

2021年度

京都山城総合医療センター 臨床研修プログラム

(基幹型臨床研修病院)	京都山城総合医療センター
(協力型臨床研修病院)	宇治おうばく病院
(協力型臨床研修施設)	介護老人保健施設やましろ

① 研修の理念、目的

当院の基本理念

地域の中核病院として、信頼される良質な医療を提供し、住民の健康維持・推進に貢献する。

当院の基本方針

- ・地域の急性期病院として、住民の要望を踏まえた高度な地域医療を提供する。
- ・地域がん診療病院、災害拠点病院、周産期医療2次病院としての機能を充実させる。
- ・地域の他の医療機関や福祉・介護施設との連携を推進する。
- ・快適な療養環境をつくり、患者中心の医療を提供できるよう努める。
- ・教育・研修を通じて必要な人材を育成し、医療水準の向上を目指す。
- ・医療安全管理の徹底をはかり、安心して医療を受けられる施設となるよう努める。
- ・ワーク・ライフ・バランスを考慮した、働きがいのある職場環境づくりに努める。
- ・公益性を求め、健全な経営基盤を確立する。

当院での初期臨床研修は、上記の当院の基本理念、基本方針に沿い、バランスのとれた広い視野を持つ有能な臨床医を養成する事とおして、地域・社会に貢献する事を目的とする。

② 当該研修プログラムの特色

- 当院は京都府山城南医療圏の中核となる公的医療機関で、幅広い疾患の患者を受け入れており、プライマリ・ケアにおいて、偏りのない多彩な症例が経験できるとともに、各専門分野では、質の高い医療を学べる。
- 救急医療については、年間13,000件程度の救急を受け入れており、各科および多職種連携のもと、1次～3次の多彩な救急症例が経験できる。
- 選択科目については、研修医が自らのキャリアパスを主体的に考える中で、当院の診療科の中から自由に選択・変更できるように、意見を聞きながら柔軟に対応する。
- 地域医療においては、当院では、訪問看護分野について理解を深め、併設の介護老人保健施設「やましろ」においては、講義及び実務研修により、介護・看護・リハビリテーションを学ぶ。当院の行っている近隣山間部診療所支援に同伴し、視察研修を行う。また、地域包括ケア会議等に参加し、地域における課題を理解する。
- 救急疾病や重症患者への対応能力を高めるため、挿管手技や全身管理の学べる麻酔科を必修科目（8週）としている。
- 優れた表現能力、研究能力を有する医師を養成するため、学会、研究会への積極的な参加を促し、少なくとも年に1回以上の学会発表を行うよう指導する。

③ 臨床研修の目標（厚労省の定めた到達目標に準拠）

【到達目標】

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務を遂行できるレベルの資質・能力を修得する。

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な問題を認識し、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々の役割を理解し、連携を図る。

- 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. 医療の質と安全の管理

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、単独で診療ができる。

1. 一般外来

症候などの臨床問題を適切な認知プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患のフォローアップができる。

2. 病棟

入院患者の一般的・全身的な診療とケアができる。

3. 初期救急

頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対応できる。

4. 地域医療

地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健に関わる種々の施設や組織と連携できる。

I 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）

II 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）

④ プログラム責任者の氏名

石原 潔 （京都山城総合医療センター副院長兼放射線科部長）

⑤ 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの臨床研修病院又は臨床研修協力施設、研修期間、責任者と役職名

○必修科目	(必ず研修する必要がある科目)		責任者	役職名
内科	京都山城総合医療センター	24週以上	新井正弘	副院長兼 消化器内科部長
救急部門	京都山城総合医療センター	8週以上	岩本芳浩	救急部長兼 脳神経外科部長
地域医療	介護老健保健施設やましろ	4週	岩本一秀	施設長
外科	京都山城総合医療センター	4週以上	伊藤和弘	外科部長兼 呼吸器外科部長
麻酔科	京都山城総合医療センター	8週（うち4週は救急）	松本裕則	麻酔科部長
小児科	京都山城総合医療センター	4週以上	内藤岳史	小児科主任部長
産婦人科	京都山城総合医療センター	4週以上	北岡由衣	産婦人科部長
精神科	宇治おうばく病院	4週	竹田明子	精神科医長

○選択科目 (下記の科目を自由に選択し、合計で35週～40週)

消化器内科	京都山城総合医療センター	新井正弘	副院長兼 消化器内科部長
循環器内科	京都山城総合医療センター	富安貴一郎	循環器内科部長
腎臓内科	京都山城総合医療センター	中谷公彦	腎臓内科部長
神経内科	京都山城総合医療センター	岩本一秀	副院長
生活習慣病内科	京都山城総合医療センター	堤丈士	糖尿病・代謝内科副部長
リウマチ科	京都山城総合医療センター	村上憲	リウマチ科部長
放射線科	京都山城総合医療センター	石原潔	副院長兼 放射線科部長
外科	京都山城総合医療センター	伊藤和弘	外科部長兼 呼吸器外科部長
脳神経外科	京都山城総合医療センター	岩本芳浩	救急部長兼 脳神経外科部長
整形外科	京都山城総合医療センター	水野健太郎	整形外科医長
泌尿器科	京都山城総合医療センター	松原 弘樹	泌尿器科部長

研修ローテーション例

第1年次

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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
24週以上												8週								4週以上				4週以上																							
内科												麻酔科								外科				産婦人科																							
救急外来1/W~1/2W																																															

第2年次

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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
4週				4週				4週以上				30週																																			
地域医療				精神科				小児科				自由選択																																			
救急外来1/W~1/2W																																															

※ローテーション順は変更可能

※一般外来は内科(12日以上)・外科(4日)・小児科(4日)での並行研修

※麻酔科のうち4週は救急とみなす

※救急はブロック研修にも変更可能

⑥ 研修医の指導体制と評価

(1) 研修中は、指導医（臨床経験7年以上の常勤医師で厚労省の認めた臨床研修指導医講習会を受講した医師）、および指導医の指導監督のもと、上級医（研修医よりも臨床経験の長い医師をいう。）からも指導を受ける。

(2) 指導医は研修分野・診療科のローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価を行う。

(3) プログラム責任者は2年次終了時に、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて評価する。

(4) 上記につき、臨床研修委員会で審査し、到達目標達成を確認する。

⑦ プログラム責任者の役割

プログラム責任者は、臨床研修の基本理念を踏まえて、円滑かつ効果的な臨床研修を推進するために、研修医に対する助言・指導を行うとともに、指導医に対する支援を行う。また、研修プログラムの実施を適切に管理し、調整、評価を行う。

⑧ 指導医の役割

指導医は、臨床研修の基本理念を踏まえて、研修プログラムに基づき直接研修医に対する指導を行うとともに、研修医の診療行為をチェックする。また、上級医が研修医に対する指導を行った場合であっても、それを監督する。

