

神戸掖済会病院 臨床研修プログラム

プログラムの名称

神戸掖済会病院臨床研修プログラム

プログラムの特色

本プログラムでは初期卒後臨床研修として2年を一貫として総合的臨床能力を有する医師の育成を目的とするものである。一年次は基本研修科目である内科6ヶ月、救急科3ヶ月・一般外科1ヶ月を必修科目とし、二年次には必修科目である産婦人科、小児科、精神科、地域保健医療の研修に各1ヶ月及び名古屋掖済会病院救急救命センターで1ヶ月を充当し、残りの6カ月は研修医の希望する選択科目（内科、外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、眼科、泌尿器科）の研修に充当する。これにより、基礎的な臨床能力の養成に加えて研修医の希望する専攻科目の修練も可能とするものである。

臨床研修の目標

本プログラムにおける臨床研修の目標は厚生労働省の指導による「臨床研修の到達目標」を最低限満たすことを前提とし、研修医のレベルによってはさらに高度の研修にも対応する予定である。

プログラム責任者

馬屋原 拓 （神戸掖済会病院 救急科・総合診療科、麻酔科部長）

臨床研修を行う病院および臨床研修施設

- 1) 神戸掖済会病院（内科、外科、救急医療、麻酔科、産婦人科、小児科）

所在地 神戸市垂水区学が丘1-21-1

管理者 院長 藤 久和

開設者 公益社団法人 日本海員掖済会 会長 佐藤 尚之

病床数 一般病床 325床

プログラム

内科（1年次6ヶ月）、救急科（3ヶ月）・一般外科（一か月）の基本研修科目と、2年次の6ヶ月間には各々選択した科目（内科・外科・整形外科・脳外科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・眼科のいずれか）の研修を行う。

経験目標

医師として病気に悩む人たちに適切に対処する人間性と必要な診断能力・治療能力（技術と知識）を身につける。

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築くこと
守秘義務の遵守、インフォームドコンセントの実施。

チーム医療の実践

医療チームの一員として医療・福祉・保健の幅広い職種からなる他のメンバーと強調して診断・治療を進めることができる。

指導医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。

他のメンバーと適切なコミュニケーションがとれる。

患者の転入・転出に際し適切な情報交換ができる。

EBM の実践

臨床上の問題点を解決するために情報を収集して解析し、患者への適応を判断することができる（EBM）。

医療安全

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る。

医療現場での安全確認を理解し、実施できる。

医療事故防止および事故後の対処についてマニュアルなどに沿って適切な行動ができる。

院内感染対策を理解し、実施できる。

基本的な身体診察法

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

頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔・口腔・咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）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。

骨盤内診察ができ、記載できる。

泌尿器・生殖器の診察ができ、記載できる。

骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。

神経学的診察ができ、記載できる。

小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる。

精神面の診察ができ、記載できる。

基本的臨床検査（１）

以下の検査を自ら実施し、結果の解釈ができるようになる。

血液型判定・交差適合試験

心電図（12誘導）

超音波検査

基本的臨床検査（２）

受け持ち患者の検査として経験する。

一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）

便検査（潜血、虫卵）

動脈血ガス分析

肺機能検査—スパイロメトリー—

血液生化学的検査（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、アレルギー検査など）

細菌学的検査・薬剤感受性検査

髄液検査

内視鏡検査

単純 X 線検査

X 線 CT 検査

基本的な臨床検査（３）

以下の検査の適応が判断でき、結果の解釈ができるようになる。

血算・白血球分画

負荷心電図

細胞診・病理組織検査

造影 X 線検査

MRI 検査

核医学検査

神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

基本的手技

以下の手技を自ら行なうこと。

気道確保を実施する

人工呼吸を実施できる（バッグ・マスクによる徒手換気を含む）

心マッサージを実施できる

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、筋肉内、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。

気管内挿管を実施できる。

除細動を実施できる。

基本的治療法

療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。

薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）ができる。

輸液ができる。

輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

医療記録

診療録（退院時サマリーを含む）を POS（Problem Oriented System）に従って記載し管理できる。

処方箋、指示箋を作成し、管理できる。

診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。

CPC レポート（剖検報告）の作成、症例提示の作成を行い、診療の向上に役立てることができる。

紹介状の作成と紹介状への返信を作成でき、管理できる。

診療計画

診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を立てられる。

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。

QOL を考慮した総合的な管理計画（社会復帰、在宅医療、介護を含む）を作成する。

社会福祉施設の役割について理解する。

入退院の適応を判断できる。

救急医療

バイタルサインの把握ができる。

重症度および緊急度の把握ができる。
ショックの診断と治療ができる。
二次救命処置（ACLS）ができ、一時救命処置（BLS）が指導できる。
頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
専門医への適切なコンサルテーションができる。
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。

緩和・終末期医療

緩和・終末期医療を必要とする患者・家族に対し、
心理社会的側面への配慮ができる。
緩和ケアに参加できる。
告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
死生観、宗教観などへの配慮ができる。

