

JCHO 滋賀病院初期臨床研修プログラム

第 18 版

(2024 年度用)

目次

研修プログラム名称・特色・理念・目標・責任者氏 名・協力病院・協力施設	1
研修プログラム研修責任者・指導医一覧	2
研修医の指導体制・研修医の募集定員並びに募集 及び採用方法・研修医の処遇・研修管理委員会	4
研修評価・修了認定	5
オリエンテーション	6
必修科目	
救急部門・救急科	7
救急部門・麻酔科	10
内科部門・循環器内科	11
内科部門・消化器血液内科	13
内科部門・腎臓・糖尿病・内分泌内科	15
内科部門・脳神経内科	17
内科部門・呼吸器	18

内科部門・総合診療科	20
------------------	----

外科	22
産婦人科	24
精神科	26
小児科	29
地域医療分野	32

選択科目

耳鼻咽喉科・頭頸部外科	34
泌尿器科	36
整形外科	38
健診センター	40

巻末資料

【参考】経験すべき症候等（55項目）一覧表	45
-----------------------------	----

研修医評価表 I,II,III	46	研修管理委員会規程.....	60
一般外来研修実施記録表.....	58		
臨床研修の目標の達成度判定表.....	59		

1. 研修プログラム名称

JCHO 滋賀病院初期臨床研修プログラム

2. 研修プログラムの特色

滋賀県大津医療圏の中規模総合病院である JCHO 滋賀病院を基幹とし、滋賀医科大学と滋賀県内の診療所の協力を得て実施する common disease 中心の実践的な初期臨床研修プログラムである。具体的には、JCHO 滋賀病院、滋賀病院健診センター、附属介護老健施設、滋賀医大病院、連携診療所でのシームレスな研修を通じ、医師としての基本的な資質と診療能力を習得し、予防・診療・介護の面から患者を全人的に見ることができ、地域医療に貢献できる総合力のある医師を育てるプログラムである。

3. 臨床研修の基本理念

医師は単に専門分野の疾傷病を治療するのみでなく、患者を全人的に診ることが期待され、医師と患者およびその

家族との間での十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行うことが求められている。また、医療の社会的 중요性および公共性を考えると、臨床研修は医師個人の技術の向上をのみならず、社会にとって必要性が高い。このため、臨床研修については、医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる疾傷病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付けることのできるものでなければならない。また、昨今の医師不足や医師の偏在に対応できるため、地域医療に貢献できる医師が求められている。

4. 研修プログラムの目標

- ① 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）を身に付ける。
- ② 医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付ける。
- ③ 一般外来、病棟、救急、地域医療において基本的診療業務ができる。
- ④ 地域医療に貢献できる総合力のある医師になる。

5. プログラム責任者氏名

中島滋美（臨床研修管理委員長、研修実施責任者、総合診療科部長、滋賀医科大学客員准教授）

6. 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設

- ① 研修分野、期間及び実施病院名

【必修分野】

・内科 24 週：JCHO 滋賀病院

・外科 12 週：JCHO 滋賀病院

・救急部門（麻醉科含む）12週：4週 JCHO 滋賀病院救急科

：4週 JCHO 滋賀病院麻醉科

：4週 滋賀医科大学医学部附属病院救急科

・小児科 4週：滋賀医科大学医学部附属病院

・産婦人科 4週：滋賀医科大学医学部附属病院

・精神科 4週：滋賀医科大学医学部附属病院

・地域医療 4～8週：浅井東診療所、きづきクリニック、医療法人社団弓削メディカルクリニック

のうち 1-2 施設。

・一般外来 4週：地域医療の上記 3 施設と JCHO 滋賀病院内科（総合診療科）にて実施。

【選択科目】

・選択科目 31～35 週：JCHO 滋賀病院

・以下の選択科目一覧から研修医の希望をもとに研修科目、期間を設定

循環器内科、消化器血液内科、腎臓・糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、呼吸器科、小児科、

外科、泌尿器科、整形外科、耳鼻咽喉科、救急科、麻醉科、健康管理センター、

総合診療科（総合内科、介護老人保健施設、訪問看護センター、眼科を含む）

② 基幹型および協力型臨床研修病院ならびに協力施設の実施責任者、臨床研修指導医一覧

プログラム責任者：研修プログラムの立案企画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者をいう。

臨床研修指導医：研修医に対する指導を行う医師をいう。以下「指導医」という。

指導医は研修医の指導を行い、研修医と共に業務を行った医師、看護師その他の職員と十分情報を共有し、各職員による評価を把握した上で、責任を持って研修医の評価を行わなければならない。また、指導医は研修医と十分意思疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努めなければならない。

【基幹型臨床研修病院】

病院名：独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）滋賀病院

総括責任者：来見 良誠（院長）

プログラム責任者：中島 滋美（総合診療科部長）

病院の特色：健康管理センター（健診センター）、介護老人保健施設（老健）、訪問看護ステーション、居宅介護支援センターを併設。

腎センターは滋賀県内最大規模であり、1日100人程度透析が可能。

急性期病床と地域包括ケア病床あり。

臨床病理検討会（CPC）は年1回以上実施。滋賀医大のCPCと相互参加可能。

滋賀医科大学医学部附属病院（滋賀医大）地域医療教育研究拠点である。

滋賀医大から数名の教官が外向しており、滋賀医大の職を兼務している者も多い。

滋賀医大から実習生（5・6年生）を受け入れている。1グループ（3～5名）が4週間ずつロ

ーターションで実習を行う。（2022年度実績）

常勤職員のうち総合内科専門医が16名在籍している。（2022年4月時点）

指導医一覧：

内科	中島 滋美	有村 哲朗	原田 夏樹
	川合 寛道	磯野 元秀	佐藤 喜祝
	松井 俊樹	早藤 清行	宮本 証
	塩田 紘美	河原 千穂	長山 浩二
	神田 理恵	加藤 紀子	長谷川 大
	大塚 武人		
外科	来見 良誠	八木 俊和	大惠 匡俊
	梅田 朋子	児玉 創太	木田 睦士
救急科	早藤 清行		
麻酔科	竹林 紀子		
耳鼻咽喉科	花田 誠		
泌尿器科	牛田 博		
小児科	岡川 浩人		
整形外科	中島 亮	種村 雅人	

【協力型臨床研修病院】

病院名：滋賀医科大学医学部附属病院

実施責任者：小児科 多賀 崇

精神科 尾関 祐二

救急部 塩見 直人

産婦人科 村上 節

指導医一覧：

小児科	丸尾 良浩	多賀 崇	越田 繁樹
	澤井 俊宏	古川 央樹	山本 かずな
	星野 真介	長井 静世	坂井 智行
	高島 光平	柳 貴英	松井 克之
	吉田 大輔	坂本 謙一	
精神科	尾関 祐二	角谷 寛	藤井 久彌子
	吉村 篤	森田 幸代	眞田 陸
	角 幸頼		
産婦人科	村上 節	辻 俊一郎	天野 創
	笠原 恭子	花田 哲郎	桂 大輔
	喜多 伸幸	出口 真理	竹林 明枝
	高橋 顕雅	山中 弘之	
救急科	塩見 直人	辻田 靖之	水村 直人
	宮武 秀光	藤井 恵美	千葉 玲哉

【協力型施設】

a. 浅井東診療所

実施責任者：所長 松井 善典

担当医一覧：松井 善典

宮地 純一郎

b. きづきクリニック

実施責任者：院長 木築 野百合

指導医一覧：木築 野百合、松下 美季子

c. 医療法人社団弓削メディカルクリニック

実施責任者：院長 雨森 正記

担当医一覧：雨森 正記

中村 琢弥

7. 研修医の指導体制

各研修科に担任指導医を配置。その下に「屋根瓦方式」の指導体制として上級医を置き指導にあたる。また、滋賀医科大学の実習生を受け入れている期間は研修医の下に実習生を置くことがある。

8. 研修医の募集定員並びに募集及び採用方法

募集定員：2名

募集方法：医師臨床研修マッチングを用いた全国公募

JCHO 滋賀病院ホームページにて募集情報掲載

選考時期：令和 5 年 6 月 1 日頃募集開始、令和 5 年 8 月 1 日頃選考実施

必要書類：履歴書、卒業（見込み）証明書、成績証明書、健康診断書

提出先：〒520-0846 滋賀県大津市富士見台 16-1 JCHO 滋賀病院初期臨床研修管理委員会宛て

採用方法：面接試験

研修開始日：令和 6 年 4 月 1 日

9. 研修医の処遇に関する事項

常勤職員として採用する。

勤務時間：8:30～17:15(休憩時間 12:15～13:15)

必要に応じ時間外勤務あり。

休暇：年次有給休暇（1 年目 20 日、2 年目 20 日）、夏季休暇、年末年始

給与：1 年次支給額(税込み)基本手当/月 495,644 円

2 年次支給額(税込み)基本手当/月 501,164 円

宿舍：あり(単身用 47 戸、世帯用 2 戸)