「研修医評価表」等を用いて到達目標の達成度を評価し、研修管理委員会に提出する。

⑨ 研修医の募集定員ならびに募集および採用の方法

(1) 研修医の定員数 1年次 2名 2年次 2名

(2) 募集・採用方法 厚生労働省主導による組み合わせ決定（マッチング）による一般公募を行い、面接及び小論文にて選考する。

⑩ 研修医の処遇

(1) 身分等 会計年度任用職員

(2) 給与／賞与 一年次 基本手当／月 345,904円

賞与／年 584,577円

二年次 基本手当／月 350,414円

賞与／年 910,366円

(3) 手当 通勤手当、住居手当、宿日直手当等支給あり

(4) 勤務時間等 勤務日数、勤務時間、休憩時間は正規職員に準ずる

(5) 休暇 有給休暇（一年次 20日、二年次 20日）

その他、リフレッシュ休暇・病気休暇・忌引休暇等あり

- | | |
|---------------|----------------------------------|
| (6) 宿舎 | 単身用宿舎あり
自己負担額（光熱費別） 10,000円 |
| (7) 社会保険・労働保険 | 社会保険、厚生年金、労働者災害補償保険法、雇用保険の適用あり |
| (8) 健康管理 | 健康診断および予防接種を実施 |
| (9) 医師賠償責任保険 | 病院を被保険者とした賠償責任保険に加入する
個人加入は任意 |
| (10) 外部研修活動 | 学会、研修会等への参加可能
参加費用の支給あり |
| (11) 研修終了後 | 研修終了後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能 |

各科臨床研修プログラム

必修科目

〈内科〉

1) 目的と特徴

- ① 日常診療に於いて、頻繁に遭遇する症候や疾病に適切な対応が行えるよう基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。
- ② 期間は臨床研修1年目に24週以上とし、コモンディジーズを主とする疾患、プライマリ・ケアにおける必須事項を研修する。
- ③ 内科カンファレンス、消化器カンファレンス、循環器カンファレンスなどのカンファレンスをとおして、症例提示能力、討論の能力を磨く。
- ④ 学術集会への参加や発表をとおして、学術的な知識の獲得や臨床能力の向上を目指す。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

新井 正弘（京都山城総合医療センター副院長兼消化器内科部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：コモンディジーズについて適切に対応できる基本的診察法を身につける。「患者の病を診る」のではなく「病を持った人を診る」ことを理解して、患者・家族の社会的背景や心情を踏まえた診療ができる能力を修得する。

行動目標

- ① 医の倫理・患者の人権・患者-医師関係を理解し、患者・家族の心理的・社会的側面に配慮し、適切な説明・指導ができる。
- ② 副作用報告・臨床研究・診療ガイドライン・医療における費用対効果・医薬品の適正治療を理解できる。
- ③ 安全性の確保・医療上の事故の対処と予防を理解する。
- ④ 基本的身体診察法を実施できる。
- ⑤ 主要症候を理解する。
- ⑥ 各種検査の適応を理解し、結果の解釈ができる。

- ⑦ 基本的治療手技を理解し、施行・管理できる。
- ⑧ 輸液・輸血を理解し、実施できる。
- ⑨ 薬物療法の基本を理解し、薬物療法を施行できる。
- ⑩ 医療チームの一員として参加できる。
- ⑪ 診療録・診断書・紹介状などの各種書類の適切な記載ができる。

4) 方略

①研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取・身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な検査・治療を選択する。

②科分野週間スケジュール

	AM		PM	
	8:30～		13:00～	17:30～
月曜	外来、病棟、検査		病棟、検査	
火曜	外来、病棟、検査		病棟、検査	カンファレンス
水曜	外来、病棟、検査		病棟、検査	
木曜	外来、病棟、検査		病棟、検査	
金曜	外来、病棟、検査		病棟、検査	カンファレンス

※一般外来での研修を、12日以上行う。

< 救急部門 >

1) 目的と特徴

- ①救急の場に於いて頻繁に遭遇する症候や疾病に適切な対応が行えるよう基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。
- ②救急医療については、年間13,000件程度の救急を受け入れており、各科および多職種連携のもと、1次～3次の多彩な救急症例が経験できる。
- ③プライマリ・ケアから、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療の能力を修得する。
- ④プライマリ・ケア、救急対応については、2年間の研修期間中、当直時間帯でも経験し、研修する。
- ⑤地域中核病院として救急患者を積極的に受け入れており、各診療科の指導医、上級医とともにコモディージェズから高度医療の必要な疾患まで幅広い救急診療を経験できる。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

岩本 芳浩（京都山城総合医療センター救急部長兼脳神経外科部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：救急医療・集中治療の実際でプライマリ・ケアを行い、生命や機能的予後に係る、緊急を要する病態や疾病・外傷に対して適切な対応を行うための必須の知識と技能を身に付ける。

行動目標

- ① 救急患者の病態を的確に把握できる。
- ② 救急患者の重症度・緊急度を的確に判断し、処置および検査の優先順位を決定できる。
- ③ モニタリングの意義を理解し実施できる。
- ④ 心肺停止を診断できる。
- ⑤ 心肺脳蘇生法の意義を理解し、二次救命処置を実施でき、一次救命処置を指導できる。
- ⑥ 各種ショックの病態を理解し、診断と治療ができる。
- ⑦ 頻度の高い救急疾患の初期治療を施行できる。
- ⑧ 外傷・熱傷・骨折の病態を理解し、初期治療に協力できる。
- ⑨ 急性中毒の初療を実施できる。
- ⑩ 専門医への適切なコンサルテーションができる。

⑪ 病院前救護を含む救急医療システムを理解し、説明できる。

4) 方略

①研修方法

救急搬送された患者について、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な検査・治療を選択する。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	救急部門	救急部門
火曜	救急部門	救急部門
水曜	救急部門	救急部門
木曜	救急部門	救急部門
金曜	救急部門	救急部門

<地域医療>

1) 目的と特徴

- ①介護老人保健施設やましろは、京都山城総合医療センターと経営母体を同じくする老健施設であり、病院と家庭の中間に位置する役割を持った施設である。病院のように病氣治療を目的とするものではなく、介護・看護・リハビリテーションを通じて在宅生活への復帰を支援する施設である。
- ②研修をとおして、介護保険制度、介護老人保健施設、その中における医師の役割を理解する。
- ③医療、保健、福祉のコーディネーターとして社会に貢献できる資質を養うことを目的とする。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

岩本 一秀 (介護老人保健施設やましろ 施設長)

② 研修施設

介護老人保健施設やましろ

3) 研修目標

一般目標：介護老人保健施設の特徴を理解し、利用者に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援し、家庭復帰を目指すための知識と技能を身に付ける。

また、訪問看護の現場を経験する事により、在宅医療の実際について理解を深める。

行動目標

- ①介護保険制度の概要を理解する。
- ②介護老人保健施設の概要を理解する。
- ③介護老人保健施設の役割と機能を理解し、利用者が家庭復帰できるように支援する。
- ④チーム医療の中における医師の役割を理解し、実践する。
- ⑤介護老人保健施設におけるリスクマネジメントについて学ぶ。
- ⑥介護老人保健施設の施設内感染防止対策を学ぶ。
- ⑦ 知症を有する高齢者の問題点を理解し、その対応について学ぶ。
- ⑧ 問看護に同行し、在宅医療における看護師の役割を学ぶとともに、現場での問題点や医師の役割などについて考察する。

