

令和 4 年 度
田 川 市 立 病 院
総 合 プ ロ グ ラ ム

2019 年 9 月

基本理念

病む人に寄り添い、安心・安全な医療を提供し、
「選ばれる病院」を創ります

- ・ 患者に選ばれる
- ・ かかりつけ医に選ばれる
- ・ 働きたい職場として選ばれる

基本方針

1. 地域完結型に向けた救急医療を提供する “断らない医療”に努める
2. がん、心血管疾患、腎疾患、脳血管疾患、糖尿病に対する
専門医療を提供する
3. 子育て環境を支援するため、良質な周産期・小児医療を提供する
4. 地域医療構想の実現を推進する
(地域に必要な医療提供体制の確立)
5. 地域包括ケアシステムの構築に貢献する
(介護との連携、在宅医療および予防医療の充実)
6. 地域医療を守る人材を確保し、育成する
7. 働き方改革を推進し、働きやすい職場環境の構築を目指す
8. 健全で自立した病院経営を推進する

内科（必修科目）

1 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。正確な病歴の聴取と全身の診察、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。
2 到達目標
2－1 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、診療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。
2－2 経験目標
1) 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、治療法の対応と決定、チーム医療及び診察記録の作成と管理
2) 頻度の高い症候、病態の管理 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、四肢しびれ、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、細菌性感染症
3) 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
4) 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
5) 各種疾患
(1) 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習得。

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、電氣的生理的検査、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。

(2) 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。

(3) 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と診断法の習熟。

中枢神経系のCT・MRI・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

(4) 消化器疾患

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CT・MRI・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。

(5) 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

(6) 腎疾患

急性腎障害の鑑別と治療の理解、糸球体疾患（慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、急性進行性糸球体腎炎）の診断・治療についての理解、全身疾患・生活習慣病としての慢性腎臓病についての理解と管理・教育

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			
腹膜透析、血液透析その他体外循環治療についての理解と慢性透析患者の管理・教育			
輸液療法、電解質異常の鑑別と治療の理解と管理			
腎機能と薬物療法の関連についての理解			
(7) 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			
6) 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			
7) 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			
3 研修指導体制			
(1) 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			
(2) 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			
(3) 研修責任者	循環器内科	副院長	桑田 孝一
	消化器内科	部長	岸 昌廣
	腎臓内科	部長	大仲 正太郎
		医長	吉田 健
	緩和ケア内科	副院長	小早川 晶
	総合診療科	医長	鈴山 裕貴

一般外来（必修科目）

1 研修目標			
内科初診の患者及び総合診療科の患者について、病歴の聴取と指導医のもとに、患者診察を行う			
2 到達目標			
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。			
3 研修指導体制			
研修責任者等	循環器内科	副院長	桑田 孝一
	消化器内科	部長	岸 昌廣
	腎臓内科	部長	大仲 正太郎
		医長	吉田 健
	総合診療科	医長	鈴山 裕貴

救急科（必修科目）

1 研修目標

当院の研修を基礎とした医師としての高い倫理観と豊かな人格を涵養し、知識・技能・態度を身につける。救急医療における問題点の発見、問題解決能力を養う。内科研修と同様に病歴聴取と全身診察を行い、鑑別診断を考慮しての検査計画を立て、正確な診断と的確な医療を指導医とともに選択し施すまでの基本的な診療能力を習得する。軽症から重症までの救急疾患を診療し深く病態生理を理解するとともに、種々の救急処置を修得する。また、多診療科領域の疾病を横断的に診療し、適切なタイミングで他科と連携する技能を習得する。

当院での1次・2次救急医療の研修に加えて、協力病院である福岡大学病院救命救急センター（独立型3次救急）若しくは福岡県済生会福岡総合病院救命救急センター（独立型3次救急）において高度救急・集中治療の研修を行う。