研修医室：あり(1 室)

その他医局内に専用机・ロッカーあり。

健康診断：年 2 回

社会保険：JCHO 健康保険組合、厚生年金、雇用保険に加入。労働者災害補償保険法の適応あり。

医師賠償責任保険の扱い：病院において加入。個人加入は任意とする。

外部の研修活動：学会、研究会等への参加可能。参加費用の支給あり。

当直：研修医の希望があれば、月 4 回以内で副直医として指導医・上級医の下で実施可能。

留意事項：医師法第 16 条の 2 より、当院での研修期間中にアルバイト診療を行うことを禁止。

その他：希望者は継続して JCHO 滋賀病院総合診療専門研修プログラムでの専門研修が可能。

修了後の進路相談、その他相談はプログラム責任者等が応じる。

10. 研修管理委員会

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

研修管理委員会構成員は、「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」を基に選定を行った。

研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導医から研修医ごとの研修進捗状況について情報提供を受ける等により、研修医ごとの研修進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導医に指導・助言する等、有効な研修が行えるよう配慮する。研修管理委員会構成員は研修管理委員会規程（巻末資料）参照。

11. 研修評価

①研修医

各科の研修終了後 1 週間以内に、自己評価表（巻末資料参照）を分野別責任者に提出する。

また、診療科ごとに定められた課題がある場合は指導医・分野別責任者の指示を仰ぐ。

②分野別責任者

研修医の研修終了後 1 週間以内に、研修医評価表 I,II,III を記入し、臨床研修管理委員長に提出する。また、各科のプログラムで定められた評価を行う。

協力型臨床研修病院及び研修協力施設での研修期間の評価は、各施設での研修終了後 1 週間以内を実施し、EPOC2 に入力するか、当院研修管理委員会宛てに郵送する。

③プログラム責任者

プログラム責任者は少なくとも年 2 回、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。また、研修医・指導医の評価を基に研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標達成状況を達成度判定表（別添）を用いて報告する。

④コメディカル（看護師等）

各科の研修終了後 1 週間以内に、研修医を取り巻くコメディカルスタッフによる 360 度評価を実施する。

上記①～④の評価に基づき、指導医・上級医から研修医に対し必要な指導を行う。

12. 修了認定

各評価項目（①研修実施期間の評価、②臨床研修の目標の達成度評価、③臨床医としての適性の評価）に基づき臨床研修管理委員会で研修の修了の認定を行い、その結果を受けて院長が臨床研修修了証を発行する。

【初期臨床研修プログラム内容】

オリエンテーション（令和4年度の例。毎年更新されます） 分野別責任者：中島 滋美

	4月1日（金）	4月4日（月）	4月5日（火）	4月6日（水）
8:00	対象者：新入職員 転入者 場所：3F講義室			3階会議室
30	日程概要説明	日程概要説明	日程概要説明	
9:00	1. 辞令交付	14. 褥瘡対策について (褥瘡対策委員会)		(研修医対象、朝8時20分から) 23. 総合診療合同朝カンファレンス
10:00	2. 理事長メッセージ 院長挨拶 幹部紹介 病院の概要説明	15. 医療安全について 医療安全管理部長 (有村副院長) 医療安全管理者 (山本師長)	21. 医療安全について KYT 医療安全管理者 (山本師長)	(研修医対象) 24. 院内案内と電子カルテアクセス法 (総務企画課青山)
15	3. 倫理と規則について (総務企画課)	医薬品安全管理について 薬剤部 (石井部長) 医療機器安全管理について 臨床工学部 (増田技師長) 医療放射線安全管理について 放射線部 (野須原技師長)		(研修医対象) 25. 薬剤部研修 (薬剤部にて、石井部長)
45	4. コンプライアンスについて (総務企画課)			
11:00	5. 防災について (総務企画課)	ユニフォーム更衣 写真撮影 (総務企画課連絡)		
15	6. 看護部長挨拶 (看護部長) 7. 地域連携室について (渡辺副師長) 8. 悩み相談室の紹介 (瀬川さん)			
12:00	屋食 休憩	屋食 休憩		屋食 休憩
13:00	9. 各部門・部署紹介 検査部 (山出技師長代理) 輸血部 (吉田主任) 栄養管理室 (田川室長) 理学療法部 (山添技師長) 老人保健施設 (中戸師長) 訪問看護ステーション (川上師長) 経理課について (経理課) 健康管理センター (管理課)	16. 就業規則等について JCH0 メール・アカウント等について (総務企画課)		(研修医対象) 25. 薬剤部研修 (石井薬剤部長)
14:00	10. ハラスメントについて (総務企画課)	17. 個人情報保護・ 情報セキュリティについて (総務企画課)	22. 院内感染対策について 感染制御部 (ICN 松崎)	
15:00	11. 人権について (総務企画課)	18. 院内部署案内 (総務企画課)		15時～ (研修医対象) 26. 初期臨床研修プログラム説明 (2階指導室、中島部長)
16:00	12. 診療報酬 診療録について (医事課)	19. (看護師対象) 1. 看護部の運営 (副看護部長) 2. 労務管理 (副看護部長)		
17:00	13. 接遇について (CS/ES向上委員会)	20. (看護師対象) 1. 看護師長紹介 2. 新入職員自己紹介 3. 配属先発表 (進行：宮上師長)		27. 院長訓示 (院長)
	採用関係書類提出 (総務企画課)			

・（医師対象）と記載のある時間帯のみ研修医専用オリエンテーションを行う。

・他の時間帯は新入職員共通の内容で、医療安全、院内感染対策、ハラスメント等についても学ぶ。

・全科合同カンファレンスは 8：20 より開始する。

・退院時サマリーは原則として患者が退院する前に担当医（研修医）が作成し、上級医の承認を得る。

【必修科目】

救急部門：救急科 分野別責任者：早藤 清行（JCHO 滋賀病院）

塩見 直人（滋賀医大）

※救急部門は JCHO 滋賀病院救急科・麻酔科および滋賀医科大学医学部附属病院救急科で 4 週ずつ研修を行う。

必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

初期研修医が、全人的な救急医療を実践できるようになるために、基本的臨床能力(知識・技能・態度)と患者に対する基礎的知識・技能を習得する。

II. 具体的目標

1. 医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動ができる。
2. 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握ができる。
3. 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
4. 指導医や専門医に適切にコンサルテーションができる。
5. 消防隊など関係機関と良好な関係を築くことができる。
6. 臨床上の疑問点に対して、情報収集し、当該患者への対応を判断できる。
7. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実践できる。
8. 院内感染対策(Standard Precautions)を理解し、実践できる。
9. 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。
10. 救急患者に対する診断、計画を立て、結果を評価できる。

11. 救急患者に対する検査、治療を実践しその評価ができる。
12. 患者及び患者家族に対して病状、今後の方針、治療などを適切に指導、説明ができる。
13. スポーツ医学について理解し、実践できる。

III. 経験目標

1. 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、
患者の受診動機、行動を把握できる。
2. 患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活、職業等)の聴取と記録ができる。
3. 視診、触診、聴診などを中心に救急患者の身体診察法を習得することができる。
4. 基本的な臨床検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
5. 基本的手技を習得できる。
①気道確保、人工呼吸 ②胸骨圧迫 ③圧迫止血 ④注射法 ⑤動静脈採血 ⑥穿刺法 ⑦導尿法
⑧胃管挿入 ⑨麻酔 ⑩創部処置・皮膚縫合 ⑪熱傷・外傷処置 ⑫気管挿管 ⑬除細動 ⑭(FAST)検査
⑮エコー、等
6. 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄等)ができる。
7. 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
8. 輸液、輸血ができる。
9. 心肺停止症例に対して、適切に救命処置を施行できる。
10. 紹介状と紹介状の返信を作成し、管理ができる。
11. 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む)を作成できる。

12. 入院・転科の適応を判断できる。
13. スポーツ大会のサポートができる。
14. 以下の救急医療ができる。
 - ① 迅速かつ的確にバイタルサインの把握ができる。
 - ② 重症度及び緊急度の把握ができる。
 - ③ ショックの診断と治療ができる。
 - ④ 一次、二次救命処置ができる。
 - ⑤ 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
 - ⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる。
 - ⑦ 災害時の救急体制を理解し、災害訓練に参加する。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 救急、入院患者での血管確保、動静脈採血、心電図、FASTの施行。
- (2) 救急外来を受診した患者についての初期診療を行い、指導医や医療スタッフから指導を受ける。
- (3) 救急科入院患者の入院治療を行い、指導医や医療スタッフから指導を受ける。
- (4) カンファレンスで症例のプレゼンテーションを行う。