4) 方略

①研修方法

介護老人保健施設やましろの指導医や職員から、介護保険制度や介護老人保健施設についての講義を受けるとともに、実際の介護やリハビリの現場を経験する中で、医師の役割について学ぶ。

訪問看護にかかわる会議に出席し、訪問看護に対する理解を深めるとともに、訪問看護に同行し、在宅医療の現場を経験する。

②スケジュール

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
第1週	地域連携室	地域連携室	老健	老健	老健
第2週	老健	老健	地域連携室	診療所	訪問看護
第3週	訪問看護	診療所	訪問看護	診療所	診療所
第4週	保健所	老健	診療所	保健所	老健

<外科>

1) 目的と特徴

- ① 外科で頻繁に遭遇する症候や疾病に適切な対応が行えるよう基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。
- ② 期間は4週以上とし、外科における基本的な必須事項を研修する。
- ③ プライマリ・ケアから、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療の能力を修得する。
- ④ 地域中核病院として、外科的処置が必要な救急患者を受け入れており、プライマリ・ケア、重症患者の初期治療、手術までを一貫して経験できる。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

伊藤 和弘（京都山城総合医療センター 外科部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：将来の専門性に関わらず、日常診療で頻繁に遭遇する外科系疾患に適切に対応できるよう基本的態度・習慣・技能を習得する。

行動目標

- ① 病歴および理学的所見から得た情報をもとに、必要な検査計画を組み立て、結果を評価する。
- ② 手術前後の管理に必要な処置、手技を理解し、一部介助あるいは実施する。
- ③ 実際の手術を経験し、その適応、術式の決定、術後管理を学び修得する。

4) 方略

①研修方法

外科（消化器外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）の患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら適切な治療法を選択する。

実際に手術に参加し、手技を理解、習得する。

②週間スケジュール

	AM		PM	
	8:30～	13:00～	17:30～	
月曜	手術、外来、病棟	手術、病棟		
火曜	手術、外来、病棟	手術、病棟	カンファレンス	
水曜	手術、外来、病棟	手術、病棟		
木曜	手術、外来、病棟	手術、病棟		
金曜	手術、外来、病棟	手術、病棟	カンファレンス	

※一般外来での研修を、4日行う。

< 麻酔科 >

1) 目的と特徴

- ① 研修中、医療人として必要な基本的態度の確立、多職種との協調性を身につける。
- ② 期間は8週間とし、麻酔科の基本的な必須事項を研修する。(うち4週は救急とみなす)
- ③ 低リスク患者の麻酔を基本として、麻酔をかける際に必要な基礎的知識と技術を修得する。
- ④ 術前、術中、術後管理に必要な基礎的知識と、技術を身につける。
手技的なトレーニングも重要であるが、適切な患者の全身状態の評価・安全管理に重きを置いた研修を行う。

2) 責任指導医と研修施設

- ① 責任指導医
松本 裕則 (京都山城総合医療センター 麻酔科部長)
- ② 研修施設
京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：患者、家族とのコミュニケーション、患者の診察、治療を適切に行うために麻酔を行う上で必要な医療人としての基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。
守秘義務を果たし、患者・家族の人権・プライバシーへの配慮ができる。

行動目標

- ① 麻酔という医療行為の特殊性を学ぶ。
- ② 周術期の患者管理の流れを理解する。
- ③ 手術前・手術中・手術後における麻酔科医の役割を理解する。
- ④ 手術をするために関与する医療スタッフの役割と協力体制を理解する。
- ⑤ 患者カルテの読解、検査データの評価、医療面接・診察を通して、術前患者の全身状態を把握する。
- ⑥ 既往歴・現病歴など麻酔問診表に基づき、麻酔・全身管理に必要な情報を医療面接できる。
- ⑦ 全身にわたる身体診察を系統的に実施できる。
- ⑧ 麻酔に関する患者への適切なインフォームド・コンセントを行うことができる。
- ⑨ 適切な術前処置・投薬の指示や麻酔計画を立案し、指導医に提示し意見交換する。

- ⑩ 手術方法や患者の全身状態により、麻酔方法や全身管理方法が異なることを学ぶ。
- ⑪ 麻酔管理上の問題点把握に基づいた麻酔計画を立て、カンファレンスで症例提示する。
- ⑫ 合併症の少ない患者で、実際の全身麻酔管理を経験する。
- ⑬ 麻酔薬、循環器作動薬など麻酔中に使用する薬剤を適切に使用できる。
- ⑭ 患者監視装置の取り扱い・読解を習熟し、正しいモニタリング技術を身に付ける。
- ⑮ 麻酔器の基本構造を理解し、使用する。
- ⑯ 麻酔導入時の気道確保困難の予測をたてることができる。
- ⑰ マスク換気、人工呼吸、気管挿管技術を身に付ける。
- ⑱ 静脈路確保、動脈ライン挿入、中心静脈ライン挿入などの技術を身に付ける。
- ⑲ 外科系医師とのコミュニケーションや手術室内医療スタッフとの協調性が安全な患者管理に結びつくことを理解する。
- ⑳ 適切な患者情報の伝達が、安全な患者管理に結びつくことを理解する。
- ㉑ 医療事故防止および事故発生後の対応について、マニュアルに沿って適切な行動ができる。
- ㉒ 院内感染対策を理解し実施できる。

4) 方略

① 研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

② 週間スケジュール

	AM	PM
月曜	術前カンファレンス、手術麻酔	手術麻酔、術前・術後回診
火曜	術前カンファレンス、手術麻酔	手術麻酔、術前・術後回診
水曜	術前カンファレンス、手術麻酔	手術麻酔、術前・術後回診
木曜	術前カンファレンス、手術麻酔	手術麻酔、術前・術後回診
金曜	術前カンファレンス、手術麻酔	手術麻酔、術前・術後回診

<小児科>

1) 目的と特徴

①幅広い分野の小児疾患の研修を目標とする。

地域中核公的病院として小児救急輪番も担っており、common diseaseの対応、救急疾患の適切なトリアージ、二次医療を中心とする入院診療を経験できるほか、虐待など社会的要因によるこどもの不利益に対応する際に、今後ますます求められる多職種との連携についても、理解できる機会を提供する。豊富な分娩数があり、正常児のスクリーニング、異常分娩に対する初期対応ができる。

② 期間は4週以上とし、小児科における基本的な必須事項を研修する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

内藤 岳史 (京都山城総合医療センター 小児科主任部長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：小児を診療するにあたっての基本的診察能力（知識・態度・技能）を修得する。外来においては問診・診察能力を修得し、common diseaseの初期対応を知る。救急医療では、迅速な病態理解、及びそれに基づく初期対応を目標とする。病棟では、担当医として診断・治療計画を立て、患児とその家族に理解しやすい言葉で説明できることを目標とする。

