

【 2025年4月研修開始 】

# 浅香山病院臨床研修プログラム

( プログラム番号 031026106 )

## 【 研修プログラムの特色 】

研修プログラムの特色は「心と体のプライマリ・ケア研修」である。必修科目である内科、救急（麻酔科）、外科、精神科において、研修医は市中病院の日常臨床で遭遇する主要な疾患だけでなく、当院ならではの精神科疾患の身体合併症を含めた多様な症例を専門医の指導のもとに検査、診断、治療に至るまで担当医として実際に経験できる体制を用意している。

## 【 研修プログラムの目標の概要 】

研修プログラムの目標は臨床医としての実践力の養成である。研修医は各科の垣根のない治療環境の中で、多彩な専門医の指導下に身体疾患から精神疾患に至るまで市中病院におけるcommon diseaseを担当医として経験し、検査、診断、治療を実践していく中で、初期診断力と専門医につなげる初期治療力の育成を目指す。



公益財団法人 浅香山病院



大阪府堺市堺区今池町3丁3番16号 TEL : 072-229-4882 (代)

<https://www.asakayama.or.jp/>

## 浅香山病院臨床研修医募集要項

1. 応募資格 : 2024年度研修医マッチング参加者（新卒・既卒不問）
2. 募集定員 : 2名
3. 応募締切 : 選考日の一週間前を予定
4. 選考 : 選考日程 … 2024年8月頃（土曜日の午前中を予定）  
※ 決まり次第ホームページ等にてお知らせいたします  
選考方法 … 書類審査及び面接  
選考場所 … 公益財団法人 浅香山病院
5. 提出書類 : ・履歴書（市販のもので可、写真貼付、eメールアドレス記入）  
・志望理由書（A4一枚程度、様式自由）  
・卒業見込み証明書または卒業証明書
6. 書類申込 : 〒590-0018 大阪府堺市堺区今池町3丁3番16号  
（送付先） 公益財団法人 浅香山病院 経営企画室 宛
7. 研修開始 : 2025年4月1日
8. 待遇 : 身分 : 研修医（常勤職員として）  
勤務 : 平日9:00～17:30（休憩1時間）、土曜日9:00～12:30  
当直勤務あり（月2～4回程度）  
給与 : 基本給…1年次32万円/月、2年次34万円/月  
（別途 当直手当・時間外手当・通勤手当あり）  
休日 : 年間公休：113日（日祝日・年末年始休暇含む）  
休暇 : 有給休暇 1年次 ……14日  
2年次（5月1日以降） ……11日  
リフレッシュ休暇 ……6日/年  
年末年始休暇 ……12月30日～1月3日  
創立記念日休暇 ……1日/年  
誕生日休暇 ……1日/年  
各種保険 : 健康保険、厚生年金保険、雇用保険  
宿舎 : 病院寮（ワンルームマンション）  
（寮費25,000円、共益費3,000円）  
その他 : 研修医室有、健康診断（年2回）、学会・研究会参加費用支給有、  
医師賠償責任保険個人加入任意、医業兼業（アルバイト）禁止
9. お問い合わせ : 公益財団法人 浅香山病院 臨床研究研修センター（経営企画室）  
電話 : 072-229-4882（代表） メール : asaka@asakayama.or.jp

## 浅香山病院臨床研修プログラムの概要について

【理 念】健康と幸せを追求し、信頼される医師を目指す。

【基本方針】医師として必要な基本姿勢・態度を身に付ける。

【プログラム責任者】一般科副院長 大村 崇

【研修のポイント】 当院は約100年の歴史をもつ24診療科からなる堺市中心部の急性期総合病院です。内科、救急、外科、整形外科、放射線科、皮膚科、麻酔科、精神科など、多くの専門医のもとで「こころ」と「からだ」の幅広いプライマリ・ケアを習得することができます。

### ①実践的プライマリ・ケア

初年度の研修は内科・救急から始まります。肺炎、心不全、ショック、消化管出血、薬物中毒など市中病院で出くわす様々なcommon diseaseの診断・治療に担当医として加わり、実践的なプライマリ・ケアを研修できます。

### ②精神科患者の身体合併症治療

当院は西日本最大規模の精神病床を有し、精神科合併症治療にも対応しています。合併症病棟では悪性症候群、水中毒、薬物中毒など、他院では決して経験することができない精神科患者の身体合併症治療にもかかわることができます。

### ③少人数環境、豊富な実技

当院の基幹型研修医の数は1学年2名です。大阪公立大学の協力型研修医を含めても1学年3名までという少人数の研修環境で、指導医のもと様々な症例、手技を経験できます。

### ④自由度の高い研修プログラム

必修科目以外は、当院の選択科目の中から自由に選択できます。研修をすすめていく中で、自分の適正と可能性に応じて研修内容を柔軟に選択することが可能です。

### 【臨床研修プログラム例】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	必修										選択	
	内科						救急(麻酔科4週以内含)			外科	(※)	
2年次	選択	必修	必修+選択		必修			選択				
	(※)	地域医療	精神科		産婦人科	小児科		(※)				

