

小張総合病院初期臨床研修プログラム

1. プログラムの名称：小張総合病院初期臨床研修プログラム

2. プログラム責任者：副院長 牧嶋 信行

3. 研修目標（基本的目標、基本的方針）

(1) 医師としての診療姿勢の確立

初めての患者様およびご家族に対して、敬虔な気持ちで接することが出来る。疾患だけでなく人間として患者様を理解し、心と身体の両方に考慮しながら、個々の患者様に対して最も適切な医療を提供する。

(2) 基本的診療能力の養成

4. コミュニケーション技術の習得

5. プログラムの目的と特徴

(1) プログラム

このプログラムは、救急医療と保健予防活動・プライマリ・ケアを基本とし、総合的臨床能力を有する医師の育成を目的とする。

(2) オリエンテーション

研修開始にあたり、研修上の注意点などについて、オリエンテーションを行う。また、各施設・各部門の案内や、オーダーリングシステムの指導を行う。

(3) ローテーション

当院の基本プログラムは、救急 16 週、内科は呼吸器・消化器・循環器を各 8 週、外科 8 週、麻酔科 8 週、小児科 4 週、産婦人科 4 週、精神科 4 週、地域医療 4 週は必須。その他は選択となります。超音波検査研修や放射線科研修も実施でき選択の範囲が広く、柔軟なプログラムになっており、症例も非常に豊富なため、2 年間でスキルアップできます。

◆Case 1

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	消化器内科		外科		救急		呼吸器内科		循環器内科		麻酔科	
2年目	選択		小児科		精神科	救急		地域医療	産婦人科		選択	

◆Case 2

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	呼吸器内科		救急		小児科	循環器内科		麻酔科		選択		
2年目	消化器内科		外科		地域医療	選択	産婦人科	精神科	救急		選択	

6. 臨床研修病院（協力施設）

- (1) 筑波大学附属病院：希望診療科
- (2) 初石病院：精神科
- (3) 恩田第二病院：精神科
- (4) 墨東病院：救急
- (5) 小張総合クリニック：一般外来
- (6) 野田ライフケアセンタークリニック：地域医療

7. 指導体制

各科上級医の指導のもと、病棟内や救急現場に於いて病歴聴取や診察、中心静脈カテーテル留置や気管挿管など幅広い知識と技術を取得します。また、症例検討会や院内勉強会、CPC、学会発表なども行っております。

8. 募集定員：8名

9. 募集方法

- (1) 公募
- (2) 必要書類：願書・卒業（見込）証明書・成績証明書・履歴書・誓約書・マッチング協議会 ID
- (3) 募集時期：当年4月1日～ 採用試験：当年8月1日～
- (4) 選考方法：面接

10. 待遇

- (1) 身分：小張総合病院 常勤医師
- (2) 勤務時間：9：00～17：00 土曜日：9：00～13：00
（休憩1時間・時間外勤務無）
- (3) 研修手当：1年次 550,000円/月 2年次 600,000円/月
- (4) 当直手当：1年次 10,000円/1回 2年次 20,000円/1回
- (5) 当直：平均4回/月
- (6) 研修医室：個別にあり
- (7) 休暇：1年次 10日 2年次 11日（夏休み含む）・年末年始 4.5日・忌引き・結婚
- (8) 宿舍：寮完備 25,000円/月
- (9) 家賃補助：世帯主に限り 25,000円/月
- (10) 社会保険・労働保険の加入：千葉県医業健康保険組合・厚生年金保険・労働災害補償保険・雇用保険
- (11) 健康管理：定期健康診断、40歳以上は人間ドック受診
- (12) 医師賠償保険：病院において団体保険加入・個人加入は必須
- (13) 外部の研修活動：学会・研究会の参加可・参加費補助あり（規定あり）
- (14) 食事：院内食堂あり 当直時はお弁当