行動目標

- ① 子どもやその家族と信頼関係を築き、適切な情報を収集できる。
- ② 年齢に応じた、適切な手技による、基本的な系統的身体診察ができる。
- ③ 診察所見に基づいて、身体発育・性的発育・神経学的発達等を評価できる。
- ④ 小児の正常発達・成長を理解するとともに、小児疾患の病態生理を述べることができる。
- ⑤ 子どもの状態を把握し、的確にプレゼンテーションできる。
- ⑥ 静脈採血、毛細管採血、皮下注射、静脈路確保等の技能を身につけることができる。
- ⑦ 一般外来において入院適応が理解できる。
- ⑧ 入院症例に対して病歴聴取、診察、を行い、診断・治療計画立案に参加する。
- ⑨ 薬剤投与量、投与方法について小児の特性を学び、実践できる。
- ⑩ 他科医師、コメディカルとのコミュニケーション能力を身につける。

- ⑪ 小児に対する検査、治療の侵襲について理解し、その適応について検討する。
- ⑫ 正常新生児の評価法を理解し、異常分娩に対しては基本的な蘇生処置が講じられる。
- ⑬ 小児でみられる非医療的問題に対応する社会資源の種類・活用法について理解する。

4) 方略

①研修方法

指導医とともに担当患者を受け持ち、病歴聴取、身体診察を行い、適切な診療を決定していく。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	外来/病棟	外来/病棟
火曜	外来/病棟	外来・カンファレンス
水曜	外来/病棟	乳児健診
木曜	外来/病棟	外来/病棟
金曜	外来/病棟	外来/病棟

※一般外来での研修を、4日行う。

<産婦人科>

1) 目的と特徴

- ① 女性特有の疾患による救急医療を研修する。
- ② 女性特有のプライマリ・ケアを研修する。
- ③ 産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。
- ④ 期間は4週以上とし、産婦人科における基本的な必須事項を研修する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

北岡 由衣 (京都山城総合医療センター 産婦人科部長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標:女性特有の疾患についての理解を深め、日々の診療で遭遇することのある産婦人科患者にも的確に対応できるよう、産婦人科で必要とされる基本的診療能力(態度、知識、技能)を身につける。

行動目標

産科研修目標

① 以下の生殖生理学の基本を理解する。

母体の生理、胎児の分化、発育の生理、胎盤の生理、羊水の生理、分娩の生理、産褥の生理

②妊娠、分娩、産褥の管理を修得する。

正常分娩の介助ができる。

異常分娩のリスクの程度を判定し、少なくともプライマリ・ケアは行い得る。

会陰切開とその縫合、膣壁会陰裂傷縫合ができる。

異常出血への応急処置ができる。

切迫流産、切迫早産への応急処置や薬物療法ができる。

③産科検査を理解し、修得する。

尿検査、経膈超音波による妊娠の診断ができる。

ドップラー心音計により胎児心拍の聴取ができる。

超音波検査により妊娠経過の観察と胎児発育の評価ができる。

分娩監視装置により胎児の状態を評価できる。

④ 産科手術の修得

- 子宮内容除去術ができる。
- 吸引分娩術ができる。
- 帝王切開術の介助ができる。
- 子宮頸管縫縮術の介助ができる。

婦人科研修目標

- ① 婦人の解剖、生理を理解する。
 - 女性生殖器の解剖、生理を理解する。
 - 腹部、骨盤の解剖を理解する。
 - 性ホルモンの種類、作用を理解する。
 - 性感染症の特徴を理解し、各種性感染症の診断・治療を行い得る。
 - 化学療法の基礎的事項を理解している。
 - 穿刺術（Douglas 窩穿刺、腹腔穿刺その他）が指導の下にできる。
- ② 婦人科検査
 - 経膈超音波で子宮・卵巣の大きさ、状態を評価できる。
 - 子宮頸がん、子宮体がんの検査法を理解し、実施できる。
 - MRI、CTによる婦人科腫瘍の読影ができる。
- ③ 婦人科手術
 - 腹式子宮全摘術の介助ができる。
 - 膈式子宮全摘術の介助ができる。
 - 付属器摘出術の介助ができる。
 - 腹腔鏡下手術の介助ができる。

4) 方略

① 研修方法

主治医として担当患者を受け持ち、指導医による指導の下に病歴聴取や身体診察などを行い、診療ガイドラインに沿った適切な診療を行う。

② 週間スケジュール

	AM	PM
月曜	外来・病棟	病棟・周産期合同カンファレンス
火曜	外来・病棟・手術	病棟・手術
水曜	外来・病棟	病棟
木曜	外来・病棟	病棟
金曜	外来・病棟・手術	病棟・手術

<精神科>

1) 目的と特徴

当院では、統合失調症、躁うつ病、うつ、ストレス性障害、認知症、内科疾患などを対象に、医療・介護の環境を整え、専門職をそろえ、入院・外来・在宅を切り離さずに、医療・介護・リハビリサービスの提供を行っている。このような環境の中で、精神科における基本的な必須事項を研修する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

竹田 明子（宇治おうばく病院 精神科医長）

② 研修施設

宇治おうばく病院

3) 研修目標

一般目標: 日常診療で遭遇する精神疾患を有する患者に対し、適切に対応できるよう、精神科で必要とされる基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。

行動目標

- ① プライマリ・ケアに求められる、精神症状の診断と治療の基礎について学ぶ。
- ② 患者の心理・行動理解のための知識と技術について学ぶ。
- ③ 指導医とともに典型的な症例を担当し、診断、治療について学び、気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）、統合失調症について、レポートを作成する。
- ④ 期間は4週以上とする。

4) 方略

① 研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

② 週間スケジュール

	AM	PM
月曜	講義、病棟	病棟
火曜	外来	病棟
水曜	外来	病棟
木曜	精神科リハビリ研修	病棟
金曜	デイケア研修	病棟

選択科目

〈消化器内科〉

1) 目的と特徴

当科は上部消化管（食道、胃、十二指腸）、下部消化管（大腸）、胆膵疾患、肝臓疾患など消化器全般にわたって専門的に診療を行っている。特に内視鏡専門医による内視鏡的治療、放射線科医と協力して腹部血管造影やCTを用いた治療についても積極的に行っている。内科一般の広い基礎を身に着けた後、消化器病学をさらに深く学び、消化器内科における基本的診療能力（態度、知識、技能）を修得する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

新井 正弘（京都山城総合医療センター 副院長兼消化器内科部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標:内科学、消化器病学としての知識と臨床能力を身につけた医師となるために、内科、消化器内科における基本的診療・技術を修得する。

