

しまなみプログラム 2025



社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部愛媛県済生会

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会今治病院

目次

第1章 病院の方針と概要	1
1. 済生会今治病院の理念	1
2. 済生会今治病院の基本方針	1
3. 病院の概要	1
4. 今治市と当院の特徴	1
第2章 臨床研修プログラムの概要	2
1. プログラムの名称／番号	2
2. 臨床研修の理念	2
3. 臨床研修の基本方針	2
4. 臨床研修の目標	2
5. プログラムの特徴	2
6. 臨床研修管理体制	3
7. プログラム責任者	3
8. 副プログラム責任者	3
9. 臨床研修病院群	3
10. 研修分野科目ごとの病院又は施設	4
11. 研修分野ごとの研修期間	5
12. 研修医指導体制	6
13. 研修医の募集定員並びに募集及び採用方法	7
14. 研修医の処遇	8
第3章 臨床研修の到達目標、方略及び評価	10
1. 厚生労働省が定める臨床研修の到達目標	10
2. 当院独自の研修修了基準	16
3. 研修分野別マトリックス票	16
第4章 研修評価	17
1. 研修管理体制の評価と検討（見直し）	17
2. 到達目標の達成度評価（ローテーション毎）	17
3. 独自の評価（360度の態度評価）	17
形成的評価（フィードバック）	17
3. 総括的評価	18
4. 研修が不十分なときの対応	18
第5章 各研修プログラム	19
（必修） オリエンテーション	19
（必修） 看護部門および医療支援部門研修	21
（必修・選択） 内科プログラム	23
（必修・選択） 循環器内科プログラム	28

(必修)	救急部門プログラム	30
(必修・選択)	地域医療プログラム／西予市立野村病院	32
(必修・選択)	地域医療プログラム／井門クリニック	34
(必修)	地域医療プログラム／済生会今治第二病院.....	35
(必修・選択)	地域医療プログラム／有津むらかみクリニック	36
(必修)	精神科プログラム／正光会今治病院.....	38
(必修)	外科プログラム	39
(必修)	小児科プログラム	41
(必修)	産婦人科プログラム／きら病院.....	43
(必修)	産婦人科プログラム／愛媛県立今治病院	45
(必修)	産婦人科プログラム／愛媛大学医学部附属病院	47
(選択)	麻酔科プログラム	49
(選択)	脳神経外科プログラム.....	50
(選択)	整形外科プログラム	52
(選択)	心臓血管外科プログラム	54
(選択)	泌尿器科プログラム	55
(選択)	皮膚科・形成外科プログラム.....	56
(選択)	放射線科プログラム	58
(選択)	病理診断科プログラム.....	59
(選択)	愛媛大学医学部附属病院プログラム.....	60
(選択)	愛媛県立今治病院プログラム.....	63
(選択)	瀬戸内海病院プログラム	66
(選択)	放射線第一病院プログラム	68
(選択)	愛媛県今治保健所プログラム.....	70
(選択)	四国がんセンタープログラム.....	72
(選択)	野口病院（甲状腺疾患）プログラム.....	74
(選択)	岡山済生会総合病院プログラム	76
(選択)	済生会西条病院プログラム	78
(選択)	済生会松山病院プログラム	82
(選択)	済生会横浜市東部病院プログラム	84
(選択)	済生会今治老人保健施設 希望の園プログラム	86
(別紙)	医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス表	88

第1章 病院の方針と概要

1. 済生会今治病院の理念

私たちは、済生の精神にもとづき、地域の人々が安心して生活できるよう保健・医療・福祉をささえます。

2. 済生会今治病院の基本方針

- (1) 患者さまや家族の皆さまに、やさしく、安全な医療を提供します。
- (2) 職員の一人一人が、専門能力の研鑽に努め、質の高いチーム医療を提供します。
- (3) 地域中核医療機関として、救急、先進医療、および予防医療の提供に努めます。
- (4) 地域のがん診療拠点病院として、がんの診療を推進します。
- (5) 地域とのつながりを大切にし、他の医療機関等との連携に努めます。
- (6) 患者さまの立場に立って、情報の開示、信頼される医療をめざします。
- (7) よき医療人の育成に努め、職員が明るく安心して働ける職場環境を作ります。

3. 病院の概要

【所在地】 〒799-1592 愛媛県今治市喜田村7丁目1番6号

TEL 0898-47-2500 FAX 0898-48-5096

URL <http://www.imabari.saiseikai.or.jp>

【院長】 松野 剛

【病床数】 191床（一般171床、緩和ケア20床）

【関連施設】 済生会今治第二病院、老人保健施設「希望の園」、
在宅介護支援センター「さいせい」、居宅介護支援事業所「さいせい」
訪問看護ステーション、訪問介護事業所「さいせい」

4. 今治市と当院の特徴

今治市の人口は約15万人で、四国の県庁所在地に次ぐ2番目の規模の市です。当院は救済済生の理念のもと、地域に根ざした中核医療機関としての役割を担っています。基幹病院が2つと少なく、しかも開業医が多い今治市では救急患者や重複な症状及び難治性疾患の患者の多くが当院に集中しています。

当院は1次から2.5次の救急医療をはじめ高度の医療に取り組むとともに、四国で唯一のサイバーナイフやリニアックの定位放射線治療の機能を有する地域がん診療連携拠点病院であります。平成25年4月には緩和ケア病棟20床を設置しました。その他、内科（肝臓・消化器・呼吸器・糖尿病・内分泌(甲状腺)・リウマチ・脳神経内科)、循環器内科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科等の専門外来を有し、人工透析に関してはベッド数80床を有する県下有数の代表施設でもあります。

保健予防活動としては、瀬戸内海巡回診療船「済生丸」による院外検診を実施しており、また、平成27年5月には健診センターがオープンし、地域の健康管理の支援にも取り組んでいます。平成28年9月、愛媛県内では3番目となる卒後臨床研修評価（第三者評価）の認定病院（4年）

を取得しました。

第2章 臨床研修プログラムの概要

1.プログラムの名称／番号

名称 しまなみプログラム 2025

番号 030976801

2.臨床研修の理念

当院の理念、基本方針の下、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、各研修および救急診療研修を経験することにより多様な疾病に対するプライマリ・ケアを中心とした基本的な診療能力（態度、技術、知識）を修得する。

3.臨床研修の基本方針

- (1) 公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に寄与するという社会的役割を認識し、利他的な態度で基本的価値観（プロフェッショナリズム）を身に付け、社会に貢献する。
- (2) プライマリ・ケアから先進医療、緩和医療、予防医療まで幅広く経験し、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、診療能力の向上に努める。
- (3) チーム医療の一員として他の医師・メディカルスタッフと協働し、良好な関係を築くことで、患者の心理・社会的背景を踏まえた良質な医療を提供する。
- (4) 屋根瓦式研修を通して、相互教育の重要性を認識し、共に研鑽しながら生涯にわたって自律的に学び続ける。
- (5) 医療安全管理・感染管理について理解し、医療従事者の安全性にも配慮し、患者にとって安心・安全で信頼される医療を実践できるようにする。
- (6) 第三者による評価を受け、検証を行うことにより、臨床研修病院として更なる質の向上に努める。

4.臨床研修の目標

医師としての基本的態度を身につけ、さまざまな人格を持つ患者さまと接しても対応できるように人格形成に努める。実際には医療面接、患者診察、検査や処置の基本を中心に基礎的診療能力を修得し、将来専門性を獲得しても医師として必要なプライマリ・ケア、救急処置など実践できる総合診療医を第一の目標とし、次いで専門医取得の準備への基礎能力を培うこととする。

5.プログラムの特徴

地域に密着した中規模病院の特殊性を活かし、患者・家族とのふれあいをもとに、医療・福祉・予防医学を学習する。また、1次から2.5次救急まで地域の救急医療・急性期疾患からがん治療、および終末期医療まで広い範囲の診療を経験することができる。

当院は今治医療圏の中核病院であり、基幹型病院として専門性を発揮できる豊富な症例を持ち、

専門的な医療を提供している。また、救急患者は昼夜を問わず診療しており、初期研修に必要な多くの救急疾患を経験できプライマリ・ケアの修得には最適である。中規模病院であるため個々の研修医の要望に対応でき家族的な雰囲気で行える。初期研修終了後も専門医修得可能な環境が整っており専門研修にも適している。上記のハード研修とともに、大学教官経験者も多くソフト研修にも応えられる。

多くの学会への参加も奨励している。また、済生会関連では、全国済生会学会や愛媛済生会病院研修医育成セミナーへの参加を促し、研修医と指導医のレベルアップ及び交流を図っている。

6.臨床研修管理体制

・ 臨床研修管理委員会

臨床研修管理委員会は年 3 回以上開催され、研修プログラムの計画・立案を行い、プログラムの管理および研修医の評価を行う。当該委員会の委員長は、済生会今治病院長の松野剛とする。

7.プログラム責任者

済生会今治病院 副院長兼臨床研修センター長 西崎 統

8.副プログラム責任者

済生会今治病院 副院長 井口 利仁、内視鏡センター長兼部長 川崎敬太郎

9.臨床研修病院群

(1) 基幹型臨床研修病院

施設名	住所	管理者
済生会今治病院	今治市喜田村 7-1-6	院長 松野 剛

(2) 協力型臨床研修病院

施設名	住所	研修実施責任者
愛媛大学医学部附属病院	東温市志津川 454	総合臨床研修センター長 熊木 天児
正光会今治病院	今治市高市甲 786-13	医局員 溝渕 睦彦
きら病院	今治市北宝来町 1-3-5	院長 吉良 敏彦
愛媛県立今治病院	今治市石井町 4-5-5	副院長 松田 修
放射線第一病院	今治市北日吉町 1-10-50	副院長 渡辺 誠一郎
瀬戸内海病院	今治市北宝来町 2-4-9	院長 小堀 陽一郎
四国がんセンター	松山市南梅本町甲 160	内視鏡科医長 長谷部 昌 臨床研究センターがん診断・治療開発部長 橋根勝義

西予市立野村病院	西予市野村町野村 9-53	愛媛大学大学院医学系研究 科地域医療学講座教授 川本 龍一
野口病院	別府市青山町 7-52	理事・院長 村上 司 副院長・外科統括部長 内野 眞也
岡山県済生会総合病院	岡山市北区伊福町 1-17-18	副院長 那須 淳一郎
済生会横浜市東部病院	神奈川県横浜市鶴見区下末 吉 3-6-1	センター長 清水 正幸
済生会西条病院	西条市朔日市 269-1	院 長 岡田 眞一
済生会松山病院	松山市山西町 880-2	副院長 村上 英広
済生会今治第二病院	今治市北日吉町 1-7-43	院 長 堀池 典生

(3) 臨床研修協力施設

施 設 名	住 所	研修実施責任者
井門クリニック	今治市朝倉下甲 1146	院 長 井門 等
有津むらかみクリニック	今治市伯方町有津甲 2331	院 長 村上 篤信
愛媛県今治保健所	今治市旭町 1-4-9	所 長 岡田 克俊
済生会今治老人保健施設 希望の園	今治市喜田村 7-1-6	園 長 松井 武志

10. 研修分野科目ごとの病院又は施設

担当研修科目		病院・施設
必修科目	内科	済生会今治病院
	救急部門	済生会今治病院
	地域医療	済生会今治第二病院
		井門クリニック
		西予市立野村病院
		有津むらかみクリニック
	外科	済生会今治病院
	小児科	済生会今治病院
	産婦人科	きら病院
		愛媛県立今治病院
		愛媛大学医学部附属病院

	精神科	正光会今治病院
選択科目	内科, 循環器内科, 外科, 麻酔科, 小児科, 心臓血管外科, 脳神経外科, 整形外科・泌尿器科, 皮膚科（形成外科含む）, 放射線科, 病理診断科	済生会今治病院
	内科, 小児科, 皮膚科, 精神科, 外科, 泌尿器科, 整形外科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻咽喉科, 脳神経外科, 放射線科, 麻酔科, 病理診断科, 救急科, 形成外科, リハビリテーション科, 総合診療科, 臨床検査	愛媛大学医学部附属病院
	内科・外科・救急科・整形外科	岡山済生会総合病院
	救急科	済生会横浜市東部病院
	内科, 循環器内科, 整形外科, 脳神経外科, 外科, 泌尿器科, 放射線科, 眼科, 脳神経内科, 麻酔科	済生会松山病院
	内科（循環器内科・病理を含む）, 外科（麻酔科を含む）, 整形外科, 泌尿器科, 眼科, 脳神経外科	済生会西条病院
	循環器内科, 消化器内科, 糖尿病・内分泌内科, 血液内科, 小児科, 外科, 整形外科, 脳神経外科, 皮膚科, 泌尿器科, 産婦人科, 耳鼻咽喉科, 放射線科, 麻酔科	愛媛県立今治病院
	呼吸器内科	放射線第一病院
	内科	瀬戸内海病院
	甲状腺疾患	野口病院
	がん診療	四国がんセンター
	精神科	正光会今治病院
	地域医療（在宅医療含む）	西予市立野村病院
		井門クリニック
		有津むらかみクリニック
	地域保健	愛媛県今治保健所
		済生会今治老人保健施設 希望の園

11.研修分野ごとの研修期間

研修期間は原則 2 年間とする。

1 年目は救急・内科・外科・小児科・産婦人科を中心に研修し、2 年目は内科・精神科・地域医療・選択科の研修を行う。選択科については、3 年目以降の専門研修を見越したスケジュールになるように、各施設・科の受け入れ体制等を考慮したうえでプログラム責任者が決定する。

なお、臨床研修協力施設での研修は最大 12 週までとする（ただし、地域医療に対する配慮から、へき地・離島の医療機関における研修期間についてはこの限りでない）。

研修スケジュール（例）

1 年 目	オリエン テーシ ョン	救急部門 (12 週)		内科(循環器内科含む) (16 週)		外科 (4 週)	小児科 (4 週)	産婦人科 (4 週)	選択科 (10～12 週)
2 年 目	内科(8 週)		精神科 (4 週)	地域医療 (4 週)	選択科 (36 週)				
通 年	一般外来(4 週)								

○ 必須項目

- ・ オリエンテーション 1～2 週
- ・ 救急部門 12 週
- ・ 内科（循環器内科含む） 24 週
- ・ 地域医療（※1） 4 週
- ・ 外科 4 週
- ・ 小児科 4 週
- ・ 産婦人科 4 週
- ・ 精神科 4 週
- ・ 一般外来（※2） 4 週以上

※1 地域医療研修の研修先を済生会今治第二病院とした場合は、西予市立野村病院・井門クリニック・有津むらかみクリニックにおいて在宅医療研修を行う。

※2 一般外来研修は、内科、外科、小児科、地域医療等で行う。1・2 年次を通して通年で行う並行研修（並行研修とは、特定の期間、一定の頻度により行う研修）とし、特定の症候や疾患のみを専門とする専門外来や、慢性疾患患者の診察を行わない救急外来、予防接種や健診・検診など特定の診療のみを目的とした外来は含まない。

12.研修医指導体制

済生会今治病院における各科・部の指導責任者及び指導者は下記のとおり。

協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設における指導責任者は各施設の研修実施責任者とする。

○ 各科指導責任者

診療科	役職	氏名
-----	----	----

内科	副院長 兼医療安全管理室長 兼危機管理室長	宮池 次郎
	内視鏡センター長兼部長	川崎 敬太郎
循環器内科	部長	佐藤 慎二
外科	副院長	井口 利仁
脳神経外科	副院長 兼臨床研修センター長	西崎 統
整形外科	部長	高杉 茂樹
心臓血管外科	部長	栗山 充仁
泌尿器科	部長	多田 靖弘
小児科	部長	渡部 承平
皮膚科	部長	銚石 真理子
麻酔科		真部 信毅
放射線科	部長	小田 尚吾
病理診断科	部長	坂東 健次
救急部	医長	眞木 佑輔