(15) 福利厚生：入院・外来治療費減免

11. アルバイト禁止

医師法第 16 条の規定により臨床研修医は臨床研修に専念しなければならない。当院の研修プログラム以外での研修プログラムに基づいて研修を行わないものとする。

12. 研修カリキュラム

(1) 呼吸器内科

◆一般目標（G I O）：内科診療の基本を身につけ、地域医療の担い手としての自覚を持ち、呼吸器内科領域の基本的な診療ができる。

◆行動目標（S B O）：

1) 以下の検査に関し、①適応の判断 ②手技の実施 ③結果の解釈 ができる。

・血液検査、・動脈血液ガス分析、・呼吸機能検査、・胸腔穿刺

2) 胸部 X 線の系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。

3) 胸部 C T の系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。

4) 気管支鏡検査の適応および実施方法、合併症を述べるができる。

5) 気管支喘息、COPD に関し、ガイドラインに沿った診断および治療ができる。

6) 呼吸器感染症に関して、起因菌の同定と適切な治療ができる。

7) 間質性肺炎の診断、分類、治療方針が理解できる。

8) 肺癌の診断、病期および治療適応に関して判断できる（主に手術適応）。

9) 化学療法を、決まったプロトコールに従って、副作用などを理解し、実施できる。

1 0) 緩和ケアに関して理解し、基本的な症状コントロールが実施できる。

1 1) 患者の尊厳に配慮し、死亡確認および遺族への対応が行える。

1 2) 在宅酸素療法の適応を判断し、酸素量の設定を行うことができる。

1 3) 人工呼吸器（N P P Vを含む）の適応を判断し、管理を行うことができる。

1 4) 指導医の指導のもとで患者家族に対し病状説明ができる。

方略：病棟で5・10人程度の患者を受け持ち、主治医の指導のもと受け持ち医として主体的に診療する。

・院長回診...週1回（月）。新規患者、重症患者に関してプレゼンテーションを行う。気管支鏡症例に関してプレゼンテーションを行い、画像所見ならびに責任気管支を同定する。

・気管支鏡検査...週2回（水・金）。検査の準備を行い、一部検査を実施する。

・抄読会...月、火、水曜。

・その他、地方会や呼吸器勉強会に積極的に参加する。

評価：

・E P O Cによる評価を行う

・修了時に評価表（研修医の経験内容等に関する自己評価および呼吸器内科の指導体制等に関する評価を記載）を提出。

・ローテーション中に呼吸器内科医長による面接評価を行う。

(2) 循環器内科

◆一般目標 (GIO)

循環器内科における基本的診療・技術を習得すると共に、専門診療に参加する。

◆行動目標 (SBO)

(1) 頸静脈の怒張 (視診)、頸動脈の拍動 (触診)、前胸壁の拍動 (視診、触診)、心肺聴診の診察を行い、記載することができる。

(2) 浮腫、動悸、胸痛、呼吸困難を自ら診察し鑑別診断する事ができる。

(3) 安静時 12 誘導心電図検査、心臓超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる。

(4) 運動負荷心電図検査、Holter 心電図検査、胸部 CT 検査、冠動脈 CT 検査、胸部 MRI 検査の適応が判断でき、結果を解釈できる。

(5) 除脈動器を適切に使用できる。

(6) 心臓カテーテル検査の適応、合併症を理解し、検査に参加する。

(7) 動脈硬化危険因子矯正法 (減塩、減量、禁煙、運動、ストレス緩和法) を理解し、患者に説明することが出来る。

(8) 循環器系の薬物療法 (強心薬、利尿薬、血管拡張薬、抗狭心症薬、降圧薬、抗高脂血症薬) を理解し、処方することが出来る。

(9) 抗不整脈薬、抗凝固、抗血小板薬の概略を理解している。

(10) 下記の主要疾患について、診断、治療を理解し、説明ができる。

急性冠症候群 (不安定狭心症、急性心筋梗塞)、

安定狭心症 (労作性狭心症)、陳旧性心筋梗塞冠攣縮成狭心症

急性心不全、慢性心不全

不整脈 (期外収縮、上室性頻拍症、WPW 症候群を伴う上室性頻拍症、心房細・粗動、洞不全症候群、房室ブロック)

血栓・塞栓症 (深部静脈血栓症、肺塞栓症)

