

令和 4 年 度
田 川 市 立 病 院
卒後臨床研修カリキュラム

目次

各科カリキュラム

内科研修カリキュラム

救急部門研修カリキュラム

外科研修カリキュラム

小児科研修カリキュラム

産婦人科研修カリキュラム

整形外科研修カリキュラム

泌尿器科研修カリキュラム

形成外科研修カリキュラム

皮膚科研修カリキュラム

精神科研修カリキュラム

内科研修カリキュラム

研修目標

研修医としての高い倫理観と豊かな人間性をもって研修に従事する。正確な病歴と全身の診察、理学的所見の記載をし、適切な検査計画を立てて診断し、治療の方法について学び、日常よく遭遇する内科的疾患の病態生理の理解を深め、又必要最小限の救急処置を修得する。

研修指導体制

病棟研修では主治医として入院患者の治療に従事し、その実行を行う。

外来研修では病歴の聴取と指導医のもとに、患者診察を行う。

研修責任者

副院長（循環器内科）	桑田 孝一
消化器内科部長	武田 輝之
腎臓内科部長	大仲 正太郎

(1) 行動目標

患者との良好な関係、面接と理解、チーム医療の理解、問題提起と対応能力、安全な医療と管理の遂行、症例呈示、診察計画の実行を目標とし、医療従事者としての基本的姿勢と態度を修得し医療の社会的側面を理解する。

(2) 経験目標

(イ) 身体診察法、臨床検査の理解と実施、基本的手技の適応と決定、治療法の適応と決定、チーム医療及び診察記録の作成と管理

(ロ) 頻度の高い症状、病態の理解

発熱、頭痛、めまい、不眠、視力障害、視野狭窄、結膜充血、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、胸痛、動悸、呼吸困難、咳、喀痰、嘔気、嘔吐、腹痛、獅子しびれ、腰痛、排尿障害、排便異常、血尿、高齢者の栄養摂取障害、老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）、ウイルス感染症、細菌感染症

(ハ) 緊急処置を要する症状と病態の理解

心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、外傷、急性中毒（薬物中毒）、熱傷

(ニ) 特定医療現場の経験

救急医療、予防医療、地域医療、病診連携、周産・小児・育成医療、精神保健・医療、緩和終末医療

(ホ) 各種疾患

● 循環器疾患

心筋梗塞、狭心症、心不全、心筋症、心筋・心膜炎、先天性心臓病、高血圧症、不整脈、動脈疾患、などの心臓病に対する診断と薬物治療に対する知識の修得。

心電図、心エコー図、心筋シンチ、24時間心電図記録検査、トレッドミル運動負荷心電図、心臓カテーテル検査、電気生理的検査、冠動脈造影検査などの諸検査に関する研修。

ペースメーカー治療、冠動脈形成術、電氣的除細動、などの理解と急性心筋梗塞、不安定狭心症、心原性ショック、重症不整脈、急性心不全などの循環器救急治療の実際と理解。

● 呼吸器疾患

呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）、呼吸不全、閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）、結核、肺循環障害（肺塞栓、肺梗塞）、過換気症候群、自然気胸、胸膜炎、肺癌の理解と診断
理学的所見、画像の読影、基本的検査（喀痰検査、血液ガス、肺機能検査、胸腔穿刺）の研修

● 神経系疾患

脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）、神経変性疾患（痴呆、パーキンソン病）、脳脊髄外傷、（頭部外傷、硬膜外・硬膜下血腫）、脳炎、髄膜炎、

筋疾患、末梢神経障害の理解と神経学的診察法の習熟。

中枢神経系 C T ・ M R I ・ 血流シンチ ・ 脳波の読影、筋電図、頸部エコー、
髄液採取の手技と評価

● 消化器疾患

食道・胃・十二指腸疾患（食道癌、食道炎、食道静脈瘤、胃・十二指腸潰瘍、
胃癌、胃・十二指腸炎）、腸閉塞、虫垂炎、大腸癌、痔核、肝疾患（肝炎、肝
硬変、肝癌、アルコール性肝障害）、胆石、胆嚢炎、膵炎、腹膜炎、ヘルニア、
急性腹症の理解。