行動目標

- ① 消化器疾患を中心とした基本的身体診察法を実施し、記載できる。
- ② 消化器疾患を中心とした主要症候（食欲不振、悪心と嘔吐、嚥下困難、むねやけ、腹痛、背部痛、腹部膨満、吐血と下血、下痢と便秘、鼓腸、黄疸、腹水）を診察、所見を記載し、その病因を理解する。
- ③ 一般尿検査、便検査を理解する。
- ④ 消化管X線検査・内視鏡検査（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）を理解し、指導医の下で実施する。
- ⑤ 消化器領域のX線CT検査、MRI検査の基本的な読影ができる。
- ⑥ 腹部超音波検査を理解し、指導医の下で施行できる。
- ⑦ 基本的治療手技を理解し、施行・管理できる。
- ⑧ 指導医の下で輸液を理解し、実施できる。
- ⑨ 輸血を理解し、実施できる。
- ⑩ 薬物療法の基本を理解し、消化器の薬物療法（口腔用剤、消化性潰瘍薬、緩下剤、浣腸、

止痢剤、整腸剤、鎮痙剤、鎮痛剤、肝臓薬、利胆剤、消化酵素剤、蛋白分解酵素阻害剤、抗生剤) を施行できる。

4) 方略

① 研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

② 週間スケジュール

	AM	PM
月曜	内視鏡検査	病棟
火曜	血管造影検査	内視鏡検査、病棟
水曜	超音波検査	病棟
木曜	内視鏡検査、X線検査	内視鏡検査、病棟
金曜	外来、病棟	病棟

火曜日17:30から、消化器合同カンファレンス

<循環器内科>

1) 目的と特徴

- ①当科は、地域の中核病院として急性心筋梗塞症例に対して、24時間体制で対応しており、救命率90%以上を維持している。
- ②冠動脈疾患に対する心臓カテーテル治療の他、足壊疽を含めた閉塞性動脈硬化症・腎動脈狭窄症・肺動脈狭窄症に対するカテーテル治療、不整脈疾患に対するカテーテル治療及びペースメーカー治療、心不全に対する非薬物治療なども行っている。
- ③当科での研修により、循環器内科の症候や疾病に適切な対応が行えるよう基本的な診療能力(態度、知識、技能)を身につけることが目的である。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

富安 貴一郎 (京都山城総合医療センター 循環器内科部長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標:循環器病の病態生理に基づいた診療を行うために、循環器内科医のみならず医師として必要な基本的診療・技術・態度を修得する。

行動目標

- ① 心肺聴診の診察を行い、内科的な身体診察法を実施し、記載する事が出来る。
- ② 浮腫、動悸、胸疼、呼吸困難を自ら診察し鑑別診断する事が出来る。
- 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、ホルター心電図検査、心エコー検査、心臓CT検査、心臓MRI検査の適応が判断でき、結果を解釈できる。
- ⑤ 除細動器を適切に使用することが出来る。
- ⑥ 循環器系の薬物療法を理解し、処方することが出来る。
- ⑦ 循環器疾患の診断、治療内容について、患者が理解できるようにわかりやすく説明できる。

4) 方略

①研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラ

インなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	心臓超音波検査など	心臓カテーテル検査、病棟
火曜	心臓超音波検査など	病棟
水曜	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査、病棟
木曜	心臓カテーテル検査	病棟
金曜	外来・病棟	病棟

< 腎臓内科 >

1) 目的と特徴

腎生検による腎臓病（腎炎など）の病理組織診断と治療、急性腎不全および慢性腎不全の診断と治療、透析用バスキュラーアクセス形成手術、腹膜透析カテーテル挿入手術、維持透析の導入と管理など一貫した腎疾患診療に携わっている。急性期病院としての急性血液浄化療法はもちろん、総合病院として様々な合併症をもつ慢性腎不全患者の管理も行っている。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

中谷 公彦（京都山城総合医療センター 腎臓内科部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：腎疾患の診療に必要な基本的知識や技能を習得する。緊急性のある腎疾患に対しての初期対応が出来るようにする。腎機能が低下した患者および透析患者の管理が出来るようにする。

行動目標

- ①病歴聴取や理学的所見の技法を習得する。
- ②尿所見や血液検査、エコーやCTなどの画像検査の結果を解釈する。
- ③急性腎不全の鑑別診断を習得し、急性血液浄化療法の適応を検討する。
- ④慢性腎不全の保存療法、維持透析の管理と合併症（血液透析および腹膜透析）の治療についての知識を深め管理ができるようにする。
- ⑤専門的検査や治療として、腎生検の施行および病理組織の診断と治療方針の決定を指導医のもとで実施し理解する。バスキュラーアクセスカテーテル挿入や内シャント増設術などを指導医とともにを行いバスキュラーアクセスの管理を習得する。腹膜透析カテーテル挿入術を指導医とともにを行い腹膜透析カテーテル管理を習得する。各種血液浄化療法を指導医とともに導入し管理する。
- ⑥代表的な腎疾患についての理解を深め、診察できるようにする。

4) 方略

①研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら適切な診療を決定していく。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	透析管理、病棟	手術、透析管理、病棟
火曜	外来、透析管理、病棟	外来、透析管理、病棟
水曜	外来、透析管理、病棟	救急部門、腎生検カンファレンス
木曜	外来、透析管理、病棟	腹膜透析外来、病棟、透析カンファレンス
金曜	透析管理、カンファレンス・病棟回診	腎生検、透析管理、病棟

<脳神経内科>

1) 目的と特徴

臨床医として神経学的疾患の知識と基本的な神経学的診察能力を身につけておくことが望ましい。

病歴聴取の技術、神経学的所見の診察手技を修得し、診断、治療に至る思考過程を理解する。同時に研修の過程で、多岐にわたる症候、疾患を持つ患者を神経内科専門医に紹介する際のタイミングや基本情報取得の必要性を理解する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

岩本 一秀 (京都山城総合医療センター 副院長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：臨床一般に応用可能な、神経疾患の知識と基礎的臨床能力を身につけた医師となるために、神経内科における基本的診療能力（態度、知識、技能）を修得する。

行動目標

- ① 神経学的診察法を習得し、病変・疾患を推察できる。
- ② 神経内科疾患に特徴的な病歴を聴取できる。
- ③ プライマリ・ケアに必要な神経学的診察ができる。
- ④ 神経内科領域の検査を理解し、検査計画の立案、検査指示・実施、結果判定ができる。
- ⑤ 内科基本手技（採血、静脈確保、動脈血採血、中心静脈確保、腰椎穿刺）の適応を決定し、実施できる。
- ⑥ 神経内科疾患の基本的治療法の適応を決定し、実施できる。
- ⑦ 意識障害・嚥下障害・痙攣・呼吸筋麻痺患者の初期救急対応ができる。

4) 方略

①研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインの利用、文献検索など情報収集しながら、適切な診療を実施していく。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	病棟	病棟、カンファレンス
火曜	外来	外来、病棟
水曜	外来	外来、病棟
木曜	外来、病棟	外来、病棟
金曜	外来	外来、病棟、カンファレンス

＜生活習慣病内科＞

1) 目的と特徴

当科の研修は、糖尿病や高血圧といった自覚症状の無い初期から、狭心症や腎不全といった病気の合併症までを一連となって研修することにより、予防の大切さを学ぶのが目的である。当科は、糖尿病専門医、腎臓専門医、循環器専門医の合同チームであり、様々な観点から治療を行う。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

