



富士市立中央病院 臨床研修プログラム

(2025 年度採用版)



目 次

1. プログラムの名称	1
2. 研修プログラムの特色	1
3. 臨床研修の目標	1
4. 臨床研修の実施施設	1
5. 臨床研修の分野と期間	2
6. プログラム責任者	3
7. 研修医の指導体制	3
8. 研修の評価	3
9. 募集定員	3
10. 募集及び採用の方法	3
11. 研修医の処遇	4
12. プログラム終了後のコース	4
13. 臨床研修医に関する要綱	4
14. 臨床研修の服務規程	5
15. 臨床研修の到達目標	6
16. 各科研修目標・内容	9
17. 指導医等の氏名等	6 0

1. プログラムの名称

富士市立中央病院臨床研修プログラム (030373107)

2. 研修プログラムの特色

富士市立中央病院は人口 24 万人と静岡県東部地域で最も人口を有する富士市の中心部にあり、東海道新幹線の停車駅、東名・新東名高速道路のインターチェンジを間近に控えた立地に恵まれた病院である。

27 診療科を有し、それぞれが部長、医長、医員、専攻医によりバランスよく構成されている。このうち 20 人を超える専攻医が中心となり研修医の指導にあたる。いずれもが大学病院に所属し、最新の指導を受けている。初めの 4 か月ほどを内科中心に研修し、その後は自由に自分でローテーションを組み立てることが可能になる。

また、看護師をはじめ、コメディカル、事務職員はみな協力的で、同じ視線で医療に向かっていく。研修医にとって同じころざしを持って連携する医療者に囲まれて成長できる環境はかけがえない。

研修医は 1 学年 6 人、あわせて 12 人が研修医室を拠点として 2 年間を過ごす。研修医室にはそれぞれの机に加え、電子カルテ 3 台、仮眠用ベッドが用意され快適な環境が用意されるほか、「Up to Date」の利用などが支援され、自力でも診療を振り返ることができる。

これら研修医の教育・育成・進路相談、医学生の実習・病院見学の手配などには 2023 年度に発足した人材育成センターが一貫してあたる。最近の研修医の進路は当院の内科専門医研修 4 名、静岡県内の専門医研修プログラム 8 名、母校の専門医研修プログラム 9 名など全員順調に専門医研修プログラムに進んでいる。

3. 臨床研修の目標

医師としての責任感と使命感を育み、さまざまな要請に適切に応えることができる判断力を育み、日常診療で頻繁に遭遇する外傷や疾病に適切に対応できる医師としての専門能力を身につけることを目標とする。

4. 臨床研修の実施施設

①富士市立中央病院

内科、循環器内科、救急部門（救急外来）、外科、小児科、産婦人科

その他選択科目（精神科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線画像診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科）

②公益財団法人復康会 鷹岡病院（協力型臨床研修病院）

精神科の分野（必修科目）研修実施責任者及び指導医：高木 啓

③医療法人財団 秀峰会 川村病院（臨床研修協力施設）

④医療法人社団 青葉会 小松クリニック（臨床研修協力施設）

⑤トータルファミリーケア 北西医院（臨床研修協力施設）

⑥医療法人社団英志会 富士整形外科病院（臨床研修協力施設）

⑦医療法人社団 康久会 中島産婦人科医院（臨床研修協力施設）

⑧医療法人社団 あしたば会 富士在宅診療所（臨床研修協力施設）

⑨富士保健所（保健・医療行政の分野）

⑩静岡県立静岡がんセンター 感染症内科（協力型臨床研修病院）

⑪湖山リハビリテーション病院（臨床研修協力施設）

5. 臨床研修の分野と期間

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 年	内科（内科系 7 診療科より）						外科		小児科	産婦人科	救急部門 (麻酔科 1 か月)	
2 年	救急部門	地域医療	精神科	選択科目								

- ①1 年次当初にオリエンテーションとして医療安全管理体制、院内規定、施設設備の概要と利用法、文献と病歴検索法、健康保険制度、医事法規、看護業務、厚生制度等一連のレクチャーを受講する。
- ②必修科目として内科（6 か月）、外科（2 か月）、産婦人科（1 か月）、小児科（1 か月）、精神科（1 か月）、救急科部門（3 か月・うち麻酔科 1 か月）とする。
- ③原則として救急医療は、救急対応の頻度が多い内科、循環器科、外科、小児科、産婦人科のいずれかに籍を置き、日中の救急及び当直研修は指導医の指導とともに行う。
- ④外来研修は内科、外科、小児科、地域医療において行う。
- ⑤麻酔科における研修期間は 1 か月を上限とし、救急の研修期間とすることができる。
- ⑥地域医療、精神科は原則として 2 年目にローテーションする。
- ⑦選択期間については、必修科目に加え、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線画像診断科、放射線治療科、病理診断科、感染症内科の各科目及び保健・医療行政のいずれかを選択することができる。
- ⑧選択科目の研修期間及び研修科目は 1 か月単位で 9 科目まで選択することができる。
- ⑨地域医療の分野を選択する場合原則として 2 か月以内、保健・医療行政の分野を選択する場合は 1 か月までとする。
- ⑩人材育成センターにより、スキルアップ勉強会（月 1 回）、症例検討会（2 か月に 1 回）、救急医学セミナー（2 か月に 1 回）、院内 CPC（原則年 4 回）、JMECC（臨床研修 2 年目以降の希望者）、JPTEC（希望者）、ICLS（希望者）が運営される。
- ⑪その他学会参加・勉強会等はローテーション中の診療科に任されている。
- ⑫1 年目、2 年目の臨床研修のアウトカムは基本的能力評価試験（GM-ITE）で自己評価できる。（開催日程・会場は人材育成センターが用意）

6. プログラム責任者

富士市立中央病院 人材育成センター長 笠井 健司

7. 研修医の指導体制

①研修管理委員会

研修管理委員会は、研修プログラムの作成及び調整、研修医の管理及び研修医の採用・中断・終了の際の評価等、臨床研修実施の統括管理を行う。

②プログラム責任者

プログラム責任者は、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他必要な援助を行う。

③指導医

診療各科における臨床経験7年以上で、プライマリ・ケアの指導を行える能力を有するものが指導医となる。指導医は、担当分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、教育カンファレンスや回診等の効率化を図りながら研修医に対する指導を行い、担当分野の研修終了後、研修医の評価を各科の診療部長及び臨床研修センターに報告する。なお、評価は指導医ばかりでなく、看護師等他のチーム医療スタッフによっても行われる。

④C P Cへの症例提示及びレポート作成の直接的な指導は、臨床側は症例を受け持った上級医、病理側は剖検を執刀した病理医が行う。症例提示及びレポート作成に対する最終的な指導及び評価は、当該症例を担当した科の指導医と病理診断科部長が行う。

8. 研修の評価

分野ごとの研修終了の際、指導医をはじめとする医師及び看護師等医療職が、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて研修医ごと評価する。また、到達目標の達成度について、年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行う。

研修の進捗状況の記録については、E P O C 2を用いる。

臨床研修センターは、随時研修医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修医が修了基準に不足している部分を研修できるよう配慮すると共に、評価結果を指導医及び研修医にも知らせ、より効果的な研修へとつなげるものとする。

研修期間終了時の評価は、総括的評価により行い、研修医ごとの臨床研修修了の判断を行う。

研修医の研修期間の修了に際し、臨床研修センターは、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を達成度判定票を用いて報告し、研修管理委員会は研修の修了の認定の可否についての評価を行う。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価（目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた場合、修了と認める。

なお、最終的な認定に当たっては、相対評価ではなく、絶対評価を用いる。

9. 募集定員

1年次 6名

2年次 6名

10. 募集及び採用の方法

①募集方法 公募

②必要書類 臨床研修申込書 卒業(見込)証明書 成績証明書 健康診断書 CBT 個人別成績表の写し

③選考方法 面接

- ④募集時期 2025 年 8 月中
⑤選考時期 2025 年 8 月末頃予定
⑥マッチング利用 有
⑦資料請求先 〒417-8567 静岡県富士市高島町 50 番地
富士市立中央病院 人材育成センター
電話 0545-52-1131 内線 2965
e-mail : ch-jinzai@div.city.fuji.shizuoka.jp

11. 研修医の処遇

①身 分

常勤の会計年度任用職員とし、富士市立中央病院職員としての身分を有する。2 年次において、協力型病院及び協力施設で研修を行う場合も同様とする。

- ②給 与 1 年次 7,200,000 円程度（諸手当含む）
2 年次 7,700,000 円程度（諸手当含む）

③勤務時間及び休暇

勤務時間は原則として午 8 時 30 分より午後 5 時 15 分までとする。

休暇：年次休暇、年末年始休暇、各種特別休暇等（一部制限有）

時間外・休日労働時間の上限：年間 960 時間（A 水準）

④当 直

救急部門において、指導医及び病院当直医の監督のもと当直週 1 回、日直月 1 回程度とする。

⑤病院内個室

院内臨床研修医専用室を利用する。

⑥各種保険

公的医療保険：共済組合保険 公的年金保険：厚生年金 労災保険適用：有

⑧健康管理

健康診断（年 2 回）、必要な検査、予防接種等を病院負担で実施する。

⑨医師賠償責任保険

個人加入には助成あり。

⑩学会、研究会出張

臨床研修管理委員長の承認により参加可能とする。

⑪院内保育所

必要に応じ院内保育所を利用できる。

12. プログラム終了後のコース

臨床研修終了後の進路については、内科においては当院での後期研修が可能。その他の診療科においては、研修管理委員会委員長と相談して研修医が選択する（関連大学病院等への紹介も可能）。

13. 臨床研修医に関する要綱

1. この要綱は富士市立中央病院において医師法第 16 条の 2 に規定する臨床研修を受ける者に関し、必要な事項を定めるものとする。
2. 応募資格
臨床研修医の採用に応募できる者は、医師免許取得者及び取得見込者で全国マッチングシステムに参加する者とする。
3. 応募の申請手続
臨床研修医の採用に応募しようとする者は、次の書類を院長に提出しなければならない。
(1) 臨床研修申込書（病院所定）

- (2) 卒業（見込）証明書
- (3) 成績証明書
- (4) 健康診断書
- (5) 医療系大学間共用試験実施機構が実施する CBT 個人別成績表の写し

4. 選考

臨床研修医の採用は、面接試験により選考し、院長はその結果を申請者に通知するものとする。

- 5. 臨床研修医の研修期間は2年間とする。
- 6. 臨床研修医の報酬月額は別に定める。
- 7. 院長は、臨床研修制度の円滑な運営を図るため研修管理委員会を設置する。
- 8. 院長は、臨床研修医が不適格と認められるときは、研修管理委員会の内申により臨床研修医を取り消すことができる。
- 9. 院長は、この要綱に規する研修を修了した者に修了証書を与えるものとする。
- 10. この要綱に定めるもののほか、必要な事項は院長が定める。

14. 臨床研修の服務規程

- 1. 研修医は、いかなる理由があっても研修期間中プログラムで定められた場所以外で勤務することはできない。
- 2. 研修医は、当該診療科の医療上の行為に関しては次の各項を遵守して、職務を遂行しなければならない。