※JCHO 滋賀病院では全科合同カンファレンス、滋賀医大では夕方カンファレンス

2. 勉強会・カンファレンス等

- (1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者についての紹介、検討、報告を行う。

	月	火	水	木	金
朝	全科合同カンファレンス 救急科関連の研究会、講演会出席。	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス
午前	救急外来診療 蘇生士への参加(BLS、ICLS)	救急外来診療 病棟診療	救急外来診療 病棟診療	救急外来診療 病棟診療	救急外来診療 病棟診療
午後	救急外来診療。 災害訓練参加。	救急外来診療 病棟診療	救急外来診療 病棟診療	救急外来診療 病棟診療	救急外来診療 病棟診療
夕	スポーツ大会の救護参加。 救急科 入院患者診察	薬剤勉強会	心カテ カンファレンス	救急科 入院患者診察	抄読会
夜間	評価 救急当直				
備考	評価表 I、II、III を用いて評価する 年1回 BLS研修・ICLS研修・災害訓練参加				

【救急科週間研修スケジュール】

なお、本人の希望に応じて月 4 回以内の当直を行う。

救急部門：麻酔科 分野別責任者：竹林 紀子

※麻酔科は救急部門の中で4週研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

呼吸・循環・代謝・意識レベルなどの全身管理を、麻酔管理を通して学び、また各診療科・職種と協働することによりチーム医療の基盤を身につける。

II. 具体的目標

1. 麻酔に関する基礎知識が習得できる。
2. 麻酔に関する薬剤の基礎知識、呼吸・循環管理に必要な基礎知識が習得できる。
3. 状況が変化した場合は、指導医に報告できる。

III. 経験目標

1. 麻酔法およびその合併症について、患者・家族に適切に説明できる。
2. 静脈確保ができる。
3. 気道確保に必要な解剖を理解し、用手的気道確保・バッグ-マスク換気ができる。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) マネキンを用いて気管挿管のトレーニングを行う。
- (2) 術前診察を行い、麻酔計画を立てる。
- (3) 手術麻酔を上級医と共に参加する。
- (4) 術後訪問を行い、問題点を把握し、その対処を考え、上級医に報告する。

2. 勉強会・カンファレンス等

(1) 術前・術後カンファレンス

(2) 症例検討会

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【麻酔科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	手術麻酔	手術麻酔	手術麻酔	救急診療 または 手術麻酔	手術麻酔
午後	手術麻酔・カンファレンス	手術麻酔・カンファレンス	手術麻酔・カンファレンス	救急診療 または 手術麻酔	手術麻酔・カンファレンス

内科部門：循環器内科 分野別責任者：松井 俊樹

※循環器内科は JCHO 滋賀病院で 4～6 週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

循環器疾患の病態生理、診断プロセスを学び、臨床医としての基本的な検査、手技、治療の適応、方法を習得する。

II. 具体的目標

1. 循環器疾患診療に必要な解剖、病態生理を把握し身体診察ができる。
2. 循環器疾患に対する診断、治療計画をたて実践し、その結果が評価できる。
3. 患者及び患者家族に対して病状、今後の方針、治療などを適切に指導、説明ができる。

III. 経験目標

1. 上級医、指導医の指導のもと、担当医として入院患者の診療を受け持つ。
2. 循環器救急疾患の初期対応（診断、治療）ができる。
3. 視診、触診、聴診などを中心に循環器疾患の身体診察法を習得できる。
4. 12 誘導心電図、運動負荷心電図、心エコー検査を行い評価できる。
5. 以下の検査、治療に関して適応を判断し、診療計画をたてることができる。

心臓カテーテル検査及び治療、ペースメーカー植え込み手術、末梢血管カテーテル検査及び治療

電氣的除細動、心筋核医学検査、心臓 CT 検査、心臓 MRI 検査

6. 急性・慢性心不全における循環器作動薬を用いた循環動態の管理ができる。

7. 退院支援とともに心臓リハビリテーションの実践と評価ができる。

8. 二次予防のための生活指導と薬物療法ができる。

	1ヶ月	2ヶ月
内容	1.病棟において指導医とともに病歴聴取、身体診察を行う 2.病棟において指導医とともに診断、検査、治療方針を検討する 3.採血、血管確保、心電図を行う 4.全科合同カンファレンスにて担当患者様のプレゼンテーションを行う	1.病棟において一人で病歴聴取、身体診察を行う 2.負荷心電図、心エコーを指導医とともに行う 3.心臓カテーテル検査の清潔操作に参加する

(1) 救急、入院患者での採血、血管確保、心電図の施行。

(2) 入院患者における心エコー検査の実施。

(3) 心臓カテーテル検査での清潔操作に参加。

2. 勉強会・カンファレンス等

(1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者に関する紹介、検討、報告。

(2) 心臓リハビリカンファレンス；毎週月曜日

(3) 心カテカンファレンス：毎週水曜日

症例検討、カテ治療、手技の勉強会も兼ねる。

(4) 循環器疾患関連の研究会、講演会に可能な限り参加する。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【循環器内科月間スケジュール】

【循環器内科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス
午前	病棟業務 検査、治療	病棟業務 検査、治療	病棟業務 検査、治療 心臓カテーテル検査	病棟業務 検査、治療 (心臓カテーテル検査)	病棟業務 検査、治療 心筋シンチ
午後	病棟業務 検査、治療	病棟業務 検査、治療	心臓カテーテル検査	病棟業務 検査、治療 心臓カテーテル検査	病棟業務 検査、治療 (心臓カテーテル検査)
夕	心臓リハビリ カンファレンス		心カテ カンファレンス		週間振り返り

内科部門：消化器血液内科 分野別責任者：早藤 清行

※消化器血液内科はJCHO 滋賀病院で4～6週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

消化器疾患に関する診療の基本を身につけるため、主な消化器疾患について、診察、検査、診断、治療を系統的に学ぶ。特に一般診療で common disease として遭遇する消化器疾患に対する基本的な対応ができるようになる。

II. 具体的目標

1. 初期対応：病歴聴取、身体所見把握（診察）を行うことができる。
2. 適切な検査計画：適切な検査項目を選択し、指示できる。消化器疾患に特有な画像検査（腹部超音波、上部下部消化管内視鏡、CT、MR、ERCP など）について意義、内容を理解し、診断、治療のために必要な検査を選択できる。
3. 検査結果の適切な評価：検査結果を正確に評価できる。
4. 診断：検査結果から考えられる鑑別診断を上げられ、最終診断に到達できる。
5. 治療計画および実行：診断を踏まえて治療計画が立てられる。また、緊急を要する疾患では、専門医への早急なコンサルテーションができる。
6. 治療効果判定および評価：臨床経過を正しく把握し、治療効果判定を行える。また、必要に応じて再度計画を練り直すことができる。
7. 以下の消化器疾患について1～6を実行できる
 - ①消化管疾患：胃十二指腸潰瘍、胃癌、急性胃腸炎、腸閉塞、大腸癌

②肝臓疾患：急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝細胞癌

③胆・膵疾患：急性胆嚢炎、急性胆管炎、急性膵炎、閉塞性黄疸、膵臓癌、胆管癌

8. 悪性疾患など重篤な疾患では、患者および家族の精神面に配慮することができる。

9. 侵襲的検査では、患者及および家族への説明を行い、同意を取得することができる。

III. 経験目標

1. 入院患者の全身管理ができる。

2. 検査の基本を理解し、様々な臨床状況に対応できる。

3. 処置・手技の偶発症のリスクと対処法について理解できる。

4. 生理検査(腹部超音波)や内視鏡手技を経験できる。

5. 胃透視や注腸等の造影手技を経験できる。

6. 肝生検の介助を行うことができる。

7. 肝生検を指導医のもとで経験できる。

8. 化学療法や緩和医療の管理を指導医のもとで経験できる。

9. 胆膵疾患の検査(内視鏡的逆行性膵胆管造影)の介助ができる。

IV. 学習方法

1. On the job training

(1) 指導医（上級医）による指導のもと、入院患者の診察を行う。

(2) 的確な問診を行い、理学的所見をとる。

(3) 必要な検査から診断を行い、治療計画を立てる。

- (4) 腹部超音波の基本操作を習得し、診断を行う。
- (5) 治療内視鏡、超音波ガイド下治療の助手を行う。
- (6) 中心静脈カテーテル挿入、腹腔穿刺、胃管挿入など、消化器疾患に必要な処置を行う。
- (7) 週一回行うカンファレンスにおいて、入院患者の簡潔かつ的確な症例提示を行う。

2. 勉強会・カンファレンス等

- (1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者についての紹介、検討、報告。

- (2) 院内のカンファレンスに出席し、プレゼンテーションを行い、適切な発言、討論を行う。

- (3) 積極的に学会、講演会などに参加して、発表を行い、知識の習得に努める。

	1ヶ月	2ヶ月
内容	病棟業務に必要なコミュニケーションの確立 オーダリング方法の習得(処方・注射・検査) 入院患者の病歴聴取、身体診察 外来見学、初診患者の予診 検討会での症例提示	入院患者の診断計画、治療計画 クリニカルパスの運用 外来患者の病歴聴取、身体診察 行動目標・経験目標の達成状況のチェック