堤 丈士（京都山城総合医療センター 糖尿病・代謝内科副部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：生活習慣病の診療に必要な基本的知識や技能を習得する。生活習慣病やそれが原因と考えられた心疾患や腎疾患の患者を担当し、そうならないようにあるいは繰り返さないような生活習慣指導を学ぶ。

行動目標

- ① 患者様に対して高血圧及び糖尿病、高脂血症の生活指導ができる。
- ② 疾病ごとによる治療管理ができる。（投薬。）
 - 1) 高血圧、降圧剤の種類と特性、使い分け。
 - 2) 糖尿病、経口血糖降下剤およびインスリン治療。
 - 3) これから起こりうる合併症の教育。
- ③ 糖尿病や高血圧症例の進行した状態への対応（心血管および腎疾患、網膜症等）ができる。必要に応じて心臓カテーテル治療や腎生検にも参加可能。
- ④ 学会での発表を行うことにより、学会活動の重要性やその楽しさを学ぶ。（研修中になにかテーマを見つける。）
- ⑥ 指導医の指導のもと、糖尿病教室を担当する。

4) 方略

① 研修方法

患者を担当（5～6名まで、他科との併診もあり）し、指導医から適切な診療方法を学ぶ。生活習慣病以外の患者も興味深い症例（急性冠症候群や重症心不全、ASO、急性腎不全、内分泌疾患等）を担当する。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	回診/糖尿病外来	生活習慣病外来
火曜	回診/超音波検査、ドレッドミル	症例について講義
水曜	/循環器外来	糖尿病教室
木曜	/心臓カテーテル検査	糖尿病についての講義
金曜	/腎生検など腎臓内科研修	病棟

平日朝8時30分から担当患者の回診

基本毎日何らかの課題がある（20分程度の勉強でできる程度）

<リウマチ科>

1) 目的と特徴

臨床一般に応用可能な臨床知識と基礎的診療能力を身につけた医師となるため、リウマチ・膠原病内科における基本的診療・技術を修得する。全身性疾患である自己免疫疾患の診察を通して正確な病歴を取得する手技、診断、治療に至る思考過程を理解する。同時に研修の過程で、多岐にわたる症候、疾患においてリウマチ科専門医に紹介する必要性を理解する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

村上 憲 (京都山城総合医療センター リウマチ科部長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：臨床一般に応用可能な、リウマチ・膠原病の知識と基礎的臨床能力を身につけた医師となるために、リウマチ科における基本的診療能力（態度、知識、技能）を修得する。

行動目標

- ① 一般臨床医として必要な、リウマチ・膠原病の基本的な臨床能力を身につける。
- ② リウマチ・膠原病の診療に必要な基本的知識を学び、その多臓器にわたる多彩な症候に対応する能力を身につける。
- ③ 多様な症候を呈するリウマチ・膠原病の診療を経験することにより、一般臨床医としてプライマリ・ケアに必要とされる内科の基本的知識と検査・診療手技を身に付ける。
- ④ 不明熱など、臓器特異的でない症状を呈する症例に対し、適切な検査計画を立て、診断に至る技術を身に付ける。

4) 方略

① 研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	病棟	病棟、関節超音波
火曜	外来	外来、病棟
水曜	病棟	病棟
木曜	外来、病棟	病棟
金曜	病棟	病棟
		カンファレンス

<放射線科>

1) 目的と特徴

地域中核病院の当院の放射線科には、コモンディジーズから比較的なまれな疾患まで、幅広い疾患が集まってくる。外来診療、救急診療、入院診療における様々な放射線科の検査を経験する事で、基本的な知識を身につけることができる。また、I V R検査を実際に経験する事で、手技の基本を理解する事ができる。

2) 指導医と研修施設

① 指導医

石原 潔 (京都山城総合医療センター 副院長兼放射線科部長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：患者、家族、診療放射線技師をはじめとするコメディカルとの円滑なコミュニケーションを行う。患者の検査、診察、治療を適切に行うために必要な医療人としての基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。

行動目標

- ① 放射線被曝の不利益と検査による利益を理解した上で、検査の適応を考察する。
- ② 放射線科検査に関する患者への適切なインフォームド・コンセントを行う。
- ③ 放射線科における検査、治療をするために関与する医療スタッフの役割と協力体制を理解する。
- ④ 救急診療、コモンディジーズの診療に必要な検査に関し、基礎的な読影力を身につける。
- ⑤ 他科とのカンファレンスに参加する中で放射線科の役割を理解する。
- ⑥ 放射線科における検査、治療に必要な基本的な手技について学ぶ。
- ⑦ 読影レポートを実際に作成し、指導を受ける。
- ⑧ 3D ワークステーションの基本を理解し、3D画像を作成する。
- ⑨ 画像の成り立ちについて、その原理を理解し、診断に応用する。

4) 方略

①研修方法

ティーチングファイルや実際の症例の読影を行い、指導を受ける。各種I V R検査を指導医と共に実施し、指導を受ける。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	読影	読影
火曜	I V R	読影
水曜	読影	読影
木曜	読影	読影
金曜	I V R	読影

<脳神経外科>

1) 目的と特徴

将来、脳神経外科を標榜しない場合にも、脳神経外科医療を自ら実践することで、脳神経外科の基本的診断能力と脳神経外科手技を身につけることを目的として作成されたものである。

病棟回診、手術、救急外来、カンファレンス等を通して、基礎的な脳神経外科診療を修得できる。基本的疾患として脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷、脊椎脊髄疾患を診療する。

2) 責任指導医と研修施設

① 責任指導医

岩本 芳浩 (京都山城総合医療センター 救急部長兼脳神経外科部長)

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標：日々の診療、救急の場で経験する脳神経外科的疾患の患者に、的確に対応できるように、必要とされる基本的診療能力(態度、知識、技能)を身につける。

行動目標

① 脳神経外科患者の特性を学ぶ。

意識障害、神経脱落症状、頭蓋内圧亢進等の症状を修得し、急性、亜急性、慢性期とさまざまな時期の脳神経外科患者への対応を経験する。

② 脳神経外科診療の特性を学ぶ。

対象年齢は小児から老年まで幅広く、年齢により症状の発現様式が異なる。診断にいたるまでの検査も多彩で、コンピュータを応用したものが多い。

③ 脳神経外科治療の特性を学ぶ。

脳神経外科的の治療法は多彩で、単純な切除外科ではない。頭蓋内圧亢進、脳血流障害等の特殊な病態生理への対応も学ぶ。

④ 脳神経外科救急疾患の特性を学ぶ。

的確な診断と迅速な対応を要求されること、総合的な知識が必要であることを経験する。

⑤ 指導医の下で脳神経外科入院患者の問題点の整理と対策、術前検査の計画を行う。

⑥ 脳神経外科疾患の診断と治療方針の決定に必要な神経学的診断・画像診断を行う。

⑦ 指導医の下で周術期管理を行う。

⑧ 一般的外科手技を修得する。

⑨ 基本的脳神経外科手技を修得する。

⑩ 病棟回診、ケースカンファレンスに参加し症例のプレゼンテーションを行う。

⑪ 指導医の下で脳神経外科的救急患者の鑑別診断と初期治療を行う。

4) 方略

① 研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

② 週間スケジュール

	AM	PM	16:00～
月曜	病棟回診、救急外来	病棟回診、	脳外神内合同カンファレンス
火曜	病棟回診、救急外来	病棟回診、血管造影検査	
水曜	病棟回診	病棟回診、救急外来	
木曜	病棟回診、手術		
金曜	病棟回診、救急外来	神経ブロック、病棟回診	