上部消化管造影検査の実施、上部・下部内視鏡検査の観察と実施、腹部 C T ・
M R I ・ 血管造影の読影とエコー検査の実施。

食道静脈瘤の処置、消化管出血の治療、ポリペクトミー、粘膜切除術、乳頭
拡張術の内視鏡治療の観察と理解、腹腔鏡、肝生検及び肝癌の局所療法の観
察と理解。

● 内分泌・栄養・代謝系疾患

視床下部、下垂体疾患、甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）、
副腎疾患、糖代謝異常、高脂血症、高尿酸血症の病態の理解と評価。

● 腎疾患

急性・慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎、全身性
疾患に伴う腎障害（糖尿病性腎症）、急性・慢性腎不全の理解、腎生検、シャ
ント手術、シャント P T A、C A P D カテーテル挿入術の理解と実践、透析
療法の理解、輸液・電解質の理解と管理

● 免疫・アレルギー疾患・膠原病・血液疾患

慢性関節リウマチ、全身性エリテマトーデスとその合併症、アレルギー疾患、
貧血、白血病、悪性リンパ腫、紫斑病、播種性血管内凝固症候群の理解。病
歴・現症・血液所見から確定診断、鑑別診断の計画と検査の対応と判断。

- 内科的疾患に用いられる基本的薬剤、降圧剤、利尿剤、強心剤、抗潰瘍剤、整腸剤、経口糖尿病剤、ステロイド剤、抗生物質、気管支拡張剤、鎮痛解熱剤、輸液製剤についての作用・副作用の理解と使用方法。
- 老年病、成人病を含む全般の診断、諸種疾患の生活指導、訪問診療、食事・栄養指導を正しく理解し実行。

救急科研修カリキュラム

1 行動目標

下記の診察法、検査、手技、治療法、症状等を経験することにより、救急医療に必要な基本的な知識と即応性のある技術を修得する。

また、他科医師やコメディカル、救急医療に関係する他機関（救急隊や警察など）とのコミュニケーションをはかる。

2 経験目標

○ 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載できるようになる。

全身の観察ができ、記載できる。

頭頸部の診察ができ、記載できる。

胸部の診察ができ、記載できる。

腹部の診察ができ、記載できる。

四肢の診察ができ、記載できる。

○ 基本的な臨床検査

一般尿検査

血算・白血球分画

血液型判定・交差適合試験

心電図

動脈血ガス分析

血液生化学的検査・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素）

血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）

肺機能検査、

単純X線検査

X線CT検査

○ 基本的手技

気道確保（用手・デバイス・気管挿管）を実施できる。

人工呼吸を実施できる。（バッグバルブマスクによる徒手換気を含む。）

胸骨圧迫を実施できる。

除細動を実施できる。

圧迫止血法を実施できる。

包帯法を実施できる。

注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。

採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。

穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。

導尿法を実施できる。

ドレーン・チューブ類の管理ができる。

胃管の挿入と管理ができる。

局所麻酔法を実施できる。

創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

簡単な切開・排膿を実施できる。

皮膚縫合法を実施できる。

軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

○ 経験すべき症状・病態・疾患

心肺停止

ショック

意識障害

脳血管障害

急性心不全

急性冠症候群

急性腹症

急性消化管出血

外傷

急性中毒

熱傷

3 研修指導体制

副院長（外科）

高橋 郁雄

整形外科部長

久枝 啓史

麻酔科

人事異動のため、外部研修となります。

外科研修カリキュラム

1 行動目標

- (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、適切なインフォームドコンセントができる。
- (2) チーム医療としての外科の特徴を理解し、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、他の医師や医療従事者とも適切なコミュニケーションがとれる。
- (3) 個々の患者の問題に応じた問題対応型の思考を行い、自己管理能力を身につけ、生涯にわたり、基本的診療能力の向上に努める。
- (4) 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る。
- (5) 症例提示と討論ができる。

2 経験目標

A 経験すべき診察法、検査、手技

- (1) 消化器疾患、呼吸器疾患、一般外来疾患（乳腺疾患、甲状腺疾患、熱傷、外傷など）に必要な血液生化学検査の解析ができる。
- (2) レントゲン検査（胸、腹部単純撮影、食道、胃透視、低緊張性十二指腸造影、胆嚢、胆管造影、腎盂、尿管、膀胱造影）CTの読影ができる。
- (3) 内視鏡検査（食道、胃、十二指腸、胆道、大腸）の内視鏡画像の読影ができ、食道、胃、直腸に関してはその手技を理解する。
- (4) 超音波検査（肝、胆、脾を中心とする）の手技を理解し、腹部超音波像の読影ができる。