2 到達目標

2-1 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習得する。

さらに、患者を全人的視野よりとらえる姿勢を形成する。

2-2 経験目標

1) 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。

2) 基本的な臨床検査

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

動脈血ガス分析

血液生化学検査・簡易検査（血糖、電解質尿素窒素など）

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

3) 基本的手技

気道確保（気管挿管を含む）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。）

胸骨圧迫心マッサージを実施できる。

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・熱傷の処置ができる。

FAST（Focused Assessment with Sonography for Trauma）を実施できる。

電氣的除細動を実施できる。

ガイドライン2015に沿ったBLS（Basic Life Support）を理解し実践できる。

ガイドライン2015に沿ったALS（Advanced Life Support）を理解し実施できる。

JATEC（Japan Advanced Trauma Evaluation and Care）を理解し実践できる。

4) 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

(1) 研修責任者

外科 副院長 高橋 郁雄

麻酔科 医長 荒木 建三

地域医療（必修科目）【田川市立病院における臨床研修】

1 研修目標
(1) 地域の事情に応じ、特に患者の生活および社会環境に配慮した全人的医療の必要性を理解する。 (2) 地域の医療の特殊性と重要性を認識する。
2 到達目標
2－1 行動目標
1) 地域に多い、高齢患者の全身状態（特に介護度および認知度）を把握し、また家族・住居等を考慮した上で、最適な全人的医療を考え、学習する。 2) 地域の医療・介護・福祉の連携の仕組みを学び、その重要度を理解する。
2－2 経験目標
1) 訪問診療に同行し、従事し、高齢者の在宅における診療技術を習得する。 2) 高齢患者の外来、入院、在宅における一連の診療状況を学習し、個々の患者に応じた最適な医療を検討する。 3) 当院の救急医療に従事し、都市部との違いを理解する。 4) 介護老人保健施設、社会福祉施設を訪問し、高齢者医療の現状を理解する。 5) 地域公民館における当病院の保健活動である「出前講座」に同行し、住民教育を経験する。 6) へき地・離島医療を経験し、その特殊性を理解する。
3 研修指導体制
(1) 研修責任者等 緩和ケア内科 副院長 小早川 晶

地域医療（必修科目）【柿添病院における臨床研修】

1 一般目標
(1) プライマリケアを主体とし、一般的な病気に対する診察診断治療を修得し地域医療のあり方を実感する。 (2) 在宅医療、通所リハビリテーション等を経験することにより地域での高齢者療養医療のあり方を実感する。 (3) 死体検案に立会い、検案の進め方、検案書の書き方を習得する。 (4) 地域密着型の病院ならではの医療を体験する。
2 行動目標
(1) 就業マニュアル「医理解」を熟読し就業の心構えを述べることができる。 (2) 副主治医などとして、5から10名の入院患者を受け持ち、地域傷病の診断治療を系統立てて行うことができる。 (3) 末期がんあるいは、重症消耗性疾患の副主治医となり臨終の場を経験し終末期医療を行うことができる。 (4) 内視鏡検査や治療、手術について基本的手技を行うことができる。 (5) 在宅医療（離島の訪問リハビリ等）に同行し、在宅医療、及び介護保険による医療体制を述べることができる。 (6) リハビリテーションに参加しリハビリ医療の基本を行うことができる。 (7) 死体検案に同行し、通常検案を行うことができ検案書を書くことができる。 (8) 健診及び保健指導を経験し、検診の意義を再確認する。 (9) 健診医療の進め方、心構えを習得する。 (10) 学校健診、幼稚園・保育所健診、乳児健診に同行する機会があれば同行し、見学又は実施経験する。 一ヶ月の研修では、すべてを達成することは、困難と思いますが、可能な範囲で上記行動目標のいずれかが達成できればと考えています。
3 予定
詳細は、指導医より連絡があります。 ・初日：オリエンテーション（研修責任者）（医局） ・2日目 8：30： 理事長面会（理事長）（院長室） 院内案内