緊急手術を適宜行う。

〈整形外科〉

1) 目的と特徴

臨床研修必修科目を修了した研修医が整形外科医療を研修・実践することにより整形外科基本的診察法、検査、治療法（保存的治療・手術的治療）、基本的手技などを学習し習得することを目的とする。

- ① 骨・関節・筋・脊椎・末梢神経など運動器に特有な病態を理解する。
- ② 運動器疾患特有の診察方法や治療方法を学習・経験する。
- ③ 運動機能障害をもった患者や家族に接し、その心情を理解する機会を得る。
- ④ 看護師、リハビリテーション科療法士など他の医療スタッフと協調しチームでの医療を学習・経験する。

具体的には整形外科外来や救急室での外来診療、病棟回診、手術室での手術実習およびカンファレンスなどを通して上記の目的達成に努める。

2) 研修責任者と研修施設

① 研修責任者

水野 健太郎（京都山城総合医療センター 整形外科医長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標: 日常の診療、救急の場で遭遇する整形外科疾患の患者に的確に対応できるように、必要とされる基本的診療能力（態度、知識、技能）を身につける。

行動目標

- ① すべての臨床医に求められる基本的な臨床能力（知識、技能、態度、判断力）を習得する。
- ② 緊急を要する疾患や外傷、頻度の高い症状・病態に対する初期診療能力を習得する。
- ③ 患者の有する問題を身体的、精神心理的および社会的側面から全人的に理解し、適切に対処できる能力を習得する。
- ④ 患者および家族との望ましい人間関係を形成する態度を学習する。
- ⑤ チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
- ⑥ 適切なタイミングで他科専門医や他院専門医へのコンサルテーションや患者紹介ができる。
- ⑦ 診療録やその他の医療記録を適切に作成、保存できる。
- ⑧ 保険診療や医療に関する法令を順守できる。
- ⑨ 適切な自己評価ができ、第三者による評価を受け入れ、診療にフィードバックする

態度を身につける。

⑩ 生涯における自己研鑽の習慣を身につける。

4) 方略

①研修方法

担当患者を受け持ち、指導医と相談しながら適切な病歴聴取、身体診察を行い、ガイドラインなどを利用しながら、適切な診療を決定していく。

②週間スケジュール

	AM	PM
月曜	外来、病棟回診、	カンファレンス、救急医療
火曜	外来	病棟、救急医療
水曜	外来、病棟、手術	手術
木曜	外来、救急医療	病棟、救急医療
金曜	外来、病棟、手術	手術

＜泌尿器科＞

1) 目的と特徴

泌尿器科研修の目的は、単に知識や技術を修得するのではなく、尿路・男性生殖器疾患の特殊性を踏まえた診断・治療についての考え方や自己学習能力を高めることである。泌尿器科を受診する患者は高齢者が多いことより複数の他疾患を有することが多い。また現在の高度に複雑化した泌尿器科診療体系は必然的にチーム医療の実践を求めている。したがって全人的な診療や、スタッフとの円滑なコミュニケーションを行なう態度を身に付けることは泌尿器科研修の重要な目的である。

病棟、外来診療を通して、全身管理、泌尿器科で扱う疾患の治療計画の作成のほか、内分泌疾患、遺伝性疾患、悪性疾患などの診療を指導医のもとに体験することができる。

当プログラムは、腎外傷、尿路結石症、急性陰囊症のような救急疾患のほか、外来診療、病棟診療をとおして一般的な疾患の治療を指導医のもとで体験することができる。また前立腺検診を通じて予防医学を体験することもできる。基本的にはそれぞれの疾患のガイドラインに沿って治療を行い、指導する。

2) 研修責任者と研修施設

① 研修責任者

上田 崇（京都山城総合医療センター 泌尿器科部長）

② 研修施設

京都山城総合医療センター

3) 研修目標

一般目標: 尿路・生殖器の病態生理と特殊性を理解し、科学的根拠にもとづいた医療をチーム医療で実践するために、必要な基本的診療能力（態度、知識、技能）を修得する。

行動目標

- ① 外来診察の医療面接を行なうことができる。
- ② 腹部、男性生殖器の診察を行なうことができる。
- ③ 必要な検査を選択することができる。
- ④ 診療録やその他の医療記録を適切に作成できる。
- ⑤ 治療計画を具体的に述べることができる。
- ⑥ 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できる。
- ⑦ 守秘義務を理解し、これに即した行動がとれる。
- ⑧ 治療計画を具体的に述べることができる。
- ⑨ 膀胱鏡検査、超音波検査、小手術を行なうことができる。
- ⑩ スタッフと良好なコミュニケーションを図ることができる。

- ⑪ 保健診療体制を理解し、これに即した診療ができる。
- ⑫ 院内感染を理解し、清潔な行為を行なうことができる。
- ⑬ 緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、告知をめぐる諸問題への配慮や心理社会的配慮をし、基本的な緩和ケアを行う。

4) 方略

① 研修方法

指導医の指導の下、病棟患者の受け持ち、外来患者の病歴聴取、検査を行う。

泌尿器科医のカンファレンスに参加し、それぞれの患者の治療方針も決定していく。

② 週間スケジュール

	AM	PM
月曜	外来、病棟	外来、病棟
火曜	手術	手術
水曜	外来、病棟	外来、病棟
木曜	外来、病棟	手術
金曜	外来、病棟	外来、病棟

研修医が単独で行なってよい処置・処方基準について

診療行為のうち、研修医が、指導医、上級委の同席なしに単独で行なってよい処置と処方内容の基準を示す。処置等は指導医、上級医の指導のもと十分に手技を習熟してから単独で行うこと。

実際の運用に当たっては、研修医の能力や、各診療科・診療部門の実状をふまえて、個々に検討する必要がある。研修医が単独で行ってよいと下記に記載されているものであっても、単独での施行が困難な場合は無理をせずに上級医・指導医とともに行う必要がある。

【診察】

研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
全身の視診、打診、触診	内診
簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計などを用いる全身の診察）	
直腸診	
耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 診察に際しては、組織を損傷しないように十分に注意すること	

【検査】

生理学的検査	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
心電図	脳波
聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚	呼吸機能（肺活量など）
視野、視力	筋電図、神経伝達速度
眼球に直接触れる検査 眼球を損傷しないように注意する必要がある	