B 経験すべき症状、病態、疾患

- (1) vital sign より緊急の病態を把握できる。
- (2) 全身所見（黄疸、脱水症状、悪液質など）を把握ができる。
- (3) 消化器症状及び腹部所見（腹痛、下痢、便秘、悪心、嘔吐、吐血、食欲不振、圧痛点、腫瘤形成、腸蠕動音など）からどのような消化器疾患が考えられるか、その鑑別診断を述べることができる。

- (4) 頸部腫瘍、乳房腫瘍所見からどのような疾患が考えられるか判断できる。

C 特定の医療現場の経験

- (1) 術前術後の輸液の適切な計画を立てることができる。
- (2) 術前処理（胃管挿入、浣腸など）ができる。
- (3) 術創部ドレーンの意義を理解できる。
- (4) 手術摘出標本のスケッチを行い、病的所見を述べることができる。
- (5) 緊急処置（気管内挿管、レスピレーターによる呼吸管理、期間内吸引と気管内洗浄、心マッサージ、中心静脈の確保と圧測定、胃洗浄、胸腔穿刺ドレナージ、胸腔穿刺ドレナージ、導尿、摘便）の施行ができる。

3 研修指導体制（研修責任者等）

副院長（外科） 高橋 郁雄

外科部長 丸山 晴司

小児科研修カリキュラム

1 研修目標

小児科及び小児科医の役割を理解し、以下の小児医療を適切に行うために必要な基礎知識・技能を修得する。

- (1) 小児疾患の特性を学ぶ。
- (2) 診断・治療に必要な技能を学ぶ。

2 研修指導体制

(1) 病棟

指導医とともに入院患者を受け持ち、その診療にあたる。

(2) 外来

指導医の下、外来患者の医療面接及び診療の実際を学ぶ。

指導医との討論を通じて鑑別診断及び治療法について修得する。

研修責任者 小児科部長 馬場 晴久

3 研修内容

- (1) 医療面接及び病歴の聴取法（保護者の心理を把握して、適切な病歴を得る。）
- (2) 診察の仕方（小児の特性を理解し、診察法を修得する。）
- (3) 診断の進め方（患者の問題点を正しく把握し、適切な問題解決能力を修得する。）
- (4) 臨床検査、放射線検査の指示と実施
- (5) 基本的診療手技の実施（採血など）
- (6) 治療法の選択及び決定（患者の性・年齢・重症度に応じた適切な治療計画をたて実施できる。）
- (7) チーム医療の理解と他科医との連携

4 研修到達目標

行動目標

(1) 医療面接・指導

- ・小児ことに乳幼児に不安を与えないように接し、保護者（母親）に対して指導医とともに、適切な病状説明を行い、療養指導ができるようになる。

(2) 診察

- ・小児の身体測定から、身体発育、精神発達、生活状況などが、年齢相当のものであるかどうかを判断できるようになる。
- ・小児の全身を観察し、その動作・行動、顔色、元気さ、発熱の有無・食欲の有無などから、正常な所見と異常な所見、緊急に対処が必要かどうかを把握して提示できるようになる。
- ・小児疾患の理解に必要な症状と所見を正しくとらえ、理解するための基本的知識を修得し、主症状及び救急の状態に対処できる能力を身につける。

(3) 臨床検査

- ・医療面接や理学的所見から得た情報をもとに病態を把握し、診断や病状の程度を確定するために必要な検査を選択施行し、その検査結果を解釈できるようになる。

(4) 基本的手技

- ・小児ことに乳幼児の検査及び治療の基本的な知識と手技を身につける。
- ・指導者の下で乳幼児を含む小児の採血、髄液検査等の検査ができる。
- ・指導者の下で輸液、輸血及びその管理ができる。
- ・指導者の下で導尿ができる。
- ・指導者の下で注腸・高圧浣腸ができる。

