傾聴を行うことができる

SBO-3　せん妄、術前の不安状態、慢性疼痛などを評価する

SBO-4　上記の病態に対する薬物療法と精神療法を経験する

SB0-5　統合失調症など種々の精神疾患の診断と治療を経験しレポートを作成する

SB0-6　精神科デイケア、訪問看護、社会復帰施設の活動を経験する

上記の研修目標の習得を追求する中で、基本的な面接診断技術の習得、身体医学とのリエゾンの経験、患者さんの背景理解、ご家族との適切な対応、精神科医療における社会資源の重要性の理解、チーム医療・チームケアへの関心をはかる。

Ｃ．経験目標

以下は厚生労働省が既定する経験目標に準じている。

１．診察・検査・治療法

（１）診察

精神面の診察ができ、記載できる。精神症状評価尺度について理解できる。

（２）臨床検査

神経生理学的検査（脳波・筋電図など）ができる。

心理検査の結果の解釈ができる。

（３）治療法

療養指導ができる。

薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（向精神薬）ができる。

２．症状・病態・疾患

（１）頻度の高い症状

不眠、幻覚、妄想

不安・抑うつ、意識障害

けいれん発作

（２）緊急を要する症状・病態

精神科領域の救急

（３）疾患・病態

症状精神病

認知症（血管性認知症を含む）

アルコール依存症

気分障害（うつ病、躁うつ病）

統合失調症

不安障害

身体表現性障害、ストレス関連障害

広汎性発達障害、ＡＤＨＤ、学習障害

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	新患　外来業務	デイケア診察	新患　外来業務	新患　外来業務	新患　外来業務
午後	担当患者 病棟業務 医局ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ	作業療法 担当患者 病棟業務 保健所連絡会 （第３火曜日)	担当患者 病棟業務	担当患者 病棟業務 他職種ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ	担当患者 病棟業務

注意事項・補足： 適宜、訪問診療などに参加

脳神経外科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に２人まで

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院脳神経外科での研修を基準とする。

Ⅲ． 研修目標

SBO-1　脳・脊髄・末梢神経疾患に対する神経学的所見がとれる。

SBO-2　緊急性のある頭痛を鑑別できる。

SBO-3　痙攣発作時の基本的対応ができる。

SBO-4　意識障害のレベル（JCS、GCS）を的確に判定できる。

SBO-5　意識障害に対する初期対応を行うことができる。

SBO-6　脳血管障害、頭部外傷の初期対応ができる。

SBO-7　病態に応じ、頭部単純写真、脳 CT や MRI、DSA などの適応を判断できる。

SBO-8　頭部単純写真、脳 CT や MRI、DSA などの基本的読影ができる。

SBO-9　神経放射線検査や治療を受ける患者さんの心情に配慮できる。

SBO-10 脳血管障害に対する DSA 検査及び血管内治療の補助と読影ができる。

SBO-11 腰椎穿刺、髄液検査が適切にできる。

SBO-12 脳疾患患者さんの副受持医ができる。

SBO-13 脳神経外科手術の適応、合併症及び基本的手術操作を説明できる。

SBO-14 脳神経外科手術において補助ができる。

SBO-15 (超)急性期脳卒中の初期対応ができる。

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 外来補助	病棟回診 手術	外来補助	病棟回診	病棟回診
午後	病棟回診	Caseカンファレンス 病棟回診	病棟回診	ＤＳＡ 手術	病棟回診

注意事項・補足：

・指導医と共に副当直を週１回行う

整形外科の研修目標

Ⅰ．対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に１人程度

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院整形外科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

SBO-1 四肢・脊椎・脊髄の基本的診察ができる

SBO-2 骨・関節、脊椎・脊髄疾患の画像検査を的確にオーダーし、診断することができる

SBO-3 創傷の基本的処置ができる

SBO-4 関節穿刺を行うことができる

SBO-5 救急・外傷患者さんに対して的確な病態把握と初期処置を行うことができる

SBO-6 末梢神経・筋・腱、血管損傷の可能性を考えた外傷の診察を行うことができる

SBO-7 簡単な骨折・脱臼の整復固定ができる

SBO-8 脊椎・脊髄損傷の初期処置を行うことができる

SBO-9 患者さんの痛みに配慮できる

Ⅳ．研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	手術	外来・病棟
午後	手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟

注意事項・補足：

・指導医と共に副当直を週１回行う

皮膚科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に1人まで

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院皮膚科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