(1) 外来診療について

診療部長又は指導医の指示のもとに診療を行う。

(2) 入院診療等について

診療部長又は指導医が決定した診療計画に基づき、医学的に正しい診療を行う。

- 1) 新しく入院した患者を受け持つ場合には、直ちに既往症、現病歴などを聴取し診療を行う。
- 2) 受け持ち患者の病歴を作成し、検査所見を整理する。
- 3) 新しく入院した患者を受け持った場合、或いは受け持ち患者の症状に急変が生じた場合は直ちに診療部長又は指導医に連絡し指示を受ける。
- 4) 受け持ち患者の特殊な検査及び処置は指導医の指導のもとに行う。
- 5) 診療部長の回診時には症状、検査所見、考え得る診断、処置等の報告をする。
- 6) 受け持ち患者の退院時には予定される退院後の処置について指導医の指示を受け、入院病歴の総括を整理する。
- 7) 受け持ち患者の病理解剖に立ち会う。受け持ち患者の病歴総括を解剖開始前に作成し、指導医の検閲をうけた後、病理解剖担当者に提出する。
- 8) 受け持ち患者を持った研修医が次に関する業務を行う場合には、事前に診療部長又は指導医と協議の上指示を受ける。
 - a) 治療方針の決定。
 - b) 患者及びその関係者に治療方針について説明し、必要に応じて予後についての見解を明らかにする。
 - c) 特に重要な処置、検査、手術その他。
 - d) 退院の決定。
 - e) 緊急の事態に以上の手続きを経ずに実施した場合には、事後出来る限り速やかに診療部長又は指導医に報告し、その承認を得る。

9) 当直勤務

研修医1年次の当直は研修医が希望すれば研修として指導医とともに当直できる。2年次の当直勤務は指導医と共に行い、状況に応じて当直医又は指導医の援助（指示）を受ける。

この場合、救急部門の日数に加算される。

- 10) 救急患者の取り扱いには特に重要であり、各診療科の研修スケジュールを調整してより多くの経験ができるよう配慮する。
- 11) 研究について
- a) 研修を受けている科の各種研修会（勉強会、抄読会、症例検討会など）に出席する。
 - b) 病院で主催する総合的研究会（C P C等）に出席する。
 - c) 研修管理委員長の承認を得て、学会、研究会に参加することができる。
- 12) アルバイト
- 禁止とする。

15. 臨床研修の到達目標

到達目標

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。
2. 利他的な態度
患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。
3. 人間性の尊重
患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。
4. 自らを高める姿勢
自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性
診療、研究、教育に関する倫理的問題を認識し、適切に行動する。
 - ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
 - ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
 - ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
 - ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
 - ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。
2. 医学知識と問題対応能力
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
 - ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
 - ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
 - ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
3. 診療技能と患者ケア
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
 - ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
 - ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
 - ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。
4. コミュニケーション能力
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
 - ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
 - ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思

決定を支援する。

③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人の役割を理解し、連携する。

①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。

②チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。

②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

③医療事故等の予防と事後の対応を行う。

④医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。

②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。

③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。

④予防医療・保健・健康増進に努める。

⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。

⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

①医療上の疑問点を研究課題に変換する。

②科学的研究方法を理解し、活用する。

③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。

②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。

③国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

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。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門分野と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携ができる。

経験すべき症候

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（29 症候）

経験すべき疾病・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）（26 疾病・病態）

16. 各科研修目標・内容

① 内 科

一般目標

指導医の管理のもとに病歴聴取、臨床検査実施手順の立案、診断の進め方、基礎的診断、治療の知識の修得ならびに基礎的臨床検査手技を修得する。また、各種カンファレンスに参加する。さらに、救急外来では指導医の管理の下に救急患者の診療、当直業務に従事し、救急処置を修得する。

病棟研修においては、入院患者の一般的・全身的な診療とケア及び一般診療において頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う。

経験目標

A. 疾患、病態

(1) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- ①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- ②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- ③副腎疾患（副腎不全含む）
- ④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病合併症、低血糖）
- ⑤高脂血症
- ⑥蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

(2) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

- ①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
- ②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）
- ③全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- ④電解質失調

(3) 消化器系疾患

- ①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- ②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
- ③胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- ④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
- ⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- ⑥横隔膜・腹壁・腹膜疾患（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

(4) 呼吸器系疾患

- ①呼吸不全
- ②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- ③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
- ④肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
- ⑤異常呼吸（過換気症候群）
- ⑥胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
- ⑦肺癌

(5) 循環器系疾患

- ①心不全
- ②狭心症、心筋梗塞
- ③心筋症
- ④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）

- ⑤弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- ⑥動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑦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）
- ⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
- （6）血液・造血器・リンパ網内系疾患
 - ①貧血（鉄欠乏貧血）
 - ②白血病
 - ③悪性リンパ腫
 - ④出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群）、血友病
 - ⑤多発性骨髄腫
 - ⑥再生不良性貧血
 - ⑦骨髄異形成症候群
- （7）神経系疾患
 - ①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血など）
 - ②変性疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症など）
 - ③認知症疾患
 - ④脳炎・髄膜炎
 - ⑤神経免疫疾患（多発性硬化症、視神経脊髄炎など）
 - ⑥筋疾患（重症筋無力症、皮膚筋炎など）
 - ⑦抹消神経疾患（ギランバレー症候群、CIDP など）
 - ⑧発作性疾患（てんかん）
- （8）皮膚系疾患
 - ①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
 - ②蕁麻疹
 - ③薬疹
 - ④皮膚感染症
- （9）感染症
 - ①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）
 - ②細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
 - ③結核
 - ④真菌感染症（カンジダ症）
 - ⑤性感染症
 - ⑥寄生虫疾患
- （10）免疫・アレルギー疾患
 - ①膠原病（全身性エリテマトーデス、多発性筋炎、皮膚筋炎、強皮症、血管炎など）とその合併症
 - ②関節リウマチとその合併症
 - ③アレルギー疾患
- （11）物理・化学的因子による疾患
 - ①中毒（アルコール、薬物）
 - ②アナフィラキシー
 - ③環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
 - ④熱傷

B. 医療面接及び身体診察法

卒前に習得した面接法と診察法をさらに発展させ、内科の初期診療に必要な基本的診療法を身につけ

るため、

1. 患者あるいはその家族に対し疾病を十分説明し、円滑に診療を進めることができる。
2. 患者の病歴の聴取と記録ができる。
3. 患者・家族への適切な指示、指導ができる。
4. 全身の観察を正確、かつ要領よく行える。
5. 眼底の重大な所見を記述できる。
6. 胸腹部を適切に診察し、正確に評価し、記述できる。
7. 神経学的診察を適切に行い、正確に評価し、記述できる。
8. 外陰部の視診・触診で異常を指摘できる。
9. 皮膚の所見を記述できる。

C. 基礎的臨床検査法

基本的な臨床検査法の選択、結果を解釈でき、緊急検査を実施できる能力を身に付けるため、

1. 尿の一般検査を行い、結果の意義を解釈できる。
2. 便の肉眼的検査と潜血反応を実施し、解釈することができる。
3. 血液一般検査と白血球百分率検査を指示し、解釈することができる。また異常な細胞の意義を理解できる。
4. 血液凝固機構に関する検査を指示し、結果を解釈できる。また結果を判定し、血液の止血機構に関する検査を指示できる。
5. 血糖の簡易検査を実施し、解釈することができる。
6. 血清生化学検査を適切に指示し、その結果を解釈できる。
7. 血液ガス分析を行い、結果を解釈できる。
8. 血清免疫学的検査を適切に指示し、重要な異常を指摘できる。
9. 代謝、内分泌学的検査を適切に指示し、その結果を解釈できる。
10. 細菌培養のための検体採取、準備ができ、細菌塗抹、培養及び薬剤感受性試験の結果を解釈することができる。
11. 腰椎穿刺を行い、髄液検査を指示し、結果を解釈することができる。
12. 心電図をとり、その主要変化を解釈することができる。
13. 肺機能検査の指示を行い、主要な変化を指摘できる。
14. 脳波上の主要な異常波の意義を理解できる。
15. 腎機能検査の主なものを指示し、結果を解釈できる。
16. 超音波検査の方法を取得し、かつ指示を行い、主要な変化を指摘できる。
17. 各種内視鏡所見の判読ができる。

D. X線検査・画像検査

基本的なX線・画像検査法を指示し、読影力を身につけるため、

1. X線障害の予防を配慮して胸部・腹部・頭蓋・脊椎・四肢骨の単純X線写真を指示し、結果を指導医と相談する。
2. 心臓超音波検査、腹部超音波検査を実施することができる。
3. 頭部・頸部・体幹のCT、MRI検査の主要な変化を指摘できる。
4. 脳・肺・消化管・腎・四肢などの造影法（血管撮影を含む）の意義を理解し、適切に検査計画を策定できる。

E. 核医学検査法

基本的な核医学的検査を指示し、その結果を分析する能力を身につけるため、

1. 心・骨・肺・肝・脾などのシンチグラフィーおよびRIアンギオグラフィーの適応を述べ、指

示できる。

F. 滅菌・消毒法

感染症、感染対策について正しく理解し、無菌処理の際に必要な各種の滅菌、消毒法についての知識と技能を身につけるため、

1. 標準予防策（スタンダード・プリコーション）を正しく理解し、適切に実施する。
2. 滅菌手術着や手袋を正しく着用（ガウンテクニック一般）ができ、手指の消毒を正しく行うことができる。
3. 観血的検査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。

G. 採血法

臨床検査および輸血のための血液を採取する技能を身につけるため、

1. 目的とする臨床検査の種類に応じて注射器や容器の準備を指示し、確認できる。
2. 臨床検査の必要な採血量をあらかじめ定めることができる。
3. 静脈血を正しく採血できる。
4. 動脈血を正しく採血できる。
5. 採取した血液の検査前の処理を適切に行うことができる。
6. 供血用血液を採取する際の諸注意を守り、正しく採取できる。

H. 注射法

各注射法の適応についての知識と、正しい注射法の技術を身につけるため、

1. 注射によって起こりうる障害を列記しその予防策と治療法を講じることができる。
2. 注射部位を正しく選択できる。
3. 皮下、皮内、筋、静脈、動脈等各注射法の特徴と危険を確認して実施できる。

I. 輸血・輸液法

輸血・輸液の基本的知識と手技を身につけるため、

1. 輸血の種類と適応を述べることができ、輸血を正しく実施できる。
2. 血液型検査の指示とその結果を判断できる。
3. 輸血量と速度を決定できる。
4. 輸血による副作用と事故を列举でき、その予防・診断・治療法を実施できる。
5. 輸液を正しく実施できる。すなわち水・電解質代謝の基本理論、輸液の種類と適応をあげ、輸液する薬液とその量を決定できる。
6. 輸液によって起こりうる障害をあげ、その予防・診断・治療ができる。