○ 臨床研修指導者

所 属		役 職	氏 名
看護部	外来	看護副部長	青陽 光
	手術室	看護師長	大村 真奈美
	HCU	看護師長	渡部 由紀
	3 階	看護師長	越智 裕美子
	4 階	看護師長	越智 麻衣
	5 階	看護師長	井川 浩美
	6 階	看護師長	津吉 美加
薬剤部		科長	矢野 直美
検査部		技師長	赤尾 智広
放射線部		技師長	近藤 誠
リハビリテーション部		科長	村上 裕司
事務部		医療情報課長	矢野 清久
事務部		医事課長	柚山 直哉
医療安全管理室		専従リスクマネジャー 副看護師長	盛重 明美
感染対策管理室		感染管理認定看護師 看護係長	西村 小百合

13.研修医の募集定員並びに募集及び採用方法

研修医の募集は公募により行い、医師臨床研修マッチング協議会のシステムを利用して採用手続きを実施する。ホームページ・臨床研修募集案内パンフレット及び合同病院説明会等において広く公募す

る。

応募資格	来年度医師免許取得見込みの者 医師免許取得者で卒後臨床研修未修了者
募集人員	6名（予定）
選考方法	書類審査・小論文・面接
提出書類	履歴書（写真添付） 卒業（見込み）証明書 成績証明書 臨床研修申込書（当院ホームページよりダウンロード）
応募締切日・選考日	当院ホームページで発表する

14.研修医の処遇

身 分	正規職員（常勤）
基 本 給（月額）	1年次：380,000円、2年次：390,000円
諸 手 当	研究手当、時間外手当、宿日直手当、住居手当、通勤手当、扶養手当等
賞 与	年2回支給
勤務時間	月曜日～金曜日 8時30分17時00分まで 第1・3・5土曜日 8時30分から12時30分まで
休 暇	年次有給休暇（1年目10日・2年目12日）、 四季休暇（3日）、年末年始休暇、お盆休暇、創立記念日休暇
時間外勤務及び 宿日直	時間外勤務：時間に応じて手当を支給 宿日直：月3回程度、宿日直回数・曜日に応じて支給 救急待機：救急日（月4回）は原則22時まで勤務。22時までは救急待機手 当を支給、22時以降に勤務した場合は時間外手当を支給
宿舎と院内個室	宿 舎：職員寮有り 「撫子寮」（ワンルームマンションタイプ） 月額2,400円（電気代別）、インターネット利用可能 院内個室：研修医室有り 個別に机、ロッカー、本棚を完備 そ の 他：当直室（男女別）
保 険	健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険に加入

健康管理	定期健康診断（年 2 回） 特殊勤務者に定める健康診断（法の規定によるもの） 電離放射線健康診断(フィルムバッジ) 必要と判断された感染症に関する抗体検査等 臨時に必要とされた検診および予防接種等 定期メンタルヘルス（年 2 回） ストレスチェック（年 1 回）
医師賠償責任保険	病院加入：日本医師会 A②C 会員（保険料は個人負担なし） 個人加入：任意（保険料は個人負担）
外部の研修活動への参加	学会・研究会等への参加は、指導医承認のもと研修の妨げにならないように参加可能（当院出張規程により参加に伴う旅費および参加費を支給）
その他	研修プログラムに定められていない病院等での研修は禁止

第3章 臨床研修の到達目標、方略及び評価

1. 厚生労働省が定める臨床研修の到達目標

済生会今治病院臨床研修プログラムにおける臨床研修の到達目標は、以下に示す『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』『臨床研修の到達目標、方略および評価』を基本とし、全科共通の目標とする。各科の具体的な目標等は「第5章各研修プログラム」を参照。

なお、研修修了は、「臨床研修の到達目標、方略および評価」および当院独自の修了基準（臨床研修医管理規程に規程する）を満たされた時に臨床研修管理委員会において認められる。

○●○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○●○ 「臨床研修の到達目標、方略および評価」

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及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負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

I. 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重要性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなければならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命と自覚し、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。

2. 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。

3. 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。

4. 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。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診察、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。

① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。

- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 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ついて、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 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。
- ② 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決断を行う。
- ③ 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。

3. 診療技能と患者ケア

診療技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 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。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 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。

4. 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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

5. 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すべての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 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。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

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。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善を努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康理解（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。

7. 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。

- ① 保健医療に関する法規制度の目的と仕組みを理解する。

- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 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。

8. 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。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や知見の意義を理解し、協力する。

9. 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。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 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等を含む。）を把握する。

C. 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。

1. 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。

2. 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、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 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。

4. 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。

II. 実務研修の方略

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、原則とし

て、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

臨床研修を行う分野・診療科

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。
- ② 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、8週以上の研修を行うことが望ましい。
- ③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。
- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑧ 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。
- ⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行

わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。
一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。

- ⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。
 - 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。
 - 2) 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。
 - 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ機会を十分に含めること。
- ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。
- ⑬ 全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、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含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。

経験すべき症候

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、簡単な検査所見にも基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1. ショック | 16. 下血・血便 |
| 2. 体重減少・るい瘦 | 17. 嘔気・嘔吐 |
| 3. 発疹 | 18. 腹痛 |
| 4. 黄疸 | 19. 便通異常（下痢・便秘） |
| 5. 発熱 | 20. 熱傷・外傷 |
| 6. もの忘れ | 21. 腰・背部痛 |
| 7. 頭痛 | 22. 関節痛 |
| 8. めまい | 23. 運動麻痺・筋力低下 |
| 9. 意識障害・失神 | 24. 排尿障害（尿失禁・排尿困難） |
| 10. けいれん発作 | 25. 興奮・せん妄 |
| 11. 視力障害 | 26. 抑うつ |
| 12. 胸痛 | 27. 成長・発達の障害 |
| 13. 心停止 | 28. 妊娠・出産 |
| 14. 呼吸困難 | 29. 終末期の症候 |
| 15. 吐血・喀血 | |

(29 症候)

経験すべき疾病・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。

- | | |
|--------------------|-----------------------------|
| 1. 脳血管障害 | 14. 消化性潰瘍 |
| 2. 認知症、 | 15. 肝炎・肝硬変 |
| 3. 急性冠症候群 | 16. 胆石症 |
| 4. 心不全 | 17. 大腸癌 |
| 5. 大動脈瘤 | 18. 腎盂腎炎 |
| 6. 高血圧 | 19. 尿路結石 |
| 7. 肺癌 | 20. 腎不全 |
| 8. 肺炎 | 21. 高エネルギー性外傷・骨折 |
| 9. 急性上気道炎 | 22. 糖尿病 |
| 10. 気管支喘息 | 23. 脂質異常症 |
| 11. 慢性閉塞性肺疾患（COPD） | 24. うつ病 |
| 12. 急性胃腸炎 | 25. 統合失調症 |
| 13. 胃癌 | 26. 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博） |

（26 疾病・病態）

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、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。

III. 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年 2 回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2 年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

I. 「A.医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

- A-1.社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2.利他的な態度
- A-3.人間性の尊重
- A-4.自らを高める姿勢

II. 「B.資質・能力」に関する評価

- B-1.医学・医療における倫理性
- B-2.医学知識と問題対応能力

- B-3.診療技能と患者ケア
- B-4.コミュニケーション能力
- B-5.チーム医療の実践
- B-6.医療の質と安全の管理
- B-7.社会における医療の実践
- B-8.科学的探究
- B-9.生涯にわたってともに学ぶ姿勢

III. 「C.基本的診療業務」に関する評価

- C-1.一般外来診療
- C-2.病棟診療
- C-3.初期救急対応
- C-4.地域医療

2. 当院独自の研修修了基準

当院が独自に定める研修修了基準は以下の通り。

- 1) 医療安全管理
インシデントレポートを10件／年提出する（2年間で20件）。
- 2) 感染対策管理
感染関連の研修会および講演会に参加する。
職員インフルエンザ予防接種を実施する。
- 3) 内科研修
NST 回診に参加し、レポートを1件提出する。
- 4) 救急研修
救急関連の資格を1つ以上取得する。

～「済生会今治病院臨床研修医管理規程」より抜粋～

3. 研修分野別マトリックス票

別紙「医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス票」に厚生労働省が定める臨床研修の到達目標の各項目について、済生会今治病院臨床研修プログラムで研修可能な診療科および最終責任を果たす診療科を示す。

『●』・・・最終責任を果たす診療科

『○』・・・研修可能な診療科

第4章 研修評価

1. 研修管理体制の評価と検討（見直し）

以下の事項について、定期的な評価と検討（見直し）を行う。

- 1) 臨床研修病院としての役割、理念・基本方針
- 2) 臨床研修プログラム全体
- 3) 研修医募集・採用計画
- 4) その他必要と認められる事項

～「済生会今治病院初期臨床研修マニュアル 第4章 研修管理体制」より抜粋～

2. 到達目標の達成度評価（ローテーション毎）

- 1) 研修医による評価

研修医は、EPOC または「臨床研修の到達目標評価票」を用いて自己の評価を行う。

- 2) 指導医による評価

指導医は、EPOC または「研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を用いて到達目標の達成度評価を行う。

- 3) 指導者（看護部門）による評価

指導者は、EPOC または「研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を用いて到達目標の達成度評価を行う。

3. 独自の評価（360度の態度評価）

- 1) 研修医による評価

研修医は、「研修医による指導医評価票」、「研修医による環境評価表」を用いて指導医及び研修科評価を行う。（ローテーション毎）

研修医は、「研修医による指導者評価票」を用いて指導者の所属する部署評価を行う。（年2回）

- 2) 指導医による評価

指導医は、「指導医による研修医評価表」を用いて研修医評価を行う。（ローテーション毎）

- 3) 指導者による評価

指導者（全部門）は、「指導者による研修医評価票」を用いて研修医の評価を行う。（年2回）

指導者（全部門）は、「指導者による指導医評価票」を用いて指導医の評価を行う。（年2回）

形成的評価（フィードバック）

- 1) 研修医に対する形成的評価（年2回）

プログラム責任者は、「研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「指導医による研修医評価票」、「指導者による研修医評価票」の結果をもとに、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

- 2) 指導医・各科に対する形成的評価

プログラム責任者及び臨床研修センター委員会は、「研修医による指導医評価票」、「研修医による環境評価表」、「指導者による指導医評価票」の結果を整理分析し、臨床研修管理委員会に報告する。その結果を各診療科指導責任者および指導医へフィードバックし、以後の指導に資するように努める。

3) 指導者に対する形成的評価

プログラム責任者及び臨床研修センター委員会は、「研修医による指導者評価票」の結果を整理分析し、臨床研修管理委員会に報告する。その結果を指導者へフィードバックし、以後の指導に資するように努める。

3.総括的評価

1) 研修医の評価

プログラム責任者は、2年間の研修期間の終了の際し、ローテーション毎に評価した「研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を勘案して「臨床研修の目標の達成度判定票」を作成し、総括的評価を行う。(2年間の研修期間終了時)

2) プログラム責任者からの評価

プログラム責任者は、研修医による研修プログラムの評価、研修医・指導医・指導者からのヒアリング、研修医 OSCE の結果等をもとに、当院独自の評価票「プログラム責任者からの評価票」を用いて、臨床研修管理体制ならびに研修プログラム全体の評価を行う。(2年間の研修期間終了時)

3) 研修管理委員会の外部委員による評価

臨床研修管理委員会において評価を受ける。(年3回)

4.研修が不十分なときの対応

- ・ 臨床研修の到達目標が未達成の場合、研修期間中に到達できるようにプログラム責任者、指導医と臨床研修センター委員会が中心となって、本人とともに対策をたてる。
- ・ プログラム責任者は、研修医が臨床研修修了基準に満た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・夜間当直や選択科目期間の利用等により履修期間を満たすように努める。

～「済生会今治病院初期臨床研修マニュアル 第11章研修医の評価」より抜粋～

なお、未修了または中断となった場合は、管理者は研修医の求めに応じて再開のための適切な支援を行う。

第5章 各研修プログラム

(必修) オリエンテーション

研修期間：1～2週間程度

■ GIO（一般目標）

医療人であると同時に社会人としての職責を担うために必要な知識を得る。
そのために医療に係る幅広い分野の知識を深め、修得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 社会人・医療人として望まれる立ち振る舞いや態度をとることができる。
- 2) 当院の理念と基本方針および組織体制を理解する。
- 3) 医の倫理(リスボン宣言・ヘルシンキ宣言)、生命の倫理について理解し行動できる。
- 4) 医療安全、感染対策、診療記録記載に関する重要性を理解する。
- 5) インフォームド・コンセントの重要性を理解し、説明と同意の基準と手順を修得する。また、患者・患者家族に対する接遇に関する知識を深める。
- 6) クリニカルパスを理解し、活用方法を修得する。
- 7) 診療報酬をはじめとする医療と介護に関する法律・制度について理解を深める。
- 8) 個人情報の重要性を説明できる。
- 9) 各部門における病院職員と交流し、コミュニケーション力を養う。
- 10) 臨床現場にまず必要な基礎技術（基礎検査、蘇生法、縫合法等）を修得する。
- 11) 電子カルテを使うことができる。
- 12) 診療録、退院時サマリー、診断書の記載内容について説明できる。
- 13) 当院の臨床研修システムを理解する。

■ LS（方略）

入職後、以下オリエンテーション等に参加し、各科指導医・各部署の医療スタッフが講師となり実践に即した講義兼実習を行う。

- 1) 当院職員教育研修委員会主催の新採用者対象のオリエンテーション（全職種）
- 2) 当院臨床研修センター主催の研修医対象オリエンテーション
- 3) 愛媛大学医学部附属病院主催の研修医合同オリエンテーション
- 4) 愛媛県医師会主催の医師会オリエンテーション

研修内容

- 1) 済生会の概要と組織体制、当院の理念と基本方針・患者の権利
- 2) 社会人としての心得、病院職員としての心得
- 3) 医療の倫理(リスボン宣言・ヘルシンキ宣言)、生命の倫理

- 4) 医療安全管理、感染管理
- 5) 医療情報システム(電子カルテ操作法)、個人情報保護
- 6) 診療情報の記載と利用（カルテ記載法・同意書・診断書等）
- 7) 医事業務、保険診療、医療と介護に関する法律
- 8) 説明と同意の基準と手順、セカンド・オピニオンの保証
- 9) クリニカルパスの利用
- 10) 地域連携
- 11) 接遇
- 12) 禁煙と受動喫煙の弊害
- 13) 医局の利用方法
- 14) 図書室の利用と文献検索等
- 15) 研修シミュレーターによる侵襲的手技の実習（縫合・CVC・挿管等）
- 16) 臨床研修の理念と基本方針、研修プログラム、研修評価方法（EPOC 等）
- 17) 各科指導医による研修初期で知っておくと良い症状・疾患・検査等のミニレクチャー
- 18) 各部署挨拶周り（救急室、外来、病棟、手術室、ICU、透析センター、放射線部、内視鏡センター、薬剤部、検査部、リハビリテーション部、栄養部、医事課、総合医療支援室、医療情報課、システム管理課等）
- 19) その他
 - ・ 病院の危機管理への対応研修の一環として防災・防火訓練に参加する。
 - ・ オリエンテーション終了後も院内外で行われる研究会・講演会に参加し知識を深める。

■ EV（評価）

- ・ オリエンテーション終了後、1年目研修医による自己評価及び指導者（担当者）による評価を行う。
- ・ 評価結果は臨床研修センター委員会にて検証を行い、各指導者（担当者）にフィードバックする。

(必修) 看護部門および医療支援部門研修

研修期間：4 日程度

■ GIO（一般目標）

チーム医療の重要性や他職種メンバーの役割・業務分担について理解を深め協調する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) チーム医療の一員としての役割を理解する。
- 2) 多職種メンバーと交流を深め良好な関係を築く。
- 3) 医の倫理、生命の倫理について理解し適性に行動ができる。
- 4) 医薬品・用具による健康発生被害防止について理解し説明できる。

■ LS（方略）

- 1) 各部門の指導者の指導のもと研修を実施する。
- 2) 研修内容は各部門の指導指針および研修マニュアルに基づいて行われる。
- 3) 研修実施時期は1年目5月～6月頃に行う。

各部署での研修内容は以下のとおり。

《看護部》

- ・ 看護業務に関する説明と実践（外来および病棟での日勤・夜勤業務）、指示だし・指示受けに関する研修、患者および家族に対する接遇など
- ・ 新人看護師研修に参加し、採血法や輸液管理等について知識を深め、指導者の指導のもと手技を習得する。