心室頻脈、心室細動

僧帽弁狭窄・逆流、大動脈弁狭窄・逆流

肥大型心筋症、拡張型心筋症

大動脈解離

閉栓性動脈硬化症

(3) 消化器内科

◆一般目標 (GIO)

一般内科の研修に必要な、診療頻度の高い腹部領域の疾患の診断、対応、処置を経験することができる。

◆具体的目標 (SBO)

(1) 経験すべき診察法・検査・手技

- 1.全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。
- 2.腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。
- 3.血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
- 4.血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- 5.内視鏡検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 6.単純 X 線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
- 7.X 線 CT 検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
- 8.採血法（静脈血、動脈血）を実施できる

(2) 経験すべき症状・病態・疾患

- 1.腹痛を診察し治療に参加できる。
- 2.急性腹症について初期治療に参加できる

(4) 外科

◆一般目標 (GIO)

外科診療を適切に行うために、外科領域の病態の特性を理解し、患者-医師の良好な関係を構築することに努め、基本的な外科診療能力を取得する。

◆行動目標 (SBO)

(1) 診察

- 1.問診を適切に行うことができる
- 2.全身の診察が要領よくできる
- 3.診察内容をカルテに正しく記載できる

(2) 検査

- 1.胸部腹部単純 X 線撮影の適応を知り、指示および読影ができる
- 2.各種造影法を理解し、指示および読影ができる。
- 3.超音波検査、CT 検査、MRI 検査等の必要性を理解し、指示および読影ができる。
- 4.内視鏡検査の適応が判断でき、指示することができる。
- 5.体腔穿刺の適応が判断できる。
- 6.動脈血採血が実施でき、その病態を理解できる。
- 7.細胞・病理学的検査法の意義を理解できる。
- 8.マンモグラフィーの適応を知り、指示および読影ができる。

(3) 診断

- 1.急性腹症の原因を理解し、その診断ができる、
- 2.イレウスの分類を理解し、その診断ができる。
- 3.急性腹膜炎の聴打触診を行い、筋性防御の所見をとることができる。
- 4.消化管出血の種類を理解し、その所見を取り診断ができる
- 5.直腸肛門指診の適応を理解し、その所見を取り診断ができる
- 6.乳房視触診の適応を理解し、その所見をとり診断ができる
- 7.がん取扱規約、TNM 分類を理解し、その診断ができる

(4) 滅菌・消毒法・手術

- 1.手術や創傷の治療などの無菌的処置の際に用いる器具や諸材料の滅菌法を述べることができる。
- 2.手指消毒を正しく行うことができ、滅菌手術着や手袋を正しく着用すること（ガウンテクニック一般）ができる。

(5) 小児科

◆一般目標 (GIO)

小児科領域の病態の特性を理解し、患者-医師の良好な関係を構築することに努め、基本的な小児科診療能力を取得する。

◆行動目標 (SBO)

1) 診療全般

- ① 患児を全人的に理解し、病児・家族との良好な人間関係を構築し、相互が納得できる医療を行う。
- ② チーム医療の中の医師の役割を理解し、医療に関わる他職種と協調し、医療・保険・福祉などに配慮した診察をおこなう。
- ③ 医療現場における安全管理・感染管理を学び、実践する。

2) 知識

- ① 小児の成長・発達に対する知識を習得する。
- ② 小児でよく見られる一般症状や疾患を理解し、その認知法を取得する。
- ③ 予防接種や育児についての知識を習得する

3) 診察

- ① 患児および保護者との良好なコミュニケーションをとり、的確に病歴を聴取することができる。
- ② 小児の各年齢的特性を理解し、正しい手技による診察を行い、全身を包括的に観察し、これを適切に記載し整理できる。
- ③ 年齢によるバイタルサインの正常値の違いが理解できる。
- ④ 小児によく見られる症状（発熱、咳、腹痛、嘔吐、呼吸困難、発疹など）を診察して鑑別することができる。
- ⑤ 小児によく見られる徴候（脱水・髄膜刺激症状、チアノーゼなど）を理解し診察できる