<必修科目>内科(6月)・救急(麻酔科4週含む)(3月)・外科(1月)・精神科(1月)・地域医療(1月)・

産婦人科(4週)・小児科(6週) 《産婦人科・小児科は堺市立総合医療センターでの研修》

(※)内科・外科・精神科・麻酔科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・放射線科より選択します。興味のある科の必修・選択期間を組み合わせじっくり研修したい、多くの科を研修し色々な経験をしたいなど、一人ひとりの希望を元に研修プログラムを組んでいきます。

### 【研修内容の確認方法】

各診療科において、臨床研修医の自己評価の上、指導医が評価を行う。なお経験すべき症候(29症候)・経験すべき疾病・病態(26疾病・病態)については、病歴要約を作成し提出する。

# 浅香山病院 内科・救急部門研修プログラム

## (I) 研修の到達目標

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、内科・救急全般の診療に必要な資質と能力を身に付け、医療人としての基本的価値観を習得し、内科・救急領域における基本的診療業務を遂行しうる臨床医育成を目標とする。

## (II) 研修および指導方法

- (1) 指導医とともに一般内科外来診療と入院診療を行い、患者情報収集、診断、検査治療計画立案、治療を習得し、基本的診療を行いうる知識、技術の習得に努める。
- (2) 指導医とともに救急外来診療、夜間や休日の時間外診療を行う。
- (3) 指導医とともに精神科患者の身体合併症治療病棟での診療行為を行い、この領域での疾患、治療の特異性を理解する。
- (4) 適切かつ医学的評価に耐えうる診療録（病歴、理学的所見、診断、治療方針、経過、退院要約）を作成する。
- (5) 患者本人、家族に適切な病状説明を行い、良好な人間関係を確立する。
- (6) 医師、看護師、検査技師、事務員からなる医療チームの構成員としての役割を理解し、医療人、社会人として協調性のあるチーム医療を実践する。
- (7) 症例検討会、回診、各種カンファレンスに参加し適切な症例呈示を行う。
- (8) 各種関連学会、研究会に参加し、発表を行う。

## (III) 研修期間

内科として24週以上、救急として12週以上。

救急は4週間のブロック研修、救急4週間に相当する内科との並行研修、4週間の麻酔科研修を含む。

## (IV) 研修場所

浅香山病院

## (V) 研修指導者と指導分野

### (1) 指導医

太田 勝康（呼吸器）、田原 旭（循環器）、渡邊 芳久（消化器）  
大村 崇（総合内科）、鷺見 知彦（腎臓）、織田 茂哉（救急）  
梅田 修吾（消化器）、芝寄 功行（感染症）、野口 篤志（消化器）  
小島 和也（呼吸器）、田村 聡一郎（循環器）

## (VI) 内科・救急研修目標

(1) 患者、家族から適切な病歴聴取ができる

(2) 内科的基本的な身体診察法を施行し主要な所見を指摘できる。

(3) 基本的な臨床検査の方法、内容を理解しその結果を解釈できる。

※印に関しては自ら実施結果を解釈できる。

一般尿検査、便検査、血算・白血球分画、動脈血ガス分析、血液生化学検査、血液免疫生化学検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、肺機能検査、髄液検査、細胞診、病理組織検査、内視鏡検査、単純X線検査、造影X線検査、X線CT検査、MRI検査、核医学検査、(神経生理学的検査)、血液型判定・交差適合試験※、2誘導心電図・負荷心電図※、超音波検査※

(4) 基本的手技の経験し実施できる。

気道確保、人工呼吸、心マッサージ、圧迫止血、(包帯法)、注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)、採血法(静脈血、動脈血)、穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔)、導尿法、ドレーン、チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合法、軽度の外傷・熱傷の処置、気管挿管、電氣的除細動

(5) 基本的治療法を理解し処方できる。

- ・療養指導
- ・食事療法(糖尿病、高血圧、心不全、腎不全、肝臓病)
- ・主要な薬物治療の適応、副作用(高血圧、心不全、狭心症、心筋梗塞、糖尿病、腎不全、胃潰瘍、感染症、気管支喘息)
- ・輸液療法(末梢輸液、中心静脈栄養)の適応と合併症
- ・輸血の適応と合併症

(6) 救急医療の現場において下記の適切な対応をはかれる。

- ・バイタルサインの把握
- ・重症度及び緊急度の把握
- ・ショックの診断と治療
- ・専門医への適切なコンサルテーション

(7) 適切な医療記録が行える。

- ・診療録の作成
- ・処方箋、指示箋の作成
- ・診断書、死亡診断書、その他の証明書の作成
- ・C P Cレポート（剖検報告）の作成
- ・紹介状、返信の作成

(8) 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態

1) 経験すべき症候（29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、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

2) 経験すべき疾病・病態（26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

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

3) 循環器疾患

①循環器疾患の基本的診察法

- ・代表的な心疾患の心音、心雑音の聴取、評価ができる。

②循環器領域の検査の適応と評価

- ・胸部単純X pの適応と評価ができる。
- ・心電図をとり重要な変化を指摘できる。
- ・心臓超音波検査の適応と評価ができる。
- ・運動負荷心電図の適応と評価ができる。
- ・心筋核医学検査の適応と評価ができる。
- ・心臓カテーテル検査の適応と方法・合併症を理解し結果の評価ができる。