(5) 薬物療法

- ・小児に用いる薬剤（輸液）の知識と使用法、小児の薬用量の計算法を身につける。

(6) 成長発育に関する知識の修得と経験すべき症候・病態・疾患

1) 成長・発育と小児保健に関わる項目

- (1) 乳幼児期の体重・身長増加と異常の発見
- (2) 予防接種の種類と実施方法及び副反応の知識と対応法の理解
- (3) 発育期に伴う体液整理の変化と電解質、塩酸基平衡に関する知識

(4) 神経発達の評価と異常の検出

2) 一般症候

(1) 体重増加不良、哺乳力低下

(2) 発達の遅れ

(3) 発熱

(4) 脱水、浮腫

(5) 発疹、湿疹

(6) 黄疸

(7) チアノーゼ

(8) 貧血

(9) 紫斑、出血傾向

(10) けいれん、意識障害

(11) 頭痛

(12) 咽頭痛、口腔内の痛み

(13) 咳、喘息、呼吸困難

(14) 頸部腫瘍、リンパ節腫瘍

(15) 鼻出血

(16) 便秘、下痢、血便

(17) 腹痛、嘔吐

(18) 四肢の疼痛

(19) 夜尿、頻尿

(20) 肥満、やせ

3) 経験すべき疾患

a. 新生児疾患

b. ウイルス感染症、

c. アレルギー性疾患・気管支喘息

d. 神経疾患

e. 腎疾患

f. 先天性心疾患

g. リウマチ性疾患

h. 血液・悪性腫瘍

i. 内分泌・代謝疾患

j. 発達障害・心身医学

(7) 小児の救急医療

- ・小児に多い救急疾患の基本的知識と手技を身につける。
 - a. 脱水症の程度を判断でき、応急処置ができる。
 - b. 喘息発作の重症度を判断でき、応急処置ができる。
 - c. けいれんの鑑別疾患ができ、応急処置ができる。
 - d. 腸重積症に対する適切な対応がとれる。
 - e. 急性腹症か否かを適切に疑い、迅速に専門医にコンサルテーションができる。
 - f. 小児の1次・2次救急処置が可能になる。

産婦人科研修カリキュラム

1 研修の目標

産婦人科の基礎的な知識と診察手技を修得し、思春期～性成熟期（妊娠、分娩）～更年期～老年期という女性のライフサイクルを通じて、女性の健康を管理するという視野を培う。Women' health に関する基本概念を修得する。

2 行動目標

- (1) 単なる医療情報の提供者ではなく、患者や家族の希望を理解し、それに沿った EBM に基づく質の高い医療情報を選択して提供できること。また、医療チームの構成員としての役割を理解し、患者を中心とした人間関係を構築できること。
- (2) 患者のみならず、医療従事者の安全性にも考慮し安全管理の方策を身につけること。また、自己の置かれた社会的位置の重要性を理解すること。

○ 産婦人科診療の一般的事項

基礎知識

- ・ 女性内性器と外性器の解剖、生理
- ・ 性機能系に関するホルモンの種類、生理作用、作用機序、代謝
- ・ 正常月経、月経異常
- ・ 妊娠による各臓器系機能の生理学的変化

問診

- ・ 月経歴、妊娠分娩歴等の婦人科診療に必要な病歴の聴取、記載法
- ・ 産婦人科的主訴を把握して、鑑別疾患を念頭においた現病歴の聴取、記載法

その他

- ・ 婦人科的診察に関する説明と同意および配慮、診療態度

○ 産婦人科一般の診察、検査手技

婦人科的診察

- ・ 外診：腹部の理学的所見

- ・ 膣鏡診及び内診：正常所見

超音波断層法：経腹法、経膣法

- ・ 正常内性器の描出

その他：妊娠反応、既往歴、基礎体温、子宮膣部細胞診、子宮卵管造影

○ 産婦人科救急医療

救急処置：静脈ルート確保

婦人科疾患：急性腹症の鑑別（骨盤腹膜炎、子宮外妊娠、卵巣腫瘍捻転）

○ 産科・周産期

妊娠健診：正常妊婦健診、レオポルド触診法（外診）、ドプラ胎児心拍聴取法、CTG

合併症妊娠：妊婦の薬物療法の原則

分娩：産科内診、胎児心拍陣痛図、正常分娩立ち会い

○ 婦人科

感染症：細菌性感染症、性行為感染症

良性疾患：子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣腫瘍

悪性疾患：子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌

外陰、膣疾患

更年期障害

骨粗鬆症

3 研修指導体制

産婦人科部長 藤田 拓司

整形外科研修カリキュラム

1 研修の目標

救急疾患に対する整形外科的な救急処置ができ、整形外科（運動器疾患）における主要疾患や主要症状に対する診断と治療に必要な基本的な知識や技能を修得し、患者の社会復帰につき総合的な管理計画のための知識を習得する。