《薬剤部》

- ・ 薬剤業務に関する説明、医薬品の取扱い、疑義紹介、処方箋、指示箋など

《検査部》

- ・ 検査業務に関する説明、各臨床検査の説明と実践（一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、血液型判定・交差適合試験、心電図(12誘導)・負荷心電図、動脈血ガス分析、血液生化学的検査、血液免疫血清学的検査、細菌学的検査(グラム染色)・薬剤感受性検査、呼吸機能検査、髄液検査、細胞診・病理組織診断、超音波検査、神経生理学的検査、輸血)など

《放射線部》

- ・ 放射線業務・検査機器に関する説明と実践（単純 X 線検査、造影 X 線検査、エックス線 CT、MRI 検査、核医学検査）、患者および従事者の放射線被ばくのリスク、各造影剤の適応・作用・副作用・禁忌など

《リハビリテーション部》

- ・ リハビリテーション業務に関する説明、各用具の説明、リハビリテーションにおける評価について、など
- ・ 整形外科等の研修期間中にかかわる患者のリハビリテーションの必要性（適応）を判断し、リハビリテーション指示（処方）を行う過程を習得する

■ EV（評価）

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修・選択) 内科プログラム

研修期間：24 週（循環器内科研修含む）

■ GIO（一般目標）

一般臨床において初期臨床のために必要な内科の基本的知識、診察法、および技術を身につける。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 良好な患者・家族との人間関係を築き、良質の医療面接が行える。
- 2) 基本的診察法（視診、触診、打診、聴診など）を身につけ、身体所見をとるとともに、カルテに記載できる。
- 3) 症候に対する鑑別診断を列举することができ、その鑑別のため適切な検査をオーダーできる。また、その検査結果を正しく評価できる。
- 4) 診断と治療のため医学文献を検索でき、症例のプレゼンテーションができる。
- 5) 基本的な治療法（薬物、輸液、輸血、静脈栄養、経腸栄養など）ができる。
- 6) 食事や療養の指導ができる。
- 7) 侵襲的な検査の場合、患者側の立場を思いやり、検査を行うこと。
- 8) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う。
- 9) チーム医療における自分の役割と責任を理解し、医療スタッフとの良好な関係が構築できること。
- 10) ICT・医療安全・NST のチーム診療や委員会に参加する。
- 11) 予防医療の重要性を理解し、地域や臨床の場に参画する。

1 年目内科必修期間においては総合診療の観点から各領域を満遍なく研修することが望ましい。
以下、領域ごとの目標を示す。

消化器領域

〈必修時〉

- ① 頻度の高い消化器症状(嘔気・嘔吐、胸やけ、嚥下困難、腹痛、便秘異常、吐下血など)のプライマリ・ケアが行える。
- ② 消化器関連の救急患者の初期治療が実践できる。
- ③ 全身管理とともに適切な補液管理や栄養管理ができること。
- ④ 内視鏡を含む、消化器の治療手技の理論と適応、さらに、起こりうる偶発症を理解し、患者に説明できる。
- ⑤ 単純腹部レントゲン、エコー、腹部 CT 理論と適応を理解しオーダーできる。
- ⑥ 胃レントゲン検査の正確な診断が行える。
- ⑦ 腹部超音波による救急疾患の診断が行えること。(選択時はその他の疾患も診えること)

⑧ 薬物療法の理論を理解し適切な処方が行える。

〈選択時〉

① 上部・下部内視鏡検査の診断が行え、指導医とともに施行ができること。

② 比較的危険度の低い内視鏡治療（止血処置など）が行える。

③ 腹部超音波診断が正確に行えること。

糖尿病・代謝領域

〈必修時〉

① 受け持ち患者のプロブレムリストを把握し、回診でプレゼンテーションができる。

② 糖尿病、甲状腺疾患、痛風などの代謝疾患や内分泌疾患の外来患者の病歴聴取、身体診察ができ、診療と治療計画を立てることができる。

③ 糖尿病教室に参加し多職種の患者支援を理解でき、糖尿病教室で指導医とともに患者指導ができる。

④ 患者の症状を理解し、退院サマリーを遅滞なく仕上げるることができる。

⑤ 経口糖尿病薬、インスリン製剤の特徴を理解し、適切な治療の計画・説明ができる。

⑥ 各種内分泌検査の意義を理解して適応等を理解して使用できる。

⑦ 各内分泌腺の画像検査を判読できる。エコー検査は指導医とともに実施できる

〈選択時〉

① 受け持ち患者の状態を把握し、上級医と相談しながら病棟担当医として適切な治療をすることができる。

② 細小血管障害・大血管障害等の合併症の検査・診断・治療を理解し、適切なコンサルテーションができる。

③ 多職種の患者支援と協調して糖尿病教室にて講師を務め、行動変容に結びつく患者指導ができる。

④ 患者の病状を理解し、過不足なく・遅滞なく退院サマリーを仕上げるることができる。

⑤ 経口糖尿病薬・インスリン製剤の特徴を理解し適切な治療を計画し・安全に配慮し実施することができる。

⑥ 糖尿病・内分泌・代謝疾患等のカンファレンスに参加し、自験例の発表と質疑応答ができる。

呼吸器領域

〈必修時〉

① 呼吸器疾患全般について入院患者を指導医とともに診療する。

② エビデンスに基づく診断・治療計画を立案し、必要な検査および治療技術の習熟を図る。

③ 検討会の場合において画像診断および的確な症例提示ができるようにトレーニングを行う。

〈選択時〉

① 入院担当した症例を中心に再診患者・新患患者の診療を行う。

② 胸腔穿刺・ドレナージ、気管支鏡、気管内挿管・人工呼吸器管理の適応を判断できる。

腎臓(血液透析)領域

〈必修時〉

- ① 透析療法について必要な知識や技術を習得するため、腎臓代替方法の方法、適応について理解し、説明することができる。
- ② 腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）の原理を理解し、患者に必要な情報を提供できる。
- ③ 血液透析導入にあたり適切な時期が判断できる。
- ④ 血液透析導入にあたり適切な治療内容が施行できる。
- ⑤ 食事指導計画が立案できる。・維持透析の病態を理解し、治療内容を理解できる。
- ⑥ 緊急透析用カテーテル挿入術を指導医/上級医とともに助手・術者として実施する。

リウマチ・膠原病領域

〈必修時・選択時〉

- ① 代表的なリウマチ性・膠原病症例を経験する。
- ② 末梢血、凝固系、生化学検査、免疫血清学的検査の結果を評価できる。
- ③ 関節穿刺を行い、評価できる。
- ④ 関節 X 線検査をはじめとする画像検査および病理組織検査の結果を評価できる。
- ⑤ 各疾患の診断と標準的治療プロトコルを理解し、実践できる。
- ⑥ 非ステロイド性抗炎症薬、およびステロイド薬の適応および副作用を理解し、正しく治療を決定できる。
- ⑦ 抗リウマチ薬、生物学的製剤（分子標的治療）、および免疫抑制薬の適応および副作用を理解できる。

脳神経内科領域

〈必修時・選択時〉

- ① 神経学的診察法を習得し、正常・異常所見を判断できる。
- ② 神経解剖及び神経生理の知識を習得する。
- ③ 神経学的診察所見に基づいて局所診断ができる。
- ④ 病歴及び診察所見から病因を推定できる。
- ⑤ 鑑別診断及び確定診断のための検査プランを作成できる。
- ⑥ 正しい確定診断に基づいた治療法を選択できる。
- ⑦ 髄液検査を助手、あるいは術者として実施し、所見を解釈して診断できる。
- ⑧ CT、MRI、シンチグラム、PET 検査の適応を理解し、結果を解釈して脳、脊髄、末梢神経疾患を診断できる。
- ⑨ 電気生理検査で、末梢神経、針筋電図、誘発筋電図を助手、術者として実施し、結果を解釈して診断できる。

■ LS（方略）

研修医はチームに所属し、屋根瓦方式の指導を受け、救急医療・急性期疾患から血液透析および癌治療・終末期医療、予防医療まで広い範囲の診療を経験する。

- 1) 指導医・上級医の指導のもと患者の問診を取る。身体所見を把握する。
- 2) 指導医・上級医の指導のもと必要な基礎知識と技術を習得する。
- 3) 聴診、触診により頸部、胸腹部の異常所見を取れるように実践する。
- 4) プライマリ・ケアにおける基本的な臨床能力・診療技術（採血、注射、動脈穿刺、胸水腹水穿刺、骨髄穿刺、心肺蘇生術など）を修得する。
- 5) 指導医の指導のもと、外来診療を経験する。（週 1 回程度）
- 6) 救急日には救急部の診療に参加する。
- 7) 頸部超音波検査、腹部超音波検査などの手技を経験し、検査技術を習得する。
- 8) X線検査・CT検査、MRI検査などにおける内科の代表的疾患の読影を行う。また、異常所見を指摘できるよう実践する。
- 9) 中心静脈カテーテル、胃管・イレウス管の挿入を経験し、管理できるように実践する。
- 10) 研修早期から上部消化管・大腸モデルによる内視鏡トレーニングを実施し、研修医の習熟の程度に応じて内視鏡検査を行う。
- 11) 抗がん剤治療について学習し、緩和ケア病棟での研修を含む終末期医療を経験する。
- 12) インスリン治療を経験し、その治療方法を習得する。
- 13) 教育入院の指導に加わり、糖尿病教育(指導)の重要性を理解する。
- 14) 糖負荷試験などの検査方法を習得する。
- 15) NST回診に参加して栄養評価・管理の手法を習得する。
- 16) NST回診で経験した症例をもとに 3 例レポートを作成し提出する。
- 17) インフルエンザ等の予防接種、済生丸巡回診療（瀬戸内海・宇和海）通して、予防医療の重要性を理解し実施できる。
- 18) カンファレンス等に参加し、疾患に対する治療方法や病態について学習し、症例のプレゼンテーション能力を身につける。また、文献検索や読み方、EBM の手法を学ぶ。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	一般外来（※）					
	病棟回診 上部内視鏡検査	病棟回診 腹部エコー検査	病棟回診 腹部エコー検査	外来診療	病棟回診 上部内視鏡検査	外来診療
午後	病棟回診 下部内視鏡検査	病棟回診 下部内視鏡検査	病棟回診 下部内視鏡検査 NST 回診	病棟回診 下部内視鏡検査	病棟回診 下部内視鏡検査 ICT 回診	
夕	糖尿病・代謝・ 栄養 カンファ	内科 カンファ		研修医育成 カンファ		

※ 担当指導医の外来日に一般外来研修を週 1 回程度行う。

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修・選択) 循環器内科プログラム

研修期間：最大 8 週(内科研修で実施)

■ GIO（一般目標）

生涯にわたり患者中心で高度・良質なプライマリ・ケアを提供できる臨床医となるために、循環器領域の基本的症状・病態・検査・治療を理解するとともに、基本的な問診・診察・検査技法を習得し、医療人・社会人としての必要な基本姿勢や態度を体得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 患者や家族から病状を問診し、適切にカルテに記載する。
- 2) 聴診や視診・触診などの基本的な診察手技を取得する。
- 3) 患者の状態と見て、鑑別診断を考慮した上で適切な検査をオーダーし、その結果を正しく評価することができる。
- 4) 心電図を読影することができる。
- 5) 動・静脈からの採血法と点滴を含めた注射法の修得。
- 6) 基本的な輸液の修得。
- 7) 循環作動薬の使い方を修得する。
- 8) 全身管理について学ぶ。
- 9) 心臓カテーテル法(検査・治療)の適応を判断できる。
- 10) 心臓リハビリテーションを理解し施行できる。
- 11) 主に循環器疾患の一次および二次救命処置ができる。
- 12) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 13) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う。

2 年目の選択科研修では、1 年目に経験した循環器系の基礎的知識と検査手技をさらに磨き、より重症な患者（特に ICU に入院するような）に対する、治療の中心的な役割をなせるような高度な管理方法を学ぶ。具体的には、

- ① 急性冠症候群
- ② 急性心不全
- ③ 致死性不整頻脈
- ④ 深部静脈血栓症を含む肺塞栓症
- ⑤ 末梢動脈の血流異常症

などの治療・管理を中心に行うが、そのために

- 1) 動脈・静脈への迅速・正確な穿刺法を身に付ける
- 2) 基本的及び専門的な輸液管理を身に付ける
- 3) より専門性の高い薬剤の管理方法を身に付ける

- 4) 救急現場における適切な救急対応を身に付ける
- 5) そのための基本的な検査方法(ECG,UCG,XP,CT 等)の技術取得と読影技術を身に付ける
などを目標に指導を行う。

研修期間中は、研修医の意見や希望、または個々の熟達度に応じて専門分野を考慮し、より多くの症例を経験できるよう柔軟に対応する。

■ LS（方略）

- 1) 担当医として診療スタッフに加わり、指導医・上級医の指導のもとで受け持ち患者の診断・治療を行う。
- 2) 循環器診療に特有の薬剤(昇圧剤・血管拡張剤・抗不整脈薬・強心剤・利尿剤など)の薬理学的理解と使用法を修得する。
- 3) 回診・カンファレンスに参加し、的確な患者のプレゼンテーションの技能を学ぶ。
- 4) 心電図・胸部 X 線検査・心臓超音波検査・CT など循環器領域における特有な検査の実査に触れ、検査所見を理解し、疾患・病態の把握をする。
- 5) 心臓カテーテル検査など循環器領域の侵襲的検査・治療を経験する。
- 6) 心臓リハビリテーションの意義に従い実施を指示する。
- 7) 指導医の指導のもと、外来診療を経験する。(週 1 回程度)

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	心エコー	病棟回診	病棟回診	心エコー	外来
午後	病棟回診	心カテ	病棟回診 心カテ	心カテ	病棟回診 心カテ	
夕	心臓リハビリ カンファ		循環器内科 カンファ	研修医育成 カンファ	心カテ カンファ	

■ EV（評価）

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 救急部門プログラム

研修期間：12 週

■ GIO（一般目標）

生涯にわたり、患者中心で高度・良質なプライマリ・ケアの提供ができるようになるために、傷病の重症度や緊急性の評価を行いながら、多様な救急患者に対する初期診療を学ぶ。一次・二次救急を通して、より一般的な緊急を要する疾患を多く経験し、迅速な病歴聴取・基本的診察・診断・検査法・治療法・医療記録記載方法を学ぶ。また、トリアージを理解し、臨機応変な救急対応を行なえることを目標とする。

■ SBOs（行動目標）

生命や機能的予後にかかわる緊急性の高い病態や傷病に対して適切な対応するために、

- 1) バイタルサイン（体温・脈拍・呼吸状態・血圧）の把握ができる。
- 2) 身体所見を迅速かつ的確にとれる。
- 3) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 4) 一次救命処置(BLS)の実践かつ指導ができ、二次救命処置（ACLS）ができる。
- 5) 各検査の立案・実践・評価ができ、緊急度の高い異常所見を指摘できる。
- 6) 各基本手技の実践ができる。
- 7) 頻度の高い救急疾患・外傷の診断と初期治療ができる。
- 8) 重症救急患者への緊急処置ができる。
- 9) 各科専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 10) チーム医療における自己の役割を理解し、医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。
- 11) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

■ LS（方略）

- 1) 救急部門研修は基本的に1年目に実施する。
- 2) 研修期間中は以下の4グループから3つ選択し、それぞれ4週間研修する。選択しなかった領域は選択科研修で実施することが望ましい。
 - a 消化器疾患、代謝疾患、腎疾患、中毒、呼吸器障害（救急日の時間外患者）
 担当科：内科、消化器内科、糖尿病内科、泌尿器科、外科、消化器外科、呼吸器外科
 主な疾患：消化管出血、代謝性意識障害、喘息、肺感染症、各種中毒、感冒等
 - b 循環器障害、（救急日の時間外患者）、できれば呼吸器疾患
 担当科：循環器内科、心臓血管外科
 主な疾患：心筋梗塞、狭心症、呼吸器疾患
 - c 脳神経障害

担当科：脳神経外科、(脳神経内科)

主な疾患：脳梗塞、脳出血、脳炎、ヒステリー、うつ

d 外傷、骨折、異状死、その他

担当科：整形外科

主な疾患：外傷、骨折(交通事故、災害など)