SBO-1 皮膚疾患をもつ患者さんに対して、医療面接と情報収集が行える

SBO-2 皮膚症状を正確に観察し記載できる

SBO-3 基本的な皮膚科学的検査法*を実施・判定できる

*皮膚描記法、硝子圧法、知覚検査法、Nikolsky 現象、皮内テスト、貼布試験、光線過敏性検査、皮膚生検法、真菌検査法、

SBO-4 皮膚の光顕および電顕レベルでの構造および機能を説明できる

SBO-5 代表的皮膚疾患の病理診断ができる

SBO-6 代表的皮膚疾患の免疫組織化学的所見を説明できる

SBO-7 基本的な皮膚疾患の適切な治療方針がたてられる

SBO-8 皮膚科で特異的に使用される、あるいは頻用される全身療法薬物**の薬理作用および適応を説明できる

**副腎皮質ホルモン、シクロスポリン A、レチノイド、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、抗菌薬、抗真菌薬、抗ウイルス薬

SBO-9 外用薬***の適切な選択ができる

***副腎皮質ホルモン含有外用薬、抗潰瘍薬、抗真菌薬、抗菌薬、抗ウイルス薬、保湿薬、非ステロイド抗炎症外用薬、活性型ビタミン D3 薬、抗腫瘍薬、免疫抑制薬、自家調整薬、その他

SBO-10 外用薬の軟膏、クリーム、ローションなどの違い、使用法の違いが説明できる

SBO-11 物理的治療法（紫外線療法、クライオサージェリー）の適応を説明できる

SBO-12 紫外線療法および綿球圧抵法による液体窒素冷凍療法を施行できる

SBO-13 簡単な皮膚外科を指導医の監督下で行うことができる

SBO-14 皮膚潰瘍の治療原則を説明できる

SBO-15 皮膚潰瘍、褥瘡、熱傷の管理を行うことができる

SBO-16 疥癬の対処法の原則、院内感染防止の原則を述べることができる

SBO-17 皮膚病変を持った患者さんの気持ちに配慮できる

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	褥瘡回診	処置・手術	外来	院外往診	処置・手術

眼科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に１人まで

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院眼科での研修を基準とする。

Ⅲ． 研修目標

SBO-1　眼科的な病歴の適切な聴取ができる

SBO-2　眼科の基本的検査・診察ができる

視力検査・眼圧測定（接触型/非接触型）・眼位/眼球運動検査・瞳孔反応検査・細隙灯顕微鏡検査・眼底検査（散瞳/非散瞳）

SBO-3　代表的検査を理解し，結果を評価できる

視野検査・眼球運動検査・色覚検査・画像検査・超音波検査・涙液分泌検査・眼底写真撮影（造影を含む）・角膜内皮細胞検査

SBO-4　commonな眼科疾患のコントロールと治療を説明できる

屈折異常（近視、遠視、乱視）、角結膜炎、白内障、緑内障,、糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