4) 検査・手技

- ① 血液検査、尿検査、レントゲン検査、心電図、超音波検査、脳波検査、CT、MRI、腰椎穿刺などの検査の適応を知り、結果を解釈し診断できる。
- ② グラム染色を行い、診断できる。
- ③ 指導医のもと、鼓膜観察、採血、採尿、浣腸などの基本手技ができる。

5) 診断

- ① 好発年齢を理解し、鑑別し診断することができる。
- ② 後述する疾患について、理解し診断することができる。

6) 治療

- ① 疾患に応じて指導医のもとで治療計画を立て、養育者に説明できる。

(6) 産婦人科

◆一般目標 (GIO)

産婦人科診療を適切に行う為に、産婦人科領域の病態特性を理解し、患者-医師の良好な関係を構築することに努め産婦人科診療能力を習得する。

◆行動目標 (SBO)

1) 問診

- ①問診を適切に行うことができる。
- ②全身の診察が要領よくできる。
- ③診察内容を診療記録に正しく記載できる。

2) 検査

- ①経腹・経膈超音波診断装置の原理を知り、操作および診断ができる。
- ②CT 検査、MRI 検査などの必要性を理解し、指示および読影ができる。
- ③細胞、組織検査法の意義を理解できる。

3) 診断

- ①婦人科疾患の病態・原因を理解し、その診断ができる
- ②産科疾患の病態、原因を理解し、その診断ができる
- ③内診の適応を理解し、その所見をとり診断ができる。

4) 消毒法・手術

- ①手指消毒を正しく行うことができ、滅菌手術着や手袋を正しく着用すること（ガウンテクニック一般）ができる。
- ②手術野の術前処置、消毒を正しく行うことができる。
- ③手術に参加して、麻酔科医や手術介助看護師と協力しながら、術者や助手の手助けができる。

5) 分娩

- ①妊娠の生理、病態を理解する。
- ②分娩の進行について理解する。
- ③分娩監視装置、胎児心拍モニタリングについて理解する。

(7) 麻酔科

◆一般目標 (GIO)

手術室における麻酔管理を通して、呼吸、循環、輸液などの全身管理および救急蘇生のための基本的知識および手技を習得することを目的とする。

◆行動目標 (SBO)

- 1) パルスオキシメータにより低酸素症を発見できる。
- 2) 低酸素症の原因を診断できる。
- 3) 舌根沈下の有無を判断できる。
- 4) 下顎挙上による気道確保ができる。
- 5) マスクによる用手陽圧換気ができる。
- 6) 気管挿管ができる。
- 7) 気管チューブ固定の深さおよびカフ圧を管理できる。
- 8) ベンチレターの設置 (一回換気量・呼吸回数ができる)。
- 9) 吸入酸素濃度・PEEP の設定ができる、
- 10) オピオイドの作用および副作用を理解する。
- 11) NSAID やオピオイドなどの鎮痛薬を適切に使用できる。
- 12) 観血的動脈圧測定ができる。
- 13) 末梢静脈路の確保ができる。
- 14) 吸入麻酔薬の合併症を理解する。
- 15) 筋弛緩薬の作用を理解する。
- 16) 脊椎麻酔の合併症を理解する。
- 17) 局所麻酔薬の作用を理解する。
- 18) 術前診察においては、手術患者が安心して手術を受けることができるよう患者に対し麻酔に関する十分な説明を心がける。
- 19) 手術中は手術が円滑に進行できるように術者・看護師と十分なコミュニケーションをとる。

精神科臨床研修プログラム

I. 研修プログラムの目標と特徴・一般目標 (GIO)

精神障害の診断と治療を学び、精神科医として基礎的な技術訓練を行う。

1ヶ月間、精神症状の評価と対応、精神科救急、精神保健福祉法、医療観察法、精神科薬物療法、精神療法を、外来・入院・アウトリーチを通じて研修し、臨床医としての能力を養成する。