- ・ 初日：受け持ち患者割り当て、紹介、患者把握
- ・ 初日～3日目：午前中：柿添病院の外来見学で流れをつかむ
午後：回診、手術、検査助手
- ・ 4日目以降 午前中：外来診察、内視鏡、超音波、健診
午後：回診、手術、検査助手
- ・ 2日間 午前中：中野診療所にて通所リハビリテーション
午後：在宅医療（担当医）
- ・ 1日 午前午後：県北保健所研修
- ・ 26日目～最終日 午前中：柿添病院にて診察
午後：回診、手術、検査

研修のまとめ

医局懇親会：地域医療の現状を夕食しながら語ります。

上記期間中に検案があればそれに立ち会います。

救急搬入時には時間が許す限りそれにかかります。

全体勉強会：毎週火曜日 17時10分

医局勉強会（ドーナッツカンファレンス）：毎週水曜日 7時45分

救急医療懇話会（平戸市の救命士との症例検討会）2ヶ月に1度第一火曜あるいは金曜

4 研修責任者

柿添 三郎、柿添 由美子

外科（必修科目）

1 研修目標

当院の研修を基礎として医師としての高い倫理観と豊かな人格を涵養し、知識・技能・態度を身につける。外科診療における問題点の発見、問題解決能力を養う。

内科研修と同様に病歴聴取と全身診察を行い、鑑別診断を考慮しての検査計画を立て、正確な診断と的確な医療を外科チームの一員として選択し施すまでの基本的な診療能力を習得する。鼠径ヘルニアや急性虫垂炎などの良性疾患から消化器および乳腺悪性疾患などの病態生理の理解、診断へのアプローチ、的確な治療方針の決定、手術および周術期の全身管理を理解し経験する。

2 到達目標

- (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、的確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。

2-2 経験目標

- (1) 経験すべき診察法、検査、手技
 - (1) 消化器疾患、呼吸器疾患、一般外科疾患（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。

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

(3) 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、気管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、腹腔穿刺ドレナージ、導尿、摘便の施行ができる。）

3 研修指導体制

(1) 研修責任者等

院長	松隈 哲人
副院長	高橋 郁雄
外科部長	丸山 晴司
外科部長	藤中 良彦

小児科（必修科目）

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の必要な基礎知識・技能を習得する。 (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 到達目標
2－1 行動目標
1) 良好な病児－家族（母親）－医師関係の確立 2) チーム医療の実践 3) 問題対応能力の修得 4) 感染対策、特に小児病棟に特有の感染症とその対策について理解し、対応できるよう安全管理の方策を身につける。
2－2 経験目標
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 ・小児の身体計測から、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

- a. 乳幼児期の体重・身長増加と異常の発見
- b. 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
- c. 発育期に伴う体液生理の変化と電解質、塩酸基平衡に関わる知識
- d. 神経発達の評価と異常の検出

(2) 一般症候

- a. 体重増加不良、哺乳力低下
- b. 発達の遅れ
- c. 発熱
- d. 脱水、浮腫
- e. 発疹、湿疹
- f. 黄疸
- g. チアノーゼ
- h. 貧血
- i. 紫斑、出血傾向
- j. けいれん、意識障害
- k. 頭痛
- l. 咽頭痛、口腔内の痛み
- m. 咳、喘息、呼吸困難
- n. 頸部腫瘍、リンパ節腫瘍
- o. 鼻出血
- p. 便秘、下痢、血便

q. 腹痛、嘔吐

r. 四肢の疼痛

s. 夜尿、頻尿

t. 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. 神経疾患

d. 腎疾患

e. 先天性心疾患

f. リウマチ性疾患

g. 血液・悪性腫瘍

h. 発達障害・心身医学

7) 小児の救急医療

(1) 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。

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。

(3) 研修責任者等

小児科部長 馬場 晴久

小児科医長 金政 光

産婦人科（必修科目）

1 研修目標
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の中から女性の健康を診るという視野を培い、women's health に関する基本概念を修得する。
2 到達目標
2－1 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。常に医療技術の知識の吸引につとめ、生涯にわたる自己学習の習慣を身につけること。 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。
2－2 経験目標
1) 産婦人科診療の一般的事項 基礎的知識 ・女性内性器と外性器の解剖、生理 ・性機能系に関わるホルモンの種類、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、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 2) 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、子宮腔部細胞診、子宮卵管造影