SBO-5　基本的な処置を習得する

点眼薬/眼軟膏の点入・洗眼・結膜細菌培養・睫毛抜去・涙管通水検査/涙嚢洗浄・結膜下注射・角結膜異物除去

SBO-6　眼科手術の基本的手技を習得する

術前検査（角膜曲率半径・眼軸長検査・眼内レンズ度数の決定ほか）

術前洗眼・ドレーピング・手術介助

術後処置（眼帯・点眼指導・結膜抜糸ほか）

SBO-7　代表的なレーザー治療の適応を理解し説明できる

網膜光凝固術・虹彩光凝固術・後発白内障に対する後嚢切開術

SBO-8　眼科緊急疾患を理解し一次的治療ができる

角結膜異物・角膜びらん（電気性眼炎/化学外傷を含む）・眼球打撲・急性緑内障発作

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	外来	手術	外来	外来	外来

耳鼻咽喉科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週から可

受け入れ人数：同時期に1人まで

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院耳鼻咽喉科での研修を基準とする。

Ⅲ．研修目標

（１か月目）

SBO-1　電気耳鏡・ヘッドライトを用いて耳・鼻・口腔・咽頭の所見をとることができる

SBO-2　鼻咽腔・喉頭内視鏡を用いて視診の困難な解剖学的部位の観察ができる

SBO-3　単純Ｘ線撮影、CT、MRなど各種画像検査の適切な検査計画が立てることができる

SBO-4　標準純音聴力検査の必要性を判断できる

SBO-5　標準純音聴力検査の結果の判定ができる

SBO-6　平衡障害の１次スクリーニング検査とおおよその障害部位の同定ができる

SBO-7　中耳炎や副鼻腔炎といった疾患*の初期治療ができる

*中耳炎、急性・慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃の急性・慢性炎症性疾患

SBO-8　顔面神経麻痺の緊急性を説明できる

SBO-9　鼻出血に適切に対処できる

SBO-10　扁桃炎の原因菌を推測して対処できる

SBO-11　（頭痛で）副鼻腔炎の可能性を想起できる

SBO-12　聴力低下や気道閉塞などの患者さんの不安に共感できる

（２か月目）

SBO-13　各種画像診断の結果の解釈がある程度できる

SBO-14　単純X線撮影、CT・MRIなど各種画像検査の適切な検査計画が立てることができる

SBO-15　耳垢塞栓除去、鼓室洗浄、外耳道・鼻腔異物など比較的簡単な外来基本処置ができる

SBO-16　鼓室形成術、鼻副鼻腔手術、扁桃手術など基本的手術の介助ができる

（３か月目）

SBO-17　各種聴力検査、平衡機能検査の結果の解釈ができる

SBO-18　外耳道異物、鼻・咽頭異物、鼻出血など各種救急疾患の専門的対処ができる

SBO-19　気管切開術の適応が決定できる

SBO-20　気管切開術の介助ができる

SBO-21　頭頚部癌の放射線・化学療法など治療計画が立てられる

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診察	手術	外来診察	外来診察	外来診察
午後	頚部超音波検査 病棟診察	嚥下内視鏡補聴器外来 病棟診察	外来診察 または病棟診察	手術 病棟診察	外来診察 病棟診察

泌尿器科の研修目標

Ⅰ． 対象と期間、受け入れ人数

対象：全研修医

研修期間：４週

受け入れ人数：同時期に1人まで。

Ⅱ．研修施設

高知県立あき総合病院泌尿器科での研修を基準とする。

Ⅲ． 研修目標

SBO-1　泌尿生殖器系臓器の一般的な診察ができる

SBO-2　泌尿器科疾患*の画像診断（尿路系エコーを含む）を説明できる

*腎不全（急性・慢性腎不全、透析）、原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）、全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）、泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）、男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

SBO-3　各種の泌尿器科検査を概説できる

SBO-4　基本的な泌尿器科処置法（導尿、膀胱穿刺等）を施行できる

SBO-5　急性及び慢性腎不全の病態を説明できる

SBO-6　透析の内容と手技を説明できる

SBO-7　急性腹症の診察で泌尿器疾患を思い浮かべることができる

SBO-8　尿路結石、尿閉、尿路外傷等の救急疾患*に対する診断や緊急処置を施行できる

SBO-9　他科との関連疾患も含め一般的な泌尿器系疾患の診断治療を説明できる

SBO-10　患者さんの羞恥心に配慮できる

Ⅳ. 研修方略

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	指導医による一週間のオリエンテーション 外来実習又は手術	外来（検査）実習 又は透析	外来実習 病棟実習 又は透析	外来実習 又は透析	外来（検査）実習 透析 又は手術
午後	外来及び病棟実習、透析	病棟実習 外来（検査）実習 手術・検査	病棟実習、透析、検査	透析 外来実習	病棟実習 外来実習 入院患者カンファレンス

注意事項・補足：（１） ４週研修を受け入れます。

（２）研修目標は４週研修を基準としています。

（３）入院患者さんの受け持ちがあります。

（４）8 時 30 分からカンファレンス及び回診をします（月～金）

７．　県内協力型病院での選択研修

高知大学医学部附属病院、近森病院、高知赤十字病院、国立高知病院、幡多けんみん病院、細木病院、高知医療センター、高知生協病院、近森リハビリテーション病院での選択科研修カリキュラム

高知県内の全ての基幹型臨床研修病院と協力型臨床研修病院として連携しており、上記の病院での選択科研修が可能です。

より先進的な医療の経験を望む場合には高知大学医学部附属病院などで、また三次救急の経験を望む場合には三次救急病院での研修が可能です。

上記の協力型臨床研修病院での選択科研修については、それぞれの病院のプログラムにおける研修方針に基づいて研修を行います。