II. 指導責任者と施設

1 専門分野別指導責任者

精神科	太田 克也	医療法人明柳会	恩田第二病院
	藤原 真代	医療法人明柳会	恩田第二病院

2 施設

医療法人明柳会 恩田第二病院

精神科病床 308床

(措置指定病床 10床)

(スーパー救急 40床)

III. 精神科研修目標 ※共通

プライマリ・ケアにおける精神科疾患に対し、精神医学的方法・手段を駆使し、心身両面から総合的判断を行い、状況に応じた最適な治療の選択ができる能力を養成する。

IV. 評価項目

<行動目標> (SBO)

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

- 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

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ほかのメンバーと強調する

- 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. 問題適応能力

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

- 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適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臨床能力の向上に努める。

4. 安全管理

患者ならびに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

- 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. 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施する。

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) インフォームド・コンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる。

6. 症例呈示

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呈示と意見交換を行う

- 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。

7. 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価する

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（日帰り入院症例を含む）。
- 4) QOL（Quality of Life）を考慮に入れた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

8. 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献する

- 1) 保険医療法規・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) 医薬品や医療器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。

< 経験目標 >

1 基本的診療法

- 1) 病歴の聴取ができる。

- 2) 理学的所見の取り方
特に精神学的所見を取ることができる。
- 3) 精神障害を人間全体として総合的に把握し、合理的な対処を行なえる。
- 4) 国際的な診断基準（ICD-11・DSM5）を使用できる。

2 検査法

- 1) 心理検査・知能検査・記銘力検査・作業能力検査・文章完成テスト
- 2) 脳波検査・頭部CT

3 個々の疾患・状態像等の理解と対処

- 1) 精神保健福祉法および医療観察法の概略が理解できている。
- 2) 妄想・幻覚・せん妄・見当識・痴呆・昏迷等の病態の理解ができる。
- 3) 精神症状の現像学的な記述が正確にできる。
- 4) クリティカルケアにおける精神医学的介入の概略の理解ができている。
- 5) 幻覚妄想状態を呈する疾患の理解とその対処ができる。
- 6) 意識障害を来す疾患の理解とその対処ができる。
- 7) 昏迷状態を呈する疾患の理解とその対処ができる。
- 8) うつ状態を来す疾患の理解とその対処ができる。
- 9) 認知症状態を呈する疾患の理解とその対処ができる。
- 10) 身体疾患を有する患者の精神症状に対する適切な対処ができる。
- 11) 向精神薬の作用・副作用を理解し、適切な処方ができる。
- 12) 精神療法の概略が理解できている。
- 13) 統合失調症の症状と経過についての概略が理解できている。
- 14) 薬物依存の概略が理解できている。
- 15) 心因性疾患の概略が理解できている。
- 16) 感情精神病の概略が理解できている。
- 17) 精神科特殊法の理解と実施ができる。
- 18) 社会復帰を目指したリハビリテーションの概略とその重要性が理解できている。

◆ プログラムの名称：

小張総合病院初期臨床研修プログラム（地域医療）

◆ 研修目標：

医療人として求められる社会的役割を担い、地域医療に貢献する。

◆ 臨床研修施設：

医療法人社団 淑幸会 野田ライフケアセンタークリニック

〒278-0037 千葉県野田市野田 840

TEL 04-7123-6997 FAX 04-7123-8981

◆ プログラム：

地域医療（4週）

	研 修	研 修 施 設・部 門
月	クリニック	野田ライフケアセンタークリニック
火	クリニック	野田ライフケアセンタークリニック
水	クリニック	野田ライフケアセンタークリニック
木	クリニック	野田ライフケアセンタークリニック
金	クリニック	野田ライフケアセンタークリニック
土	クリニック	尾崎台クリニック

◆ 研修カリキュラム：

社会における医療の実践

(1) 地域医療への貢献

- (2) 地域医療・地域保健
- (3) 保健・医療・福祉・介護の制度
- (4) 地域医療実習

● 社会における医療の実践

医療人として求められる社会的役割を担い、地域医療に貢献する。

(1) 地域医療への貢献

◆ 一般目標 (GIO) :

地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。

◆ 行動目標 (SBO) :