J. 穿刺法

診断または治療上必要な体腔などの穿刺法についての正しい知識と技能を身につけるため、

1. 腰椎、胸腔、腹腔、骨髄の各穿刺法の目的、適応、禁忌、実施方法、使用器具、実施上の注意、起こりうる障害とその処置について説明ができ、実施できる。
2. 採取した液についての適切な検査を指示し、その成績を解釈できる。
3. 薬剤注入の適応を正しく判断できる。

K. 導尿法

確実な導尿ができる知識と技能を身につけるため、

1. 導尿に関連する障害を理解し、その予防策を講じることができる。

2. 持続的導尿の管理ができ、中止する条件を述べることができる。

L. 処方

一般的な薬剤についての知識と処方の仕方を身につけるため、

1. 一般の経口および注射薬剤の適応、禁忌、使用量、副作用、配合禁忌、使用上の注意をあげ、処方できる。
2. 薬物療法の成果を評価することができる。
3. 麻薬の取り扱い上の注意を述べ、正しく処方し、適切に処理できる。
4. 食事療法・運動療法の重要性を理解できる。

M. 簡単な局所麻酔と外科手技

簡単な基本的局所麻酔と外科手技を身につけるため、

1. 繁用される外科器具（メス、剪刀、鉗子、鉤、縫合針、縫合糸など）の操作ができる。
2. 上記の外科器具を適切に選択できる。
3. 局所浸潤麻酔とその副作用に対する処置が行える。
4. 簡単な創面の止血（圧迫、圧挫、結紮、縫合）が行える。
5. 単純な皮下膿瘍の切開や排膿ができる。

N. 末期患者の管理

全人的観点から末期患者の適切な医学的管理を行う能力を身につけるため、

1. 末期患者の病態生理と心理状態とその変化を述べることができる。
2. 末期患者の治療を身体的だけでなく、心理的、社会的な理解のうえに立って行える。
3. 末期患者とその家族の間の社会関係を理解し、それに対して配慮できる。
4. 死後の法的処置を確実にできる。

O. 救急対処法

救急に対するために急性諸症の諸原因を再認識し、与えられた状況下でもっとも適切な処置を講じる能力を身につけるため、

1. バイタルサイン（意識、体温、呼吸、循環動態、尿量など）のチェックができる。
2. 発症前後の状況の把握は本人だけでなく、家族、同僚、付添人などからも十分に収集することができる。
3. 人工呼吸（用手、アンビュー）および胸骨圧迫式心マッサージができる。
4. 静脈の確保ができる。
5. 気管内挿管ができる。
6. 気管切開の適応を述べることができる。
7. レスピレータを装着し、調節できる。
8. 直流除細動の適応をあげ、実施できる。
9. 必要な薬剤（速効性強心薬、利尿薬など）を適切に使用できる。
10. 大量出血の一般的対策を講じることができる。
11. 創傷の基本的処置（止血、感染防止、副木など）がとれる。
12. 中心静脈圧の測定ができる。
13. 初期治療を継続しながら適切な専門医に連絡する状況判断ができる。
14. 重症患者の転送に当たって、主要な注意を指示できる。
15. 採血して血液ガス分析を行い、結果を解釈できる。
16. 緊急手術を要する場合、術前の最小限の検査および処置を行い、専門の医師に転送できる。

◎研修の内容

1. 消化器内科

- (1) 腹部聴診、打診法を学ぶ。
- (2) 消化管X線診断及び検査法の修得。
- (3) 腹部超音波検査法及び診断法の修得。
- (4) 腹部C T、腹部MR I 検査の読影を修得する。
- (5) 内視鏡検査法（上部、下部）、及び診断の修得。
- (6) E R C P 検査の診断を修得する。
- (7) 肝生検組織標本の読影及び診断の修得。
- (8) 腹部血管造影検査の読影の修得。
- (9) 経鼻胃チューブの挿入、S－Bチューブの挿入などの診療手技の修得。
- (10) 消化管出血の部位診断及び内視鏡的止血術の適応の修得。
- (11) 閉塞性黄疸の診断及び減黄術の選択判断、適応についての修得。

2. 呼吸器内科

- (1) 呼吸器疾患患者の対応の仕方を修得する。
- (2) 正しい病歴の取り方、診察の基本、患者の身体状況の把握、打診、聴診法についての修得。
- (3) 呼吸器関係検査法の方法と、その結果解析法
 - ・喀痰検査、細菌塗抹、培養検査および感受性試験
 - ・喀痰細胞診の結果と解析法、肺機能と血液ガス分析
 - ・胸部X線検査の指示と読影
 - ・胸水穿刺の手技と検査結果の解析
 - ・胸部C Tの読影
 - ・気管支鏡の手技
- (4) 各種呼吸器疾患のクルズス
- (5) 在宅酸素療法の理論と実技
- (6) 各種薬剤の使い方

3. 腎臓内科

- (1) 蛋白尿、血尿患者の診断、管理、治療を修得する。
- (2) 尿検査、各種腎臓機能検査の実施
- (3) 慢性腎炎における治療方針決定、腎生検および腎組織の病理診断について
- (4) 水、電解質代謝異常の診断、治療
- (5) 急性腎不全の治療（CAVH, HD, PD）
- (6) 慢性腎不全の治療（血液透析、CAPD）
- (7) 各種疾患における血漿交換の適応と実際

4. 糖尿病・内分泌内科

- (1) 糖尿病を中心とした診断、治療および合併症への対応の修得。
- (2) 内分泌疾患の診断手順及び検査成績の読み方の修得。
- (3) 糖尿病昏睡、甲状腺クリーゼなどの救急処置法の修得。
- (4) 糖尿病患者教育への参加とその意義の理解。
- (5) 主要な内分泌疾患を理解し、診断・治療の計画、実施。

5. 血液内科

- (1) 血球計算、末梢白血球像、骨髓像の読み方、輸血時のクロスマッチなどの基本的手技の修得。
- (2) 白血病、悪性リンパ腫および固型癌に対する化学療法の基礎とその効果判定法の修得。
- (3) 輸血の種類と適応について修得しセルセパレイターを用いた供血者からの血球採取と輸血の実際の修得。

6. 脳神経内科

- (1) 意識障害、頭痛、めまい、けいれん発作、脳血管障害、パーキンソン病、脊髄小脳変性症などの神経変性疾患、ギランバレー症候群・重症筋無力症などの末梢神経筋疾患、髄膜炎・脳炎、多発性硬化症などの脱髄疾患の治療法の修得。
- (2) 身体的所見、特に神経学的所見の診察法の修得。
- (3) それぞれの疾患のCT、MRIの読影能力の修得。
- (4) 看護部、リハビリテーション科、医療相談室との密接な連携のチーム医療の実践。

7. リウマチ・膠原病内科

- (1) 関節リウマチの診察法の修得、治療の理解。
- (2) 膠原病の理解と検査・治療計画の提案。

8. 付属施設の診療

感染症病棟、結核病棟

内科週間スケジュール表

時間						
	8:00	8:30	12:00	13:00	17:15	
曜日						
月		病棟診察 各内科系診療科の検査・処置		病棟診察		
火		外来研修		外来研修		内科医局会 死因検討
水	勉強会	病棟診察 各内科系診療科の検査・処置		病棟診察		
木		病棟診察 各内科系診療科の検査・処置		病棟診察		臨床研修セ ンタースキ ルアップ勉 強会など
金		病棟診察 各内科系診療科の検査・処置		内科救急当番		

その他：E R C P、肝生検、腎生検、血管造影検査など専門性の高い検査、処置は見学あるいは介助者として関わる。

外来診療は指導医とともに初診患者の診療を中心に週に1日研修する。

臨床研修センタースキルアップ勉強会（月1回）、各サブスペシャリティの勉強会などが行われる。

② 外 科

一般目標

1. 診療に必要な、基本的知識・技能・態度を身につける。
2. チーム医療において、他の医療メンバーと協調・協力する習慣を身につける。
3. 患者及びその家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
4. 臨床を通じて、思考力・判断力および創造力を養う態度を身につける。
5. 病棟研修においては、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の修得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う。

経験目標

外科症例（手術を含む）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること。

（1）運動器（筋骨格）系疾患

- ①骨折
- ②関節・靱帯の損傷及び障害
- ③骨粗鬆症
- ④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

（2）消化器系疾患

- ①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- ②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
- ③胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- ④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
- ⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- ⑥横隔膜・腹壁・腹膜疾患（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

（3）物理・化学的因子による疾患

- ①中毒（アルコール、薬物）
- ②アナフィラキシー
- ③環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- ④熱傷

1. 診察

- （1）患者との接触ができ、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。

2. 検査

- （1）胸腹部単純エックス線撮影の適応を知り、指示及び読影ができる。
- （2）各種造影法を理解し、指示ができる。
- （3）超音波検査、CT検査、MR検査、アイソトープ検査等の必要性を判断し、指示ができる。
- （4）各種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る。
- （7）細胞・病理学的検査法の意義を理解し、体表およびリンパ節の生検ができる。

3. 診断

- （1）気胸、イレウスの分類を理解し、その診断ができる。
- （2）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。
- （3）消化管出血の種類を理解し、その診断ができる。

(4) ショックの分類および病態を理解し、バイタルサインをチェックできる。

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) 滅菌手術着や手袋を正しく着用(ガウンテクニック一般)ができ、手指の消毒を正しく行うことができる。
- (3) 手術の術前処置、消毒を正しく行うことができる。
- (4) 手術に参加し、術者や助手の手助けができる。
- (5) 輸血一般について正しく理解し、実施できる。血液型の判定を行うことができ、交差適合試験の意義を理解し実施できる。
- (6) 不適合輸血について理解し、その回避法・対策を指示することができる。
- (7) 局所麻酔法および局所麻酔薬の種類を理解し、副作用、合併症を診断しその対策を述べることができる。

5. 術後処置・救急対処法

- (1) 手術後の患者のバイタルサイン(意識・血圧・脈拍・呼吸・体温)を正しく把握し、病態に応じた処置を行うことができる。
- (2) 手術後の患者の創傷処置を正しく行うことができる。
- (3) 救急患者の病歴収集を行うことができる。
- (4) 蘇生法を正しく理解し、人工呼吸と心臓マッサージ(閉胸式)を実施できる。
- (5) 気管切開の適応を理解し、術者の助手を行うことができる。
- (6) 除細動の適応を理解し、実施することができる。
- (7) 蘇生に関する薬剤について理解できる。
- (8) 中心静脈圧の意義を理解し、カテーテル刺入に際しての合併症を理解できる。
- (9) 各種止血法を理解し、体表におけるものについては実施できる。

6. 一般臨床

- (1) 切開・排膿・ドレナージ・縫合法について理解する。
- (2) 包帯法を理解し、実施できる。
- (3) 各種注射を適切に実施できる。

◎研修の内容

- (1) カルテに診療内容を正しく記録する習慣をつける。
- (2) 診療法、検査法(X線、内視鏡、超音波等)を修得する。
- (3) 殺菌、消毒法を修得する。
- (4) 注射、輸血、穿刺、導尿法を修得する。
- (5) 救急外来処置、創傷処置、止血法、ショック対策、人工呼吸、心臓マッサージ等を修得する。
- (6) 病棟において入院患者を担当する。
- (7) 小手術の術者、並びに助手となる。
- (8) 大手術の助手となる。
- (9) 指導医とともに研修を行う。
- (10) 院内症例検討会、学術集会に参加、症例報告を行う。
- (11) 地域基幹病院の医師として、医師会との研修会、シンポジウム等に参加する。