③循環器疾患の治療

- ・冠動脈形成術の適応、合併症について理解し説明できる。
- ・ペースメーカー治療について理解し説明できる。

#### 4) 消化器疾患

##### ①消化器疾患の基本的診察法

- ・腹部の視診、触診、聴診を正しく行うことができる。
- ・直腸指診を適切に施行できる。

##### ②消化器領域の検査の適応と評価

- ・腹部単純X p の適応と評価ができる。
- ・腹部超音波検査の適応と評価ができる。
- ・腹部C T検査の適応と評価ができる。
- ・上部消化管内視鏡検査の適応と評価ができる。
- ・下部消化管内視鏡検査の適応と評価ができる。
- ・注腸検査の適応と評価ができる。
- ・腹水穿刺の適応と評価ができる。

##### ③消化器疾患の治療

- ・食事、生活指導を正しく行うことができる。
- ・胃管挿入の適応を判定し正しく挿入できる。
- ・イレウス管挿入の適応と評価ができる。

#### 5) 呼吸器疾患

##### ①呼吸器疾患の基本的診察法

- ・肺雑音の判別が出来る。

##### ②呼吸器領域の検査の適応と評価

- ・胸部X線写真をみて異常所見を指摘できる。
- ・胸部C T、MR I をみて肺、縦隔の基本的構造を理解できる
- ・動脈血ガス検査を施行し結果の意味を理解できる。
- ・肺機能検査を理解し結果の意味を理解できる。
- ・胸腔穿刺、胸膜生検の必要性、危険度を理解し結果の意味を解釈できる。
- ・気管支鏡検査の必要性、危険度を理解し結果の意味を解釈できる。
- ・喀痰検査、ツベルクリン反応を理解し結果の意味を理解できる。

##### ③呼吸器疾患の治療

- ・気管支拡張薬、鎮咳・去痰薬、抗生剤、ステロイド薬、抗ガン薬の適応と副作用を理解し適切な処方出来る。
- ・酸素療法の適応、危険性を理解し適切な指示が出せる。
- ・在宅酸素療法の必要性、方法、危険度を理解し適切な指導出来る。
- ・人工呼吸器の適応、設定、管理出来る。

## 6) 腎臓疾患

### ①腎疾患の基本的診察法

- ・腎疾患と関連した理学的所見の把握ができる。

### ②腎疾患領域の検査の適応と評価

- ・各種自己抗体の意味を把握し検査計画を立てることができる。
- ・適切な腎機能検査の実施と評価ができる。
- ・透析療法の適応と合併症を理解できる。

## (VII) 内科・救急研修の評価

1. A. 医師としての基本的価値観、B. 資質・能力、C. 基本的診療業務の達成度について達成度を判定する。
2. 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の病歴要約を確認、評価する。

# 浅香山病院 麻酔科研修プログラム

## I. 研修目標

### A. 一般目標

手術室における麻酔管理を通して臨床医として不可欠な全身管理・救命蘇生のための基本的知識および手技を修得することを目的とする。

### B. 行動目標

1. 気道確保ができる。
2. マスクによる用手換気ができる。
3. 舌根沈下の有無を判断できる。
4. 気管挿管ができる。
5. 気管チューブの深さ・カフを管理できる。
6. ベンチレーターの設定（一回換気量・呼吸回数・吸入酸素濃度・PEEP）ができる。
7. パルスオキシメーターにより低酸素症を発見できる。
8. 低酸素症の原因を診断できる。
9. 昇圧剤・降圧剤の適切な使用ができる。
10. 全身麻酔の概要について理解し、術前評価及び麻酔の維持ができる。
11. 脊椎麻酔について合併症を含めて理解する。
12. 手術中、手術が円滑に進行できるよう術者・看護師と十分なコミュニケーションを図る。

### C. 経験目標

研修期間：1 ヶ月

気管挿管（主にマックグラス使用） 10 例

## II. 研修方法

### 【週間予定表】

曜日	午前	午後
月	手術室研修	手術室研修
火	手術室研修	手術室研修
水	手術室研修	手術室研修
木	手術室研修	手術室研修
金	(手術室研修)	(手術室研修)
土	研修医規定に準ずる	

勤務時間は浅香山病院研修医規定に準ずるが、研修目標を達成するよう努力する。

教育関連行事には出席しなければならない。

## III. 研修評価

研修医としての研修評価項目について自己評価するとともに指導医より評価を受ける。

《研修指導者：藤井 崇、上杉 敦子》

# 浅香山病院 外科研修プログラム

## I. コース

- (1) ①基礎カリキュラム (必修用)  
②選択カリキュラム (選択科目として当科を選択した者を対象)

- (2) 研修場所  
浅香山病院

- (3) 研修指導者と指導分野

1) 指導医

徳原 太豪 (消化器一般外科、呼吸器外科、内視鏡下外科)

2) 指導担当医

藤原 有史 (消化器外科)

## II. 基礎カリキュラム

### 【一般目標】

臨床医として必要な基本的診療に関する知識、基本的外科技能を修得し、緊急事態に素早く対応できる判断力を養い、外科系疾患に対する理解を深めることを目標とする。また外科医師として患者を全人的に把握して、手術という患者にとっては重大な悩み、不安を和らげるための信頼関係を築く習慣を身につけることを目標とする。