- ① 地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。
- ② 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。
- ③ 地域包括ケアシステム概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。

- ④ かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。
- ⑤ 地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。
- ⑥ 災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team <DMAT>)、災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team <DPAT>)、日本医師会災害医療チーム(Japan Medical Association Team <JMAT>)、災害拠点病院、トリアージ等)を説明できる。
- ⑦ 地域医療に積極的に参加・貢献する。

(2) 地域医療・地域保健

◆ 一般目標 (GIO) :

地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。

◆ 行動目標 (SBO) :

- ① 地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。
- ② 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。
- ③ 地域包括ケアシステム概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。
- ④ かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。
- ⑤ 地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。

- ⑥ 災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム<DMAT>、災害派遣精神医療チーム<DPAT>、日本医師会災害医療チーム<JMAT>、災害拠点病院、トリアージ等）を説明できる。
- ⑦ 地域医療に積極的に参加・貢献する。

(3) 保健・医療・福祉・介護の制度

◆ 一般目標（GIO）：

限られた医療資源の有効活用の視点を踏まえ、保健・医療・福祉・介護の制度の内容を学ぶ。

◆ 行動目標（SBO）：

- ① 日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）を説明できる。
- ② 医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。
- ③ 高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。
- ④ 産業保健（労働基準法等の労働関連法規を含む）を概説できる。
- ⑤ 医療の質の確保（病院機能評価、国際標準化機構(International Organization for Standardization <ISO>)、医療の質に関する評価指標、患者満足度、患者説明文書、同意書、同意撤回書、クリニカルパス等）を説明できる。
- ⑥ 医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。
- ⑦ 医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。
- ⑧ 医療における費用対効果分析を説明できる。
- ⑨ 医療資源と医療サービスの価格形成を説明できる。診療報酬制度を説明でき、同制度に基づいた診療計画を立てることができる。
- ⑩ 医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる。
- ⑪ 感染症法・食品衛生法の概要と届出義務を説明できる。
- ⑫ 予防接種の意義と現状を説明できる。
- ⑬ 障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる。

(4) 地域医療実習

◆ 一般目標 (GIO) :

地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。

◆ 行動目標 (SBO) :

- ① 学外の臨床研修病院等の地域病院や診療所、さらに保健所や社会福祉施設等の協力を得る。
- ② 必要に応じて臨床教授制度等を利用する。
- ③ 早期臨床体験実習を拡充し、低学年から継続的に地域医療の現場に接する機会を設ける。
- ④ 衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的（主に量的）な視点から地域を診る学習機会を作る。
- ⑤ 人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的（主に質的）な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学習機会を作る。

(1) 救急医学科

◆一般目標 (GIO)

救急患者を短時間で手際よく診察し見落としの無いように診療をすることを目標とする。救急患者の診療に従事することを通して、医療面接、良好な患者・家族関係と医師の関係を構築、各科診療医師との連携やコメディカルスタッフとの円滑なチーム医療など実践を通じて高度な能力を養うことを目標とする。

◆行動目標 (SBO)

生命や機能予後に係る救急病態、疾病、外傷に適切な対応をおこなう

- ① バイタルサインの評価と身体所見の把握が的確かつ迅速にできる
- ② 重症度や緊急度の評価ができる
- ③ 一次救命処置 (BLS) を実行できかつ指導できる
- ④ 二次救命処置 (ACLS) を実行できる
- ⑤ 頻度の高い救急疾患、救急病態 (ショックなど) の診断と初期治療ができる
- ⑥ 専門医に適切な助言要請ができる
- ⑦ 入院の可否を判断できる
- ⑧ 地域の救急医療体制を理解し、救急隊との良好な情報共有ができる

経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1)基本的な身体診察法

以下の診察と記載ができる：全身の観察、頭頸部、胸部、腹部、泌尿器・生殖器、骨・関節・筋肉系、神経学的所見、精神面

(2)基本的な臨床検査

a) 心電図 (12 誘導) を自ら実施し、結果を解釈できる

b) 以下の適応を判断し結果を解釈できる：一般尿検査、血算・白血球分画、動脈血液ガス 分析、血液生化学検査、血液免疫血清学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、髄液検査、内視鏡検査、超音波検査、単純 X 線検査、CT 検査、MRI 検査