外科週間スケジュール表

時間 曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	ミーティング 手術	消化器内視鏡検査	消化器内視鏡検査 手術 症例検討 カルテ、検査、手術資料整理	
火	ミーティング 入院症例の呈示	部長回診	手術 外来小手術 部長回診 入院症例の呈示 カルテ、検査、手術資料整理	
水	ミーティング 消化器X線検査	消化器内視鏡検査	消化器内視鏡検査 カルテ、検査、手術資料整理	
木	ミーティング 消化器内視鏡検査	外来研修又は手術	手術 消化器内視鏡検査	放射線科と カンファレンス
金	ミーティング 消化器X線・内視鏡検査	外来研修又は手術	手術 消化器内視鏡検査 フィルムカンファレンス	

その他：指導医の指導のもと、外来研修を行う。外来研修は、木曜日または金曜日の午前中に行う。

③-1 麻酔科

一般目標

1. 一般的な周術期管理から心肺蘇生までを修得し、併せて I C U、疼痛疾患への基本的アプローチを学ぶ。
2. 臨床麻酔を通じて患者管理の基本を知るために指導医のもとで麻酔を行い病態と管理の関連について理解する。

経験目標

1. 術前患者の病態を評価し、麻酔に関連した問題点を指摘できる。
2. 主な麻酔薬・麻酔補助薬の特徴を上げ、使用量を指示できる。
3. マスクおよび気管挿管による気道確保ができる。
4. 用手人工換気ができる。
5. 術中の輸血、輸液、循環作動薬の適応を理解し、指導医のもとで使用できる。
6. 通常の麻酔での抜管の時期を指示できる。
7. 指導医の行う脊椎麻酔、硬膜外麻酔を管理し、両者の特徴を説明できる。
8. テフロン針による静脈確保ができる。
9. 各種モニタの役割と情報の意義について説明できる。
10. 血液ガスを測定し、その所見を説明できる。

◎研修の内容

1. 麻酔の基本的概念を把握し、これを遂行するための知的要件を確認する。
 - (1) 一般生理と殊に呼吸循環にかかわる病態生理
 - (2) 各種モニター情報
 - (3) 麻酔薬、麻酔補助薬、循環動作薬など各種薬剤の薬理と応用および禁忌
 - (4) 麻酔にかかわる事故・合併症の回避方法
2. 手術予定患者の評価と麻酔計画の策定をする。
 - (1) 一般症例からハイリスク症例、特殊疾患症例
 - (2) 一般的手術から開胸、大血管、気管内症例などの特殊手術
3. 気道、動・静脈路の確保、脊椎・硬膜外麻酔など実技を修得する。
4. 危機への対処方法を修得する。
 - (1) 気道確保困難症例
 - (2) 重症喘息発作症例
 - (3) 重症急患症例、術中大量出血、重症不整脈などにおけるショック
5. I C Uにおける呼吸循環管理の学習と実践
6. 疼痛疾患に対するブロック治療ならびに薬物療法に関する学習と実践
7. カンファレンス、抄読会等に参加する。

麻酔科週間スケジュール表

曜日	時間				
		8:30	12:00	13:00	17:15
月	準備	臨床麻酔研修 外来研修 回診		臨床麻酔研修	
火	術後検討 準備	臨床麻酔研修 回診 症例検討		臨床麻酔研修	
水	術後検討 準備	臨床麻酔研修 回診 症例検討		臨床麻酔研修	
木	術後検討 準備	臨床麻酔研修 回診 症例検討		臨床麻酔研修	
金	術後検討 準備	臨床麻酔研修 外来研修 回診		臨床麻酔研修	

③-2 救急医療

到達目標

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 地震等の災害発生時における救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

救急医療(救急外来)週間スケジュール表

※麻酔科研修と平行して実施のため参考例を示す。

時間					
曜日		8:30	12:00	13:00	17:15
月	準備	救急外来研修 入院患者回診		救急外来研修 症例検討	心肺蘇生法研修
火	準備	救急外来研修 入院患者回診		救急外来研修 症例検討	
水	準備	救急外来研修 入院患者回診		救急外来研修 症例検討	ケースカンファレンス
木	準備	救急外来研修 入院患者回診		救急外来研修 症例検討	救急当直
金	準備	救急外来研修 入院患者回診		救急外来研修 症例検討	スタッフミーティング

④ 小児科

一般目標

1. 小児の成長発達に伴って発症する各年齢層における疾患に対する基礎的知識、基本手技及び事後処置を修得する。
2. 小児科的病歴の取り方、新生児、乳幼児の診察法、検査法、処置法、治療法の基本を理解する。
3. 小児疾患の主要な症状と所見により、疾患の重要度を推測できる。
4. 病棟研修においては、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児疾患に対応する診療を行う。

経験目標

- ①小児けいれん性疾患
- ②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）
- ③小児細菌感染症
- ④小児喘息
- ⑤先天性心疾患
 1. 親（保護者）より小児科的病歴を取ることができる。
 2. 小児とくに新生児・乳幼児の診察ができ、カルテに記載できる。
 3. 小児科的検査法、処置法、治療法の基本を理解し、述べられる。

◎研修の内容

1. 外来診療
 - (1) 外来病歴の記載法、基本的診断法、治療手技の修得。
 - (2) 救急患者の診断及びその処置（救急蘇生を含む）。
 - (3) 一般外来で取り扱われる急性慢性疾患について研修する。
 - (4) 乳児検診にて、小児の成長発達を修得し、予防接種外来などで、専門の分野の知識を習得する。
2. 病棟診療

入院患者の担当医として指導医の監督下にて修得する。

 - (1) 入院患者の病歴記載法、診断法、治療法
 - (2) 診断治療に必要な手技、検査法、栄養（食事法含む）
 - (3) 症状の急激な変化に対応できるような確な症状の把握、救急蘇生、処置
 - (4) 新生児、未熟児診療
 - (5) 患児及び家族への指導
 - (6) 入院患者症例検討会、退院カルテ検討会への参加、学会等への症例報告

小児科週間スケジュール表

曜日	時間					
	8:30	9:00	12:00	13:00	17:15	
月		ミーティング 病棟回診 退院カルテ検討会		病棟診療 入院患者症例検討会 予防接種外来		
火		ミーティング 病棟回診	外来研修	病棟診療 乳児検診 予防接種外来		
水		ミーティング 病棟回診		病棟診療 大学研修（16:00） 予防接種外来		
木		ミーティング 病棟回診	外来研修	病棟診療 予防接種外来		
金		ミーティング 病棟回診		病棟診療		

その他：指導医の指導のもと、外来研修を行う。外来研修は、火曜日又は木曜日の午前中に行う。

⑤ 産婦人科

一般目標

1. 妊娠・分娩・産褥・新生児の診察法や関連した基礎的な手技の修得。
2. 婦人科的疾患の初期診断の方法や対応を研修し、小手術、応急処置を行う技術の修得。
3. 不妊・内分泌疾患の診断・治療法の修得。
4. 生殖器官の疾患を取り扱う特殊性と女性のライフサイクルを一貫して取り扱うことを認識し、臨床産婦人科医としての基礎的態度の修得。
5. 病棟研修においては、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を修得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う。

経験目標

経験すべき診察法・検査・手技

1. 産婦人科疾患の病歴の聴取と適切な指示・指導ができる。
2. 産婦人科的な診察ができ、記載ができる。
3. 検査
 - ①細胞診
 - ②組織学的検査（試験切除・子宮内膜搔爬）
 - ③細菌検査（培養・鏡検）
 - ④頸管粘液検査
 - ⑤精子頸管粘液適合試験
 - ⑥卵管疎通性検査
 - ⑦基礎体温測定
 - ⑧ホルモン測定
 - ⑨ホルモン負荷試験
 - ⑩内視鏡検査（コルポスコピー・腹腔鏡検査・子宮鏡検査・卵管鏡検査）
 - ⑪画像診断（超音波断層法・CT・MRI・PAG・シンチグラフィー）
 - ⑫妊娠反応検査
 - ⑬腫瘍マーカー
 - ⑭出生前検査（母体血清マーカー検査・羊水検査）
 - ⑮NST（CTG）
 - ⑯CST
 - ⑰破水の診断

4. 手技

- | | | |
|---------|----------|----------|
| ①内診 | ②陰鏡診 | ③直腸診 |
| ④子宮ゾンデ診 | ⑤陰洗浄 | ⑥陰タンポン |
| ⑦子宮腔内洗浄 | ⑧陰坐薬 | ⑨性器出血止血法 |
| ⑩ラミナリア | ⑪メトロイリント | ⑫人工授精 |

5. 治療

- ①正常分娩の介助や管理ができ、正常の産褥経過・正常新生児の経過が観察でき、管理できる。
 - ②ハイリスク妊娠と異常妊娠・異常分娩の判断と対応ができる。
 - ③婦人科良性腫瘍の診断、治療計画を立てることができる。
 - ④婦人科悪性腫瘍の早期診断、治療についての概略が理解できる。
 - ⑤不妊・内分泌異常の治療に必要な一般的知識を持つことができる。
 - ⑥更年期障害の診断・治療に必要な一般的知識を持つことができる。
 - ⑦婦人科感染症疾患の診断・治療に必要な一般的知識を持つことができる。
6. 診療録・診断書・出生証明書・母子手帳の記載ができ、診療計画書が作成できる。

経験すべき症状・病態・疾患

1. 症状

- ①無月経 ②不正性器出血 ③下腹部痛 ④月経異常
- ⑤挙児希望 ⑥帯下 ⑦外陰部搔痒感 ⑧月経困難
- ⑨下腹部腫瘍感 ⑩腰痛

2. 病態

- ①出血性ショック ②産科的D I C ③分娩停止 ④胎児ジストレス
- ⑤妊娠中毒症 ⑥前期破水 ⑦切迫早産

3. 疾患

①腫瘍性病変

- (1) 子宮筋腫 (2) 子宮内膜症 (3) 子宮腺筋症
- (4) 卵巣腫瘍 (5) 子宮頸がん (6) 子宮体がん
- (7) 卵巣がん (8) 子宮頸部異型上皮 (9) 子宮肉腫
- (10) 絨毛性疾患

②炎症性疾患

- (1) 性行為感染症 (2) 外陰炎 (3) 膣炎 (4) 骨盤腹膜炎

③不妊症・内分泌疾患

④性器の位置異常

- (1) 子宮脱 (2) 膀胱脱 (3) 直腸脱 (4) 子宮後屈

⑤性器の分化異常

⑥加齢による性機能の変化

- (1) 更年期障害 (2) 骨粗しょう症

⑦異常妊娠

- (1) 妊娠悪阻 (2) 流産 (3) 不育症
- (4) 子宮外妊娠 (5) 子宮内胎児発育遅延 (6) 早産
- (7) 過期妊娠 (8) 多胎妊娠 (9) 羊水の異常
- (10) 血液型不適合妊娠 (11) 常位胎盤早期剥離 (12) 前置胎盤
- (13) 子宮内胎児死亡