- 3) 平常時は各科指導医の指導のもと研修を行う。ただし、救急患者の連絡が入った場合は救急対応を最優先し、当番医とともに診療にあたる。
- 4) 輪番制救急当番日には、当直医の指導のもと救急・総合診療チームの一員として診療に積極的に参加し、指導医・上級医とともに初期対応にあたる（研修期間以外も輪番制救急当番日に携わることで、2年間で約70日間夜間救急を経験することができる）。
- 5) 院内の一次救命処置（BLS）と対外除細動器（AED）講習会に指導者として参加し、経験を積む。
- 6) 2年間の研修中に救急関連の資格（ICLS・ACLS・JMECC・JPTEC等）を1つ以上取得する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 (救急で入院した病棟)	病棟回診 (救急で入院した病棟)	病棟回診 (救急で入院した病棟)	病棟回診 (救急で入院した病棟)	病棟回診 (救急で入院した病棟)	病棟回診 (救急で入院した病棟)
午後	急患対応 (処置など)	急患対応 (処置など)	急患対応 (処置など)	急患対応 (処置など)	急患対応 (処置など)	
夕				研修医育成 カンファ		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修・選択) 地域医療プログラム／西予市立野村病院

■ 施設概要

所在地 愛媛県西予市野村町野村 9-53

院 長 大塚 伸之

病床数 60 床

医師数 4 名

病院の特色

西予市野村町は愛媛県西南部の山間地域に位置し、農林業を主産業とする人口 7,680 人(令和 2 年 4 月 1 日現在)、うち 65 歳以上は 45.0%の町である。当院はその地域の中核病院で、内科・整形外科・眼科・耳鼻科・皮膚科・心療内科・放射線科があり、地域における総合診療的役割を担っている。さらに当院はリハビリテーションにも力を入れ、訪問診療・訪問看護サービス等の在宅医医療も積極的に行っている。また敷地内には在宅介護支援センター及び介護老人保健施設つくし苑も併設し、さらに町内には特別養護老人ホームも有しており、地域医療・保健研修には最適な地域と考えられる。

■ GIO (一般目標)

地域住民と患者のニーズに的確に応え、合理的で温かな信頼される保健医療サービスを自ら提供できるようになり、医療・保健・福祉までを含めた幅広い分野の人々と協働できる。

■ SBOs (行動目標)

- 1) 地域の人口統計と地勢の概要を説明する。
- 2) 病院組織と目的を説明する。
- 3) チーム医療に適した態度を示す。
- 4) 介護保険の概要を述べ、医療保険と関連付ける。
- 5) 在宅サービスに参加し、経験を具体的に述べる。
- 6) 介護施設の活動に参加し、経験を具体的に述べる。
- 7) 健康増進活動に参加し、参加者と交流する。
- 8) 内科・外科・整形外科診療に参加する。
- 9) 住民との意見交換に参加し、自分の意見を述べる。
- 10) 健診業務に参加する。
- 11) 予防活動に参加する。
- 12) 電子カルテ操作に習熟する。(野村病院、国保土居診療所)

■ 研修方法 LS

- 1) 介護保険主治医意見書を随時作成する。
- 2) 訪問看護指示書を作成する。

- 3) 訪問リハビリ指示書を作成する。
- 4) 新入院患者を担当し、スタッフミーティングを開催する。
- 5) 介護者の会に参加する。
- 6) 地域自助グループに参加する。
- 7) DM・NST勉強会
- 8) 健康教室
- 9) 夜間健康教室

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
朝	回診	回診	回診	回診	回診
午前	オリエンテーション(外来) 外来実習または 訪問看護	病棟で看護実習 つくし苑で介護・ リハビリ実習	早朝勉強会 検査見学・実習	つくし苑で介護・ リハビリ実習 病棟での看護実習	訪問看護 外来実習
昼休み	抄録会(外来) EBM勉強会	病棟カンファ	在宅カンファ	看護カンファ	病棟カンファ
午後	病棟実習 特養回診 外科プライマリ ケア実習	病棟総回診 往診	惣川診療所出張診 療、往診 外来診療	糖尿病教室(病棟)	病棟総回診
夕	歓迎会	つくし苑 夕食介助		つくし苑 夕食介助	

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名等	人数	時期・期間
地域医療	1人/月	5月～翌年2月

※月1人までしか受入ができませんので、受け入れについては他病院からの研修医と調整させていただきます。

■ その他

- 1) 当直 (有 ・ ☐)
※本人の希望があれば、研修の一環として当直業務も行えます。
- 2) 宿舎 (☐ ・ 無)
有りの場合 ⇒ 費用 (☐ ・ 無料)
⇒ 設備 (日用電化製品・寝具あり)
- 3) 駐車場 (☐ ・ 無)
有りの場合⇒ (有料 ・ ☐)
- 4) 食堂 (☐ ・ 無)

■ EV (評価)

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修・選択) 地域医療プログラム／井門クリニック

研修期間：4 週間

■ GIO（一般目標）

地域社会の多様な要望に応え、全人的医療を行うための社会的側面をふまえた実践的診療能力を身につける。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 病診連携の概念とかかりつけ医の役割・機能を説明できる。
- 2) 病状に応じた病院へのコンサルテーションができる。
- 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について理解を深める。
- 4) 在宅医療に関する知識を身につけ、説明できる。

■ LS（方略）

- 1) 指導医の指導のもと一般外来での初診・再診患者の診断と治療を実践する。
- 2) 指導医と患者宅を訪問し、在宅医療に関して理解を深める。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午 前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午 後	13:00～ 訪問診療 14:00～ 外来診療	13:00～ 訪問診療 14:00～ 外来診療	13:00～ 訪問診療 14:00～ 外来診療	13:00～ 訪問診療 14:00～ 外来診療	13:00～ 訪問診療 14:00～ 外来診療

■ EV（評価）

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 地域医療プログラム／済生会今治第二病院

研修期間：4 週

■ GIO（一般目標）

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するため、地域の医療・福祉機関の体制や機能（病診連携を含む）を理解する。また、一般外来や病棟研修を通してプライマリ・ケアにおける基本的な臨床能力・診療技術を修得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 共に働く職員と協調して、チーム医療が実践できる。
- 2) 病状に応じた病院へのコンサルテーションができる。
- 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について理解を深める。
- 4) 在宅・介護保険・介護認定に関する知識を身につけ、説明できる。
- 5) 回復期リハビリテーションについて理解を深め、説明できる。
- 6) へき地及び離島医療における地域医療の現状と課題について説明できる。

■ LS（方略）

- 1) 指導医の指導のもと、一般内科外来で初診・再診患者の診断と治療を実践する。
- 2) 担当医として診療スタッフに加わり、指導医・上級医の指導のもとで受け持ち患者の診断・治療を行う。
- 3) 看護師やリハビリスタッフ等と患者宅を訪問し、在宅支援について理解を深める。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午 前	外来診療	訪問看護	外来診療 訪問診療	外来診療	リハビリ (ケアマネ訪問)
午 後	外来診療	訪問看護	外来診療 夕方～ 病棟カンファ	老健 (希望の園)	リハビリ (通所リハ含む)

※随時、甲状腺 US・頸動脈 US・腹部 US 検査あり。

■ EV（評価）

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修・選択) 地域医療プログラム／有津むらかみクリニック

■ 施設概要

所在地 愛媛県今治市伯方町有津甲 2331

院 長 村上 篤信

病床数 0 床

医師数 3 名

病院の特色

しまなみ海道のほぼ中央に位置する伯方島において、内科・外科・呼吸器内科・胃腸科・小児科・肛門外科があり、近隣島しょ部における総合診療的役割を担っている。訪問診療など在宅医療も積極的に行っており、また島内には高齢者施設（老人保健施設、グループホーム、小規模多機能施設）も有しており地域医療における研修に最適な地域である。

■ GIO（一般目標）

地域医療を必要とする患者様とその家族に対し多様な要望に応えて、全人的医療を行うための、実践的診療能力を身に付ける事。

■ SBOs（行動目標）

13) チーム医療など病診連携の概念とかかりつけ医の役割機能を説明できる

14) 在宅医療に関する知識を身に付け説明できる。

15) 介護保険の概念を身に付ける。

■ 研修方法 LS

10) 指導医のもと一般外来での初診・再診患者の診断と治療を実践する。

11) 指導医と在宅医療について実践する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	グループホーム 研修	訪問診療	訪問診療	老人保健施設研修	心臓・腹部 エコー研修

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名等	人数	時期・期間
地域医療	1 人／月	4 月～翌 3 月

■ その他

5) 当直 (有 ・ ☒ 無)

※本人の希望があれば、研修の一環として当直業務も行えます。

6) 宿舎 (有 ・ ☒ 無)

有りの場合 ⇒ 費用 (有料 ・ 無料)

⇒ 設備 (日用電化製品・寝具あり)

7) 駐車場 (☒ 有 ・ 無)

有りの場合⇒ (有料 ・ ☒ 無料)

8) 食堂 (有 ・ ☒ 無)

■ EV (評価)

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 精神科プログラム／正光会今治病院

研修期間：4 週間

■ GIO（一般目標）

一般診療において精神的問題に対し、適切な初期対応が出来るように基本的な精神科疾患を理解し、その対処法を習得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 経験すべき疾患：うつ病、統合失調症、認知症など
- 2) 代表的な抗精神病薬、抗うつ薬、抗てんかん薬をリストアップでき、それらの作用・副作用を言える。
- 3) 不眠、不安などの一般的な愁訴に対処できる。
- 4) 精神的な問題を有する患者の特殊性を受け入れ、配慮することができる。

■ LS（方略）

入院・外来診療を指導医のもとで経験するとともに、デイケア・デイサービス・訪問看護・往診にも参加し、診断、治療の基本を習得する。

《月間スケジュール》

	月	火	水	木	金
第1週目	オリエンテーション		入院患者診察		
			入院患者割り当て→病歴・処方把握		
	系 統 講 義				
第2週目	外 来 診 察 陪 席				
	任 意 入 院 ・ 医 療 保 護 入 院 入 院 時 診 察 陪 席				
	系 統 講 義				
第3週目	新・再入院 主治医				
	予 診	ディサービス実習	デイケア実習	ARP講義	社会復帰実習
	新・再入院 主治医				
第4週目					
	訪問看護実習	社会復帰実習	デイケア実習	島嶼部往診	総 括

※この予定表は例であり、各研修医によって異なります。

■ EV（評価）

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 外科プログラム

研修期間：4 週間

■ GIO（一般目標）

一般臨床医として初期診療に必要な外科の基本的知識、技術、手技および医療記録記載の方法などを身につける。消毒法、縫合・結紮、簡単な切開法などを身につけ、手術適応なども理解する。

また、指導医および上級医とチームを組んで、担当患者の入院から手術、退院までを診療する。その中で外科治療の適応・合併症・成績などを理解し、切離・縫合などの基本的外科的技術及び周術期の全身管理を身につける。癌治療における患者・家族への説明、化学療法、および終末期医療現場に立会う。

■ SBOs（行動目標）

外科医としての診療姿勢および態度を身につける。

- 1) 入院患者を受け持ち、病歴聴取・診察を行い医療記録が記載できる。
- 2) 採血、注射、体腔穿刺、消毒、ガーゼ交換、ドレーンの管理、縫合・結紮などが行える。
- 3) 手術症例の局所解剖を理解し、助手として多くの症例を経験する。
- 4) 手術適応、術後合併症を理解する。
- 5) 手術室におけるチーム医療の基本を身につける。
- 6) 急性腹症について理解し、腹部所見が取れ、検査をオーダーできる。
- 7) 癌治療における化学療法剤の作用・副作用を理解し、その対策ができる。
- 8) 癌の疼痛管理を中心とした終末期医療を経験し、臨終に立ち会う。
- 9) WHO 方式のがん疼痛管理をマスターする。
- 10) 緊急を要する病気または外傷をもつ患者の初期診療に関する基本を身につける。
- 11) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う。

《具体的な目標：1～8 週目まで（例）》

1～4 週目	5～8 週目
・術前患者の病歴聴取、身体診察 ・術前患者の症例呈示 ・簡単な切開と排膿 ・縫合、結紮 ・軽度の創傷処置とガーゼ交換 ・開腹、腹腔鏡手術の助手	・術後患者の病歴聴取、身体診察 ・簡単な切開と排膿 ・各種ドレーン管理 ・体腔穿刺 ・急性腹症の診断 ・輸血の効果と副作用について理解と実践 ・癌の告知と終末期医療への参加 ・外科症例の病歴要約として手術要約の作成

■ LS（方略）

- 1) 指導医とともに入院から退院まで担当患者を受け持ち、毎日診察を行い、指導医の指導の下で検査、投薬、リハビリテーションなどのオーダーを行う。
- 2) 担当医として、入院前、術前、術後の患者及び家族への説明に参加し、術後補助療法やフォローアップについて学ぶ。
- 3) 手術には助手として参加（担当患者以外にも、標準的手術・緊急手術に参加）する。
- 4) 手術室での研修では、基本的な手洗い、ガウンテクニック、消毒などの清潔、消毒法の理解と実践。また結紮、縫合などの外科における基本手技の習得を目指す。
- 5) 一般外科領域のほかにも消化器・乳腺・呼吸器・内分泌などの手術を行っているので積極的に助手として参加することが望ましい。
- 6) 担当患者の手術方針について指導医とディスカッションを行い、術前カンファレンスにおいて手術適応、手術方法等について発表を行う。
- 7) 中心静脈穿刺法、各種穿刺ドレナージ法、術後 X 線検査などを指導医の指導のもと実施し、その手技についてフィードバックを受ける。
- 8) 癌診療を通して外科的治療(手術)のほかに化学療法・放射線療法を経験し、患者とその家族の心理社会的側面への配慮を理解する。また、緩和ケアを通して終末期医療を経験し、臨終に立ち会う。
- 9) 抄読会に参加し、文献検索や読み方、EBM の手法を学ぶ。
- 10) 指導医の指導のもと、外来診療を経験する。（週 1 回程度）

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝	抄読会 (第 1・3)	外科カンファ	緩和ケア カンファ			
午前	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	外来診療
午後	↓	↓	↓	↓	↓	
夕		マンモグラフィ カンファ	キャンサー ボード	研修医育成 カンファ		

■ EV（評価）

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 小児科プログラム

研修期間：4 週

■ GIO（一般目標）

小児の特性を理解し、小児疾患の初期診療のための基本的知識、診察法、および治療法を習得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 患児・家族との良好な人間関係を作り、出生、発達歴、成長歴、ワクチン歴などの小児特有の病歴を聴取できる。
- 2) 小児、各年齢層に応じた診療手技を身に付け、小児特有の症状・病態を経験する。
- 3) 血液・生化学検査、検尿、および生理検査において、小児の年齢的特性を理解できる。
- 4) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う。
- 5) 母子手帳、予防接種、小児虐待を理解する。

【心 疾 患】心雑音と不整脈の理解、心電図読影の基本と心エコー法

【感 染 症】麻疹、風疹、ムンプス、水痘、伝染性発疹症、溶連菌など
気管支炎、肺炎の診断と治療
髄膜炎、脳炎
小児感染症の抗生剤治療
予防接種

【アレルギー疾患】気管支喘息、アトピーの理解と治療

【消 化 器 疾 患】嘔吐、腹痛、下痢などの小児消化器疾患の鑑別診断と治療
急性腹症の診断（外科治療の必要性の判断）、腹部単純 X-p・腹部 CT・腹部超音波の読影、浣腸

【神 経 疾 患】小児期の正常神経発達の理解、熱性痙攣とてんかんの診断と初期治療

【腎 疾 患】尿検査と腎疾患の理解

【小 児 救 急】異物誤嚥の対処、採血と静脈確保など

■ LS（方略）

- 1) 指導医・上級医のもとに入院患者の診察と所見の記録を行い、検査と治療を見学する。
- 2) 外来の見学と実地研修。
- 3) 予防接種の見学と実地。
- 4) 心エコー検査の実践と修得。
- 5) 指導医の監督のもと小児後方支援（日曜・祝日急患診療）を経験する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	外来診療 (隔週)
午後	外来診療 (乳児健診 ・予防接種等)	外来診療 (予防接種等)	外来診療	外来診療 心エコー検査	外来診療 (神経・発達等)	
夕方				研修医育成 カンファ		