【消化器内科月間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス
午前	上部内視鏡 腹部超音波	上部内視鏡	上部内視鏡	上部内視鏡 腹部超音波	上部内視鏡
午後	【内科週間スケジュール】 下部内視鏡 回診	下部内視鏡 RFA ESD	下部内視鏡	下部内視鏡 ESD ERCP	下部内視鏡
夕	内視鏡カンファレンス 消化器カンファレンス		内視鏡処置カンファレンス		

内科部門：腎臓・糖尿病・内分泌内科 分野別責任者：磯野 元秀

※腎臓・糖尿病・内分泌内科は JCHO 滋賀病院で 4～6 週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

臨床医として必要な態度および基本的な腎臓、糖尿病・内分泌内科的診察法・検査・手技を習得し、患者の病態に応じた検査・治療計画を立案する能力を養う。

II. 具体的目標

1. 外来・入院患者および家族から適切な医療面接を実施できる。
2. 腎臓・糖尿病・内分泌内科の基本的診察法を適切に実施できる。
3. 腎臓・糖尿病・内分泌疾患における病態を適切に評価し、鑑別診断ができる。
4. 腎臓病・糖尿病・内分泌疾患の病態を理解し、適切な治療法を立案できる。
5. 透析療法をはじめとした血液浄化療法の適応や実施法に関して学習し治療方針を立案できる。
6. 難病指定や身体障害者認定に対し、その制度を正しく認識し調整できる。
7. 症例検討会、研究会、学会でプレゼンテーションを担当する。

III. 経験目標

1. 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）症例を経験する。
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）症例を経験する。
3. 全身疾患による腎障害（糖尿病性腎症）症例を経験する。
4. 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）症例を経験する。
5. 脂質異常症、蛋白・核酸代謝異常（高尿酸血症）症例を経験する。
6. 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）症例を経験する。
7. 視床下部・下垂体疾患、副腎不全症例を経験する。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 病棟において各担当上級医指導のもと入院患者の診療を行う。
- (2) 外来において各担当上級医指導のもと外来患者の診療を行う。
- (3) 検査において各担当上級医指導のもと検査を行う。

2. 勉強会・カンファレンス等

- (1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者に関する紹介、検討、報告。

- (2) 抄読会により新知見を共有する。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【腎臓・糖尿病・内分泌内科月間スケジュール】

	1ヶ月	2ヶ月
内容	病棟業務に必要なコミュニケーションの確立 オーダリング方法の習得(処方・注射・検査) 入院患者の病歴聴取、身体診察 外来見学、初診患者の予診 検討会での症例提示	入院患者の診断計画、治療計画 クリティカルパスの運用 外来患者の病歴聴取と身体診察 行動目標・経験目標の達成状況のチェック

【腎臓・糖尿病・内分泌内科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス
午前	病棟・外来	透析	病棟	病棟	病棟・外来
午後	病棟	病棟	頸動脈エコー	病棟	病棟
夕					症例カンファレンス

内科部門：脳神経内科 分野別責任者：川合 寛道

※脳神経内科は JCHO 滋賀病院で 4～6 週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

基本的な神経学的診療法を身につける。

II. 具体的目標

1. 正確な病歴の聴取、記載ができる。
2. 神経学的診察法を習得し、神経学的所見を正確に記載できる。

III. 経験目標

1. 脳血管障害患者の急性期のマネージメントができる。
2. パーキンソン病等の変性疾患の診察、鑑別ができる。
3. 頭痛、めまい、しびれなどの外来でよく見かける愁訴に対応できる。
4. 腰椎穿刺などの手技が行える。
5. CT,MR 等の読影、脳波の所見記載ができる。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 病棟副主治医として、主治医と共に回診、処置を行い、病歴の記載を行う。
- (2) 外来初診患者の病歴聴取、神経診察が独立してできることを目標とする。
- (3) 神経救急当番医と急患の対応にあたる。

2. 勉強会・カンファレンス等

(1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

(2) 火曜日午後5時からの認知症ケアカンファへの参加。

(3) 金曜日の回診でのプレゼンテーション。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【脳神経内科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス
午前	新患外来 ・問診 ・神経診察	認知症外来	病棟回診	病棟回診	5回生クリニカルクラークシップの指導 (屋根瓦式)
午後	病棟回診	病棟回診	超音波検査 (頸動脈エコー)	研修医のための半日	・ラウンド ・週間カンファレンス ・週間振り返り
夕	脳波検討会 (月1回)	認知症ケアカンファレンス	ケースカンファレンス		・週間振り返り

内科部門：呼吸器科 分野別責任者：神田 理恵

※呼吸器科はJCHO 滋賀病院で4～6週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

肺炎、気管支喘息、COPD、肺癌、びまん性肺疾患、肺結核、呼吸管理などの呼吸器疾患の診療と管理の基本的知識と臨床能力を身につけることを目標とする。

上記、主な呼吸器疾患の病態を理解し、病歴聴取、診察、検査、鑑別診断、治療について、症例毎に①検査計画、治療計画を立て、②それに基づいて実際に診療を行い、③その結果を評価し、④次の診療ステップを組立てる、というプロセスをトレーニングする。手技を身につけるだけでなく、多角的に病態を捉え、全人的な視点で診療ができるようになることを目標とする。

II. 具体的目標

基本的手技

1. 胸部単純X線画像、胸部CT画像の基本的な読影法を修得する。
2. 血液・尿検査において、適切な検査を選択し、結果を解釈できる。
3. 動脈血ガス分析を自分で実施し、結果を解釈できる。
4. 呼吸機能検査の結果を解釈できる。
5. 細菌学的検査において、喀痰や他の臨床検体の採取およびグラム染色を自分でも実施し、結果を解釈できる。
6. 喀痰細胞診検査の結果を解釈できる。
7. 胸腔穿刺を自分で実施し、結果の解釈ができる。

8. 胸腔ドレナージのチューブ挿入の適応を理解し、手技を習得できる。また、留置後の管理、
チューブ抜去のタイミングの判断ができる。

9. 気管支鏡検査の手順を理解し、介助ができる。

10. 人工呼吸の種類、適応を理解し、管理の基本原則を理解できる。

11. 感染予防策において、病原微生物別の感染予防策を理解し、自ら実施できる。

これらの検査、処置について必要性を説明できるようにする。

III. 経験目標

1. 胸痛：鑑別診断ができ、適切な治療法を修得する。

2. 咳・痰：鑑別診断ができ、適切な治療法を修得する。

3. 呼吸困難：鑑別診断ができ、適切な治療法を修得する。

4. 呼吸不全：原因・病態の診断ができる。適切な酸素療法や人工呼吸管理を行うことができる。

在宅酸素療法の導入を経験する。

5. 肺炎など呼吸器感染症：起因微生物推定、喀痰グラム染色の実施と解釈ができる 適切な抗菌
薬選択ができる。

6. 慢性閉塞性肺疾患（COPD）：画像及び呼吸機能の評価、薬物療法を理解し指示・処方する。

7. 間質性肺疾患：画像及び呼吸機能の評価ができる、気管支肺胞洗浄や組織学的検査の必要性の
理解と 結果の解釈、薬物療法を指示・処方する。

8. アレルギー性肺疾患：画像及び呼吸機能の評価、気管支肺胞洗浄や組織学的検査の必要性の理
解と結果の解釈、薬物療法を指示・処方する。

9. 気胸・胸膜炎など胸膜疾患：滲出液と漏出液の鑑別ができ原因の診断ができる、胸腔穿刺や胸腔ドレーン挿入を指導医の指導・監督のもと実施する。

10. 肺癌：臨床病期・組織学的診断に必要な検査の選択・指示ができ、適切な治療法（手術、放射線治療、化学療法）を選択できる。放射線療法・抗癌剤の種類、選択方法を理解し、作用・副作用とその対策を理解する。

11. 医療関連感染症：医療関連感染症が起こる要因の理解と予防方法を修得する。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 指導医・上級医とともに入院患者を受け持ち、診療を担当する。
- (2) 指導医・上級医の指導・監督のもと臨床医として必要な基本姿勢・態度を学び、呼吸分野の基本的知識、手技、治療法を修得する。
- (3) 毎日の病棟回診を指導医・上級医とともにいき、医療面接・身体診察・検査所見をもとに診療計画をディスカッションし、カルテに遅滞なく記載する。
- (4) 指導医・上級医とともに必要に応じて救急患者の診療にあたり、診断・治療法を修得する。