⑧合併症妊娠

- (1) 糖尿病合併妊娠 (2) 腎炎合併妊娠 (3) 自己免疫性疾患合併妊娠
- (4) 婦人科疾患合併妊娠

⑨異常分娩

- (1) 帝王切開 (2) 吸引分娩 (3) 鉗子分娩
- (4) 骨盤位分娩 (5) 癒着胎盤 (6) 子宮内反症
- (7) 弛緩出血 (8) 羊水塞栓 (9) 産科ショックとD I C

◎研修の内容

1. 外来

- ①産婦人科的な症候の予診・病歴の作成・診断法を修得する。
- ②産婦人科的な診察法を修得する。
- ③産婦人科的な検査法を修得する。
- ④産科的な管理方法を修得する。
 - a 妊娠の診断（診断方法・分娩予定日の決定法・妊娠時期）
 - b 正常妊娠経過の把握（妊娠中の検査・母子手帳の交付・妊婦検診）
 - c 出生前診断の方法と適応
 - d ハイリスク妊娠及び異常妊娠の診断と把握
 - e 胎児の wellbeing について
 - f 産科的入院の適応（分娩開始の把握・帝王切開の適応）

g 産褥の管理

- ⑤不妊症外来の対応と処置を修得する。
- ⑥婦人科腫瘍性疾患の管理法を修得する。
- ⑦更年期障害の診断と取り扱いを修得する。
- ⑧性器脱の診断と取り扱いを修得する。

2. 産科病棟

- ①切迫流早産の処置と管理法を研修する。
- ②ハイリスク妊娠及び異常妊娠の処置と管理法を研修する。
- ③分娩経過の把握及び分娩時期の診断と管理法を修得する。
- ④分娩誘発・促進の方法と適応を研修する。
- ⑤胎児ジストレスの判定法・急速遂娩の適応と方法を研修する。
- ⑥分娩介助・分娩時の処置を修得する。
- ⑦異常分娩の把握及び異常分娩時の処置と管理法を研修する。
- ⑧新生児の取扱（新生児の仮死の蘇生処置、新生児経過観察と処置）法を修得する。
- ⑨産褥経過観察及び処置を修得する。

3. 婦人科病棟

- ①手術患者の把握と治療計画・術後管理を修得する。
- ②悪性腫瘍患者の管理(化学療法・放射線治療)を研修する。
- ③体外受精・胚移植の方法と助手。
- ④救急患者の取り扱いと管理を研修する。

4. 手術・検査

- ①人工妊娠中絶・子宮内容除去術・ラミナリアまたはメトロイリンテルの挿入法等の処置
- ②羊水検査
- ③コルポスコピー
- ④外来での小手術の助手
- ⑤手術室での手術の助手

5. 当直（産科当直）

- ①週1～2回を原則とするが、症例のある時は別に待機とする。
- ②緊急手術時は原則として呼び出し。

6. 症例検討会・院内学術集会、関連学会への参加

産婦人科の週間スケジュール表（奇数週）

時間	8:30	12:00	13:00	17:15
曜日				
月	手術		手術	術後症例検討会
火	手術		検査	病棟カンファレンス
水	手術		手術	術後症例検討会
木	手術・外来		検査	外来カンファレンス
金	手術		手術	術後症例検討会

（偶数週）

時間	8:30	12:00	13:00	17:15
曜日				
月	病棟		手術	術後症例検討会
火	病棟		検査	病棟カンファレンス
水	病棟		手術	術後症例検討会
木	病棟		検査	外来カンファレンス
金	病棟		手術	術後症例検討会

⑥ 精神科

一般目標

1. 診断及び治療に関する基礎的知識、技術の修得。
2. 患者・家族との良好な信頼関係の構築のため、患者を全人的に理解し、適切なインフォームド・コンセントの実施や守秘義務を果たすことについての理解と実践。
3. 医療チームの構成員としての役割を理解し、臨床心理士、精神科ソーシャルワーカー、作業療法士などの他の精神保健・治療のメンバーと適切なコミュニケーションがとれる。

経験目標

経験すべき診察法・検査・基本的治療法

1. 患者および家族との30分程度の面接を通して病歴を取ることができる。
2. 典型的な症例では、病歴作成の過程で、その症例が主要な精神疾患あるいは状態像のどの範疇に属するものか見当をつけることができる。
3. 精神医学的診察法の基本的な事柄を説明できる。
4. 主要な心理テストの種類とその利用法を述べることができる。
5. 脳波上の正常所見ならびに典型的なてんかん性異常所見を解読できる。

経験すべき症状・病態・疾患

1. 精神・神経系疾患
 - ① 症状精神病
 - ② 認知症（血管性認知症を含む。）
 - ③ アルコール依存症
 - ④ 気分障害（うつ病、躁うつ病含む。）
 - ⑤ 統合失調症（精神分裂病）
 - 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
2. 精神症状として、意識の障害、知能の障害、記憶の障害、知覚の障害、思考の障害、感情・情動・気分の障害、及び意欲と行動の障害について経験する。
3. 精神科救急について経験する。

特定の医療現場の経験

臨床研修協力型病院において、入院治療、精神科デイケア、リハビリテーションの実際を経験し、修得する。

◎研修の内容

1. 外来診療

指導医師の下に予診、陪診を行い、以下の項目を修得する。

- (1) 精神科カルテ及び関連書類の記載法
- (2) 精神科診断法
- (3) 精神科外来薬物療法
- (4) 精神療法、本人・家族カウンセリング

2. 病棟診察等

- (1) 精神病院における入院患者の診察、治療の実際を修得する。
- (2) 精神科デイケア及び精神科リハビリテーションの実際を観察し、理解を深める。

3. 脳波診断学

脳波記録手技の修得及び指導医師の下での脳波判読を行う。

4. クルズス

以下の項目に関する、精神医学的基礎知識を学ぶ。

- (1) 精神医学総論 (2) 精神医学各論 (3) 精神薬理学 (4) 精神生理学
 - (5) 精神病理学 (6) 老年精神医学 (7) 児童精神医学 (8) 心理テスト
5. 症例検討会、院内学術集会、関連学会等への参加
6. 認知症、気分障害、統合失調症及び不眠（睡眠障害）の診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。

精神科週間スケジュール表(鷹岡病院)

時間				
	8:30	12:00	13:00	16:00 17:15
曜日				
月	外来診療		病棟診察	クルズス
火	精神科デイケア・リハビリ		病棟診療	
水	外来診療		心理検査	クルズス
木	脳波記録		病棟診療	脳波判読
金	精神科デイケア・リハビリ		症例検討または研究会参加	

なお、最初の一週間はクルズスを中心となる。研修最終日にレポートを提出する。

⑦ 地域医療

一般目標

病診連携及び診療所の役割について理解するために、

1. 地域医療が診療所と病院などの連携によってはじめて十全に機能することを体験的に理解する。
2. 研修病院で主に経験する救急患者や入院患者と地域の診療所で診療を受けている患者の病気や解決すべき問題が異なることを知り、要請されるはたらきに応える能力を身に付ける。
3. 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療について理解する。

行動目標

1. かかりつけ医の役割を理解し、述べることができる。
 2. 初診患者の問診（診察）を行い、問題リストを作成することができる。*
 3. 初診患者の病状を把握し、患者背景に応じた診療計画を立てることができる。*
 4. かかりつけ患者の診察に協力し、問題リストを作成することができる。*
 5. 代表的な慢性疾患の病態を理解し、患者のライフスタイルに配慮した診療計画を立てることができる。*
 6. 必要に応じ、患者と家族の要望や意向を尊重しながら社会的問題解決の方法を提案できる。
 7. 訪問診療を経験し、医師と患者、家族とのかかわりを理解する。
 8. 訪問診療に必要な心得と技術を理解する。
 9. 診療情報提供所、介護保険のための主治医意見書の作成に協力することができる。
 10. 地域の医療・福祉資源への理解を深める。
- *これらの項目については、まず指導医に対して提案し、評価していただくことにとどめ、患者、家族への関わりについては適宜、指導医にご判断いただくこととする。

週間スケジュール表（診療所）

時間				
曜日	5	8:30	12:00 13:00	17:1
月	第1週	オリエンテーション		オリエンテーション
	第2週	外来診療		病棟診療
	第3週	外来診療		病棟診療
	第4週	外来診療		病棟診療
火	第1週	外来診療		調剤薬局
	第2週	外来診療		予防接種
	第3週	外来診療		調剤薬局
	第4週	外来診療		予防接種
水	第1週	外来診療		在宅医療
	第2週	外来診療		在宅医療
	第3週	外来診療		在宅医療
	第4週	外来診療		在宅医療
木	第1週	外来診療		ケースカンファレンス
	第2週	外来診療		健康診断（産業医活動）
	第3週	外来診療		ケースカンファレンス
	第4週	外来診療		健康診断（産業医活動）
金	第1週	外来診療		病棟診療
	第2週	外来診療		病棟診療
	第3週	外来診療		病棟診療
	第4週	外来診療		病棟診療

その他協力施設については、独自の研修内容の提示となる。また、在宅医療を経験する。

⑧ 循環器科

経験目標

1. 循環器内科

- (1) 病歴のとり方、正しい聴診法・打診法を習得し、循環器疾患の診断学、治療学を修得する。
- (2) C C UにおいてS w a n G a n t zカテーテル等の検査法を修得し、ショックや心不全時の血行状態を理解し、かつ循環器疾患の急性期の治療法を修得する。
- (3) 心エコー、トレッドミル負荷心電図、心音図、ホルター、心電図、負荷心筋シンチグラム、冠動脈造影等の検査法を修得する。
- (4) クルズス
 - ・病歴のとり方、聴診法、打診法
 - ・心不全
 - ・不整脈
 - ・高血圧
 - ・心音図、ベクトル心電図
 - ・心肺蘇生術
 - ・ペースメーカー
 - ・胸痛の鑑別診断

2. 心臓血管外科

経験すべき診察法・検査・手技

- 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付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- ②患者の病歴の聴取と記録ができる。
- ③患者・家族への適切な指示、指導ができる。
- ④全身の観察ができ、記載できる。
- ⑤基本的な臨床検査を実施できる。
 - 1) 一般尿検査
 - 2) 便検査
 - 3) 血算・白血球分画
 - 4) 血液型判定・交差適合試験
 - 5) 心電図、負荷心電図
 - 6) 動脈血ガス分析
 - 7) 血液生化学的検査
 - 8) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - 9) 肺機能検査
 - 10) 超音波検査
 - 11) 単純X線検査
 - 12) 造影X線検査
 - 13) X線C T検査
 - 14) M R I 検査
 - 15) 核医学検査
- ⑥基本的手技の適応を決定し、実施できる。
 - 1) 気道確保
 - 2) 人工呼吸
 - 3) 心マッサージ
 - 4) 圧迫止血法
 - 5) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
 - 6) 採血法（静脈血、動脈血）
 - 7) 穿刺法（胸腔、腹腔）
 - 8) 導尿法
 - 9) ドレーン・チューブ類の管理
 - 10) 胃管の挿入と管理
 - 11) 局所麻酔法
 - 12) 創部消毒とガーゼ交換
 - 13) 簡単な切開・排膿
 - 14) 皮膚縫合法
 - 15) 軽度の外傷・熱傷の処置
 - 16) 気管挿管
 - 17) 除細動
- ⑦基本的治療法の適応を決定し、適切に実施できる。
 - 1) 安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む療養指導ができる。
 - 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む薬物治療ができる。