2 研修内容

整形外科疾患（外傷、骨関節疾患、脊椎疾患）を診断し治療計画を立案し実施する。
整形外科外来で基本的な救急処置を研修する。

3 行動目標

- (1) 臨床医に求められる基本的知識、技能、態度を身に付ける。
- (2) 整形外科疾患、救急、蘇生に関する基本的知識、技術を身に付ける。
- (3) 患者の問題点を的確に判断し対応できる能力を養う。
- (4) 障害者の社会的、心理的側面へ配慮し患者のQOLを考慮に入れた診療計画を作成する。

4 経験目標

a) 運動器救急疾患、外傷に対応できる基本的診察能力の修得

- (1) 骨折に伴う全身的、局所的症状を述べることができる。
- (2) 脊髄損傷の症状を述べることができる。
- (3) 多発外傷、神経、筋、血管損傷を診断できる。
- (4) 骨関節感染症の急性期の症状を述べられる。

b) 慢性運動器疾患の重要性と特殊性について理解、修得する。

- (1) 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
- (2) 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。
- (3) 上記疾患の検査、鑑別疾患、初期治療方針をたてられる。
- (4) 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を把握できる。

- (5) 理学療法の処方ができる。
- (6) 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。
- c) 運動器疾患の診断と治療を行うために基本的手技の修得
 - (1) 主な身体測定（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）
 - (2) 疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向の指示
 - (3) 骨関節の身体的所見と評価
 - (4) 神経学的所見と評価
- d) 運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力の修得
 - (1) 運動器疾患の身体所見が記載できる。
 - (2) 症状、経過、検査結果（血液、尿、関節液、病理組織）や画像検査（X線、MRI、CT、シンチ）の記載ができる。
 - (3) 診断書の種類と内容が理解できる。
- e) 整形外科治療の修得
 - (1) 腰椎、伝達、局所麻酔法
 - (2) 創傷処置、新鮮開放創に対する処置
 - (3) 薬物療法、ギプス固定法、牽引療法、装具療法、理学療法
 - (4) 術前準備（剃毛範囲、体位、消毒法、手洗い、自己血）や術後管理（後療法の実践、術後輸液、CPM機器操作）
 - (5) 基本的手術手技（各種機械の名称、使用法）

5 研修指導体制

整形外科部長 久枝 啓史

泌尿器科研修カリキュラム

1 研修目標

泌尿器科領域の医療に関する基礎的な知識と診察手技および治療法を修得し、また境界領域の疾患の処置についても適切に対処できるよう能力を身につける。

2 研修内容

(1) 泌尿器科一般の診察法・検査・手技

- (1) 理学的検査：腎臓、前立腺、陰嚢内容触診など
- (2) 検尿、血液検査、腎機能検査、内分泌検査
- (3) 尿道分泌物、前立腺液、精液検査
- (4) ウロダイナミックスタディ：膀胱内圧測定、尿流量測定
- (5) 内視鏡検査：膀胱鏡、尿管鏡
- (6) X線検査：KUB、IVP、DIP、尿道造影、膀胱造影、逆行性腎盂造影、CT、MRI
- (7) 超音波検査、経腹および経直腸エコー

(2) 泌尿器科入院患者の管理

- (1) 術前及び術後の全身管理と対応
- (2) 悪性腫瘍患者の化学療法 of 全身管理と対応
- (3) 尿路感染症の全身管理と対応
- (4) ターミナルケア