### 【項目別行動目標および学習方法】

#### (I) 行動目標

##### 医療人として必要な基本姿勢・態度

(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ために、

- 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。

学習方法：

- 1) 入院患者を指導医と共に主治医として受け持ち、患者・家族とのコミュニケーションを通じて、身体・心理・社会的側面から患者について指導医と討議する。
- 2) 指導医が行う手術前、検査前のインフォームドコンセントに主治医として参加する。また、術前検査計画や術後経過について、自らインフォームドコンセントを行い、その内容について診療録に記載する。
- 3) 指導医との議論を通して、守秘義務・プライバシーへの配慮を学ぶ。

## (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他のメンバーと協調するために、

- 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できる。
- 2) 上級および同僚医師、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) 同僚および後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の関係者とコミュニケーションできる。

学習方法：

- 1) 指導医とともに担当患者の他科へのコンサルテーションのタイミングについて討議する。
- 2) 他科との合同カンファレンスに参加し、担当患者の説明を行う。
- 3) 同僚研修医と、お互いの研修経過について議論する。
- 4) 患者の紹介状、報告状などを指導医と共に作成する。

## (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。

- 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の実践)
- 2) 自己評価および第三者による評価をふ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もつ。
- 4) 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。

学習方法:

- 1) 担当患者の治療方針について文献検索を行い、EBM に基づいた治療計画をカンファレンスにおいてプレゼンテーションする。
- 2) 上記カンファレンスにおける指導医・同僚との議論を通して、実際の治療計画を作成する。
- 3) 学会予演会に参加し、積極的に討論を行う。
- 4) カンファレンス、検査、手術などに時間厳守で参加する。

#### (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ために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実践できる。
- 2) 医療事故防止および事故後の対応について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策を理解し、実施できる。

学習方法:

- 1) 院内で行われる安全管理に関する講習会に参加する。
- 2) 指導医の監督の下、マニュアルに準じた医療行為（採血、患者確認など）を行う。

#### (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ために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、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）の聴取と記録が出きる。
- 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。

学習方法:

- 1) 指導医が行う術前、検査前のインフォームドコンセントに参加する。ベッドサイドでの患者・家族とのコミュニケーションを通して、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動について指導医と討議する。
- 2) 入院患者の病歴を指導医とともに聴取し、診療録に記載する。
- 3) 前述のインフォームドコンセントに基づき、術前検査計画や術後経過について、自ら患者・家族への指示・指導を行い、その内容について指導医に報告し、診療録に記載する。

## (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ために、

- 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。

学習方法:

- 1) 術前症例カンファレンスに向けて、指導医ともに症例呈示の練習を行い、実際のカンファレンスでプレゼンテーションを行う。また、同僚、指導医との議論を行う。
- 2) 医局内外の症例検討会、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、評価するために、

- 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（デイサージェリー症例を含む）。
- 4) QOLを考慮に入れた総合的な管理計画へ参画する。

学習方法:

- 1) 入院時の診療計画書を指導医ともに作成する。
- 2) クリニカルパスに準じた患者を指導医と共に受け持つ。
- 3) 入退院の適応について指導医と討議する。
- 4) 退院時の療養計画書を指導医と共に作成する。

## (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、社会に貢献するために、

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

学習方法:

- 1) 院内で行われる医療制度・法規に関する講演会に参加する。
- 2) 医療経済、倫理、法規について常に指導医と討議を行う。

## (Ⅱ) 経験目標

### (1) 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。

- 1) 頭頸部の診察ができ記載できる。
- 2) 胸部の診察ができ記載できる。
- 3) 腹部の診察ができ記載できる。
- 4) 骨盤内の診察ができ記載できる。

学習方法:

- 1) 指導医と共に新入院患者の診察を行い、所見の確認を行うと共に、診療録に記載する。

### (2) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を計画し、結果を理解できる。

- 1) 一般尿検査（尿検査顕微鏡検査を含む）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算、白血球分画、止血・凝固検査
- 4) 血液型判定・交差適合試験
- 5) 心電図
- 6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学検査
- 8) 血液免疫血清学的検査
- 9) 細菌学的検査
- 10) 肺機能検査
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診、病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
- 14) 超音波検査
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) CT検査
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

学習方法:

- 1) 受け持ち患者の上記検査結果を指導医と共に検討し、その意義を理解する。
- 2) 血液型判定・交差試験について、指導医の元講義・実習を受ける。
- 3) 入院患者に対し、病棟での12誘導心電図を自ら行う。
- 4) 担当患者に対し、超音波検査を自ら行い、その所見を診療録に記載する。

### (3) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施する。

- 1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。
- 2) 採血法（静脈、動脈）を実施できる。
- 3) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 4) 導尿法を実施できる。
- 5) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 6) 局所麻酔法を実施できる。
- 7) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 8) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 9) 皮膚縫合法を実施できる。
- 10) 清潔操作の概念を理解し実行できる。
  - 11) 手術野の消毒が行える。
  - 12) 手術のための手洗いができる。
  - 13) 手術着や手袋を着用できる。

学習方法:

- 1) 指導医の監督の下、入院患者に対し、注射を行う。
- 2) 指導医の監督の下、入院患者の採血を行う。
- 3) 担当患者に対し、腹空穿刺、胸腔穿刺の適応を指導医と共に決定し、指導医の監督の下に実施する。
- 4) 術前患者、導尿適応患者に対し、導尿を行う。
- 5) 担当患者における、ドレーン・チューブ管理の指導を受け、実践する。
- 6)、7)、8)、9) 担当患者に対し、指導医の監督の下、局所麻酔、創部消毒・ガーゼ交換、切開排膿、皮膚縫合を行う。
- 10)、11)、12)、13) 担当患者の手術に際し、指導医と共にこれらを実践する。

#### (4) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施する。

- 1) 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。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌剤、副腎皮質ステロイド、解熱薬、麻薬を含む）ができる。
- 3) 輸液ができる。
- 4) 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、輸血ができる。

学習方法：

- 1) 担当患者の診療を通して、上記項目を習得する。

#### (5) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理する。

- 1) 診療録をPOSに従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋。指示箋を作成し管理できる。
- 3) 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。
- 4) CPCレポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

学習方法：

- 1) 担当患者の診療録を記載し、定期的に指導医の校閲を受ける。
- 2) 担当患者に対し、上記2) - 5)を指導医の監督の下で作成する。

#### (6) 緩和・終末期医療

緩和・終末期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。

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）を理解し、実行できる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

学習方法：

- 1) 担当患者の診療を通して、上記項目を習得する。

### Ⅲ. 選択カリキュラム

#### 【一般目標】

基礎カリキュラムでの経験に加え、一般外科診療に必要な外科診療技術を習得すると共に、外科サブスペシャリティ（消化器外科、肝胆膵外科、呼吸器外科、内視鏡下外科）の特徴も加えたカリキュラムを修得する。

#### 【項目別行動目標および学習方法】

##### （１）基本的事項

- 1) 2年次研修医として責任ある行動がとれる。
- 2) EBMに基づいた検査・治療計画を作成できる。
- 3) 臨床症例に関する学術集会に参加する。

##### （２）基本的手技

- 1) 中心静脈栄養の適応・禁忌・合併症が理解でき、施行できる。
- 2) 系腸栄養の適応・禁忌・合併症が理解でき、施行できる。
- 3) 胃管、イレウス管を挿入し管理できる。
- 4) 気管カニューレの交換、気管内吸引ができる。
- 5) 皮下良性腫瘍摘出術ができる。
- 6) 気管切開術ができる。
- 7) リンパ節生検術が施行できる。

##### （３）消化器外科（消化管・肝胆膵）基本事項、基本手技

- 1) 上部・下部消化管造影の適応を理解し、読影ができる。
- 2) 小腸造影の適応を理解し、読影ができる。
- 3) 胆道造影の適応を理解し、読影ができる。
- 4) 腹部超音波が施行でき、所見を理解し記載することができる。
- 5) 尿路造影の適応を理解し、読影ができる。
- 6) 腹部血管造影検査の適応を理解し、読影ができる。
- 7) 開腹・閉腹ができる。
- 8) 腸吻合術の種類、適応を理解でき、施行できる。
- 9) 虫垂切除術の適応を決定し、施行できる。
- 10) 胆嚢摘出術が施行できる。
- 11) 経皮経肝胆道ドレナージの適応を決定し施行できる。

(4) 呼吸器外科基本事項、基本手技

- 1) 気管支鏡の適応を決定し施行できる。
- 2) 開胸・閉胸ができる。
- 3) 鏡腔ドレナージが施行できる。
- 4) 肺嚢胞切除術が施行できる。

(5) 乳腺・内分泌外科基本事項、基本手技

- 1) 乳腺・甲状腺超音波検査が施行でき、所見を理解して記載できる。
- 2) マンモグラフィー、甲状腺軟腺撮影の適応を理解し、読影ができる。
- 3) 乳腺膿瘍切開術の適応を決定し、施行できる。

(6) 内視鏡下外科基本事項、基本手技

- 1) 内視鏡下手術の適応が理解できる。
- 2) 内視鏡下手術の手術器械を理解の元操作できる。
- 3) トロカールが挿入できる。
- 4) カメラワークが手術場面に応じて対応できる。
- 5) カメラをみながら鉗子を自分の意志通りに操作できる。

(7) 救急医療における基本事項、基本手技

- 1) 心蘇生法が理解の上実行できる。
- 2) 緊急手術の適応および判断ができる。
- 3) 手術の所見により手術方法を選択、実行できる。
- 4) 術後の管理が適切に実行できる。
- 5) 各科と関係の上、合併症の治療ができる。

学習方法:

10人程度の患者を指導医とペアで主治医として受け持ち、手術や検査を分担するとともに、カンファレンスを行うことにより、上記事項を修得する。

## 浅香山病院 精神科研修プログラム

### (I) 研修の目的

精神医療、保健、福祉、介護を必要としている患者及びその家族に全人的（社会的、倫理的、心理的、身体的）に対応し、援助するために、

- (1) 利他、受容、共感、支持といった臨床家にとっての基本的態度、姿勢を育成、賦活する。
- (2) 実地臨床の基本となる面接技法を習得する。
- (3) プライマリ・ケアにおいて必要な精神医学的知識を習得する。  
(2、3ヶ月目以降は、より専門的な知識の習得を目指す)
- (4) 精神疾患、精神障害の「見立て」「手当」「養生指導」「生活支援」の実際を経験し、習得する。