- 3) 基本的な輸液ができる。
- 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、輸血が実施できる。
- ⑧ 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、管理できる。
 - 1) 退院時サマリーを含む診療録を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。
- ⑨ 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価できる。
 - 1) 診断、治療、患者・家族への説明を含む診療計画を作成できる。
 - 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
 - 3) デイサージャリー症例を含む入退院の適応を判断できる。
 - 4) QOLを考慮に入れた総合的な管理計画へ参画する。

経験すべき症状・病態・疾患

① 頻度の高い症状及び緊急を要する症状・病態

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1) 食欲不振 | 2) 体重減少、体重増加 | 3) 浮腫 |
| 4) 発熱 | 5) 失神 | 6) 胸痛 |
| 7) 動悸 | 8) 呼吸困難 | 9) 咳・痰 |
| 10) 腹痛 | 11) 歩行障害 | 12) 尿量異常 |
| 13) 心肺停止 | 14) ショック | 15) 意識障害 |
| 16) 急性呼吸不全 | 17) 急性心不全 | 18) 急性冠症候群 |
| 19) 急性腹症 | 20) 急性感染症 | |

② 経験が求められる疾患・病態

- 1) 心不全
- 2) 狭心症、心筋梗塞
- 3) 心筋症
- 4) 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- 5) 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- 6) 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- 7) 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）
- 8) 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
- 9) 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）

特定の医療現場の経験

生命や機能的予後に係わる心臓血管外科領域の緊急を要する病態や疾病に対して、適切な対応をすることを目的として、救急医療の現場を経験する。

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。

循環器科週間スケジュール表

時間 曜日					
	8:30	12:00	13:00	17:15	
月	病棟研修		心エコー 一般検査 症例検討		
火	病棟研修 心カテカンファレンス		心カテ 手術		
水	病棟研修		心カテ 手術 生理検査	学習会	
木	病棟研修 心筋シンチ		循環器内科カンファレンス トレッドミル		
金	病棟研修		病棟研修 心電図診断		

その他：指導医の指導のもと、外来研修を行う。

⑨ 整形外科

一般目標

成人整形外科、小児整形外科、災害外科及び整形外科的リハビリテーションについて、指導医とともに、診断、治療を行い、基本的な考え方や治療手技の実際を研修する。

經驗目標

1. 運動器（筋骨格）系疾患
 - ①骨折
 - ②関節・靱帯の損傷及び障害
 - ③骨粗鬆症
 - ④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）
2. 診察・検査
 - (1) 患者の病歴を正しく聴取できる。
 - (2) 患者を診察し、所見をカルテに記載できる。
 - (3) 診察結果から、必要な検査計画をたてることできる。
 - (4) 骨折、脱臼、捻挫の診断ができる。
 - (5) 骨折、脱臼の合併症について述べることできる。
3. 治療
 - (1) 整形外科領域における主な薬剤を使用することできる。
 - (2) 無菌的処置を行うことできる。
 - (3) 滅菌手術着や手袋の着用ができる。
 - (4) 関節穿刺、関節注入ができる。
 - (5) 腰椎穿刺ができる。
 - (6) 開放骨折の処置について述べることできる。

◎研修の内容

1. 診断
 - (1) 病歴記載法
 - (2) 各種疾患に対する整形外科的診察法
 - (3) X線撮影法及び読影の基礎
 - (4) 核医学の基礎
2. 治療手段
 - (1) 各種注射、関節穿刺法
 - (2) 脱臼、骨折に対する整復法及び固定法
 - (3) 各種牽引法、直達牽引法（鋼線牽引、頭蓋牽引）
 - (4) 麻酔法、神経ブロックについて（局所麻酔、伝達麻酔、脊椎麻酔、各種神経ブロック法）
 - (5) 救急処置について
 - (6) リハビリテーション処方について
 - (7) 常用薬剤について
3. 検査
 - (1) 関節造影法
 - (2) 脊髓穿刺及び脊髓腔造影法（腰部、頸部）
 - (3) 椎間板造影法
 - (4) 筋電図
4. 手術
 - (1) 整形外科的手術の前処理
骨切り術のデザイン
内固定材料の選択や各種インプラントのタイプ、サイズの決定
 - (2) 基本的な手術手技の修得
5. 学会、研修会
 - (1) 院内学術集会、富士シンポジウムへの出席、発表
 - (2) 静岡県整形外科医会（年4回）への出席、発表

整形外科週間スケジュール表

時間					
曜日	8:30	12:00	13:00	17:15	
月	病棟回診		検査 関節造影 ミエロ ギプス EMG		
火	外来診察（予診）		手術	手術 カンファレンス	
水	手術		手術	新患 カルテ、X-P カンファレンス	
木	脳波記録		検査 ギプス 身障者診断 リハビリカンファレンス 第2：療育センター特別外来		
金	病棟回診 リハビリ回診 乳児検診		手術	症例検討会	

⑩ 形成外科

一般目標

1. 形成外科の対象疾患を理解できる。
2. 形成外科的な皮膚の取り扱い方の基本的知識を身につけることができる。
3. 植皮術の理論と実際が理解できる。

経験目標

1. 頭蓋・顔面・四肢その他必要な部位の解剖学的な知識を確実なものとすることができる。
2. 形成外科の疾患を列挙し、基本的な診療方針について述べることができる。
3. 形成外科的な皮膚の切開、真皮縫合、皮膚縫合の基本手技の理論を理解し、実施することができる。
4. 種々の遊離植皮術および皮弁術の理論と実際について述べることができる。
5. 皮膚病変のレーザー治療の対象と手技について述べることができる。

◎研修の内容

1. 組織の移動、移植

- | | | |
|------------------|---------|------------------|
| (1) 皮膚（切開、縫合、移動） | (2) 真皮 | (3) 粘膜 |
| (4) 脂肪 | (5) 筋膜 | (6) 腱 |
| (7) 神経 | (8) 軟骨 | (9) 骨 |
| (10) 爪 | (11) 植毛 | (12) Alloplastic |

2. 全身管理

3. 救急処置

4. 熱傷、顎顔面・手指外傷、目、耳、鼻の形成手術、唇裂口蓋裂の形成手術、手足先天異常の形成手術

5. その他、症例検討会、院内学術集会に出席、関連学会へ出席

形成外科週間スケジュール表

時間	8:30	12:30	13:00	17:15	
曜日					
月	外来診療 手術（外来）		手術（外来・入院）		
火	外来診療		病棟診療	手術 カンファレンス	
水	手術（入院）		手術（入院）	手術 カンファレンス	
木	病棟診療		手術（外来・入院）	医局会（抄読会） 研究会	
金	病棟診療		手術（入院）		

⑪ 脳神経外科

一般目標

脳神経外科診療の基礎知識、および基本手技を修得する。

経験目標

経験すべき診察法・検査・手技

1. 神経学的診察と記載
2. 基本的な臨床検査の適応判断と結果の解釈
 - 1) 髄液検査
 - 2) 頭蓋単純X線検査
 - 3) 頭部CT検査
 - 4) 頭部MRI検査
 - 5) 脳血管造影検査
3. 腰椎穿刺の実施

経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状
 - 1) 頭痛
 - 2) めまい
 - 3) 視力視野障害
 - 4) 呂律障害
 - 5) 歩行障害
 - 6) 四肢のしびれ
 - 7) 意識消失発作
 - 8) けいれん発作
2. 緊急を要する症状・病態
 - 1) 意識障害
 - 2) 脳血管障害
 - 3) 頭部外傷
3. 経験が求められる疾患・病態
 - 1) 脳血管障害
 - ① 脳梗塞
 - ② 脳出血
 - ③ くも膜下出血
 - 2) 頭部外傷
 - ① 脳震盪
 - ② 頭蓋骨骨折
 - ③ 脳挫傷
 - ④ 急性頭蓋内血腫
 - ⑤ 外傷性脳神経麻痺
 - ⑥ 外傷性髄液瘻
 - ⑦ 外傷性てんかん
 - ⑧ 慢性硬膜下血腫

◎研修の内容

A. 研修期間1か月以下の場合

下記項目の基本を理解する。

1. 神経学的診察法を修得する。
2. バイタルサインから頭蓋内変化を評価する。
3. 脳神経外科患者との接し方を研修する。
4. 診察内容を診療録に記載する。
5. 外来患者を診察（予診）する。
6. 診察結果から必要な検査を計画する。
7. 神経放射線学的検査（頭蓋単純写、CT、MRI）の読影力を身につける。
8. 髄液所見を評価する。
9. 手術に手洗い見学する。
10. 病棟のチーム医療に参加する。
11. 指導医とともに脳神経外科救急患者の初期治療（血管確保、救急蘇生）を行う。
12. 病棟症例検討会（月・木）で症例を呈示する。

B. 研修期間 1 か月を超える場合

以下の項目を実施する。

1. 脳神経外科関連の学会に参加し見聞する。
2. 意識障害患者を診察、評価、鑑別する。
3. 神経放射線学的所見（頭蓋単純写、C T、MR I）を呈示する。
4. 手術に助手として参加する。
5. 病棟医として術前術後患者の管理（輸液、栄養、合併症治療）を行う。
6. 腰椎穿刺を行う。
7. 緊急手術対象疾患（頭部外傷、脳出血、くも膜下出血）の診断基準を理解する。
8. 退院時サマリーを作成する。

脳神経外科週間スケジュール表

時間				
曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	病棟診療		脳血管撮影 症例カンファレンス	
火	病棟診療		他科病棟往診に同行	
水	手術または病棟診療		手術または病棟診療	
木	病棟診療		症例カンファレンス	
金	外来診療		病棟診療	

⑫ 皮膚科

一般目標

皮膚科の基礎知識を活用し、さらに応用する皮膚科学の概略を修得する。

経験目標

経験すべき診察法・検査・手技

1. 皮膚科外来診療に参加し、問診のとり方、皮診の見方などを修得し、正確にカルテの記載ができる。
2. 基本的な検査法や治療法を学び、実際に行える。
3. 専門外来に参加し、より高度な皮膚科学の知識を身につけ、説明できる。
4. 手術に参加し、皮膚科における手術法や適応を理解し所見を述べることができる。
5. 皮膚生検を行うことができる。
6. 症例検討会に出席し、最低限必要な皮膚病理学を理解し、所見を述べることができる。
7. 臨床写真を撮ることができ、その所見を述べることができる。
8. 患者を受持ち、症例検討会で発表する。
9. 抄読会に出席し、発表する。