予防医療

食事指導、運動指導、禁煙指導、ストレスマネジメントができる。
性感染症（エイズを含む）予防、家族計画指導に参画できる。
地域・職場・学校検診に参画できる。
予防接種に参画できる。

地域保健・医療（保健所、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所などの地域保健・医療の現場を経験すること）

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。
社会福祉施設などの役割について理解し、実践する。
診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。
へき地・離島医療について理解し、実践する。

小児・成育医療（小児・生育医療の現場を経験すること）

周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
周産期や小児の各発達段階に応じて社会心理学的側面への配慮ができる。
虐待について説明できる。
学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
母子健康手帳を理解し活用できる。

精神保健・医療（精神保健福祉センター、精神病院などの精神保健・医療の現場を経験すること）

精神症状の捉え方の基本を身につける。
精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

経験すべき症状・病態・疾患

頻度の高い症状（以下の症状については最低限 90%は経験することが望ましく、下線の 20 の症状については自ら診療し、鑑別診断を行ない、レポートを提出する）

全身倦怠感

不眠

食欲不振

体重減少・体重増加

浮腫

リンパ節腫脹

発疹

黄疸

発熱

頭痛

めまい

失神

けいれん発作

視力障害・視野狭窄

結膜の充血

聴覚障害

鼻出血

嘔声

胸痛

動悸

呼吸困難

咳・痰

嘔気・嘔吐

むねやけ

嚥下困難

腹痛

便通異常（下痢、便秘）

腰痛

関節痛

歩行障害

四肢のしびれ

血尿

排尿障害（尿失禁、排尿困難）

尿量異常

不安・抑うつ

緊急を要する症状・病態（以下の症状・病態については最低限 90%は経験することが望ましく、下線の病態について初期治療に参加し、レポートを提出する）

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

急性腹症

急性消化管出血

急性腎不全

流・早産および満期産

急性感染症

外傷

急性中毒

誤飲・誤嚥

熱傷

精神科領域の救急

経験が求められる疾患・病態

以下の疾患（88 項目）のうちの 70%以上を経験することを目標とする。

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、外来診療または受け持ち入院患者（合併症を含む）で自ら体験すること。

外科症例（手術を含む）を一例以上受け持ち、診断、検査、術後管理などについて症例レポートを提出すること。

血液・造血器・リンパ網内系疾患

貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）（B）

白血病

悪性リンパ腫

出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

神経系疾患

脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）（A）

痴呆性疾患

脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下出血）

変性疾患（パーキンソン病）

脳炎・髄膜炎

皮膚系疾患

湿疹・皮膚炎群（接触性皮膚炎、アトピー性皮膚炎）（B）

蕁麻疹（B）

葉疹

皮膚感染症（B）

運動器（筋骨格）系疾患

骨折（B）

関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷（B）

骨そしょう症（B）

脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）（B）

循環器系疾患

心不全（A）

狭心症、心筋梗塞（B）

心筋症

不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）（B）

弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

動脈疾患（動脈疾患、大動脈瘤）（B）

静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）

高血圧症（本態性、二次性高血圧症）（A）

呼吸器疾患

呼吸不全（B）

呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）（A）

閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）（B）

肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

異常呼吸（過換気症候群）

胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）

肺がん

消化器系疾患

食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃がん、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）（A）

小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔ろう）（B）

胆のう・胆管疾患（胆石、胆のう炎、胆管炎）

肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝がん、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）（B）

すい臓疾患（急性・慢性膵炎）

横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）（B）

腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患

腎不全（急性・慢性腎不全、透析）（A）

原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）

泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）（B）

妊娠分娩と生殖疾患

妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）（B）

女性生殖器およびその関連疾患（無月経、思春期・更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）

男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）（B）

内分泌・栄養・代謝性疾患

視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）

甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

副腎不全

糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）（A）

高脂血症（B）

蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

眼・視覚系疾患

屈折異常（近視、遠視、乱視）（B）

角結膜炎（B）

白内障（B）

緑内障（B）

糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

耳鼻・咽喉・口腔系疾患

中耳炎（B）

急性・慢性副鼻腔炎

アレルギー性鼻炎（B）

扁桃の急性・慢性炎症性疾患

外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

精神・神経系疾患

症状精神病

痴呆（血管性痴呆を含む）（A）
アルコール依存症
うつ病（A）
統合失調症（精神分裂病）（A）
不安障害（パニック障害）
身体表現性障害、ストレス関連障害（B）

感染症

ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）（B）
細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）（B）
結核（B）
真菌感染症（カンジダ症）
性感染症
寄生虫感染症

免疫・アレルギー疾患

全身性エリテマトーデスとその合併症
慢性関節リウマチ（B）
アレルギー疾患（B）

物理・化学的因子による疾患

中毒（アルコール、薬物）
アナフィラキシー
環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
熱傷（B）

小児疾患

小児けいれん性疾患（B）
小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）（B）
小児細菌感染症
小児喘息（B）
先天性心疾患

加齢と老化

高齢者の栄養摂取障害（B）
老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥創）（B）