内視鏡検査など	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
喉頭鏡	直腸鏡
	肛門鏡
	食道鏡
	胃内視鏡
	大腸内視鏡
	気管支鏡
	膀胱鏡

画像検査	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
超音波 誤診に繋がる恐れがあるため、検査結果の解釈・判断は指導医・上級医に確認すること	単純X線検査
	CT
	MRI
	血管造影
	核医学検査
	消化管造影
	気管支造影
	脊髄造影

血管穿刺と採血	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 血管穿刺の際に神経を損傷した事例もあるので、確実に血管を穿刺する必要がある 困難な場合は無理をせずに指導医に任せる	中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿）
	動脈ライン留置
	小児の採血
	指導医の許可を得た場合はこの限りではない
動脈穿刺 肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分に注意すること 動脈ラインの留置は、研修医単独で行なってはならない 困難な場合は無理をせずに指導医に任せる	年長の小児はこの限りではない
	小児の動脈穿刺
	年長の小児はこの限りではない

穿刺	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
皮下の嚢胞	関節
皮下の膿瘍	深部の膿瘍、嚢胞
	胸腔
	腹腔
	膀胱
	腰部硬膜外穿刺
	腰部くも膜下穿刺
	針生検

産婦人科	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
	腔内容採取
	コルポスコピー
	子宮内操作

その他	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
アレルギー検査（貼付）	発達テストの解釈
長谷川式痴呆テスト	知能テストの解釈
MMSE	心理テストの解釈

【治療】

処置	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
皮膚消毒、包帯交換	ギプス巻き
創傷処置	ギプスカット
外用薬貼付・塗布	胃管挿入（経管栄養目的のもの）
気道内吸引、ネブライザー	反射が低下している患者や意識の無い患者では、胃管の位置をX線などで確認する
導尿	
前立腺肥大などのためにカテーテルの挿入が困難な時は無理をせずに上級医・指導医に任せること	
新生児や未熟児では、研修医が単独で行なってはならない	
浣腸	
新生児や未熟児では、研修医が単独で行なってはならない	
潰瘍性大腸炎や老人、その他、困難な場合は無理をせずに指導医に任せること	
胃管挿入（経管栄養目的以外のもの）	
反射が低下している患者や意識の無い患者では、胃管の位置を X 線などで確認する	
新生児や未熟児では、研修医が単独で行なってはならない	
困難な場合は無理をせずに指導医に任せる	
気管カニューレ交換	

研修医が単独で行なってよいのはとくに習熟している場合である 技量にわずかでも不安がある場合は、上級医師の同席が必要	

注射	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
皮内	中心静脈（穿刺を伴う場合）
皮下	動脈（穿刺を伴う場合）
筋肉	目的が採血ではなく、薬剤注入の場合は、研修医が単独で動脈穿刺をしてはならない
末梢静脈	
輸血	関節内
輸血によりアレルギー歴が疑われる場合には無理をせずに指導医に任せる	

麻酔	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
局所浸潤麻酔	脊髄麻酔
局所麻酔薬のアレルギーの既往を問診し、カルテに記載する	硬膜外麻酔（穿刺を伴う場合）

外科的処置	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
抜糸	深部の止血
ドレーン抜去	応急処置を行うのは差支えない
時期、方法については指導医と協議すること	深部の膿瘍切開・排膿
皮下の止血	
皮下の膿瘍切開・排膿	
皮膚の縫合	

処方	
研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
一般の内服薬	内服薬（抗精神薬）（抗悪性腫瘍剤）
処方箋の作成前に、処方内容について指導医・上級医と協議する	内服薬（麻薬）
注射処方（一般）	法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は、麻薬を処方してはならない

処方箋の作成前に、処方内容について指導医と協議する	注射薬（抗精神薬）（抗悪性腫瘍剤）
	注射薬（麻薬）
理学療法 処方箋の作成前に、処方内容について指導医と協議する	法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は、麻薬を処方してはならない

【その他】

研修医が単独で行なってよいこと	研修医が単独で行なってはいけないこと
インスリン自己注射指導 インスリンの種類、投与量、投与時刻はあらかじめ指導医のチェックを受ける	病状説明 正式な場での病状説明は研修医単独で行なってはならないが、ベッドサイドでの病状に対する簡単な質問への応答は、単独で行なって差し支えない
血糖値自己測定指導	病理解剖
診断書・証明書作成 診断書・証明書の作成後、内容について指導医のチェックを受ける。連名は不要。	病理診断報告
検査、処置、手術、輸血等の承諾書 既成の承諾書、説明書があり、上級医の事前の許可があれば単独でも可能。事後に、上級医の署名をもらい、連名で承諾書を作成する	検査、処置、手術、輸血等の承諾書 説明は上級医と同席で行い、連名で作成する

京都山城総合医療センター臨床研修管理委員会規程

平成28年11月14日

組合規程第9号

(趣旨)

第1条 この規程は、京都山城総合医療センター（以下「病院」という。）における医師の臨床研修に関し、具体的な検討を行い、臨床研修を円滑かつ適切な体制整備を図るために設置する京都山城総合医療センター臨床研修管理委員会（以下「委員会」という。）について、必要な事項を定める。

(研修医)

第2条 この規程において、「研修医」とは、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を目的として受け入れた医師免許を有する者をいう。

(協力病院)

第3条 この規程において、「協力病院」とは、病院と協力して研修医の臨床研修の一部を行う臨床研修協力病院及び臨床研修協力施設をいう。

(審議事項)

第4条 委員会は、研修医に関する次に掲げる事項を審議する。

- (1) 研修プログラムの作成方針に関すること。
- (2) 募集に関すること。
- (3) 採用時における臨床研修希望者の評価に関すること。
- (4) 処遇に関すること。
- (5) 健康管理に関すること。
- (6) 臨床研修目標の到達状況の評価に関すること。
- (7) 臨床研修修了時及び中断時の評価に関すること。
- (8) 協力病院への可否に関すること。
- (9) その他臨床研修に関すること。

(組織構成)

第5条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって構成する。

- (1) 病院の管理者又はこれに準ずる者
- (2) 病院の事務部門の責任者又はこれに準ずる者
- (3) 臨床研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者
- (4) 病院に係る臨床研修病院群を構成するすべての関係施設の研修実施責任者（当該施設における臨床研修の実施を管理する者をいう。）
- (5) 医師その他の医療関係者（前各号に掲げる者並びに病院、病院と共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院及び研修協力施設に所属する者を除く。）
- (6) その他、委員長が必要と認めた者

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、院長をもって充て、副委員長は、あらかじめ委員長が指名する。
- 3 委員長は、会務を統括し、会議の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長の補佐及び不在時の代理を務める。

(委員以外の出席)

第7条 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を求めることができる。

(開催回数等)

第8条 委員会は、原則として年1回以上開催し、必要事項について審議する。

- 2 委員長は必要に応じて、委員を招集し、随時開催することができる。
- 3 委員会は、構成員の2/3以上の出席があれば、開催できるものとする。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附則

この規程は、平成28年11月18日から施行する。