2. 勉強会・カンファレンス等

- (1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加
入院患者に関する紹介、検討、報告
- (2) 呼吸器科カンファレンスにおいて、担当患者のプレゼンテーションを行う。指導医からの基本的知識についての質問を受け、フィードバックを受け、知識・診療能力の向上に役立てる。

(3) 呼吸器関連領域の研究会、学会に積極的に参加する。経験した症例を日本内科学会、日本呼吸器学会などで、指導医・上級医の指導のもと学会発表を行う。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【呼吸器科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス
午前	外来	入院化学療法	外来	外来化学療法 呼吸器カンファレンス	外来
午後	病棟回診	気管支鏡検査	健診胸部X線読影	気管支鏡検査	健診胸部X線読影

内科部門：総合診療科（総合内科、健康管理センター、介護老人保健施設、訪問看護センタ

一、眼科含む） 分野別責任者：中島 滋美

※総合診療科は JCHO 滋賀病院で 4～6 週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

全人的な医療を実践するために、総合内科・総合診療科に必須の基本的臨床能力（知識・技能・態度）を習得する。また、患者が病院に来る前の健診・検診および退院した後の行き先やケアのことをシームレスに考えられる能力を養う。

II. 具体的目標

1. 良好な患者・医師関係を構築できる。
2. チーム医療に参加する。
3. 問題を見つけ対応する経験を積む。
4. 安全管理マニュアルに沿って行動できる。
5. 医療の社会性や倫理性を理解して行動できる。
6. 一般外来診療が 1 人でできる。
7. 入院患者の診療記録と退院時サマリーが書けることができる。
8. 地域包括ケア病棟の仕組みを理解し、患者を入退院させることができる。
9. 介護老人保健施設（老健）の仕組みを理解し、必要な人の入退所にかかわることができる。
10. 訪問看護ステーションの仕組みを理解し、アドバンスケアプランニング（ACP）に参加できる。

11. 健康診断の種類や内容を理解し、一次予防・二次予防に参加できる。

III. 経験目標

1. 医療面接をし、病歴を記録できる。
2. 基本的な診察をし、その結果を記録できる。
3. 基本的な臨床検査がオーダーをし、その結果を解釈できる。
4. 基本的な医療手技を実施できる。
5. 基本的な診断と治療の計画を立て、実施し、その記録ができる。
6. 診断書等の書類の作成ができる。
7. 救急患者の基本的対応ができる。
8. 一般病棟と地域包括ケア病棟の患者を診療し、退院時サマリーや診療情報提供書が書ける。
9. 老健施設の入退所判定会議に参加する。
10. 病棟の多職種カンファレンスに参加する。
11. 訪問看護ステーションで ACP に参加する。
12. 地域医療と合わせて一般外来診療を 4 週以上経験する。
13. 健康管理センターの健診業務を経験する。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 指導医・上級医の指導の下に外来・入院診療を行う。
- (2) 多職種カンファレンスに参加する。

- (3) 上級医の指導の下に老健施設の業務を行う。
- (4) 訪問看護ステーションで実地研修を行う。
- (5) 医療安全委員会、感染対策委員会、NST などに参加する。

2. 勉強会・カンファレンス

- (1) 全科合同カンファレンス：8 時 20 分から全診療科の医師が参加。

入院患者に関する紹介、検討、報告。

- (2) 院内外の勉強会等での学習。
- (3) 自己学習・自己研鑽。

V. 研修評価

	月	火	水	木	金
朝	研修評価表 I、II、III 全科合同 カンファレンス	研修評価表 I、II、III を用いて評価する。 全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス	全科合同 カンファレンス
午前	【診療科週間スケジュール】 外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務
午後	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務
夕	症例カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス

必要に応じ、介護老人保健施設、訪問看護センター、眼科などで研修する。

外科 分野別責任者：八木 俊和

※外科は JCHO 滋賀病院で 12 週間研修を行う。必修科目以外に選択科目として追加で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

臨床医として必要な外科疾患の基礎知識・基本的な外科手技・態度や習慣を修得する。

II. 具体的目標

1. 医療者として患者およびその家族と良好な関係を築くことができる。
2. 外科部門及び他部門スタッフとコミュニケーションをとり、チーム医療を推進することができる。
3. 清潔操作の概念を理解し実施することができる。
4. 基本的な外科手技（小切開、糸結び、包交）を修得する。
5. 外科疾患（悪性疾患、急性腹症など）の病態を理解する。
6. 外科疾患の基本的診察法（全身状態の把握、腹部所見の取り方）を修得する。
7. 外科疾患の診療に必要な基本的検査、治療の計画を立てることができ、リスクの評価を行える。
8. 手術侵襲の評価や手術適応の考え方を理解し、手術決定に参画できる。
9. 診療記録・手術記録を記載することができる。
10. 担当患者に対して周術期の全身管理を行うことができる（病棟）。
11. 外科医としての態度や習慣を理解する。

III. 経験目標

具体的目標に掲げた項目を実践するため、幅広く疾患に接する。2年次に当科を選択した場合は、個々の経験に合わせて疾患と手術内容を調節する。

1. 鼠径ヘルニア・胆石症・腸閉塞・肛門疾患について毎週1例以上の症例を担当し、手術・術前後管理を経験する。
2. 外来小手術を経験し、切開・縫合などの処置を体得する。
3. 虫垂炎・急性胆嚢炎・絞扼性イレウスなどの緊急手術を経験する。
4. 胃癌または大腸癌について悪性疾患として少なくとも一例は担当し、手術・術前後管理を経験する。
5. 助手として手術に参加する。

IV. 学習方法

1. On the job training

上級医指導の下に、以下に掲げる事項に対する基礎知識と技術を習得、あるいは実践する。

- (1) 外科医療の原則
- (2) 外科的診断・治療
- (3) 消毒法
- (4) 基本手技
- (5) ドライラボを使用した鏡視下手術手技トレーニング
- (6) 手術への参加・腹腔鏡操作等
- (7) 手術患者の術前術後管理

特に急性腹症に対しては、外来受診から入院・手術までの全過程に参加する。

(8) 診療録の記載

(9) 終末期緩和ケア

(10) 化学療法

(11) 救急要請があった場合、上級医とともに初療から患者の診療にあたる。

2. 勉強会・カンファレンス等

(1) 全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者に関する紹介、検討、報告。

(2) 毎週金曜日の外科・消化器内科・スタッフ合同カンファレンスでは、受け持ち患者について、

術前は診断・術前評価・手術適応・予定術式、術後は手術結果をプレゼンテーションする。

(3) CPC や院内研修に参加する

	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟業務に必要なコミュニケーションの確立 ・オーダーリング方法の習得(処方、注射、検査) ・努力目標として、参加可能な学会や研修会に参加する。 ・手術見学 ・外来小手術の見学、初診患者の予診 ・シミュレーターを用いた縫合実習 ・術前患者の症例提示 ・EBMの手法を用いたデータの収集方法 ・評価目標、経験目標の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の診断計画、治療計画 ・術後患者の病歴聴取、身体診察 ・開腹手術の第一助手 ・腹腔鏡手術のカメラ係 ・外来小手術の助手 ・初診患者の病歴聴取、身体診察 ・処置外来 ・EBMの手法によるデータの活用 ・行動目標、経験目標の達成状況チェック 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来小手術の実施 ・鼠経ヘルニア、虫垂炎等の第一助手 ・症例一覧の作成 ・外科症例レポートの作成 ・行動目標、経験目標達成度の最終チェック

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【外科月間スケジュール】

【外科週間スケジュール】

産婦人科 分野別責任者：村上 節

※滋賀医科大学医学部附属病院で4週間研修を行う。

I. 一般目標

入院患者を担当し、正常分娩および産婦人科疾患を有する女性に対する診断・治療を学び、医師として必要な基本的診療能力を身につける。

II. 具体的目標

1. 正常妊娠・分娩・産褥の管理計画を立て、上級医とともに実行できる。
2. 異常妊娠・分娩・産褥の治療計画を立て、上級医とともに実行できる。

	月	火	水	木	金
朝	産婦人科疾患の治療計画を立て、上級医とともにそれらを実行できる。 全科合同 カンファレンス 病棟回診	産婦人科疾患の治療計画を立て、上級医とともにそれらを実行できる。 全科合同 カンファレンス 病棟回診	産婦人科疾患の治療計画を立て、上級医とともにそれらを実行できる。 全科合同 カンファレンス 病棟回診	産婦人科疾患の治療計画を立て、上級医とともにそれらを実行できる。 全科合同 カンファレンス 病棟回診	産婦人科疾患の治療計画を立て、上級医とともにそれらを実行できる。 全科合同 カンファレンス 病棟回診
午前	産婦人科における診察をすることができ、所見を述べることができる。 外来 手術(全麻枠あり)	産婦人科における診察をすることができ、所見を述べることができる。 外来・手術	産婦人科における診察をすることができ、所見を述べることができる。 外来 手術(全麻枠あり)	産婦人科における診察をすることができ、所見を述べることができる。 外来 手術(全麻枠あり)	産婦人科における診察をすることができ、所見を述べることができる。 外来・手術
午後	産婦人科の画像検査の適応を理解し、所見を述べることができる。 手術(乳腺) 病棟管理	産婦人科の画像検査の適応を理解し、所見を述べることができる。 病棟管理	産婦人科の画像検査の適応を理解し、所見を述べることができる。 肛門外来 手術(全麻枠あり) 病棟管理	産婦人科の画像検査の適応を理解し、所見を述べることができる。 ヘルニア外来 手術(全麻枠あり) 病棟管理	産婦人科の画像検査の適応を理解し、所見を述べることができる。 病棟管理
夕	経験目標				外科・消化器内科・病棟スタッフ合同カンファレンス
備考	外科系救急当番(交代制)	外科系救急当番(交代制)	外科系救急当番(交代制)	外科系救急当番(交代制)	外科系救急当番(交代制)