※救急当番日には救急車搬送並びに walk-in 患者の診察・処置を行う。

■ 評価 (EV)

第 4 章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 産婦人科プログラム／きら病院

研修期間：4 週

■ GIO（一般目標）

生涯にわたる患者中心で高度、良質なプライマリ・ケアの提供ができるようになるために、日常診療で遭遇する妊娠・分娩、周産期医療を理解する。また、女性に特有な基本的診察・検査・手技・治療法・医療記録記載のやり方に精通するとともに、医療人として必要な基本姿勢や態度を体得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) プライバシーに配慮しつつ適切な病歴聴取（月経歴などを含む）と診察により、女性特有の疾患と他科疾患との鑑別を行い、速やかにコンサルトできる。
- 2) 女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解し、個人を取り巻く社会環境などを考慮した全人的な治療計画が立案できる。
- 3) 妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限などの特殊性を理解し実践できる。
- 4) 正常分娩を理解し、対処法を指導医の指示のもと実践できる。
- 5) 正常妊娠を逸脱した切迫流早産を診断し、入院適応を判断できる。
- 6) 流・早産、異常分娩について説明できる。
- 7) 性感染症予防、家族計画指導に参画できる。
- 8) 婦人科腫瘍を診断し、手術療法を含めた治療法の選択ができる。

■ LS（方略）

- 1) 入院患者を指導医とともに受け持ち、問診、診察を行い、所見を診療録に記載する。
- 2) 一般撮影、CT,MRI,超音波検査の所見を読影できる。
- 3) 静脈確保、腰椎麻酔を習得する。
- 4) 指導医とともに回診を行い患者の状態を把握する。
- 5) 指導医とともに分娩に立ち会う。
- 6) 内診や経膈超音波検査はどのように行われ、どのように所見をとるか理解する。
- 7) 骨盤 MRI 画像を読影する。
- 8) 胎児心拍数モニタリング（CTG: Cardiotocogram）の取り付けを行い、その所見の判定を行う。
- 9) 産婦人科における急性腹症症例を理解し、対処法を学ぶ。
- 10) 産婦人科外来診療がどのように進められているか学ぶ。
- 11) 縫合・結索・抜糸を行い、症例によっては執刀医として外科治療にあたる。
- 12) 正常分娩を取り扱う。

- 13) 妊婦の超音波検査を行い、その状態を把握して胎児計測を行う。
- 14) 正常新生児の診察を行い、異常所見を指摘できる。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	外来・回診 緊急分娩	外来・回診 緊急分娩	外来・回診 緊急分娩	外来・回診 緊急分娩	外来・回診 緊急分娩	外来・回診 緊急分娩
午後	↓	↓	↓	↓	↓	↓

■ 評価（EV）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 産婦人科プログラム／愛媛県立今治病院

研修期間：4 週

■ GIO（一般目標）

産科婦人科研修ガイドラインに従い、周産期、婦人科腫瘍、生殖内分泌、女性のヘルスケアの4領域において、産婦人科の基本的診断治療技術を習得する。さらに、女性の生理的、形態的、精神的特徴、あるいは特有の病態を把握しておくことは、他領域の疾病に罹患した女性に対して適切に対応するためにも必要不可欠なことであり、社会における女性の役割を認識した上での患者としての女性を見る力を養うことにより、患者、医療スタッフとの良好な関係を確立できる社会人としての医師を育てることを目標としている。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 産婦人科疾患の診断治療には月経歴、妊娠、分娩歴などの女性患者の特性に応じた問診を行うことが重要であり、患者の気持ちやプライバシーに配慮しつつ対応できる能力を研修する。
- 2) 膣鏡診、双合診、妊婦の外診などの産婦人科的診察を行い診断ができる。
- 3) 免疫学的妊娠反応や超音波検査（経膣超音波、産科計測）、子宮腔部細胞診、子宮卵管造影、コルポスコーピーなどの産婦人科検査の意義を理解し実施、診断できる。
- 4) 救急外来でよく遭遇する子宮外妊娠、卵巣嚢腫捻転、卵巣出血などの産婦人科救急疾患の鑑別診断や緊急検査を理解し実施できる。
- 5) 正常妊娠特に非妊婦との生理の違いや、妊婦の合併症の取扱、薬物療法の特異点などを理解し、指導医の下で正常分娩や産褥の進行の管理を行う。また、流早産、産科出血、乳腺炎などの異常妊娠分娩産褥の診断、処置を理解し治療計画を立てることができる。
- 6) 無月経、月経不順などの月経異常や不正性器出血を来す疾患、不妊症、更年期障害などの鑑別診断を行い基本的治療ができる。
- 7) 女性生殖器の感染症や子宮、卵巣の良性、悪性腫瘍の診断治療について理解する。
- 8) 婦人科手術手技について理解し、基本的手技の習得、周術期の管理を行う。
- 9) 腹腔鏡下手術の意義、合併症、使用機器、基本的手技について理解する。
- 10) 婦人科悪性腫瘍の化学療法について理解し、副作用に対して適切な対応ができる。
- 11) 婦人科悪性腫瘍の終末期患者に対する緩和ケア（WHO 方式癌疼痛治療法を含む）を理解し治療を実施できる。

■ LS（方略）

- 1) 外来診療は、指導医の下で患者の問診、内診、経膣超音波を行う。
- 2) 婦人科開腹手術、経膣手術、帝王切開手術に助手として参加。基本的な切開縫合操作は習熟度を判断した上、指導医の下で行う。
- 3) 腹腔鏡下手術は、研修初期は見学のみとする。研修後期は、カメラ操作、子宮マニピュレーター操

作を習得する。

- 4) 病棟は、指導医の下で主治医となり、診断、治療を行う。
- 5) 分娩は、指導医の下で内診、超音波検査を行い、分娩進行状況の診断を行う。研修後期には、会陰切開縫合術の習得を指導医の判断で行う。
- 6) 当院の産婦人科は、当直制ではなくオンコール体制であるが、週に1～2回はオンコール医の指導の下、時間外の分娩や産婦人科救急疾患に対応する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午 前	○病棟回診・処置見学、介助 ○初診外来問診・診療	○病棟回診・処置見学、介助 ○愛大医師外来見学・介助	○病棟回診・処置見学、介助	○病棟回診・処置見学、介助 ○初診外来問診・診療	○病棟回診・処置見学、介助 ○初診外来問診・診療
午 後	○妊婦検診研修 ・産科超音波研修 ・内診・経膈超音波	○手術	○妊婦検診研修 ・産科超音波研修 ・内診・経膈超音波	○手術	○妊婦検診研修 ・産科超音波研修 ・内診・経膈超音波
その他					講義：希望の内容があれば応じます。

○分娩進行中の患者がいれば、上記業務の合間に産婦の内診・分娩見学・処置介助を優先して行う。

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(必修) 産婦人科プログラム／愛媛大学医学部附属病院

■ GIO（一般目標）

周産期、婦人科腫瘍、内分泌および女性のヘルスケアの各領域における一般診療を経験し、産婦人科救急疾患に対する初期対応能力を身につける。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 正常妊娠の診断・管理・分娩に関わる知識を習得する。
- 2) 胎児診断の基礎的知識を習得する。
- 3) 新生児管理の基礎的知識を習得する。
- 4) 婦人科腫瘍症例の診断に要する各種検査方法・病理学診断と治療計画立案に関わる知識・技術を習得する。
- 5) 腹部手術の基本手技から解剖に則った骨盤外科手技を理解する。
- 6) 婦人科悪性腫瘍症例における、手術療法・化学療法・放射線療法などの集学的治療を学び、癌治療における全般的な知識と治療経験を積む。
- 7) 閉経以降に生じる疾患およびトータルヘルスケアに関する基礎的知識・管理方法を習得する。

■ LS（方略）

- 1) 産科外来において妊婦健診を経験し、正常妊娠経過および疾患について学習する。
- 2) 入院管理を要する妊婦および母体搬送症例を経験し、対応・管理を行う。
- 3) 分娩症例に立会い、分娩経過に応じた管理を行う。
- 4) 正常新生児の一般管理を行う。
- 5) 婦人科腫瘍症例に対して各種検査および診断を行う。
- 6) 婦人科悪性腫瘍症例の手術、化学療法、放射線療法に立会い、管理を行う。
- 7) 婦人科外来において閉経以降に生じる疾患を経験し、トータルヘルスケアを行う。

《週間スケジュール》

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:15	カンファレンス	8:30 カンファレンス	8:30 カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
午前	手術 病棟	病棟	病棟	手術 病棟	手術 病棟
午後	手術 病棟	病棟	14:00 手術カンファレンス	手術 病棟	手術 病棟
17:00	腫瘍カンファレンス (任意)		薬品説明会 第3週 病理カンファレンス (任意) 第4週 周産期カンファレンス (任意)		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 麻酔科プログラム

■ GIO（一般目標）

患者中心のチーム医療の一員として、基本的な術前管理、麻酔管理（気道確保・循環管理・呼吸管理・体液管理・代謝管理）、術後管理（術後回診・疼痛管理）が安全かつ適切に行えるようになるために、麻酔の基礎的知識と技術・態度を習得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 術前の患者評価と麻酔計画が立てられる。
- 2) 麻酔に使用する薬剤の薬理作用と使用方法を理解する。
- 3) 麻酔器ほか麻酔器具の準備点検ができる。
- 4) 気管挿管を主とする気道確保ができる。
- 5) 全身麻酔の理解と手技：静脈確保、用手人工呼吸、気管内挿管、麻酔維持、気管チューブ抜管の基準
- 6) 脊椎麻酔の理論、手技、合併症とその対処
- 7) 周術期管理（輸液管理、酸塩基平衡と電解質バランス、輸血、疼痛管理、呼吸・循環管理）を理解し実施できる。
- 8) 適切に術後回診・疼痛管理を行うことができる。

2年目の選択科研修では、選択必修研修期間をもとに全身麻酔、硬膜外麻酔、腰椎麻酔の症例をこなし、それらの導入・維持・覚醒を一人で行えるようになる。

■ LS（方略）

- 1) 麻酔科指導医のもと、出来るだけ多くの麻酔症例を経験し、麻酔患者の全身管理に必要な基礎的知識と手技を習得する。
- 2) 二次救命処置（ACLS・ICLS）講習会への参加奨励。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	HCU・術前回診 手術（挿管・麻酔維持）	HCU・術前回診 手術（挿管・麻酔維持）	HCU・術前回診 手術（挿管・麻酔維持）	HCU・術前回診 手術（挿管・麻酔維持）	HCU・術前回診 手術（挿管・麻酔維持）	HCU 回診
午後	↓ 術後回診	↓ 術後回診	↓ 術後回診	↓ 術後回診	↓ 術後回診	
夕				研修医育成 カンファ		

■ 評価 EV

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 脳神経外科プログラム

■ GIO（一般目標）

基礎的臨床能力を養成するとともに、脳神経外科疾患（脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷、脊椎・脊髄疾患、先天性疾患、機能的疾患、感染性疾患）の初期診断、適切な検査の指示と一般的な検査・治療および手術手技の習得を目指す。特に救急の現場にて脳血管障害と頭部外傷の急性期の診断と治療を経験して、急性期の的確な治療および専門医へのコンサルテーションができるようになる。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 患者、家族、医療スタッフと良好な人間関係を確立しコミュニケーションをとれる能力を身につける。
- 2) インフォームド・コンセントを基盤とした患者中心型医療を行える能力を身につける。
- 3) 病歴を聴取し診療録に記載できる。
- 4) 神経学的診察・意識障害深度の判定・意識障害患者の神経学的検査ができる。
- 5) 神経学的所見に基づき必要な検査を指示できる。
- 6) 救急患者の診察に必要な神経症状の診察とトリアージができる。
- 7) 脳脊髄の CT・MRI 等の画像を読影できる。
- 8) 術後管理、救急患者の全身管理に必要な知識を習得する。
- 9) 手術方針の検討ができる。
- 10) 基本的な脳神経外科的手術手技を経験する。
- 11) リハビリテーションの指示がだせる。
- 12) 脳卒中 n-PA ホットラインについて理解し、説明できる。
- 13) 症例呈示、他科への適切なコンサルテーションができる能力を身につける。
- 14) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う。

■ LS（方略）

- 1) 救急外来、脳神経外科外来にて神経疾患患者の初期診療を指導医とともに行う。
- 2) 入院患者の検査ならびに治療計画を指導医とともに作成する。
- 3) CT、MRI、脳血管造影など神経放射線学的診断に習熟する。
- 4) カンファレンスでの症例検討に参加し、治療方法、特に手術適応、手術方法について知識を深める。
- 5) 無菌操作、消毒方法、縫合処置、気管切開など外科的基本手技を習得する。
- 6) 定位放射線治療(サイバーナイフ)や脳血管内治療(脳動脈瘤コイル塞栓術・頸動脈狭窄に対するステント留置術など)を経験する。
- 7) 術者もしくは第一助手として手術に立ち会い、脳血管障害・脳腫瘍・脳血管内術をはじめ多種の手術を経験する。
- 8) 重症脳神経外科患者の全身管理(気管内挿管、中心静脈ライン確保、動脈ライン確保、気

管切開などを含めて)を習得する。

- 9) 脳神経外科の後遺症について理解し、急性期リハビリテーションの適応を判断し、その指示を出せる。
- 10) 患者・家族とのスタッフ面談時、積極的に同席しインフォームド・コンセントなどを研修する。
- 11) 近隣で開催される脳神経外科関連の学会・研究会などに参加する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝		術後処置		術後処置		術後処置
午前	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	手術	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療
午後	脳血管撮影 脳血管内手術 定位放射線治療	定位放射線治療 14:00～ 手術カンファ	手術	病棟処置 定位放射線治療	脳血管撮影 脳血管内手術 15:00～ 症例カンファ	
夕				脳外科・リハビリ カンファ 研修医育成 カンファ		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 整形外科プログラム

■ GIO（一般目標）

四肢の外傷による骨折、脱臼、捻挫、靱帯損傷、脊椎症、老人性の骨変形性疾患などについて整形外科的診察、放射線診断、および初期治療を身に付ける。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 整形外科疾患に特有な愁訴と性質を理解した病歴がとれる。
- 2) 運動器の解剖学、生理学を理解し基本的な診察ができる。
- 3) 日常頻度の高い骨折、脱臼、靱帯損傷など画像診断ができる。
- 4) 基本的な薬剤の処方、副作用、輸液などの知識を持ち実施できる。
- 5) 関節穿刺、脊髓腔穿刺を指導医のもと実施できる。
- 6) 整形外科的滅菌、消毒法を理解し創処置と手術の介助が行なえる。
- 7) 局所麻酔での創縫合が行える。
- 8) 患者の術前・術後の適切な全身管理ができる。
- 9) 手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションを取り、インフォームド・コンセントを取ることができる。
- 10) 慢性疾患患者の管理上の要点を知り、リハビリテーション、在宅医療、社会復帰などの諸問題を他の専門家、メディカルスタッフ等と協力し計画立案ができる。

■ 経験目標

- 1) 経験すべき整形外科症候
外傷、腰痛、関節痛、歩行障害など
- 2) 整形外科疾患
骨折、脱臼、捻挫、靱帯損傷
関節疾患：変形性関節症、関節リウマチ、関節炎
脊椎障害：頸椎症、腰椎椎間板ヘルニア
骨粗鬆症
腱の断裂
- 3) 整形外科的治療
ギプス固定、副え木固定、弾力包帯固定などの処置、骨折整復
整形外科疾患手術症例の助手、腰椎穿刺、皮膚縫合
理学療法とリハビリテーション

■ LS（方略）

- 1) 指導医・上級医の指導のもとに基礎知識と技術を習得する。
- 2) 外来診療にて、問診の取り方、診療録の記載方法などを学ぶ。

- 3) 入院患者を担当し、入院時から退院時まで担当する。
- 4) 可能な限り手術に参加し、治療手技を学ぶ。
- 5) カンファレンス、学会、研究会などに積極的に参加し知識を深める。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝			整形外科 カンファ			
午前	病棟回診 外来診察 (病歴聴取)	病棟回診	病棟回診	病棟回診	手術 ↓	外来診療 病棟回診
午後	外来診療	手術 検査	外来診療	外来診療 検査	↓	
夕				研修医育成 カンファ		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 心臓血管外科プログラム