### (II) 研修の方法

1～3ヶ月の期間より選択

#### (1) 1ヶ月目

##### 1～2週目

精神科リハビリテーションの実際、社会復帰活動、地域支援等を理解するために、当院が提供している精神医療、保健、福祉、介護サービスについての実施研修を受ける。

医療福祉相談室、臨床心理室、作業療法室、デイ・ケア、ナイト・ケア、生活訓練施設、就労ステーション、認知症疾患医療センター、精神科訪問看護、家族教室、地域作業所、地区の保健センター 等

##### 2週目

精神科閉鎖病棟での入院生活の体験実習を行う。

##### 2～4週目

統合失調症、感情障害、認知症、入院3症例につき、指導医の指導監督のもと、集中的に診療に関与する。

同時に各々の精神疾患、精神障害の診断、治療について自習し、理解を深める。

(2) 2ヶ月目

- ①初診の患者及びその家族から病歴の聴取等の予診をとり、予診をとった患者の本診察に陪席する。
  - 1) その患者が入院となった場合、当該患者を担当し、主治医の指導監督のもと、入院初期治療の実務を習得する。
  - 2) その患者が外来でのフォローとなった場合、外来診察時陪席でフォローし、外来での初期治療の実務を習得する
- ②「急性期病棟」閉鎖・開放各2名、「療養病棟」「認知症疾患病棟」各3名の計10名を担当し、指導監督のもと入院診療にあたる。
- ③症例検討会への参加及び症例の提示。卒後研修講義への出席。各種研究会、学会への積極参加。

(3) 3ヶ月目以降

- ①(必要時には指導医の指示・助言をあおぎながらも)単独で、外来及び入院の診療を担当する。
- ②合併症病棟、他科急性期病棟でのコンサルテーション・ソエゾン業務を担当する。
- ③指定医に随行して「移送」及び「措置鑑定」の業務を経験する。

(Ⅲ) 研修指導者

(1) 指導医

- 谷口 典男 (指導責任者)
- 須藤 良隆 (指導副責任者)
- 田中 秀樹 (指導副責任者)

(2) 指導担当医

- 釜江 和恵
- 正木 慶大
- 眞本 晶子
- 小嶋 美希
- 戸井 優樹
- 篠崎 和弘 (研修管理委員会委員長)

#### (Ⅳ) 研修の達成目標及び評価

##### (1) 基本的態度・姿勢及び面接

- ①「利他のこころ」が賦活され、受容・共感・指示・援助等の臨床家にとって基本的な態度・姿勢を自ずと示すことができる。
- ②上記態度・姿勢をもとに、患者及びその家族との間に良好な関係を樹立することができる（信頼を得て安心を贈る）。
- ③患者及び家族に治療への協力要請ができ、その協力を引き出すことができる（自然回復力とセルフ・コーピングの援助）。
- ④状況・状態をわかりやすく説明し、治療選択肢の程度・説明ができ、その選択を援助することができる（インフォームド・コンセント）。
- ⑤「精神保健・福祉法」について詳細に理解している。

##### (2) 診断（主な精神疾患・障害についての十分な知識と理解を前提として）

- ①どこにポイントがあるかを把握しての、簡にして要を得た病歴聴取ができる。
- ②主訴についての評価をはじめとした初診等での問診により、おおまかな「見立て」「鑑別診断」ができる。
- ③必要に応じて、神経学的診察、簡易な心理テスト、構造化された診断面接が行える。
- ④諸検査についての適応を理解し、適切な依頼と評価ができる。  
脳CT、脳MRI、SPECT、脳波、心理テスト

##### (3) 治療

- ①以下の向精神薬について、その適応、使用量、副作用、使用上の注意、禁忌についてよく理解し、当該の患者に対して、適切に処方することができる。  
抗不安薬、抗うつ剤、抗精神病薬、睡眠薬、睡眠導入剤、抗パーキンソン剤、抗躁剤、抗ケイレン薬、抗認知症薬 等
- ②疾患、障害の状態に応じた「広義」の精神療法的対応「手当」ができることと、「狭義」の精神療法（精神分析療法、認知・行動療法・森田療法・ロジャース派カウンセリング、システムズアプローチ 等）に関して、その適応と理論・技法についての知識を持つこと。
- ③身体療法のひとつとして、適応となる患者についての修正型電気けいれん療法の治療を学ぶことができる。
- ④精神科リハビリテーションの実際を理解し、適切にリハビリテーションプログラムへの処方、指示ができること。
- ⑤看護師、PSW、臨床心理士、作業療法士等と適切なコミュニケーションがとれ、チーム医療の中心的役割を担うことができること。

# 堺市立総合医療センター 小児科卒後臨床研修プログラム (浅香山病院版)

## (Ⅰ) プログラムの名称

堺市立総合医療センター小児科卒後臨床研修プログラム(浅香山病院版)

## (Ⅱ) プログラムの一般的目標

- (1) 小児科は、単一の臓器に関わる専門科ではなく、子どものすべてにかかわる『総合診療科』である。当院の研修では、子どものからだ、心理、そして発育の全体像を把握し、医療の基本である『疾患を診るだけでなく、患者とその家族、さらには社会環境をみる』という全人的な観察姿勢を学ぶとともに、家族とりわけ母親との関わり方、対応の方法を学ぶことを目標とする。
- (2) evidence-based medicine と共に narrative-based medicine を考慮した診察態度を身につけることを目標とする。