(3) 泌尿器科救急医療

- (1) 急性腎不全、外傷性疾患、炎症性疾患、尿路結石症
- (2) 閉尿、膀胱タンポナーデ、精索捻転

3 研修到達目標

- (1) 行動目標：泌尿器科診療を行うにあたり必要な基本姿勢を身につける。
- (2) 経験目標
 - (1) 泌尿器科一般の診察法、検査、手技
 - (2) 泌尿器科入院患者の管理の修得

(3) 泌尿器科救急医療の修得

4 研修指導体制

泌尿器科部長 森 直樹

形成外科研修カリキュラム

1 研修目標

形成外科領域の疾患を理解し、特に熱傷や顔面外傷、皮膚腫瘍、難治性皮膚潰瘍、褥瘡などに対する初期治療が行えるようにするための基本的な知識や技術を修得させる。

2 研修内容

- 1) 各種先天異常における治療内容と治療計画の実施
- 2) 皮膚・皮下腫瘍に対する診断、治療計画の実施
- 3) 褥瘡、皮膚腫瘍に関する理解と予防・処置・治療の修得
- 4) 外傷、熱傷に対する基本的な知識と治療法の修得
- 5) 皮膚・軟部組織再建についての基本概念の修得と実施

3 研修到達目標

1) 行動目標

- (1) 臨床医として治療のみならず周術期においての心理的・精神的側面からも援助できる医師として行動できる。
- (2) すべての形成外科疾患についての理解・知識の修得と形成外科に関する診察・診断法・基本手技を修得する。
- (3) 患者の局所状態だけでなく全身状態を把握し、問題点に対して適切な対応ができる。
- (4) チーム医療の一員として、他科の担当者と適切な対応ができる。
- (5) 形成外科領域の疾患において、患者の疑問や質問に対応できる。
- (6) 入院患者の治療計画を立案し、入院後の管理を行える。

2) 経験目標

- (1) 術後創傷の管理・処置
- (2) 新鮮熱傷の診断・初期治療
- (3) 顔面軟部組織損傷の診断・治療
- (4) 顔面骨骨折の診断・治療
- (5) 手足の先天異常

- (6) 手の外傷の基本的診察法
- (7) 母斑・血管腫・皮膚良性腫瘍の診断・治療
- (8) 皮膚悪性腫瘍
- (9) 瘢痕拘縮の治療・Z形成
- (10) 褥瘡・皮膚潰瘍の局所管理・処置

4 研修指導体制

形成外科部長 柳澤 明宏

皮膚科研修カリキュラム

1 研修目標

全身を系統立てて診察する能力を身につけ、日常よく遭遇する皮膚科的疾患を経験しながら、重要な皮膚疾患の診断、検査、治療を身につける。

2 研修内容

- 1) 皮膚疾患の基本的知識と診断の方法
- 2) 皮膚疾患の検査、治療法の理解

3 研修到達目標

1) 行動目標

医師として患者、家族と良好な人間関係を確立し、医療チームの構成員としての果たすべき役割を理解する。

2) 経験目標

- (1) 皮膚の構造と機能
- (2) 皮膚病変の記載法
- (3) 皮膚生検の手技
- (4) 皮膚科外用および内服療法の理解
- (5) 副腎皮質ホルモン外用剤の適切な使用
- (6) 光線療法
- (7) パッチテストの手技と理解
- (8) 皮膚感染症の診断法、鏡検法

4 研修指導体制

皮膚科部長 分山 英子

精神科研修カリキュラム【一本松すずかけ病院】

1 研修スケジュール

1 か月間、一本松すずかけ病院で研修を行う。

研修スケジュール

a. 午前

(1) オリエンテーション（1 日目のみ）

(2) 外来新患の予約と陪席

b. 午後

(1) 精神科入院患者の診療

(2) 社会復帰活動への参加

(3) 講義：週 3 回程度、各 1 時間、精神科研修に必要な講義を総論・各論にわたり受講する。

レクチャー項目

- ・精神科面接と診断
- ・心理検査、精神療法
- ・精神保健福祉法ほか
- ・臨床精神薬理
- ・脳波及び画像診断
- ・精神障害福祉と社会復帰活動
- ・作業療法
- ・統合失調症
- ・気分障害
- ・認知症
- ・器質、症状性精神疾患
- ・精神症圏（不安障害、ストレス関連障害）
- ・人格障害
- ・児童、思春期
- ・摂食障害