■ GIO（一般目標）

心臓血管外科診療を通じて、医師として適切な態度と習慣を身につけ、また外科診療に必要な基本的知識と技術を習得する。

心臓血管疾患の術前診断、周術期の患者管理、治療方法の理解と基本的手技の習得を通じ、治療に関する総合的視野を養う。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 心臓血管外科に必要な解剖、病態を理解する。
- 2) 心電図、エコー検査、CT、MRI、心臓カテーテル検査、血管造影検査等の必要な検査について理解し、選択・実践・評価ができる。
- 3) 手術適応を理解する。
- 4) 手術の手順、手術理論を理解し、基本的手技を習得する。
- 5) 医療スタッフと良好な関係を築き、チーム医療が実践できる。
- 6) 適切なインフォームド・コンセントが実践できる。

■ LS（方略）

- 1) 指導医・上級医のもと入院から退院まで担当医として患者を受け持ち、手術適応や治療計画を立て、さらに周術期管理を行う。
- 2) 指導医・上級医の指導のもと検査・処置を経験する。
- 3) 担当患者の手術に参加し、周術期管理を行う。
- 4) カンファレンスに参加し、症例呈示を行い、プレゼンテーションスキルを磨く。

上記の研修を通して、循環器管理だけでなく全身管理の重要性を理解する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝	病棟回診	病棟回診	循環器 カンファ 病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午前	外来診療	手術		外来診療	手術	病棟回診
午後		↓	術前症例 カンファ (手術)	↓ (手術)	↓	
夕	病棟回診	病棟回診		研修医育成 カンファ	病棟回診	

■ 評価 EV

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 泌尿器科プログラム

■ GIO（一般目標）

生涯にわたり、患者中心で良質なプライマリ・ケアを提供できるようになるために、泌尿器科領域の基本臨床能力を習得し、診断・治療における問題解決能力、重症度緊急度の判断を身に付ける。また、医療人として必要な基本姿勢や態度を体得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 泌尿器科疾患に特有なバイタルサインや腹部・男性生殖器の診察を正確に手順よく行うことができる。
- 2) 泌尿器科系臓器の解剖生理を理解し習得する。
- 3) 泌尿器科疾患の診断に必要な検査を選択し、正しく評価できる。
- 4) 尿道カテーテル留置が安全に施行できる。
- 5) 日常診療で頻繁に遭遇する疾患（排尿障害、尿路感染、尿路結石等）の診断と治療について説明ができ、指示が出せる。
- 6) 泌尿器科疾患の手術適応、尿路性器癌に対する化学療法、免疫療法などの適応と合併症を説明できる。
- 7) 入院担当した症例を中心に外来での診療を行う。

■ LS（方略）

- 1) 指導医の指導のもと、担当医として患者の診療にあたり、各々の疾患について知識・技術を深める。
- 2) 指導医とともに定期・緊急手術に入り、泌尿器科領域の基本手技を習得する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝						
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療 (隔週)
午後	病棟カンファ 入院患者説明 排尿障害	手術	手術	手術	血尿の見方 まとめ	
夕				研修医育成 カンファ		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 皮膚科・形成外科プログラム

■ GIO（一般目標）

皮膚疾患に伴う及び全身疾患に伴う皮膚症状を有する患者の皮膚腫瘍、形成外科的な手術・処置が必要な患者に対応するために、基礎的な皮膚科的・形成外科的な知識と診断技術を習得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 医療現場の中での皮膚科・形成外科の役割を知る。
- 2) 患者と家族の間診により、患者の身体的、精神的状況や、疾患の背景に潜む問題を列挙できる。
- 3) 皮疹やその他の理学的所見を皮膚科的用語で表現あるいは記載ができる。
- 4) 皮膚科的診断に必要な一般血液検査、生理機能検査を適切に選択できる。
- 5) 皮膚科一般検査（貼付試験、光線試験、皮内テスト、真菌検査など）ができる。
- 6) 皮膚科、形成外科的な一般的処置（切開、排膿、止血、縫合）、皮膚生検、パンチバイオプシー、小手術ができる。
- 7) 基礎的な外用および手術、内服療法の適応を判断し、処方できる。
- 8) 入院患者の治療計画を立て、指導医のもとで実施できる。
- 9) 褥瘡発生要因を理解し、病棟スタッフと協力して予防措置を講じることができる。また、褥瘡程度や病期に応じた適切な治療が選択できる。
- 10) 全身疾患に伴う皮膚症状を有する患者や、他科との境界領域の患者の診療にあたっては他科との医師と十分コミュニケーションをとり、また、的確に他科紹介ができる。
- 11) 熱傷の重症度判定ができ、保存的なⅡ度までの熱傷の局所処置ができる。
- 12) 病理医の指導のもと、病理診断所見を表現することができる。
- 13) 器械の操作法と各種縫合法の習得することができる。
- 14) 包帯法、固定法、術後の処置ができる。
- 15) 手術デザインの概念を理解する。

■ LS（方略）

- 1) 外来の見学と診療
指導医の外来診療の見学、介助を行ないながら皮膚科的・形成外科的な診療の基本的な進め方や診断・治療法を学ぶ。
- 2) 検査や手技の見学と習得
外来で行なわれる手術（切開、腫瘍切除、創傷処理など）、検査（パッチテストや真菌顕微鏡判定、皮膚生検など）、皮膚科・形成外科的な処置（軟膏外用、創傷処置、凍結療法、電気焼灼、伝染性軟属腫処置など）ができる。
- 3) 入院患者の受け持ち
指導医あるいは他のスタッフと共同で検査、治療計画をたててみる。カルテ記載を行なう。

- 4) 皮膚科・形成外科スタッフで、入院、外来の問題症例について適宜検討会やスライドカンファレンスを行なう。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝						
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	病棟回診 処置・手術	病棟回診 処置・手術	病棟回診 処置・手術	病棟回診 処置・手術	病棟回診 処置・手術	
夕				研修医育成 カンファ		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 放射線科プログラム

■ GIO（一般目標）

画像診断・IVR・放射線治療の各分野での診療的な知識を修得し、また臨床的にも有用な対応ができるようにする。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 画像での異常所見が分かり、画像診断による鑑別診断が対応できるようになる。
- 2) 各種画像診断の撮影方法を理解し、適応について理解する。
- 3) IVRの基本的手技を習得する。
- 4) 放射線治療について適応や方法を理解する。
- 5) 放射線治療をするがん患者の診療ができるようになる。
- 6) 放射線についての安全管理を学ぶ。
- 7) 医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。

■ LS（方略）

- 1) 画像を見る目を養い、頻度の高い疾患についての画像を学び、実際に画像診断レポートを作成する。
- 2) 各種画像診断の現場に携わる。
- 3) 指導医・上級医とともにIVRを行う。
- 4) 指導医・上級医とともに放射線治療を行う。
- 5) がん患者に接し、診療する。
- 6) 放射線の特性を理解し、放射線被ばくについて考える。
- 7) カンファレンスに積極的に参加し知識を深める。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝		外科カンファ				
午前	画像診断	画像診断	画像診断	画像診断	画像診断	画像診断
午後	↓	↓	↓	↓	↓	
夕		マンモグラフィカンファ		研修医育成カンファ		

※適宜、血管造影検査に参加する。

※放射線治療を希望する場合は、指導医に相談のうえ研修を行う。

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 病理診断科プログラム

■ GIO（一般目標）

病理形態学的立場から多くの疾患、病態を学ぶとともに、日常業務における病理診断の過程を習得し、病理診断学的に必要な知識、技能、態度を身につける。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 病理解剖の手続き、法的問題(死体解剖保存法を含む)を説明できる。
- 2) 医療廃棄物(感染物を含む)の扱い方を指示できる。
- 3) 臨床診断と同様に、病理診断においても臨床所見・画像所見・検査データが重要であることを理解する。
- 4) 手術材料の肉眼所見と作製された病理組織標本の組織像を対比させることで、肉眼所見の重要性を理解する。
- 5) 術中組織診断を経験し、その適応と限界を理解する。
- 6) 細胞診標本を作製し、検鏡することで、適切な検体採取の必要性を理解する。
- 7) 病理解剖を行い、基本的手技を理解する。
- 8) 病理診断報告書の診断・所見の意味を正確に理解できる。

■ LS（方略）

- 1) 病理診断業務全体の流れを把握するとともに、標本作製過程などの理解に努める。
- 2) 必要に応じて検体の固定を自ら行い、検体の取り扱い方を学ぶ。
- 3) 病理診断書報告書を作製し、指導医のチェックを受け、知識の習得や疑問点の解消などに努める。
- 4) 剖検に立ち会い、指導医のもとで外表所見、各臓器の肉眼所見や取扱い方法を学ぶ。
- 5) 切り出しや剖検を通じて、感染性廃棄物の取り扱い方を学ぶ。
- 6) 院内外のカンファレンスや研究会等に参加し、学識を身につける。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
午前	スケジュールは研修医の希望に応じて研修内容を決定する					
午後						
夕				研修医育成 カンファ (CPC)		

■ EV（評価）

第4章研修評価で示した評価方法に従い評価を行う。

(選択) 愛媛大学医学部附属病院プログラム

■ 施設概要

所在地 〒791-0295 愛媛県東温市志津川

院 長 杉山 隆

病床数 626 床

医師数 452 名（うち臨床研修指導医数 201 名）

病院の特色

- ・ 高いレベルの研修内容
- ・ ご遺体を用いた手術手技研修
- ・ 血管内治療シミュレーターや分娩シミュレーター等、臨場感溢れるシミュレーターが充実



■ GIO（一般目標）

医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、基本的・専門的診療能力（態度、技能、知識）を身につける。

■ SBOs（行動目標）

1. 患者－医師関係

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・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。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

2. チーム医療

- 1) 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。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 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。

3. 問題対応能力

- 1) 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、当該患者への適応を判断できる（EBM = Evidence Based Medicine の実践ができる）。
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 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。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

4. 安全管理

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 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。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautionsを含む。）を理解し、実施できる。

5. 症例呈示

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 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。

6. 医療の社会性

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 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。

■ LS（方略）

希望する診療科において、屋根瓦方式での研修。

研修の詳細は、各自の希望などに応じて個別に対応します。

■ 研修可能な診療科

内科 小児科 皮膚科 精神科 外科 泌尿器科 整形外科 産婦人科 眼科
耳鼻咽喉科 脳神経外科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 形成外科
リハビリテーション科 総合診療科 臨床検査

■ 受入可能時期

随時。ただし、診療科の受入状況により、希望に添えない場合があります。

■ その他

- 1) 駐車場 有
- 2) 食堂 有

■ 宿舎 有（病院敷地内）

◇各居室備え付けの設備：エアコン、冷蔵庫、ベッド、電磁調理器 照明器具等
（寝具・その他必要なものは各自でご用意ください。）

◇宿舎料 1Kタイプ 34,000 円（月額）退去時清掃費 20,000 円

2Kタイプ 41,000 円（月額）退去時清掃費 25,000 円

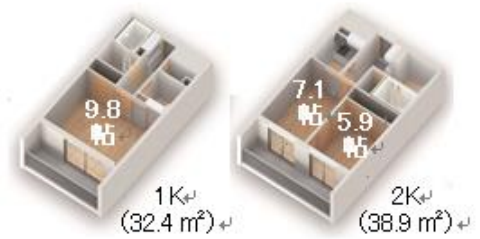
その他、水道・電気料は自己負担となります。

◇共益費 2,000 円（月額）

◇駐車場 パスカード料金 1,000 円（年額）



<内観イメージ>



《問い合わせ先》

愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター

(事務担当：愛媛大学医学部総務課臨床研修チーム)

TEL 089-960-5098 / FAX 089-960-5759

E-mail kenshu@m.ehime-u.ac.jp

(選択) 愛媛県立今治病院プログラム

■ 施設概要

所在地 愛媛県今治市石井町4丁目5番5号

院長 川上 秀生

病床数 320床

医師数 50名

病院の特色

当院は今治医療圏の公的中核病院であり、医師や看護師はもちろんコメディカル、事務も含めて職員の顔が見えて相談できるとともに、各診療科の連携がとれていることから、気兼ねなく研修ができます。

■ GIO（一般目標）

- 1) 実地医療の基礎（問診、診察、検査、治療、説明）を学ぶ。
- 2) 医療の基本的精神を養う。
- 3) 地方の公的中核病院の実情・実際を知る。
- 4) 初期研修後の医師像を自分なりに構築する。
- 5) できる限り、実際の検査や手術手技を経験する。
- 6) 全科にわたり、タバコの有害性、禁煙の重要性を認識する。

■ SBOs（行動目標）

(1) 患者—医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立する。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなるメンバーと協調する。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画する。

(5) 症例提示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例提示と意見交換を行なう。

(6) 医療の社会性

医療のもつ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献する。

(7) 禁煙の重要性

禁煙の重要性を認識し、喫煙者すべてに禁煙を促ことができる。

■ LS（方略）

- * 地方の公的中核病院における勤務医の実地医療について、各科専門医師の直接指導の下、マンツーマンで研修する。具体的には、希望する各診療科において、指導医と相談の上、研修計画を立てる。
- * 各科の連携がとれている小回りの利く病院の特性を生かし、興味ある症例があれば、各診療科を超えて実習する。
- * 看護師をはじめとしたコメディカルとのチーム医療についても研修する。

〔指導スタッフ〕

教育責任者：副院長 松田 修

〔指導担当者〕

循環器内科；院長 川上秀生、 消化器内科；医監部長 中西征司、
 糖尿病・内分泌内科；医長 原 泰彦、外科；副院長 高月秀典、
 整形外科；医監部長 山本英広、脳神経外科；医監部長 瀬野利太、
 泌尿器科；医監部長 濱田 斉、産婦人科；医監部長 濱田洋子、
 耳鼻咽喉科；医監部長 浅井真紀、麻酔科；部長 寺尾欣也、
 小児科；副院長 松田 修、放射線科；医監部長 菅田成紀

《週間スケジュール》（例；循環器内科）

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
朝	HCU 回診	HCU 回診	HCU 回診	HCU 回診	HCU 回診
午 前	外来	心カテ インターベンシ ョン	心カテ インターベンシ ョン	心カテ インターベンシ ョン	心筋シンチ ペースメーカー 外来
午 後	心エコー 心臓CT	心カテ インターベンシ ョン	心・血管エコー 心臓CT	心カテ インターベンシ ョン	禁煙外来
夕	カテ前カンファ	カテ前カンファ ・症例検討・ 抄読会	カテ前カンファ	放科との合同カ ンファ	

■ 各科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名	人 数	時期・期間
循環器内科	1～2 名（1 名ずつ）	他の機関から研修医の来ていない時期が いいので調整が必要、1～2 ヶ月間
消化器内科	1 名	いつでも

糖尿病・内分泌内科	1 名	いつでも
血液内科	1 名	約 1 ヶ月程度
小児科	1 名	1 ヶ月～1 年
外 科	1 名	いつでも
整形外科	1 名	いつでも
脳神経外科	1 名	1 ヶ月
皮膚科	1 名	午前中のみ
泌尿器科	1 名	いつでも
産婦人科	1 名/月	通年
耳鼻咽喉科	0	
放射線科	0	
麻酔科	1 名	いつでも

■ その他

1) 当 直 (無)

ただし、科によっては、二次輪番救急日に当直がある。

2) 宿 舎 (有)

有りの場合 ⇒ 費用 (無料)

⇒ 設備 (医師公舎 3LDK ; テレビ、冷蔵庫、エアコン等)

3) 駐車場 (有)

有りの場合 ⇒ 費用 (無料)

4) 食 堂 (無)

本館地下 1 階に売店があります。

(選択) 瀬戸内海病院プログラム

■ 施設概要

所在地 愛媛県今治市北宝来町 2 丁目 4 番地 9

院 長 小堀 陽一郎

病床数 97 床

医師数 内科医 6 名 外科医 2 名 小児科医 1 名

診療科 内科・外科・整形外科・小児科・消化器科・循環器科・呼吸器科・糖尿病内科・
放射線科・リハビリテーション科

病院の特色

平成 22 年 1 月に社会医療法人に改組

病院群輪番病院として今治市の救急輪番に参加

電子カルテ導入済み

DPC 病院Ⅲ群

当院では、いろいろな症状や病気をもち合わせた患者さんが今治市内、周辺の島々から来院されます。今治市の救急輪番も月三回程度受け入れています。総合的に判断して診断、治療をする、いわゆるプライマリ・ケアの力を養うには最適の環境です。また、患者様の多くのニーズにより良く応えられるように、院内のあらゆる部門の充実と全職員一人一人の質の向上、調和のとれた総合力を適切に発揮しうるチームワークの涵養に努めております。