2. 女性の診察に対する配慮が適切にできる。
3. 産婦人科に関する基本的な画像診断ができる。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) プリーフィング（ミニカンファレンス）やカンファレンスにおいて症例提示を行う。
- (2) 担当患者を上級医とともに診察し、所見を診療録に記載する。
- (3) 手術記録を中間サマリーに記載する。
- (4) 胎児心拍数陣痛図を理解し、それを他の医療者に報告できる。
- (5) 産科超音波検査のトレーニングを行う。
- (6) 産婦人科疾患における手術、処置、検査を補佐する。

2. 勉強会・カンファレンス等

- (1) プリーフィング：ミニカンファレンスで直近の入院・分娩症例を提示する。
- (2) 臨床術前カンファレンス：その週の手術予定患者の症例提示を行う。
- (3) 臨床術後カンファレンス：その週の手術実施患者の術後症例提示を行う。
- (4) 抄読会：産婦人科領域の最新の文献を理解する。
- (5) 周産期カンファレンス：NICUと合同で入院患者を中心に周産期管理を検討する。
- (6) 画像診断カンファレンス：放射線科や病理部と合同で CT/MRI あるいは病理標本の読影や
病理診断を検討する。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

	月	火	水	木	金
朝	8:00 プリーフィング 【人科週間スケジュール】				8:00 抄読会
午前	病棟研修 外来見学	手術見学 手術介助 病棟研修 外来見学	手術見学 手術介助 病棟研修 外来見学	手術見学 手術介助 病棟研修 外来見学	病棟研修 外来見学
午後	13:15 周産期カンファレンス	手術見学 手術介助 病棟研修 外来見学	手術見学 手術介助 病棟研修 外来見学	病棟研修 外来見学	病棟研修 外来見学
夕	15:30 術前臨床カンファレンス	16:30 プリーフィング	16:30 プリーフィング	15:30 術後臨床カンファレンス	16:30 プリーフィング

精神科 分野別責任者：尾関 祐二

※滋賀医科大学医学部附属病院で4週間研修を行う。

I. 一般目標

精神科疾患に対して、適切な精神医学的評価・判断が行えるようになり、治療方針を組み立てる能力を習得する。精神疾患の標準的な治療法を理解し、基本的な治療法を遂行する技術を獲得する。

II. 具体的目標

1. 患者を全人的に理解し、患者・家族との良好な関係を確立・維持できる。
2. 病歴を聴取した上で診断を下し、病名告知、疾患・治療法の患者家族への説明が実施できる。
3. 精神症状及び行動に対して、客観的で普遍的な評価を行い、DSM 等を用いた国際基準に対応する精神医学的診断・記載を適切に行える。
4. 向精神薬の作用機序及び体内動態を理解し、科学的エビデンスに基づいた治療薬の選択が行える。
5. 難治性うつ病や治療抵抗性統合失調症等に対して、mECT を含む治療選択肢について、その適応と治療効果と、症状の改善経過を説明し、対応できる。
6. 他診療科の患者に生じる精神科合併症について、疾患関連性や薬物相互作用を含めて理解・評価し、他診療科と協力して治療方針を組み立てられる。
7. 脳病変、神経変性疾患、内分泌代謝疾患などに伴う器質・症状精神病の診断を鑑別でき、血液・生化学検査や画像検査等の臨床検査の実施、及び検査所見と臨床精神症状との関連を神経心理学的に解釈できる。

8. 不眠症や睡眠時無呼吸症候群などの睡眠障害の検査・治療法を理解・習得し、精神疾患との病態関連性も理解できる。

III. 経験目標

1. 統合失調症 1 症例、気分障害 1 症例、認知症 1 症例、神経症 1 症例を中心に、個々の研修目標に合わせて症例を担当する。
2. 上記により、精神疾患を幅広く経験するとともに、全診療科で必須となる精神疾患の初期対応能力を習得する。

IV. 学習方法

1. On the job training

(1) 入院患者担当

精神科病棟に入院中の患者さんを直接担当し、精神症状の評価・把握方法を経験する。特に訴えに合わせた精神科薬物療法・精神療法について上級医と相談し実施・習得していく。さらに、症状に応じた患者への対応法だけでなく、患者家族を含めて治療法を説明し、決定していくプロセスを実践的に学ぶ。

(2) 予診

精神科を初診する患者について、本人の訴える症状への評価に加え、紹介状や家族から得られる病歴・生活歴の聴取を担当する。情報を統合する事で、診断に加え、社会心理学的背景を含めた疾患の成因や持続因子について上級医に報告する。上級医による本診察に陪席することで治療戦略決定に至るプロセスを学ぶ。

(3) 対診・リエゾン対応

せん妄・認知症を中心とした他診療科からの依頼による精神科診療の対応を行い、症状の評価・初期対応を上級医とともに決定する。これにより、精神科以外の診療科でも必要となる、精神症状評価・初期対応法を習得していく。

(4) 治療方針の決定

中長期的な治療方針に関して上級医と共有し、それに合わせた短期的な治療目標を決定・実施する。精神疾患の症状変遷について、中長期的な変化とその時ごとの治療法について理解していく。

2. 勉強会・カンファレンス等

(1) 入院カンファレンス

月曜日の午後に行われる、1週間の入院カンファレンスでは、自分が受け持つ患者について1週間の変化と治療方針について簡潔にまとめ発表する。症状変化を適切に評価するだけでなく、治療方針について多面的な意見を取り入れる機会となる。

(2) リエゾンカンファレンス

主に対診などで診た患者さんについて、診療科全体で情報共有している。他診療科と連携した様々なケースについて学ぶ機会だけでなく、自身が対応したケースについて発表し適切な評価・治療について確認を行っていく。

(3) 思春期カンファレンス

スタッフが紹介する思春期精神疾患症例について、成長過程・性格特性・家族背景などを複合的に理解

	月	火	水	木	金
朝	精神疾患の理解・治療選択肢について知識を深める。	8:30-9:00 830カンファ	8:30-9:00 830カンファ	8:30-9:00 830カンファ	8:30-9:00 830カンファ
午前	診評価 外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	9:00-10:00 思春期カンファ	外来・病棟業務
午後	診医評価表 I、II、III を用いて評価する。 入院カンファ	外来・病棟業務	外来・病棟業務	12:30-13:00 リエゾンカンファ	12:30-13:00 リエゾンカンファ
夕	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務
備考				リエゾンカンファは隔週	リエゾンカンファは隔週

【精神科週間スケジュール】

小児科 分野別責任者：多賀 崇（滋賀医大）

岡川 浩人（JCHO 滋賀病院）

※滋賀医科大学医学部附属病院で4週間研修を行う。必修科目以外に選択科目としてJCHO 滋賀病院で研修を行うことも可能。

I. 一般目標

将来どの専門領域に属していても、子供の診療に積極的にかかわるために、小児科診療に必要な、新生児・小児・思春期の生理・発達及び疾患の基礎知識・技能・態度を身に着ける。

II. 具体的目標

1. 患児・家族との良好な人間関係・信頼関係の構築できる。
2. 患児の年齢・発達に応じた適切な手技、状況把握、重症度評価できる。
3. 単独あるいは指導医のもとで、以下の処置を実施できる。
 - ・注射（静脈、筋肉、皮下）
 - ・採血
 - ・静脈点滴
 - ・胃洗浄
 - ・導尿
 - ・心エコー
4. 単独あるいは指導医のもとで、以下の臨床検査を指示し、結果を解釈できる。
 - ・尿、便一般検査

- ・血液一般検査
- ・生化学一般検査
- ・細菌検査、ウイルス抗原迅速検査
- ・画像診断学的検査

5. 小児の病態の特殊性を理解し、単独あるいは指導医の下で、以下の状態を鑑別し、対応できる。

- ・発熱
- ・意識障害
- ・脱水、嘔吐、下痢
- ・腹痛、便秘、下痢
- ・黄疸
- ・貧血
- ・心雑音・心不全
- ・咳嗽、喘息、呼吸困難
- ・発疹、紫斑
- ・肥満、低身長、体重増加不全
- ・血尿・タンパク尿
- ・チアノーゼ