- ・睡眠障害

(4) まとめ作業：最終週の午後は、レポート作成・指導医との質疑・評価などにあてる。

c. その他

- (1) 期間中、医師が参加する会議、カンファレンスなどには原則として全てに参加する。
- (2) 夜間、休日の精神科救急診療や病棟診療にも、可能な範囲で参加する。

2 研修目標

(1) 一般目標（G I O : General Instructional Objectives）

精神症状を有する患者、ひいては医療機関を訪れる患者全体に対し、生物・心理・社会的側面を過不足なく統合的に捉え、対応できるよう、基本的な診断および治療法を学び、必要に応じ適時精神科への診察依頼が出来るような能力を習得する。

具体的には以下の目標がある。

- (1) プライマリーケアに求められる精神症状の評価と治療技術を身につける。
- (2) 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。
- (3) 医学コミュニケーション技術を身につける。
- (4) チーム医療に必要な技術を身につける。
- (5) 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

(2) 行動目標（S B O : Specific Behavior Objectives）

○ 精神状態の把握の仕方および対人関係の持ち方について学ぶ。

- 1) 医療人として必要な態度、姿勢を身につける。
- 2) 基本的な面接法を学ぶ。
- 3) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 4) 患者・家族に対し、適切なインフォームドコンセントを得られるようにする。
- 5) チーム医療について学ぶ。

○ 精神疾患とそれへの対処の特性について学ぶ。

- 1) 精神疾患に関する基本的知識を身につける。主に精神科疾患の診断と治療計画を立てることができる。

- 2) 担当症例につき、生物学的、心理学的、社会的側面を統合し、バランス良く把握し治療できる。
- 3) 精神症状に対する初期的な対応と治療（プライマリーケア）の実際を学ぶ。
- 4) 向精神薬療法やその他の身体療法の適応を決定し、指示できる。
- 5) 簡単な精神療法の技法を学ぶ。
- 6) 精神科救急に関する基本的な評価と対応を理解する。
- 7) 精神保健福祉法及びその他関連法規の知識をもち、適切な行動制限の指示を理解できる。
- 8) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解できる。

3 経験が求められる疾患

A. 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 基本的な身体診察法、精神面の診察ができ、記載ができる。
- 2) 基本的な検査
 - ・頭部画像診断（C T）
 - ・脳波検査
 - ・心理検査（人格検査、知能検査）
- 3) 治療法
 - ・薬物療法
 - ・精神療法：支持的精神療法、心理社会療法（生活療法）、集団療法など

B. 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 頻度の高い症状
 - ・不眠
 - ・幻覚・妄想
 - ・けいれん発作
 - ・不安、抑うつ
- 2) 緊急を要する症状、病態
 - ・意識障害
 - ・精神科領域の救急

3) 経験が求められる疾患、病態

必須項目

- A：疾患については、入院患者を受け持ち、診断・検査・治療方針について症例レポートを提出すること。
- B：疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症を含む）で自ら経験すること。

精神・神経系疾患

- 1) 症状精神病（せん妄）
- 2) 認知症（血管性認知症を含む）：A
- 3) アルコール依存症
- 4) 気分障害（うつ病、躁うつ病）：A
- 5) 統合失調症：A
- 6) 不安障害（パニック症候群）

C：特定の医療現場の経験

1) 精神保健・医療

一本松すずかけ病院、リハビリ科でのデイケア活動参加を通じ、社会復帰や地域支援体制を理解する。

D：精神科研修項目（上記B項目）の経験優先順位

○ 経験優先順位 第1位

- ・統合失調症
- ・気分障害
- ・認知症

→上記を受け持ち医として各1例を経験し、診断、検査、治療方針について、症例レポートを提出すること。

○ 経験優先順位 第2位

- ・身体表現性障害、ストレス関連障害

→外来または受け持ち入院患者で自ら体験する。

○ 経験優先順位 第3位

- ・症状精神病（せん妄）
- ・アルコール依存症
- ・不安、抑うつ障害（パニック症候群）
- ・児童、思春期
- ・摂食障害
- ・不眠
- ・けいれん発作
- ・精神科領域の救急

→機会があれば積極的に、初期診療に参加する。

E：精神科研修項目と「臨床研修の到達目標との対応」