■ GIO（一般目標）

診療におけるプライマリ・ケアに必要な基本的な臨床能力を獲得できるよう、実際の診療に共に携わることで、疾患の知識・診断技術を習得し、医療人として必要な基本姿勢・態度を身につける。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 患者及び家族と適切にコミュニケーションがとれる。
- 2) 患者・家族から病歴を聴取し、整理・記載できる。
- 3) 適切な検査法選択のための知識を習得する。
- 4) 鑑別診断および思考過程を習得する。
- 5) 基本的な診療手技を理解し実行できる。
- 6) 確定診断を得るための知識・技術（検査手技）を習得する。
- 7) チーム医療体制について理解する。

■ LS（方略）

- 1) 指導医と共に診療外来・病棟回診を経験し、プライマリ・ケアの臨床経験を積む。
- 2) 指導医と共に救急外来を経験し、救急患者の対応をする。
- 3) 指導医と共に内視鏡検査、超音波検査などを実施し、技能を習得する。
- 4) 医局会や各種カンファレンスに参加して必要な知識を身につける。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
朝			医局会		
午前	内科 診療外来	上部 内視鏡検査	総合 診療外来	上部 内視鏡検査	超音波検査
午後	病棟回診・ 救急輪番	病棟回診	病棟回診	総合診療外来・病 棟回診	下部・特殊内視鏡 検査
夕		内視鏡 カンファ	内科ケース カンファ	内視鏡 カンファ	内科ケース カンファ

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名等	人数	時期・期間
内科	要相談	要相談

■ その他

- 1) 当直（ ☒ 有 ・ 無 ）
- 2) 宿舎（ 有 ・ ☒ 無 ） 住宅手当：上限 50,000 円
- 3) 駐車場（ ☒ 有 ・ 無 ）
有りの場合⇒（ 有料 ・ ☒ 無料 ）
- 4) 食堂（ ☒ 有 ・ 無 ）

(選択) 放射線第一病院プログラム

■ 病院概要

所在地 今治市北日吉町 1-10-50
 院長 木本 眞
 病床数 110 床
 医師数 常勤医師 11 名 非常勤医師 24 名

■ GIO (一般目標)

内科診療における基本的な臨床能力の獲得を目指し、指導医と共に診療に携わり、疾患の知識や診断技術の習得、医療人としての基本的な姿勢と態度を身につける。

■ SBOs (行動目標)

- 1) 患者とその家族と適切にコミュニケーションを取り、良好な人間関係を構築する。
- 2) 患者とその家族から病歴を聴取し、記載・整理ができる。
- 3) 適切な検査方法を選択できる知識を習得する。
- 4) 診断の思考過程を習得する。
- 5) チーム医療体制について理解し、保険・健康・福祉の幅広い職種からなるメンバーと協調する。

■ LS (方略)

- 1) 指導医と共に外来診療、病棟回診を経験し、臨床経験を積む。
- 2) 医局会等カンファレンスに参加し、必要な知識を得る。
- 3) 看護師をはじめとしたコメディカルとのチーム医療について研修する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	病棟回診	病棟回診	外来診療
午後	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
夕		医局会			

■ その他

- 1) 当直 (有 ・ 無)
 - 2) 宿舎 (有 ・ 無)
- 有りの場合 ⇒ 費用 (有料 ・ 無料)

⇒設備（ 有 料 ・ 無 料 ）

3) 駐車場（ 有 ・ 無 ） 有りの場合⇒（ 有 料 ・ 無 料 ）

4) 食堂（ 有 ・ 無 ）

(選択) 愛媛県今治保健所プログラム

■ 施設概要

所在地 愛媛県今治市旭町1丁目4-9

所 長 岡田 克俊

施設の特徴

平成20年4月 西条地方局と今治地方局が東予地方局（本局：西条）に統合され、今治保健所は4課体制になるが、生活衛生課の検査業務は本局検査室に移管される。

[今治保健所内各課の所管事項について]

企 画 課	健康増進課	生活衛生課	環境保全課
1 予算経理に関する事	1 健康増進・生活習慣病対策に関する事	1 食品衛生に関する事	1 水道に関する事
2 人事給与に関する事	2 栄養改善及び栄養士に関する事	2 輸出水産食品に関する事	2 公害の防止に関する事
3 公印の管理に関する事	3 特定疾患対策に関する事	3 乳肉衛生に関する事	3 環境調査に関する事
4 文書の取扱いに関する事	4 精神保健福祉に関する事	4 生活衛生関係営業の指導に関する事	4 廃棄物の処理及び清掃に関する事
5 地域保健に関する調査及び研究に関する事	5 難病対策に関する事	5 食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する事	5 浄化槽保守点検業者の登録に関する事
6 地域保健に関する地域支援の企画及び調整に関する事	6 感染症の予防に関する事	6 特定建築物の環境衛生に関する事	
7 保健・医療・福祉の連携の推進に関する事	7 エイズ予防に関する事	7 建築物における衛生的環境の確保に関する事業の登録に関する事	
8 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事	8 結核予防に関する事	8 狂犬病の予防に関する事	
9 災害救護に関する事	9 予防接種に関する事	9 調理師、製菓衛生師、ふぐ取扱者に関する事	
10 医療及び薬事に関する事	10 母子保健に関する事	10 死亡獣畜の処理に関する事	
11 原爆被爆者医療に関する事	11 歯科保健及び歯科疾患の予防に関する事	11 動物の愛護及び管理に関する事	
12 救急医療対策に関する事		12 墓地、埋葬等に関する事	
13 温泉に関する事		13 そ族衛生害虫駆除に関する事	
14 所内他課の所管に属しない事			

■ GIO（一般目標）

地域において行なわれている保健、医療、福祉に対する社会的ニーズを認識すると共に、保健所等地域保健関係機関の役割、並びにこれらの施設で働く医師や他職種の役割を実践の中で理解し、地域住民や患者からの保健、医療、福祉に関する種々な相談に的確に対応できるような知識、技能、態度を身につけることを目的とする。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 2) 危機管理対応ができる。（感染症・食中毒・精神など）
- 3) 保健指導ができる。（健康づくり・感染症など）
- 4) 対人・対物行政が理解できる。（立ち入り・ネットワークなど）

■ LS（方略）

- 1) 関連法規を理解し、的確な届出と臨床での対応がイメージできる。
- 2) 予防のための保健指導（健康教育）が実施できる。
- 3) 行政と臨床との接点などの意見を述べることができる。

《週間スケジュール》 （例）

	未定
朝	8：30 予定
午前	所長講話 麻薬の取り扱いについて
午後	保健所各課オリエンテーション等
夕	17：15 予定

※あらかじめ日程が決まりましたら、調整してスケジュール表を作成します。

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名等	人数	時期・期間
地域保健	5～6 名程度	1 日

■ その他

- 1) 当直（ 有 ・ ☐ 無 ）
- 2) 宿舎（ 有 ・ ☐ 無 ）
 有りの場合 ⇒ 費用（ 有料 ・ 無料 ）
 ⇒ 設備（ ）
- 3) 駐車場（ ☐ 有 ・ 無 ）
 有りの場合⇒（ 有料 ・ ☐ 無料 ）
- 4) 食堂（ 有 ・ ☐ 無 ）

(選択) 四国がんセンタープログラム

■ 病院概要

所在地 〒791-0280 愛媛県松山市南梅本町甲 160

院 長 山下 素弘

病床数 (一般) 368 床

医師数 常勤...82 名、非常勤等...11.79 名

病院の特色

独立行政法人国立病院機構四国がんセンターは、愛媛県がん診療連携拠点病院として愛媛県のがん診療の中心的存在であるだけでなく、四国ブロックの「がん」に関する中心的施設として、ナショナルセンターとの連携のもと、高度で専門的な医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えており、全国がん（成人病）センター協議会の一員として、常に最新の情報を共有しています。また、2019 年 9 月に、がんゲノム医療拠点病院に指定され、新しいがん治療革命を乗り越えるため One Team で取り組んでいます。

■ GIO（一般目標）

がん専門病院に特有な診療等の基礎的知識を深め、その診療技術を身につける

■ SBOs（行動目標）

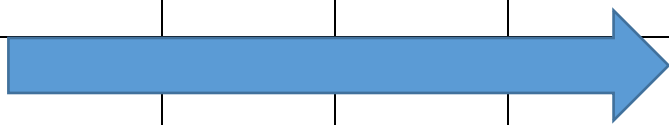
化学療法、セカンド・オピニオン、緩和ケア、放射線治療 等に関する基礎的知識を深め、それらの基本的な診療技術を習得する

■ LS（方略）

各担当科の指導医・上級医の指導のもと、必要な基礎知識を習得し、引き続き基本的な臨床能力・診療技術を習得する

研修医の熟度の程度に合わせ、指導医の指導のもと、入院診療等を経験する

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝	カンファ					休 み
午前	入院診療 (病 棟)					
午後	入院診療 (検査等)					
夕	カンファ					

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名	人数	時期・期間
内科系	若干名	応相談
外科系		
緩和ケア		
放射線治療		
麻酔科		
病理		

■ その他

1) 当直 (有 ・ ☐ 無)

2) 宿舎 (☒ 有 ・ 無)

有りの場合 ⇒ 費用 (☒ 有料 ・ 無料)

⇒ 設備 (給湯、バス・トイレ別、洗面化粧台、
キッチン(オール電化)、室内洗濯機置場)

3) 駐車場 (☒ 有 ・ 無)

有りの場合⇒ (☒ 有料 ・ 無料)

4) 食堂 (有 ・ ☐ 無)

(選択) 野口病院（甲状腺疾患）プログラム

■ 施設概要

所在地 大分県別府市青山町 7-52

院長 村上 司

病床数 120 床

医師数 常勤 17 名、非常勤 7 名（2024 年 4 月現在）

病院の特色

1922 年の開設から一貫して甲状腺疾患の専門病院として診療研究を継続している。近年は甲状腺に加えて副甲状腺疾患、糖尿病などの内分泌代謝疾患についても広く診療研究の主な対象としている。

■ GIO（一般目標）

甲状腺疾患、副甲状腺疾患を中心に内分泌疾患について研修を行う。内分泌疾患の診断の進め方、甲状腺疾患、副甲状腺疾患の内科的管理の方法を習得する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 甲状腺、副甲状腺の解剖、生理、ホルモンの作用、分泌調節を理解する。
- 2) 甲状腺、副甲状腺の機能異常を示す徴候と症状を理解する。
- 3) 甲状腺の触診を含め理学所見をとることができる。
- 4) 甲状腺ホルモン値とTSH、抗甲状腺自己抗体、ヨード摂取率などから甲状腺機能異常の評価ができる。
- 5) カルシウム代謝異常の病態の評価ができる。
- 6) 甲状腺、副甲状腺の超音波検査ができる。
- 7) 甲状腺結節のエコーガイド下穿刺吸引細胞診ができる。
- 8) 超音波所見、細胞診から甲状腺結節良悪性の鑑別ができる。
- 9) 抗甲状腺剤、無機ヨード剤による甲状腺機能亢進症の内科治療を理解する。
- 10) 甲状腺ホルモン補充療法を理解する。
- 11) 甲状腺眼症の診断と評価ができる。
- 12) 甲状腺、副甲状腺に対する超音波以外の画像診断を理解する。
- 13) 高カルシウム血症、低カルシウム血症に対する保存的治療を理解する。

■ LS（方略）

- 1) 指導医の外来診察を見学し診断治療の実際を学ぶ。
- 2) 外来初診患者の予診をとる。
- 3) 回診に参加して入院での管理を学ぶ。
- 4) 指導医と協力して入院患者の検査計画、治療計画をたてる。

- 5) 超音波検査、穿刺吸引細胞診の技術を習得する。
- 6) 症例検討会、抄読会に参加して学ぶ。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金	土
朝						
午前	外来予診	外来予診	超音波検査	病棟回診	外来診察室	OFF
午後	超音波検査 細胞診 病棟業務	超音波検査 細胞診 病棟業務	超音波検査 細胞診鏡検	放射線診断	超音波検査 細胞診 病棟業務	
夕	症例検討会	症例検討会 抄読会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名等	人数	時期・期間
内科	同一時期には一人	1～3 ヶ月程度

■ その他

- 1) 当直 (有 ・ ☐無)
- 2) 宿舎 (☐有 ・ 無)
 有りの場合 ⇒ 費用 (有料 ・ ☐無料)
 ⇒ 設備 (バス・トイレ・ベッド・テレビ・机・セフティーボックス・ロッカー)
- 3) 駐車場 (☐有 ・ 無)
 有りの場合⇒ (有料 ・ ☐無料)
- 4) 食堂 (☐有 ・ 無)

(選択) 岡山済生会総合病院プログラム

■ 施設概要

所在地 岡山県岡山市北区国体町 2 番 25 号

院 長 仁熊 健文

病床数 473 床

医師数 157 人(常勤のみ)

病院の特色

昭和 13 (1938) 年、内科を主とした診療所として開設。

へき地医療を初めとして救急医療、予防検診などに努めています。

平成 28 年 1 月 1 日に入院と外来が分離したことにより、災害拠点病院・地域がん診療連携拠点病院としての機能も充実いたしました。

■ GIO (一般目標)

- 1) 臨床医としての基本的な知識、技能、態度を身に付ける
- 2) プライマリ・ケアに必要な主な専門知識と基本的手技を習得し、診療計画の作成ができる。

■ SBOs (行動目標)

各科当院の卒後臨床研修プログラムの行動目標に準ずる。

■ LS (方略)

- 1) 入院患者の受持ち (指導医と共に)
- 2) 検査や手技の見学
- 3) 当直 (指導医と共に)
- 4) カンファレンスへの参加

《週間スケジュール》 ※肝臓内科ローテーション中の研修医の場合

	月	火	水	木	金
朝	内科 カンファ				
午前	病棟業務	TACE	TACE	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務	肝臓カンファ 肝生検 R F A	病棟業務	肝生検 R F A	※当直明けの場 合は帰宅
夕			内科研修医 カンファ	研修医カンファ 当直	

※当直は各科の手技を考慮し、研修医内で決めています。

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名	人数	時期・期間
内科	要相談	要相談
外科		
救急科		
整形外科		

■ その他

- 1) 当直 (☒有 ☐無)
- 2) 宿舎 (☐有 ☒無)
 有りの場合 ⇒ 費用 (☐有料 ☐無料)
 ⇒ 設備 ()
- 3) 駐車場 (☒有 ☐無)
 有りの場合⇒ (☒有料 ☐無料)
- 4) 食堂 (☒有 ☐無)

新病院の開院により救急センターや手術室は充実し、しっかりとした場所の確保が出来、より快適に医療の提供ができるようになっていきます。

研修医室も広々としており、快適にお過ごしいただけます。パソコンルームでは気軽に指導医に相談できるよう、開放的な空間になっています。

(選択) 済生会西条病院プログラム

■ 施設概要

所在地 〒793-0027

愛媛県西条市朔日市 269 番地 1

TEL 0897-55-5100 FAX 0897-55-6766

URL <http://www.saiseikaisaijo.jp>

院長 岡田 眞一

病床数 152 床

(一般 122 床、ハイケアユニット治療室 4 床、回復期リハビリテーション 24 床、
感染症 2 床)

医師数 28 人 (医科 24 人 歯科 4 人)

病院の特色

西条市唯一の公的中核病院として地域の救急医療の二次病院として 24 時間体制で患者を受け入れている。

敷地内には病院のほか老人保健施設、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、地域包括支援センターを併設し、地域の保健、医療、福祉、介護を総合した診療体制を地域の住民に提供している。また、愛媛県内でもいち早く開放型病院の承認、平成 23 年には愛媛県がん診療連携推進病院の認定を受け、地域の医療機関との連携協力を積極的に推進している。