経験すべき症状・病態・疾患

1. 湿疹皮膚炎群
 - ①接触皮膚炎
 - ②アトピー性皮膚炎
 - ③脂漏性湿疹
 - ④皮脂減少性皮膚炎
2. 蕁麻疹
 - ①急性蕁麻疹
 - ②慢性蕁麻疹
3. 紅斑症
 - ①多形滲出性紅斑
 - ②結節紅斑性
4. 紫斑病
 - ①特発性色素性紫斑
5. 血管炎
 - ①アレルギー性血管炎
6. 中毒疹・薬疹
7. 水疱症・膿疱症
 - ①尋常性天疱瘡
 - ②水疱性類天疱瘡
8. 皮膚腫瘍
 - ①母斑
 - ②良性腫瘍
 - ③悪性腫瘍
9. 細菌性疾患
 - ①瘡
 - ②膿痂疹
 - ③丹毒
10. ウイルス性疾患
 - ①水痘
 - ②帯状疱疹
 - ③麻疹
 - ④風疹
11. 真菌症
 - ①白癬
 - ②カンジダ症
 - ③癬風

特定の医療現場の経験

1. 救急医療
 - ①熱傷・・・全身管理の把握、重傷度の把握、重傷度による処置

◎研修の内容

1. 診察
 - (1) 局所症状の詳細的観察と個診の認識

- (2) 検査法の修得
 - 病理組織学的検査法の概略と実技
 - 理学的検査法の概略と実技
 - アレルギー検査法の概略と実技
 - 真菌微生物検査法の概略と実技
 - (3) 全身症状の総合的判断と年齢、性別による特殊性、特にデルマドロームの考え方と認識
 - (4) 類似疾患の鑑別力の養成
2. 治療法
- (1) 局所療法の修得
 - 局所薬物療法（軟膏療法、局所注射療法）、光線療法、理学療法（凍結法、電気療法）
 - 外科的療法（組織検査のための試験切片の採取を含む小手術の実習）
 - (2) 全身療法
 - 内服療法、注射療法、食餌療法
3. 適切にして詳細な病歴の作成能力を修得する。
4. 症例検討会、院内学術集会、関連学会等への参加

皮膚科週間スケジュール表

時間					
曜日	8:30	12:00	13:00	17:15	
月	外来診療		手術		
火	外来診療		液体窒素治療・手術		
水	外来診療		皮膚科診断学		
木	外来診療		治療法概略		
金	外来診療		液体窒素治療		

⑬ 泌尿器科

一般目標

将来一般臨床医としてプライマリーケアに必要とされる泌尿器科の基礎的知識や手技を身につける。

経験目標

1. 泌尿器科外来患者の問診、病歴作成を正確に手順よく行うことができる。
2. 泌尿器科学的診察を手順よく行うことができる。
3. 直腸診にて前立腺肥大症、前立腺癌その他直腸肛門疾患を鑑別することができる。
4. 女性および男性（とくに前立腺肥大症患者）の導尿やカテーテル、内視鏡操作ができる。
5. 静脈性尿路造影（I V P、D I P）、尿道造影（U G）、膀胱造影（C G）を実施できる。
6. 尿路造影における主要な泌尿器科疾患（尿路奇形、尿路結石、腎腫瘍、膀胱腫瘍、前立腺肥大症、尿道狭窄など）の異常所見を指摘することができる。
7. 小手術の助手ができる。
8. 泌尿器科入院患者の術前術後管理を理解できる。
9. 患者の問題点をよく理解し、要領よく症例提示ができる。

◎研修の内容

1. 外来
病歴の作成、外来診療に必要な臨床検査手技、機械的検査、診療法、救急外来処置を修得する。
2. 入院
入院患者の担当医として、指導医のもとに泌尿器科主要疾患の診療に直接従事する。
ベットサイド診療、術前術後処置、回診、治療方針決定、輸液療法、救急処置を修得する。
3. 指導医のもと、以下の検査を経験する
 - (1) 基礎的臨床検査法
尿検査、血液検査、精液検査、腎機能検査、内分泌検査
 - (2) 機械的検査法
尿流検査、膀胱内圧検査、尿道膀胱鏡検査、超音波診断、尿道カテーテリスムス
 - (3) X線検査法
単純撮影、排他性腎盂撮影、逆行性腎盂撮影、経皮的腎盂撮影、膀胱造影、尿道撮影、精嚢造影、血管撮影、リンパ管造影法、C Tスキャン、NMR
 - (4) R I 検査法
レノグラム、レノシンチグラム、骨シンチグラム、副腎シンチグラム
 - (5) 生検法
腎、膀胱、睪丸、副睪丸、前立腺
4. 指導医のもと、以下の泌尿器治療法及び関連事項を経験する
消毒法、麻酔法、化学療法、輸液及び輸血、食餌療法、放射線療法、尿道拡張術
5. 泌尿器科手術
 - (1) 小手術 包茎手術、精管結紮術、コンジローム焼灼術、尿道カルンクラ手術等
除睪術、睪丸固定術、陰嚢水腫根治術、膀胱切石術、膀胱瘻造設術、腎瘻造設術
 - (2) 内視鏡手術 膀胱・前立腺・結石
 - (3) 腹腔鏡・ダビンチ手術 副腎・腎・腎盂尿管・膀胱・前立腺
6. その他研修中に修めるべき診療実績
 - (1) 症例報告
受け持ち入院患者のうち、少なくとも2例について症例報告を作らせ症例検討会で発表させる。

(2)院内学術集会、関連学会等への参加

泌尿器科週間スケジュール表

時間	8:30	12:00	13:00	17:15
曜日				
月	病棟回診 手術		手術	
火	病棟回診		泌尿器科検査（前立腺生検） 放射線カンファレンス（隔週）	
水	病棟回診		泌尿器科検査（前立腺生検） 手術 手術カンファレンス	
木	病棟回診 手術		手術	
金	病棟回診		泌尿器科検査（前立腺生検）	

⑭ 眼 科

一般目標

1. 眼科基礎的診断治療の知識及び手技を修得する。
2. 医師として必要な態度姿勢を学ぶとともに視覚障害を持つ患者に対する理解を深め対応できる能力を修得する。

経験目標

経験すべき診察法・検査・手技

- | | | |
|---------|--------------|-------------|
| 1. 視力検査 | 2. 眼位・眼球運動検査 | 3. 細隙灯顕微鏡検査 |
| 4. 眼圧検査 | 5. 眼底検査 | 6. 眼瞼反転法 |

経験すべき症状・病態・疾患

- | | |
|----------------------------|------------------|
| ①屈折異常（近視、遠視、乱視） | ②角結膜炎 |
| ③白内障 | ④緑内障 |
| ⑤糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化 | ⑥結膜炎、角膜炎などの前眼部疾患 |
| ⑦糖尿病網膜症などの全身疾患と関連する眼疾患 | ⑧網膜剥離 |
| ⑨眼球破裂などの外傷性眼疾患 | |
| ⑩緑内障発作、網膜動脈閉塞症などの緊急を要する眼疾患 | |

特定の医療現場の経験

1. 献眼希望者からの眼球摘出

◎研修の内容

1. 眼科一般検査を修得する。
2. 指導医のもとでの病歴作成を修得する。
3. 一般診療方法を修得する。
4. 精密眼科検査を修得する。
5. 眼科手術、入院処置に関する知識を修得する。
6. 外来、入院での検査、診断、治療を修得する。
7. 眼救急患者の処置を修得する。
8. 眼手術の助手及び術者
9. 症例検討会、院内学術集会、関連学会へ参加する。

眼科週間スケジュール表

時間 曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	外来診察		病棟回診 手術	
火	外来診察 手術		病棟回診 手術	
水	外来診察		病棟回診 特殊検査（蛍光眼底撮影・光凝固等）	
木	外来診察		病棟回診 特殊検査（蛍光眼底撮影・光凝固等）	
金	外来診察		病棟回診 特殊検査（蛍光眼底撮影・光凝固等）	

⑮ 耳鼻咽喉科

一般目標

1. 耳鼻咽喉科医師として患者との問診、診療技術の修得
2. チーム医療の修得
3. 他科医師との協力体制の習得
4. 保健医療としての医療の理解と修得
5. 自己で判断困難な場合のコンサルテーション判断の修得

経験目標

- ①中耳炎
- ②急性・慢性副鼻腔炎
- ③アレルギー性鼻炎
- ④扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- ⑤頭頸部腫瘍
- ⑥外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物
- ⑦気道緊急（急性咽頭蓋炎、頸部腫瘍）

1. 耳・鼻・口腔・咽頭・頸部の正常所見がとれるようになる。
2. 額帯鏡、および耳鼻咽喉科の光学機器を使用することができる。
3. 短い問診の間に、的確に病歴を聞き、該当する疾患を想定し必要な検査を指示することができる。
4. 全身疾患との関連や境界領域の疾患を認識し、他科との関連の中において、耳鼻咽喉科の対象となる疾患や科の特殊性を理解することができる。
5. 基本的な耳鼻咽喉科固有の初歩的検査を判定できる。
6. 基本的な鼻副鼻腔疾患の診断、治療ができる。
7. 基本的な耳（外耳、中耳、内耳）疾患の診断、治療ができる。
8. 基本的な咽喉頭疾患の診断、治療ができる。
9. 基本的な頭頸部疾患の診断、治療ができる。

◎研修の内容

1. 予診、一般検査、外来処置、入院処置などを修得する。
2. 耳鼻咽喉科的検査を修得する。
聴力、手術、鼻副鼻腔、気管気道（内視鏡）、音声、唾液腺、各種試験切除、各種X線診断
3. 耳鼻咽喉科の処置を修得する。…鼻出血、異物摘出などの救急処置、その他
4. 耳鼻咽喉科領域手術及びその介助…鼻副鼻腔手術、中耳手術、気管切開術、頭頸部腫瘍手術、扁桃手術
5. 症例検討会、院内学術集会、関連学会等への参加

耳鼻咽喉科週間スケジュール表

時間 曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	病棟診療 一般外来		検査 処置 症例検討	
火	病棟診療 手術 一般外来		手術 検査 処置	
水	病棟診療 一般外来		手術 検査 処置	
木	病棟診療 一般外来		検査 処置	
金	病棟診療 手術 一般外来		手術 検査 処置	

⑩ 放射線画像診断科

一般目標

1. 放射線科臨床医として必要とされる放射線診断学、核医学、治療学の基礎的知識を修得する。
2. 各種カンファレンス、学会に参加し質疑応答、症例報告ができるようにする。

経験目標

1. 単純写真、断層写真を的確に指示できる。
2. C T、MR I、E C H Oの担当医として適切な指示、検査が実施でき主要な所見がとれる。
3. 造影検査（消化管造影、尿路造影、D I C）が実施でき主要な所見がとれる。
4. 血管造影、Intervention Radiologyを含む特殊検査の助手として必要な手技、介助ができる。
5. 造影剤の副作用を理解でき、対処することができる。
6. 核医学検査の適応を理解し、主要な所見がとれる。
7. 症例の追跡調査を行うことができる。
8. 悪性腫瘍に対する放射線治療の役割と適応を理解する。
9. 悪性腫瘍患者を診察し、画像診断とを合わせ病態を理解できる。
10. 代表的疾患、臓器の耐容線量、許容線量を述べる事ができる。
11. 放射線治療による急性反応を理解でき対処できる。
12. 治療後の慢性障害、晩期障害を理解できる。
13. 放射線の人体に対する影響と防護について述べる事ができる。