3) 産婦人科救急医療

救急処置：静脈ルートの確保

婦人科疾患：急性腹症の鑑別（骨盤腹膜炎、子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転）

産科疾患：切迫流産、前期破水

4) 産科、周産期

妊娠検診：正常妊婦検診、レオポルド触診法（外診）、ドプラ胎児心拍聴取法

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、正常分娩介助

5) 婦人科

感染症：細菌性感染症、性行為感染症

良性卵巣腫瘍：子宮筋腫、子宮腺筋症

子宮癌：子宮頸癌、子宮体癌

卵巣癌

外陰、膣疾患

更年期障害

不正性器出血

3 研修指導体制

(1) 研修責任者等

産婦人科部長 藤田 拓司

産婦人科部長 椎名 隆次

精神科（必修科目）【飯塚病院における臨床研修】

プログラム別冊のとおり

精神科（選択科目）【一本松すずかけ病院における臨床研修】

1 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 ・神経症圏（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 ・アルコール依存、中毒性精神障害 (1) 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
2-1 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、基本的な診療及び治療法を学び、必要に応じて適時精神科への診察依頼ができ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診断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。
2-2 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・病態

A. 経験すべき診察法・検査・手技

基本的な身体診察法、精神面の診察ができ、記載できる。

- 1) 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）
- 2) 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
 - ・作業療法

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）
- 7) 身体表現性障害、ストレス関連障害：B

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。

○ 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」

麻酔科

1 研修目標

麻酔科カンファレンスに参加し、前日の麻酔症例の報告、および当日の担当麻酔の問題点等の検討を行う。手術麻酔は麻酔科専門医、麻酔科認定医、麻酔科標榜医または麻酔科後期研修医とともに行う。麻酔の種類としては、全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、ブロックなどがあるが、主に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行う。

また、入室、導入、維持、覚醒、抜管、退出、術後管理を担当する。

2 研修の到達目標

全身管理はもちろんのこと、基礎的な手技を安全に行い習熟することを目標とする。

3 研修内容

1) カンファレンス

毎朝8時15分より医局で約10分のカンファレンス、その他疑問点があればその日のうちに解決に努める。

2) 病棟回診

毎朝8時ごろより行い朝カンファレンスまでに問題点などあれば討論する。

3) 研修スケジュール

曜日	午前	午後
月	ペインクリニック外来 手術麻酔	手術麻酔 外科カンファレンス
火	術前外来 手術麻酔	手術麻酔
水	手術麻酔	手術麻酔
木	手術麻酔	手術麻酔
金	術前外来 手術麻酔	手術麻酔 手術部運営会議

4 研修指導体制

(1) 研修責任者 麻酔科医長 麻酔科専門医 荒木 建三

整形外科（選択科目）

1 研修目標
救急患者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 到達目標
2-1 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、技術を身につける。 3) 患者の問題点を適格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。
2-2 経験目標
1) 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。 2) 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。 3) 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) 主な身体計測（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) 骨関節の身体所見と評価 (4) 神経学的所見と評価 4) 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。 5) 整形外科治療の修得 (1) 腰椎、伝達、局所麻酔法 (2) 創傷処理、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）	3 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。 整形外科で基本的な救急処置を研修する。	4 研修指導体制
(1) 研修責任者等 整形外科部長 久枝 啓史 整形外科医長 新井 貴之	

泌尿器科（選択科目）

1 研修目標
泌尿器科領域の医療に関する基本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能力を身につける。
2 到達目標
2－1 行動目標
泌尿器科診療を行うにあたり必要な基本的姿勢を身につける。
2－2 経験目標
1) 泌尿器科一般の診察法、検査、手技の修得 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
3 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 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の全身管理と対応 3) 尿路感染症患者の全身管理と対応 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、膀胱タンポナーゼ、精索捻転

4 研修指導体制
(1) 研修責任者 泌尿器科部長 足立 知大郎

形成外科（選択科目）

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、四肢外傷、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 到達目標
2－1 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。
2－2 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・皮膚腫瘍の局所管理・処置
3 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、皮膚潰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 |