また、令和 3 年 10 月日本医療機能評価機構 3rdG : Ver. 2.0 認定を受け、同年 5 月ペインクリニック外科、11 月歯科口腔外科を増科している。



■ GIO (一般目標)

各科の救急症例が多く、消化器疾患、循環器疾患、脳血管疾患、整形外科疾患などに対するプライマリ・ケアの基本能力を身につけるとともに、がん患者に対する化学療法、手術、PET-CT、リニアックなどの導入による自院完結型がん治療、糖尿病など内分泌代謝疾患、心臓血管疾患などの専門的診療、また、慢性疾患や訪問診療、終末期医療を経験する。

■ SBOs (行動目標)

<救 急 研 修>

- 1) 基本的救命処置を習得させる。
- 2) 救急患者の疾患、病態を経験させる。
(外傷、ショック、意識障害、脳血管障害、呼吸不全、心不全、心肺停止、急性腹症など)
- 3) 救急患者の輸液の実践的知識を習得する。
- 4) 循環器系のモニターに関する実践的な知識を習得する。
- 5) 人工呼吸器の適応・管理・離脱についての実践的な知識を習得し、人工呼吸器での患者管

理が行える。

- 6) 血液浄化法の適応・管理・離脱についての実践的な知識を習得する。

<臨床研修>

- 1) 医師としての下記の基本姿勢・基本態度を身に付ける。

- ・患者・家族と良好な人間関係を築く。
- ・チーム医療の構成員として役割を自覚する。
- ・種々の問題に対して対応できる考え方を養う。
- ・医療安全を理解し、実践する。
- ・症例発表などを行い討論ができる。
- ・医療の持つ社会的側面について理解する。

- 2) 医療面接、基本的診察や検査、処置の習得

- 3) 特定の現場での経験

予防医療、訪問診療、緩和・終末期医療を経験することができる。

■ LS（方略）

指導医のもとで、後期専門研修への橋渡しとなるように研修する。

可能な選択科は内科・循環器内科、外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、眼科である。

内科は、消化器、循環器、糖尿病・内分泌、救急の診療に力を入れており、これらの専門分野の手技を中心に内科全般にわたる多くの疾患を経験する。

外科分野は、消化管を中心として、一般外科、救急、麻酔、透析、栄養管理、化学療法の分野に関して、幅広い疾患の診断から治療までを経験することができる。

整形外科は、外傷を中心とした、救急患者の診療、各種筋骨格系疾患、人工関節などの手術を経験することができる。

[週間スケジュール] 第2・4・5土曜日は休診

内 科

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス		内科病棟 カンファレンス		内科外科 カンファレンス
午前	内視鏡 腹部 US 一般外来 生理検査	内視鏡 腹部 US 負荷検査 生理検査	内視鏡 腹部 US CAG/PCI	内視鏡 腹部 US 回診 心電図読影	内視鏡 腹部 US UCG 一般外来	内視鏡 腹部 US UCG EPS/ABL
午後	処置 内視鏡 一般外来 心リハ	処置 内視鏡 腹部血管造影 心電図読影	処置 内視鏡 PPI/PMI	処置 内視鏡 一般外来	処置 内視鏡 糖尿病教室 回診	休診

夕				内視鏡 カンファレンス 内科 カンファレンス		
---	--	--	--	---------------------------------	--	--

外 科

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	抄読会 および 症例カンファレンス	病棟内の 入院患者に関 する医療スタ ッフとの合同 カンファレンス	<u>1、3 週</u> 透析抄読会 および症例 カンファレンス <u>2、4 週</u> マンモグラフィー読影 カンファレンス	内科合同 カンファレンス
午前	外来、回診、救急対応、内視鏡検査、血管造影検査など					
午後	1、3 週 緩和ケアカンファレンス、 毎週リハビリを 中心とした 入院患者カンファレンス および 特殊検査、処置	手術				休診

※M&M : Morbidity& Mortality

整 形 外 科

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M	カンファレンス		病棟カンファレンス	カンファレンス
午前	病棟回診 外来					外来
午後	手術		リハカンファレンス	手術		休診

泌尿器科

	月	火	水	木	金	土
朝		M&M カンファレンス	泌尿器科 カンファレンス		透析 カンファレンス	
午前	外来診療					

午後	手術 処置	休診
----	-------	----

眼科

	月	火	水	木	金	土
午前	外来					
午後	手術	検査	手術	検査	休診	

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名	人数	時 期	期 間
内 科 (循環器内科・病理を含む)	1 名	通年	要相談
外 科 (麻酔科を含む)	1 名		
整形外科	1 名		
泌尿器科	1 名		
眼科	1 名		
脳神経外科	1 名		

※他科の受け入れは、適宜行います

■ その他

- 1) 当直 (☒有 . 無)
- 2) 宿舎 (☒有 . 無)
 有りの場合 ⇒ 費用 (有料 . ☒無料)
 ⇒ 設備 (電化製品等の生活必需品)
- 3) 駐車場 (☒有 . 無)
 有りの場合⇒ (有料 . ☒無料)
- 4) 食堂 (☒有 . 無)

(選択) 済生会松山病院プログラム

■ 病院概要

所在地 愛媛県松山市山西町 880 番地 2

院 長 宮岡 弘明

病床数 199 床

医師数 常勤 57 名（臨床研修医 10 名含む）※令和 6 年 4 月 1 日現在

令和 5 年度実績

1 日平均外来患者数 534 人 年間救急車受入台数 3,467 台

1 日平均入院患者数 143 人 平均在院日数 14.0 日 病床稼働率 71.8%

病院の特色

済生会松山病院は松山市西部地域に位置する唯一の公的病院で、介護老人保健施設や在宅生活復帰支援センターも併設しており、医療・保健・福祉の充実、発展のため地域医療に貢献している。また、へき地での診療や検診、巡回診療船による離島検診なども積極的におこなっている。



■ GIO（一般目標）

医師としての基本態度を身につけ、さまざまな人格を持つ患者と接し、対応できるように人格形成に努める。実際には医療面接、患者診察、検査や処置の基本を習得し、将来専門性を獲得しても医師として必要なプライマリ・ケアを実践できるようになる。

■ SBOs（行動目標）

厚生労働省による初期臨床研修到達目標達成を基本とし、以下を修得する。

- (1) 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、医師、患者・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。
- (2) チーム医療の実践において幅広い職種のメンバーと良好なコミュニケーションがとれ、適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- (3) 他人からのフィードバックを素直に受け入れ、自分と異なる意見に耳を傾け冷静に意見交換できる。
- (4) 自己管理能力を身に付け、基本的診療能力向上のために生涯学習の習慣を身に付ける。
- (5) 安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画する。
- (6) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加し、症例呈示と討論ができる。
- (7) 保険診療や地域医療、健康教育・疾病教育、医療資源の利活用等、医療の持つ社会的側面の重要性を理解する。

■ LS（方略）

指導医、上級医および指導者の指導のもと、診療チームに加わり、一般外来、救急外来、

病棟、宿日直等での診療場面や検査、手術などに参加し、基礎知識と技術を習得する。

また、輪番制救急日および平日の急患の初期対応に積極的に参加し救急外来を経験する。

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名	人数	時期・期間
内科	重複しない人数	通年・1～6 か月
循環器内科	2 年目研修医が重複しなければ最小 2 名最大 4 名	通年・短期：2 か月以内、 長期：3～6 か月
整形外科	各時期 1 名	通年・2～3 か月
脳神経外科	最大同時期に 2 名まで	通年・4 週間（延長可）
外科	最大同時期に 2 名まで	通年・2～3 か月
泌尿器科	各時期 1 名	通年・1 か月～
放射線科	1 名	通年・1 か月～
眼科	1 名	通年・2～3 か月
脳神経内科	各時期 1 名	通年・1～6 か月
麻酔科	各時期 1 名	通年・1 か月～

※受け入れ人数および時期については、当院研修医および各協力病院からの研修希望を勘案し、調整させていただく場合があります。

■ その他

1) 当直（ ☒ 有 ・ 無 ）

2) 宿舎（ ☒ 有 ・ 無 ）

※当院隣接の在宅復帰支援施設の居室を宿舎としてご利用いただけます（空室がある場合に限る）

有りの場合 ⇒ 費用（ 有料 ・ ☒ 無料 ）

⇒ 設備（バス・トイレ・キッチン・冷蔵庫・洗濯機・寝具等）

3) 駐車場（ ☒ 有 ・ 無 ）

有りの場合⇒（ 有料 ・ ☒ 無料 ）

4) 食堂（ ☒ 有 ・ 無 ）

(選択) 済生会横浜市東部病院プログラム

■ 病院概要

所在地 横浜市鶴見区下末吉 3-6-1

院 長 三角 隆彦

病床数 562 床（一般病床 468 床、精神病床 50 床、重症心身障害児（者）施設 44 床）

医師数 常勤 262 名

病院の特色

横浜市東部地域の中核病院として「医療を通じて生命（いのち）を守る」という理念のもと、常に一歩先の急性期医療の提供を目指し、国が示す 5 疾病・5 事業の推進、並びに近隣の病院、診療所及び介護・福祉施設との連携体制の強化による、地域完結型医療の構築に努めております。救命救急センターを併設し、小児科救急、精神科救急を含む救急医療に積極的に取り組み、災害時には災害拠点病院としての機能を果たします。がん、心疾患、脳血管疾患等に対する高度専門医療についても、最新鋭の医療機器を導入するなど一層充実させてまいります。また、現場を離れている潜在看護師の復職支援など地域貢献にも積極的に取り組んでおります。

■ GIO（一般目標）

医師としての豊かな人格を形成できるよう研鑽を積むことを目的に研修を行う。また医療人として社会に貢献できるよう、将来の専門性にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する疾病や外傷を経験し、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につける。

■ SBOs（行動目標）

当院は、2007 年 3 月に開院した横浜市東部の地域中核病院であり、1 次・2 次・3 次の全てに対応した全次型救急から小児・周産期救急、精神科救急までカバーする充実した救急医療と、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患などにも対応した高度専門医療を提供している。急激な高齢化など社会背景の変貌とともに高まる地域の医療ニーズのなかで、安全かつ有用な高度急性期医療を充実させるため、医療と福祉を踏まえた地域医療連携や、診療科や職種の枠を超えた新しいチーム医療を展開している。

初期臨床研修は、将来いかなる領域を専門とするにしても医師である以上修得しておくべきプライマリ・ケア、初療対応のできる臨床医の育成を基本目標としている。

■ LS（方略）

- 1) 入院患者の受持ち（指導医と共に）
- 2) 検査や手技の見学
- 3) 当直（指導医と共に）
- 4) カンファレンスへの参加

- 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間
随時。

■ その他

1) 当直 (☐有☐ ・ 無)

2) 宿舎 (☐有☐ ・ 無)

有りの場合 ⇒ 費用 (☐有料☐ ・ 無料)

⇒ 設備 (☐バス☐・☐トイレ☐・☐キッチン☐・☐冷蔵庫☐・☐洗濯機☐・☐寝具☐・☐電子レンジ等)

3) 駐車場 (☐有☐ ・ 無)

有りの場合⇒ (☐有料☐ ・ 無料)

4) 食堂 (☐有☐ ・ 無)

(選択) 済生会今治老人保健施設 希望の園プログラム

■ 施設概要

所在地 愛媛県今治市喜田村 7 丁目 1 番 6 号

園 長 松井 武志

定 員 入所 100 名、通所 70 名

設立年月日

平成元年 6 月 1 日

施設の特徴

明るい家庭的な雰囲気の中で、その中らしい生活を送れるようにお手伝いし、利用者やご家族が安心して暮らせるよう在宅復帰を支援している。(在宅復帰強化型)



■ GIO（一般目標）

介護老人保健施設（老健）の特徴と役割を具体的に理解し、チームケアの中の医師の役割を理解する。また、高齢者の医学管理の概要を理解する。

■ SBOs（行動目標）

- 1) 介護保険制度や関連する福祉制度における医師の役割を理解し、説明できる。
- 2) 関連する専門職等との連携によるチーム医療やチームケアを実践する。
- 3) 通所リハビリテーションの役割を理解し、説明できる。
- 4) 施設入所者の急変時の対応が分かる。
- 5) 高齢者の医学的管理の一般原則が分かる。

■ LS（方略）

- 1) 指導医の指導のもと、担当医として入所者の診療にあたる。
- 2) 食事や排泄の介助・リハビリなどを経験する。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午前	処方	2F 回診	3F 回診	褥瘡回診	重傷者回診
午後	(緩和ケア)	入所者 判定会議	(緩和ケア)	入所者 判定会議	

■ 診療科ごとの受け入れ人数及び受け入れ可能時期・期間

診療科名等	人数	時期・期間
地域保健	1～2 名	要相談

■ その他

- 1) 当 直 (有 ・ ☐ 無)
- 2) 宿 舎 (有 ・ ☐ 無)
- 3) 駐車場 (☐ 有 ・ 無)
- 4) 食 堂 (☐ 有 ・ 無)

(別紙) 医師臨床研修プログラムの研修分野別マトリックス表

済生会今治病院
別表 研修分野別マトリックス表

しまなみプログラム2025 研修分野別マトリックス表

研修單元		必修科												選択科																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
		内科	救急部門	外科	地域医療			精神科	小児科	産婦人科			泌尿器科	整形外科	放射線科	心臓血管外科	脳神経外科	皮膚科	形成外科	泌尿器科	呼吸器科	がん診療	地域医療																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
					内科	循環器内科	外科			呼吸器内科	産科	産科												産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科

しまなみプログラム2025 研修分野別マトリックス表

研修単元	必修科											選択科													
	内科	救急部門	外科	地域医療				精神科	小児科	産婦人科			泌尿器科	整形外科	放射線科	心臓血管外科	脳神経外科	皮膚科	形成外科	病理診断科	呼吸器科	がん診療	地域医療		
				西予市立野村病院	井門クリニック	済生会今治第二病院	有津むらかみクリニック			正光会今治病院	愛媛大学医学部附属病院	愛媛県立今治病院												きらら病院	
「●」:最終責任を担った分野 「○」:研修が可能な分野		循環器内科																				国産がんセンター	今治保健所	各地の国	

研修すべき疾病・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。

1 脳血管障害	○		○		○	○	○	○							○		●	●							
2 認知症	○	○	○	○	○	○	○	○	●								○								○
3 急性冠症候群	○	●	○		○			○								○									
4 心不全	○	●	○		○			○								○						○			
5 大動脈瘤	○	●	○		○			○								●									
6 高血圧	○	●	○		○	○	○	○			○	○	○			○	○					○	○		
7 肺癌	○		○	●	○			○													○		●		
8 肺炎	●	○	○	○	○			○		○												○			
9 急性上気道炎	●	○	○	○	○	○	○	○		○												○			
10 気管支喘息	●	○	○		○	○	○	○		○												○			
11 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	○	●	○		○			○														○			
12 急性胃腸炎	●		○	○	○	○	○	○		○												○			
13 胃癌	●		○	●	○			○													○		●		
14 消化性潰瘍	●		○	○	○	○	○	○														○			
15 肝炎・肝硬変	●		○	○	○			○														○			
16 胆石症	●		○	○	○			○														○			
17 大腸癌	●		○	●	○			○													○		●		
18 腎盂腎炎	○	○	○		○			○		○			●												
19 尿路結石	○		○		○			○					●												
20 腎不全	●	○	○		○			○					●												
21 高エネルギー外傷・骨折			●		○			○						○			○								
22 糖尿病	●	○	○		○	○	○	○			○	○	○									○	○		
23 脂質異常症	●	○	○	○	○	○	○	○		○							○					○			
24 うつ病	○		○		○			○	●														○		
25 統合失調症	○		○					●																	
26 依存症(コカイン・アルコール・薬物・病的賭博)	○	○	○		○			○	●													○	○		

2025 年 4 月 1 日 初版

発 行 者

社会福祉法人<sup>恩賜
財団</sup>済生会今治病院

〒799-1592 愛媛県今治市喜田村 7 丁目 1 番 6 号

TEL 0898-47-2500 FAX 0898-48-5096

発 行 責 任 者

社会福祉法人<sup>恩賜
財団</sup>済生会今治病院

院 長 松野 剛

プログラム責任者 西崎 統