6. 小児保健の必要性を理解し、単独あるいは指導医の下で、以下に対応できる。

- ・予防接種の計画と実際

・乳幼児健診

・登校停止を伴う伝染病

7. 医師、看護師、薬剤師、その他職種の役割を理解し、協調したチーム医療ができる。

8. 適切な診療記録と退院要約が作成できる。

III. 経験目標

1. 先天性心疾患 20 例以上を経験し、先天性心疾患児の症状、経過、治療について把握する。

2. 学校心臓健診要精密検査に従事し、学校心臓健診の意義について理解する。

IV. 学習方法

1. On the job training

(1) 新生児から学童までの心エコー手技・診断技術の習得。

(2) 予防接種を実際に行い手技の習得。

2. 勉強会・カンファレンス等

《滋賀医科大学附属病院（必修科目）》

(1) 病棟回診

月曜日の全ての入院症例の検討を行い、病棟全症例の把握と小児に特有の疾患についての特徴を学ぶ。

(2) 入退院退院カンファレンス

月曜日と木曜日の午後に、病院全体の新規入院患者、退院患者について討議する。

(3) 症例検討会

木曜日の夕方に、難治な症例や希少な症例を取り上げ、小児科全体で検討し知識の共有を行う。

(4) グループカンファレンス

	月	火	水	木	金
午前	診療グループ（血液腫瘍、神経、腎臓、内分泌代謝、循環器、新生児）が行うグループカンファレンス 外来／病棟	腫瘍、神経、腎臓、内分泌代謝、循環器、新生児）が行うグループカンファレンス 外来／病棟	腫瘍、神経、腎臓、内分泌代謝、循環器、新生児）が行うグループカンファレンス 外来／病棟	腫瘍、神経、腎臓、内分泌代謝、循環器、新生児）が行うグループカンファレンス 外来／病棟	腫瘍、神経、腎臓、内分泌代謝、循環器、新生児）が行うグループカンファレンス 外来／病棟
午後	外来／病棟 心臓カテーテル検査 入退院カンファレンス	外来／病棟 心エコー 血液腫瘍グループ カンファレンス	外来／病棟	外来／病棟 心臓カテーテル検査 入退院カンファレンス	外来／病棟 新生児グループ カンファレンス
夕	腎臓グループカンファレンス	腎臓グループカンファレンス	循環器グループ カンファレンス 内分泌代謝グループ カンファレンス	医局抄読会・症例検討会	神経グループカンファレンス

CHO 滋賀病院（選択科目）へ
全診療科の医師が参加。8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者に関する紹介、検討、報告。

月曜日から金曜日まで、病院全体の新規入院患者、特徴的な入院患者について討議する。他科

の患者を知ることにより小児科患者との違いを把握し、診療時の注意点などについて考える。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【小児科週間スケジュール】

≪ 滋賀医科大学医学部附属病院（必修科目） ≫

≪JCHO 滋賀病院（選択科目）≫

	月	火	水	木	金
朝	全科合同 カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス
午前	外来診療に従事	外来診療に従事	入院診療に従事	外来診療に従事	入院診療に従事
午後	心エコー・トレッドミル運動負 荷心電図などの特殊検査に 従事	心エコー・トレッドミル運動負 荷心電図などの特殊検査に 従事	心エコー・トレッドミル運動負 荷心電図などの特殊検査に 従事	心エコー・トレッドミル運動負 荷心電図などの特殊検査に 従事	心エコー・トレッドミル運動負 荷心電図などの特殊検査に 従事
夕	診断結果の解析	診断結果の解析	診断結果の解析	診断結果の解析	診断結果の解析

地域医療 分野別責任者：松井 善典（浅井東診療所）
木築 野百合（きづきクリニック）
雨森 正記（弓削メディカルクリニック）

※浅井東診療所、きづきクリニック、弓削メディカルクリニックのいずれか1施設で4～8週研修を行う。

I. 一般目標

全人的な医療を実践するために、総合診療科・家庭医療学に必要な基本的臨床能力（知識・技能・態度）を習得する。診療所での診療を経験することにより、在宅医療や地域医療・地域包括ケアについての理解を深める。

II. 具体的目標

1. 上級医の診療スタイルを見学し、患者・患者家族への接し方を身に付ける。
2. 患者さんを実際に診察（予診）した後に上級医の診療を見て、外来診療の基本を身に付ける。
3. 上級医の指導の下、基本的な外来診療を実施できる。
3. 健診患者さんの心電図、レントゲン検査を実施し、診察ができるようになる。
4. 診療をした患者さんのカルテを記載することで、必要十分な情報を記録に残せるようになる。
5. 良好な患者・医師関係が構築できる。
6. 多職種チーム医療やカンファレンスに参加し、意見が言えるようになる。
7. 問題を見つけ対応する経験を積むことで、簡単な問題に1人で対処できるようになる。
8. 安全管理マニュアルに沿って行動できる。
9. 医療の社会性や倫理性を理解して行動できる。
10. 簡単な疾患に関しては、一般外来診療を1人で実施できる。

11. 在宅医療の現場を見て、考え、行動することができる。

III. 経験目標

1. 新患者の医療面接を1外来日当たり1人以上実施でき、病歴を記録する。
2. 担当した患者全員に基本的な診察を実施し、毎回その結果を記録する。
3. 担当患者全員に必要な基本的臨床検査をオーダーし、その結果を解釈する。
4. 担当患者全員に関し、基本的な診断・治療の計画を立て、その記録をする。
6. 担当患者全員に関し、リクエストがあった診断書等の書類を作成する。
7. 上級医の指導の下、担当した救急患者の基本的対応をし、記録する。
8. 週1回以上在宅診療に同行し、その実際を経験し、記録する。
10. レントゲンの撮影をした時にはその読影をし、記録する。
11. 長谷川式認知症スケールを用いた認知症の評価を1例以上実施し、記録する。
12. 往診先での診察とバイタル測定を実施し、その記録をする。
13. JCHO 滋賀病院総合診療科の経験と合計して一般外来診療を4週以上経験する。
14. 1回以上多職種カンファレンスに参加し、その内容を記録する。

IV. 学習方法

1. On the job training

指導医・上級医の指導の下に行う。

診察、腹部エコー、血圧測定、採血、点滴 等

2. 勉強会・カンファレンス等

カンファレンスや院内外の勉強会等での学習。

自己学習・自己研鑽。

成果プレゼンテーション。

※以下きづきクリニックに限る事項

- ・希望者には縫合の指導あり（練習用の器具の準備あり）。
- ・了承を得られた患者さんにはトリガーポイント注射や関節注射を経験してもらえる場合あり。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

	月	火	水	木	金
午前	外来診療 療分野週間スケジュール】	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	訪問診療 東診療所、医療法人弓削メデイカルクリニック共通	訪問診療	訪問診療	レジデントデイ	訪問診療
夕	外来診療				外来診療

②きづきクリニック

- ・土曜日の午前診療があるため出勤を推奨する。
- ・医師会の例会、地域特有の行事があれば参加を推奨する。
- ・予約外来では、予防接種、局所麻酔科の小手術、往診、産業医活動等（※夜間もあり）。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後	予約外来	予約外来	予約外来	予約外来	乳腺外来	
夕	夜診		夜診		夜診	
夜間	たまに局麻手術		1/月 訪問診療			

【選択科目】

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 分野別責任者：花田 誠

※希望者のみ JCHO 滋賀病院で研修を行う。期間は研修医の要望をもとに決定。

I. 一般目標

一般的な耳鼻咽喉科疾患の病態を理解し、基本的な診療手技を習得し、適切な確定診断・治療計画ができるようになる。関連科と密接に連携し、チーム医療としての診断・治療を進めることができる。

II. 具体的目標

1. 外来・入院患者を通じて、一般的な耳鼻咽喉科疾患の病態を理解する。
2. 適切な病歴聴取ができ、診療録に適切に記載できる。
3. 耳鼻咽喉科の診療器具が使えるようになる。
4. 耳鼻咽喉科における各種検査・基本的な処置・手術の手技を習得する。
5. 耳鼻咽喉科領域についての基本的な画像診断評価ができる。
6. 症例について関連科に適切にコンサルトできる。
7. 耳鼻咽喉科的な救急疾患に対して、指導医のもとに迅速・適切な応急対応を行うことができる。

III. 経験目標

1. 耳鼻咽喉科の基本的な手技および検査法を習得ができる。
 - (1) 耳鏡検査・鼻鏡検査・後鼻鏡検査・間接喉頭鏡検査
 - (2) (経鼻)内視鏡検査(鼻咽腔、喉頭)
 - (3) 各種聴力検査、各種平衡機能検査