## (Ⅲ) プログラムの具体的目標

- (1) 必修としての小児科研修コース(6週間)

■6週間：小児科一般病棟にて研修を行う。

指導医のもとに、病棟においては担当医として入院患者の診療を経験する。その中で診療技能を一部指導医の指導のもとで自ら実施し経験する。

具体的目標として

- A. 小児の診療に必要な面接法を修得する。
  - ・小児からの的確に症状を聴取する。
  - ・親(保護者)から患児の現病歴、生育歴、既往歴、予防接種歴などを的確に聴取する。
- B. 小児の一般的な診察法を修得する。
  - ・小児特に乳幼児に不安を与えることなく正確な診察を行う方法を修得する。
  - ・小児の解剖学的、生理学的特徴を理解し、その一般的な診察法を修得する(正常所見の確認も含め)とともに、症状に応じた必要な診察内容を修得する。
- C. 基本的な手技・処置を修得する。
  - ・採血、注射(筋肉、皮下、皮内)、静脈輸液ルート確保と静脈注射、腰椎穿刺、浣腸、血圧測定、吸入療法を経験し、その手技を修得する。
- D. 必要な検査を指示し、またその検査結果を適切に判断しうる知識を修得する。
  - ・小児期によくみられる症状について、その診断のために必要な検査を理解する。
  - ・年齢により変化する小児期の正常値を理解する。
- E. 小児の薬物療法を理解する。
  - ・小児期の年齢による薬用量の違いを理解し、それに基づいて小児の一般的な使用薬剤の処方修得する。

- F. 小児の正常発達、身体発育、栄養法、予防接種スケジュールを理解する。
- G. 小児の代表的な疾患を可能な限り実際に診察し経験する。
- H. 小児の心因性疾患、虐待などの対応を経験する。

(IV) 指導責任者      堺市立総合医療センター 小児科部長 岡村 隆行

# 堺市立総合医療センター 産婦人科卒後臨床研修プログラム (浅香山病院版)

## (I) プログラムの名称

堺市立総合医療センター産婦人科卒後臨床研修プログラム(浅香山病院版)

## (II) プログラムの一般的目標

- (1) 一般臨床医として、患者を診察するにあたり産婦人科診療の必要性の有無を適切に判断できるようになるために、必要な基礎的知識・技能を修得する。
- (2) 妊娠・分娩の経過を観察し、正常な妊娠・分娩およびその過程で発生する合併症の病態ならびにその対処方法を理解する。

## (III) プログラムの具体的内容

- ・研修期間 : 4週間
- ・研修場所 : 産婦人科病棟(5東病棟)、手術室、産婦人科外来
- ・産婦人科入院中の患者について指導医のもと上級医とともに診療を行う。
- ・手術日には、助手として手術に参加し、術後管理も担当医とともに行う。
- ・分娩入院があれば、可能な限り分娩までの経過を観察し分娩にも立ち会う。
- ・外来は時間があるときに随時見学する。
- ・症例検討会(週1回)、抄読会(週1回)、周産期カンファレンス(月1回)、妊娠糖尿病(GDM)カンファレンス(月1回)、病理カンファレンス(月1回)に参加し、産婦人科診療に関する理解を深め、討論に加わる。

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	病棟手術	症例検討会 病棟	病棟手術	症例検討会 査読会 病棟	病棟手術
午後	病棟手術	病棟 周産期カンファ	病棟手術	病棟 GDMカンファ 病理カンファ	病棟手術

## (IV) 指導責任者

堺市立総合医療センター 産婦人科部長 太田 行信

## 浅香山病院 地域医療研修プログラム

### (Ⅰ) プログラムの特徴、目的

地域医療研修の場として当院では、地域の診療所、訪問看護ステーションを予定しております。地域の診療所では一般外来及び在宅医療を経験し、訪問看護ステーションでは各種機関と連携しその人らしい生活を支援することを目的としております。以上より医師臨床研修にあたってはプライマリ・ケアの実践、その地域で提供される保健、福祉、介護の施策と資源の概要を理解するとともにそれを実践する能力を獲得することが目標です。

### (Ⅱ) 研修期間

研修2年目の5月から翌1月の間のいずれかの1ヶ月

### (Ⅲ) 指導体制

指導責任者：渡邊 芳久

- ・診療所研修：医療法人蘭畦会わだ内科整形外科 院長 和田 諭子
- ・訪問看護ステーション研修：ひまわり訪問看護ステーション 所長 岡本 由美

### (Ⅳ) 研修内容と到達目標、研修評価

- ・介護者、家族の社会背景に対する配慮のもと、適切な助言を行える知識と面接技術を習得する。
- ・地域にある保険・福祉サービスの実際を経験し、高齢者の在宅療養の維持向上に活用できる知識を習得する。
- ・診療情報提供書、各種診断書、介護認定のための主治医意見書各種指示書の作成ができる。
- ・医療・保健・福祉・介護の法規・制度を理解し、医師として適切に行動できる。
- ・医療保険と公費医療制度を理解したうえで、患者の診療が出来る。
- ・プライマリ・ケアにおいて頻度の高い疾患、高齢者のケア、ターミナル・ケアに対応する基礎的能力を獲得する。
- ・医療チームの構成員としての自らの役割を理解し、医療機関内外の医療・福祉・介護の幅広い職種と協調できる。
- ・地域包括医療実践のため、在宅ケアに参画し、必要な保健・福祉・介護の資源を理解する。
- ・患者、家族の健康管理と良好な人間関係を確立するための行動ができる。
- ・難病患者、精神障害者に対する保健・福祉の制度を理解し、地域で行われている活動に参画する。
- ・診療所の役割、(病診連携への理解含む)について理解、実践をする。