(3)基本的手技

以下の適応を判断し実施できる：気道確保、人工呼吸、気管内挿管、胸骨圧迫、電気的除細動、圧迫止血法、包帯法、注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保、中心静脈路確保)、創部消毒、簡単な切開・排膿、皮膚縫合法、軽度の外傷・熱傷の処置

(4)基本的治療法

薬物の作用、副作用、相互作用について理解したうえで薬物治療ができる。輸液ができる。
輸血による効果と副作用について理解したうえで輸血が実施できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

1 頻度の高い急性症状のうち、下記のもの

全身倦怠感、発疹、発熱、頭痛、めまい、失神、けいれん発作、鼻出血、胸痛、動悸、
呼吸困難、咳・痰、嘔気・嘔吐、腹痛、便秘異常、排尿障害、血尿、腰痛・関節痛、歩行
障害

2 緊急を要する症状・病態

心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性呼吸不全、急性心不全、急性冠症候群、
急性大動脈解離、肺塞栓、急性腹症、急性消化管出血、急性腎不全、急性感染症、(多発)
外傷、急性中毒、
誤飲・誤嚥、熱傷、精神科領域の救急

3 経験が求められる急性疾患・病態

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患：貧血(鉄欠乏性、二次性)、播種性血管内凝固
症候群(DIC)

(2) 神経系疾患・損傷：脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)、
脳・脊髄外傷(頭蓋骨骨折、急性硬膜外・硬膜下血腫、脳挫傷)、脳炎・髄膜炎、認知症

(3) 皮膚系疾患：蕁麻疹、薬疹

(4) 運動器(筋骨格)系損傷：骨折、関節脱臼、挫傷、靭帯損傷

(5) 循環器系疾患：心不全、狭心症・心筋梗塞、不整脈(主要な頻脈性・徐脈性不整脈)、
二次性高血圧症、深部静脈血栓症、肺塞栓、急性大動脈解離

(6) 呼吸器系疾患：呼吸不全、呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)、閉塞性・
拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)、肺循環障害(肺塞栓、肺梗塞)、過換気症候
群、自然気胸、胸膜炎

(7) 消化器系疾患：食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、消化性潰瘍、食道・胃・十
二指腸炎)、小腸・大腸疾患(イレウス、憩室炎、急性虫垂炎、虚血性腸炎、腸間膜動脈血
栓症、感染性腸炎、痔核・痔ろう、肛門周囲膿瘍)、胆嚢・胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管
炎)、肝疾患(急性肝炎、肝硬変、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)、膵臓疾患(急性
膵炎)、腹膜炎、ヘルニア、消化器癌

(8) 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)疾患：脱水、腎不全(急性・慢性、透
析)尿路結石、尿閉、尿路感染症

- (9) 生殖器系疾患：精巣軸捻転、卵巣茎捻転、性器出血、性行為感染症、骨盤内感染症、月経困難症
- (10) 内分泌・栄養・代謝系疾患：甲状腺疾患（機能亢進症、機能低下症）、副腎不全、糖代謝異常（糖尿病、その合併症、低血糖）
- (11) 眼の疾患・損傷：緑内障、眼の外傷・化学損傷
- (12) 耳鼻・咽喉・口腔の疾患：扁桃の急性炎症性疾患、外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の異物、鼻出血、口腔内の損傷
- (13) 精神・神経系疾患：症状精神病、認知症（血管性を含む）、アルコール依存症、うつ病、統合失調症、不安障害、身体表現性障害、ストレス関連障害
- (14) 感染症：ウイルス感染症（インフルエンザ、ヘルペス）、細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群連鎖球菌、肺炎球菌、クラミジア）、結核、真菌感染症
- (15) 物理・化学的因子による疾患：急性中毒（アルコール、薬物・毒物、一酸化炭素）、アナフィラキシー、熱中症、寒冷による障害
- (16) 加齢と老化：老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）