2. 耳鼻咽喉科領域の画像検査（X線、CT、MRI、超音波）の読影ができる。

代表的な耳鼻咽喉科疾患の治療（処置）を行う。

IV. 学習方法

1. On the job training

(1) 必須事項：聴覚障害、末梢性めまい、中耳炎、アレルギー性鼻炎、鼻出血、急性・慢性上気

道疾患、頸部腫瘍、頸部リンパ節腫脹を有する症例を経験する。

(2) 診療業務：研修期間中に指導医の支援を受けて外来診療を行う。

指導医の担当する入院患者を中心に、指導医とともに診療に携わり、疾患の病態を把握す

る。検査計画・治療計画の立案をともに立て、検査・処方・点滴の指示ができるようにする。

(3) 各種検査・治療手技：各種検査及び治療手技についてその適応を理解し、指導医の介助にあ

たりつつ、これらの実際を体験する。一般的な耳鼻咽喉科処置・手術

例においては、指導医のもと外科的手技を経験する。

2. 勉強会・カンファレンス等

全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加入院患者に関する紹介、検討、

報告。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【耳鼻咽喉科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同 カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス	全科合同カンファレンス
午前	外来研修	外来研修	外来研修	手術研修	外来研修
午後	外来研修および病棟研修	外来研修および病棟研修	外来研修および病棟研修	手術研修	外来研修
備考			午後の外来は専門外来研修		午後の外来はエコー検査研修

泌尿器科 分野別責任者：牛田 博

※希望者のみ JCHO 滋賀病院で研修を行う。期間は研修医の要望をもとに決定。

I. 一般目標

プライマリ・ケアにおいて、尿路疾患を訴える患者のニーズに対応できるようにする。泌尿生殖器疾患を有する患者を問診、尿検査さらに画像検査を行い初期診断ができるようにする。その診断に基づき治療計画たてる能力を身につけるとともに、泌尿器科救急患者に対し適切な処置ができる能力を身につける。

II. 具体的目標

1. 尿路生殖器系の解剖生理を理解し、述べることができる。
2. 外来入院患者の病歴を正確に聴取、記載することができる。
3. 導尿を正確にできる。
4. 尿検査（沈渣の顕微鏡判定含む）を実施できる。
5. 尿道カテーテルの種類・使用法を理解し、実施できる。
6. 尿路結石、急性陰囊症、尿路感染症等の救急疾患を理解し、診断・治療を実施できる。
7. 泌尿器科に関する超音波検査ができる。

III. 経験目標

1. 自分で顕微鏡を見て尿沈渣の判定ができる。
2. 尿閉患者の導尿ができる（男性と女性）。
3. 前立腺、膀胱、腎の超音波検査ができる。
4. 尿路結石患者、尿路感染症、前立腺肥大症または前立腺癌を各 1 例以上経験する。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 病棟副主治医として、主治医とともに診療を行う。
- (2) 泌尿器系検査の助手または、術者となる。
- (3) 手術に第二助手として参加する。
- (4) 導尿と留置カテーテルの挿入・管理法について理解する。
- (5) 尿路結石症・急性陰嚢症・尿路感染症の急性期疾患診断にあたる。
- (6) 尿路画像診断の手技と画像診断について理解する。
- (7) 尿路生殖器腫瘍の診断と治療法の原則について理解する。

2. 勉強会・カンファレンス等

症例検討会、抄読会、WEB セミナーに参加する。

V. 研修評価

- ・研修医評価表 I、II、III および以下の臨床研修評価システム（EPOC）による。

【泌尿器科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午前	外来研修(処置、検査) 病棟処置	外来研修(処置、検査) 病棟処置	外来研修(処置、検査) 病棟処置	外来研修(処置、検査) 病棟処置	外来研修(処置、検査) 病棟処置
午後	膀胱鏡検査・尿管ステント留置及び交換・前立腺生検術	膀胱鏡検査・手術	膀胱鏡検査・手術	膀胱鏡検査・手術	膀胱鏡検査・尿管ステント留置及び交換・ESWL
夕	病棟回診	病棟回診・術後患者管理	病棟回診・術後患者管理	病棟回診・術後患者管理	病棟回診

整形外科 分野別責任者：中島 亮

※希望者のみ JCHO 滋賀病院で研修を行う。期間は研修医の要望をもとに決定。

I. 一般目標

初期研修医が、整形外科に関連する骨・関節における変性疾患または外傷性疾患にたいする診療を、本研修を通じて学び、プライマリ・ケアに必要とされる基本的な知識・診断技術・治療技術を習得する。

II. 具体的目標

1. 医療人として必要な基本姿勢・態度ができる。

(1) 患者のプライバシーへの配慮ができ適切なコミュニケーションが取れる。

(2) コメディカルスタッフ、上級医師と適切なコミュニケーションが取れる。

2. 整形外科診療に必要な知識の習得ができる。

(1) 解剖学的知識の習得。

(2) 運動器の基礎知識。

3. 整形外科診療に必要な診療技術の習得ができる。

(1) 問診や病歴が取れる。

(2) 整形外科的診察法を習得する。

(視診・触診・可動域評価・深部腱反射・神経学的所見評価)

(3) 整形外科的臨床検査法の理解と評価ができる。

(単純 X 線・CT 検査・MRI 検査・関節造影検査・骨密度測定検査・超音波検査)

(4) 整形外科的治療手技を習得する。

(創処置・皮膚や皮下組織や筋膜などの縫合処置・関節穿刺・関節注射・神経ブロック注射・骨折徒手整復・脱臼整復・ギプス固定・シーネ固定・各種補助固定・鋼線牽引)

III. 経験目標

基本的には II に準ずる。特に創処置・抜糸・ギプスやシーネ固定・外傷を中心とする画像の読影ができる。

IV. 学習方法

1. On the job training

- (1) 外傷に関わる救急外来の診療参加。
- (2) 新患外来の病歴聴取と診察・評価（上級医の診察によるフィードバック）。
- (3) 病棟の術後患者の消毒処置・病棟回診。
- (4) 整形外科手術への参加（助手・皮膚の縫合など）。
- (5) 入院患者の担当、手術記録・サマリーの作成。

2. 勉強会・カンファレンス等

全科合同カンファレンス：8時20分から全診療科の医師が参加。

入院患者に関する紹介、検討、報告。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【整形外科週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝	全科合同 カンファレンス 勉強会	全科合同 カンファレンス 勉強会	全科合同 カンファレンス 勉強会	全科合同 カンファレンス 勉強会	全科合同 カンファレンス 勉強会
午前	病棟回診 初診外来	(手術) 病棟回診 初診外来	(手術) 病棟回診 初診外来	(手術) 病棟回診 初診外来	病棟回診 初診外来
午後	(手術) 病棟回診	手術	手術	手術 病棟回診	手術

健康管理センター（健診センター） 分野別責任者：長澤 みゆき

※希望者のみ JCHO 滋賀病院で研修を行う。期間は研修医の要望をもとに決定。

I. 一般目標

1. 一般健診と職域健診を知り、健康診断と医療の関連を学ぶ。
2. 悪性疾患を含めた「疾患」の発見とその後の検査から治療の流れを知る。
3. 生活習慣病が招く疾患と、生活改善につき理解する。

II. 具体的目標

1. 限られた時間内で受診者との良好なコミュニケーションをとる。
2. 健診チームの構成員として他職種のメンバーと協調できるようにする。
3. 受診者の疑問に適切に答える。
4. 自己管理能力を身につけ、朝早い勤務をこなし、基本的な診療能力の向上を維持する。
5. 健診業務を行う際の安全を理解し、トラブル時の対処を適切に行う。

III. 経験目標

1. 医療面談（問診）の際のコミュニケーションスキルを身につける。
2. 受診者の病歴の聴取と記録。
3. 短時間で適切な指導を行う。
4. 全身の観察、眼瞼結膜、咽頭、甲状腺の触知、心音・呼吸音の聴取、膝蓋腱反射、腹部触診、
乳房触診ができる。

IV. 学習方法

	月	火	水	木	金
1. On the job training 午前 (1)	院内健診実習 院内健診、バス健診	院内健診実習 で問診・診察を行う。	院内健診実習	バス健診実習	バス健診実習
午後 (2)	院内健診実習 健診結果の総合判定。	院内健診実習	院内健診実習	バス健診実習	バス健診実習
夕 (3)	総合健診実習(判定) 各種紹介状の作成。	総合健診実習(判定)	総合健診実習(判定)	総合健診実習(判定)	総合健診実習(判定)
備考	胃X線検査見学	腹部超音波見学	婦人科検診見学	データ処理見学	

2. 勉強会・カンファレンス等

(1) 院内外の勉強会や学会・研究会。

V. 研修評価

・研修医評価表 I、II、III を用いて評価する。

【健診センター週間スケジュール】