(V) 研修スケジュール

第1週 訪問看護ステーション研修

月	火	水	木	金
オリエンテーション、講義 家庭訪問(一般)	家庭訪問(精神疾患) 症例検討	家庭訪問(難病) 症例検討 指示書作成	家庭訪問(一般) 症例検討 指示書作成	地域開業医の外来研修 地域開業医と訪問診療

第2週 訪問看護ステーション研修

月	火	水	木	金
保健センターとの連携の研修 家庭訪問(一般)	家庭訪問(訪問リハビリテーション) 症例検討	生活援護課、地域福祉課との連携の研修	家庭訪問(ターミナルケア) 症例検討	研修総括

第3週 診療所研修(月～金)

月	火	水	木	金
一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療

※訪問診療については曜日により異なる場合があります

第4週 診療所研修(月～金)

月	火	水	木	金
一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療	一次診療の診察、検査、処方、訪問診療

## 浅香山病院 放射線科研修プログラム

(Ⅰ) 研修期間：研修2年間の選択研修期間

(Ⅱ) 研修場所：浅香山病院放射線科

(Ⅲ) 研修指導者：藤井 絹子

(Ⅳ) 研修の内容と特徴：

放射線科は非必修科目として希望者の研修となるが現在の医療において画像診断学は多くの診療科において必要不可欠なものであり、臨床医にとって放射線診療に関する基本的な手技、知識を習得する意義は大きい。また、近年、minimal invasive therapy として患者のみならず、経済的、社会的にできるだけ低侵襲で、治療効果を得られる手段として Interventional Radiology(IVR) が発展、普及し、これについても基本的な手技、知見を修得するプログラムを提供する。

## 浅香山病院 整形外科研修プログラム

(Ⅰ) 研修期間：研修2年間の選択研修期間

(Ⅱ) 研修場所：浅香山病院整形外科

(Ⅲ) 研修指導者：宮 成嘉

(Ⅳ) 研修の内容と特徴：

整形外科医としての基本的な知識・診断（画像・理学所見）・治療（手術・理学療法）技術の習得を目的とする。高齢化社会に伴う高齢者の外傷(大腿骨頸部骨折など)・変性疾患、一般患者および精神科患者における一般外傷(各種骨折など)が中心となる。

(1) 外来診療での一般検査・診断・治療技術の習得。

(2) 入院患者を数名受け持ち、手術に助手として参加し、病態の把握と全身管理などを学ぶ。

(3) 整形外科の基本的な手技を習得する。

## 浅香山病院 泌尿器科研修プログラム

(Ⅰ) 研修期間：研修2年間の選択研修期間

(Ⅱ) 研修場所：浅香山病院泌尿器科

(Ⅲ) 研修指導者：浅井 省和

(Ⅳ) 研修の内容と特徴：

社会の高齢化に伴い生活の質を求める症例が増加している。そのため前立腺疾患や尿失禁など、従来見過ごされがちであった病態が改めて注目され、患者数の増加につながっている。泌尿器科では尿路性器の腫瘍性疾患、感染症、尿路結石症及び慢性腎不全などの診断から治療までを、泌尿器科指導医の監修のもとに習得する。外来では、病歴、身体所見、各種検査法などを迅速に行い必要な画像診断を含めて適確に診断し治療方針を立案する。また精神科入院患者の泌尿器科診察も行う。入院患者を受け持ち、手術前後の全身管理、手術手技、抗癌化学療法の実際を学ぶ。各症例についてケースカンファレンスを行い、問題点や治療効果について検討する。十分なインフォームドコンセント、各種ガイドライン、学会指針などに基づき、上記をおこなうことで泌尿器科研修を終了する。

## 浅香山病院 皮膚科研修プログラム

(Ⅰ) 研修期間：研修2年間の選択研修期間

(Ⅱ) 研修場所：浅香山病院皮膚科

(Ⅲ) 研修指導者：住友 理映子

(Ⅳ) 研修の内容と特徴

広範囲の皮膚疾患の診断と治療法を学ぶ。皮膚病診療の基本は、発疹を観察し、生検・検鏡・パッチテスト・スクラッチテスト等適宜必要な検査を行い診断に至る。

医師として必要な知識・技術を修得するとともに、皮膚診療の基本的技術、他科との連携について学ぶ。

(1)皮膚外来診療における、発疹を正確に観察できる能力と技術を修得する。

(2)外来診察に積極的に参加してもらい、皮膚科医として実際に必要な知識を修得する。

(3)基本外科手術を修得する。