4 研修指導体制

(1) 研修責任者

形成外科部長 柳澤 明宏

皮膚科（選択科目）

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 到達目標
2－1 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。
2－2 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
3 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
4 研修指導体制
(1) 研修責任者 皮膚科部長 分山 英子

眼科（選択科目）

1 研修目標
(1) 主要眼科疾患の病態を理解し、正確な診断、的確な治療ができるようにする。 (2) 基礎的な検査（視力、屈折、眼圧、視野、前眼部～眼底検査）を修得する。 (3) 指導医の下で病歴の聴取、外来診療を行い、カルテ記載法を学ぶ。 (4) 基礎的な眼処置を修得し、到達度に応じて手術介助および翼状片などの簡単な手術執刀の研修を行い、さらには白内障手術などの基本的手技を学習する。 (5) 眼外傷や急性緑内障など眼科救急に対応できる能力を養成する。 (6) 患者と医師の人間関係について理解を深める。 (7) 他科診療領域との関連性を十分に理解する。
2 到達目標
2－1 行動目標
一般的研修行動目標達成に努力する。以下眼科的な細やかさが求められる。 （患者） 患者の失明に対する不安を理解し、個々の患者にきめ細やかな対応及び人間関係を確立する。不幸にして視力低下が免れない患者に対しては、その心的葛藤を理解するにして視力低下が免れない患者に対しては、その心的葛藤を理解する 一方、感情に流されない冷静かつ暖かな対応・配慮ができる。視力不良者に対しては、その視力に応じた、言葉での説明・誘導ができる。また、健常視力者に対する以上に、繊細な言葉遣いができる。 （パラメディカル） 眼科診療で得られる情報は、医師の診療によるしかないものが多く、その情報をパラメディカルと共有し、患者ケアに役立たせることができる。 （安全管理） 眼科特殊機器の安全な使用方法を理解し、眼科安全管理を理解する。視力不良の患者の実際を理解し、その行動範囲・限界を把握する。
2－2 経験目標
1) 基本手技
(1) 面接技法：問診、視診ができ、カルテに記載ができる。

(2) 投薬処方：眼科で用いる基本的な点眼、内服の投与方法、効果、副作用を理解し、処方ができる。 (3) 注射技法：結膜注射などの、眼科特有の注射方法を理解し、習得する。 (4) 文書・記録作成法：前眼部、眼底スケッチなど眼科特有の診療記録記載方法と医学用語理解し、記載できる。		
2) 診断技法		
(1) 視力・屈折検査 (2) 視野検査（動的・静的視野検査） (3) 眼圧測定 (4) 色覚検査 (5) 眼位検査 (6) 隅角鏡検査 (7) 眼球突出 (8) 細隙灯顕微鏡検査 (9) 細隙灯顕微鏡写真撮影、読影 (10) 眼底検査 (11) 眼底写真撮影、読影 (12) 蛍光眼底写真撮影、読影 (13) 眼科超音波検査 (14) 眼科画像読影（CT、MRI）		
上記(1)から(14)の検査を理解し、修得する。		
3) 治療技術		
(1) ウイルス性結膜炎をはじめ、伝染性疾患の予防・治療。 (2) 非穿孔性眼外傷（前房出血、眼窩吹き抜け骨折等）の診断と治療 (3) 急性眼疾患（緑内障発作、球後性視神経炎、網膜中心動脈閉塞症）の非外科的治療。 (4) 眼鏡及びコンタクトレンズ処方 (5) 豚眼を使用した内眼手術（白内障、硝子体手術）の練習。 (6) 眼手術の直接介助。		
4) その他		
(1) 文献検索法。 (2) 抄読会・症例報告会参加 (3) 各種カンファレンス		
3 研修指導体制		
(1) 研修責任者	眼科部長	永戸 天

呼吸器内科、神経内科（選択科目）【飯塚病院における臨床研修】

プログラム別冊のとおり