◎研修の内容

1. 画像診断
 - (1) 診断装置のしくみと、撮影法の修得
 - (2) 超音波検査の修得
 - (3) C T検査読影技術の修得
 - (4) MR I 検査読影技術の修得
 - (5) 一般X線フィルムの読影技術の修得
 - (6) 造影検査（消化管造影、血管造影（T A E含む）、D I C、D I P、その他）の実施とその読影
 - (7) Non Vascular Interventional Radiology (PTCD、PTGBD、超音波あるいはC Tガイド下生検、その他)の実施とその読影
 - (8) R Iの検査と読影
2. 治療
 - (1) 放射線治療の適応の検討
 - (2) 治療計画の実施
 - (3) 照射中及び照射後の経過観察
 - (4) R A L S T R O Nによる腔内照射の実施
 - (5) 放射線障害、防護
3. 症例検討会、院内学術集会、関連学会等への参加

放射線画像診断科週間スケジュール表

時間 曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	超音波 一般X線フィルム読影 MR I、CT検査		超音波検査 MR I、CT検査 他	
火	超音波 一般X線フィルム読影 MR I、CT、RI検査		超音波検査 MR I、CT、RI検査 他	
水	超音波 一般X線フィルム読影 MR I、CT、RI検査		超音波検査 MR I、CT、RI検査 他	
木	MR I、CT、RI検査 超音波検査 他		血管造影（TAEを含む） MR I、CT、RI検査 他	外科との カンファレンス
金	超音波 一般X線フィルム読影 MR I、CT、RI検査		血管造影（TAEを含む） MR I、CT、RI検査 他	

⑰ 放射線治療科

一般目標

- ・がん集学的治療における放射線治療の役割と効果を正しく理解する。
- ・放射線治療の基本的知識を習得する。

経験目標

① 経験すべき診察法・検査・基本的治療法

・診察

患者の症状や治療に対する意志を把握する。その上で癌種、組織型、病期、目的（根治または緩和）をもとに最適な照射方法（部位、線量、回数）を立案する。その照射での治療効果や有害事象について正しく理解する。

・検査

放射線治療計画 CT を用いたシミュレーションを行う。

位置精度や呼吸性移動対策、臓器の偏位・変動について理解する。

・基本的治療法

指導医とともに治療計画装置を操作して基本的な放射線治療プランを作成する。

基本的用語・概念 (Gross tumor volume、Clinical target volume、耐容線量) などを理解する。

② 経験すべき症状・病態・疾患

- ・乳癌
- ・前立腺癌
- ・肺癌
- ・子宮頸癌
- ・喉頭癌
- ・悪性リンパ腫
- ・神経膠腫
- ・直腸癌
- ・食道癌
- ・骨転移
- ・脳転移

◎研修の内容

① 診察

・初診

患者の症状や治療に対する意志、社会的状況（居住形態や家族のサポート等）を把握する。癌種、組織型、病期、治療目的をもとに最適な放射線治療計画（部位、線量、回数）を作成する。治療計画とその治療効果や有害事象を患者に説明し、治療の同意を取得する。治療計画 CT、リニアックグラフィー、照射開始の日程を技師・看護師と相談して決定する。

・照射中・照射後

急性期および晩期有害事象を観察し、有害事象に対して適切な治療法を提案する。

診察や血液検査、画像をもとに治療効果判定を行う。

② 治療計画

・シミュレーション

状況に応じて適切な支持具や頭頸部シェルを使用し、患者の固定精度を担保する。

肺や腹部臓器に対しては Abches（エイペックス社）または Real-time Positon Management System（バリアン社）を用いた呼吸性移動対策を実施する。

・プランの立案

Ecloipse（バリアン社）、Monaco（エレクトラ社）の基本操作を習得する。

各癌種の根治線量や正常臓器の耐容線量を理解し、指導医とともに治療計画を立案する。

放射線治療科週間スケジュール表

時間 曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	照射中患者の診察		治療計画・検討の実施	
火				
水				
木	照射中患者の診察 治療計画・変更 等の検討 RALSTRONの実施		治療計画	
金				

⑮ 病理診断科

一般目標

臨床医として持つべき、病理の意義に対する理解、基礎的知識ならびに技術の修得及び病理学的基礎知識の修得。

経験目標

1. 検査

検査の意義を理解し、次の検査を自ら実施し、またその結果の解釈ができる。

- (1) 検尿、一般的血液検査
- (2) 脳脊髄液検査
- (3) 心電図
- (4) 血液ガス分析、電解質測定（緊急検査取扱法）
- (5) 一般細菌のグラム染色、抗酸菌染色法
- (6) 培地の選択法
- (7) 血液型決定、血液型交差試験
- (8) その他の研修目標達成のため必要と考えられる検査

2. 病理

病理学を理解し、基礎的知識を得て、その意義を説明できる。

- (1) 剖検に関する法的知識、基本的手技、記録法の修得
- (2) 細胞診および生検標本作成に関する知識および基本的技術の修得
- (3) 細胞診および組織標本の見方

3. 学習会、各科症例検討会等へ参加する。

◎研修の内容

1. 以下の検査の実施と結果の解釈

- (1) 検尿、一般的血液検査
- (2) 脳脊髄液検査
- (3) 心電図
- (4) 血液ガス分析、電解質測定（緊急検査取扱法）
- (5) 一般細菌のグラム染色、抗酸菌染色法
- (6) 培地の選択法
- (7) 血液型決定、血液型交差試験
- (8) その他の研修目標達成のため必要と考えられる検査

2. 病理

- (1) 剖検に関する法的知識、基本的手技、記録法の修得
- (2) 細胞診および生検標本作成に関する知識および基本的技術の修得
- (3) 細胞診および組織標本の見方

3. 学習会、各科症例検討会等への参加

病理（臨床検査科）週間スケジュール表

時間 曜日	8:30	12:00	13:00	17:15
月	病理検査 (固定の仕方、切り出し、鏡検等)		一般検査 (尿、糞便、髄液検査等)	
火	一般検査 (尿、糞便、髄液検査等)		血液検査 (血算、凝固、出血、時間検査等)	
水	血液検査 (血算、凝固、出血、時間検査等)		生理検査 (心電図、脳波、血液ガス分析等)	学習会
木	生理検査 (心電図、脳波、血液ガス 分析等)		輸血検査 (血液型交叉試験等)	
金	生化学検査 (血中尿素、血糖等の検査)		血清検査 (梅毒、H b 検査等)	

⑱ 一般外来

一般外来は、内科、外科、小児科の必修科目と並行して行う。

一般目標

1. 症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決を導き出す。
2. 特定の症候や疾病に偏ることなく、初診患者の診療および慢性疾患患者の継続診療を行う。

17. 指導医等の氏名等					
担当分野	臨床研修における役割	氏名	職名	所属	出身大学
内科 (腎臓)	プログラム責任者 研修管理委員会委員長	笠井 健司	診療参事	富士市立中央病院	慈恵医大
外科	指導医 研修管理委員会委員	梶本 徹也	副院長	富士市立中央病院	慈恵医大
内科	指導医 研修管理委員会委員	児島 章	院長	富士市立中央病院	慈恵医大
麻酔科 (救急部門)	指導医 研修管理委員会委員	井上 恒佳	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
小児科	指導医 研修管理委員会委員	秋山 直枝	部長	富士市立中央病院	獨協医大
病理診断科	指導医 研修管理委員会委員	遠藤 泰彦	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
その他	研修管理委員会委員	青木 洋	事務部長	富士市立中央病院	—
精神科	研修実施責任者・指導医 研修管理委員会委員	高木 啓	院長	鷹岡病院 (協力型臨床研修病院)	横浜市立大
地域医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	川村 統勇	理事長	川村病院 (臨床研修協力施設)	慈恵大学
地域医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	小松 勝利	理事長	小松クリニック (臨床研修協力施設)	浜松医大
地域医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	北西 史直	院長	北西医院 (臨床研修協力施設)	慈恵医大
地域医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	渡邊 英一郎	理事長	富士整形外科病院 (臨床研修協力施設)	日本大
地域医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	中島 邦宣	院長	中島産婦人科医院 (臨床研修協力施設)	北海道大
地域医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	新井 隆康	院長	富士在宅診療所 (臨床研修協力施設)	順天堂大
地域保健・医療	研修実施責任者 研修管理委員会委員	伊藤 正仁	所長	富士保健所 (臨床研修協力施設)	—
感染症内科	研修実施責任者 研修管理委員会委員	倉井 華子	部長	静岡がんセンター (協力型臨床研修病院)	富山大学
リハビリテーション科	研修実施責任者 研修管理委員会委員	諸岡 暁	院長	湖山リハビリテーション病院 (臨床研修協力施設)	慈恵医大
内科 (腎臓)	指導医	高橋 康人	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
内科 (呼吸器)	指導医	木村 哲夫	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
内科 (消化器)	指導医	金井 友哉	部長	富士市立中央病院	北里大
内科 (血液)	指導医	藤井 常宏	副院長	富士市立中央病院	弘前大
糖尿病・内分泌	指導医	廣津 貴夫	医長	富士市立中央病院	東邦大
内科 (脳神経)	指導医	河野 優	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
内科 (循環器)	指導医	阪本 宏志	部長	富士市立中央病院	金沢医科大
心臓血管外科	指導医	深田 靖久	部長	富士市立中央病院	北海道大学
外科	指導医	良元 和久	副部長	富士市立中央病院	慈恵医大
外科	指導医	吉田 清哉	副部長	富士市立中央病院	慈恵医大
手術管理科/外科	指導医	坪井 一人	副部長	富士市立中央病院	慈恵医大
外科	指導医	鈴木 俊雅	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
整形外科	指導医	奥津 裕也	部長	富士市立中央病院	愛知医科大学

形成外科	指導医	坊 英明	医長	富士市立中央病院	慈恵医大
脳神経外科	指導医	野田 靖人	部長	富士市立中央病院	自治医大
皮膚科	指導医	津嶋 友央	部長	富士市立中央病院	浜松医大
泌尿器科	指導医	村上 雅哉	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
耳鼻咽喉科	指導医	柳 徳浩	医長	富士市立中央病院	聖マリアンナ 医科大学
産婦人科	指導医	矢田 大輔	部長	富士市立中央病院	浜松医大
眼科	指導医	藤谷 暢子	部長	富士市立中央病院	山梨医科大
放射線画像診断科	指導医	荻原 翔	部長	富士市立中央病院	慈恵医大
放射線治療科	指導医	岡林 俊	医長	富士市立中央病院	山梨大学

This image shows a full page of a worksheet designed for handwriting practice. It features 20 evenly spaced, horizontal dashed lines across the entire page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no other markings or text present.



富士市立中央病院

人材育成センター

〒417-8567 静岡県富士市高島町 50 番地

TEL 0545-52-1131・FAX 0545-51-7077

令和 7 年 4 月 1 日作成