

# 〔製鉄記念広畑病院プログラム〕

## 1. 研修プログラムの特色

製鉄記念広畑病院は、姫路市南西部の急性医療を担う 392 床の中核的基幹病院です。

2013 年 3 月には新病棟、救命救急センターを開設し、2014 年 3 月より兵庫県ドクターヘリ準基地病院としてドクターヘリの受け入れを開始し、現在は週 2 回ドクターヘリの駐機を行っています。前期研修では将来の専門性に関わらず、プライマリーケアを中心に医師として必要な基本的診断能力を身に付け、全人的で科学的根拠に基づいた医療を実践していける様に人格を涵養し、生涯にわたり学習・実践していく基礎を固めます。

救急科研修においては一次救急から三次救急までの救急医療を全期間通じて経験でき、消化器・循環器・脳血管疾患・外傷など様々な救急疾患を救急専門医の指導のもとに直接医療現場で経験し、実践的な医療をしっかりと学ぶことができます。

選択科目は外科、産婦人科、小児科の 3 科目から選択可能です。

## 2. 臨床研修目標

### 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。

### 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ができる。
- 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) 同僚及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担当者とコミュニケーションがとれる。

### 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ために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM = Evidence Based Medicine の実践ができる)。
- 2) 自己評価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持つ。
- 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。

### 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、実施できる。

- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautions を含む）を理解し、実施できる。

### 5. 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。

### 6. 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) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

### 3. アクセス

JR 姫路駅より山陽電車姫路駅～飾磨駅にて網干線乗り換え～夢前川駅下車すぐ



### 4. 生活・食事・宿舎

病院周辺にはホームセンタームサン、ニトリ、ハローズがあり、日用品の買い出しには困らない環境です。食事は院内食堂・院内ローソン・敷地内食堂の3つの選択肢があります。

宿舎は夢前川駅の北側、病院まで徒歩1分の場所に単身医師用宿舎（ワンルーム個室、冷暖房完備、家賃3万円/月）があります。

# 〔製鉄記念広畑病院 内科〕

## 【研修内容と特徴】

循環器、消化器、呼吸器、内分泌、代謝、腎臓、免疫、血液疾患に関する基本的知識と技能の習得を研修目標とする。とくに循環器と消化器の二つのコースを設定し、心臓カテーテルおよび非侵襲的循環器検査法と内視鏡および非侵襲的消化器検査法を研修する。その他の内科疾患についても幅広く入院患者を担当し、救急医療に携わり経験を深める。

## 【研修の実際】

内科医として患者を診療するための基本的な能力を身に付ける。

- (1) 患者・家族の話を十分に聴き、信頼関係を築ける
- (2) 病歴を正確に記述できる
- (3) 身体所見を正確にとることができる
- (4) 患者の問題点を列挙し、整理できる
- (5) 診断の計画を立て、実行できる
- (6) 病態を考慮して治療計画を立て、実行できる
- (7) 診断、治療、予後について患者・家族に説明できる
- (8) 診療内容を正確に記録できる
- (9) 自己の判断能力を越える問題を識別し、適切に上級医あるいは他科に依頼、紹介ができる

## 個別分野の目標

### 【循環器】

循環器疾患の診断法を実技を含めて修得し、治療計画を立て、緊急疾患に対して初期対応ができる。および、主たる循環器疾患について説明できる。

#### 1. 病歴および身体所見

基本的な症候を知り、患者から正確に聞き出すことができる。

- (1) 急性心筋梗塞の症状を判断できる
- (2) 狭心症状を聴取し、典型的か判断できる
- (3) 心不全症状を聴取し、典型的か判断できる
- (4) 失神を聴取し、典型的か判断できる
- (5) ショック症状を聴取し、典型的か判断できる

#### 2. 身体所見

基本的な身体所見を知り、正確に把握することができる。

- (1) ショックの身体所見をとり、判定できる
- (2) 脱水の身体所見をとり、判定できる
- (3) うっ血性心不全の身体所見をとり、判定できる
- (4) とくにギャロップ心音とクラックル肺音を聴取できる
- (5) 心雑音を聴取し、鑑別できる

### 3. 検査法

循環器疾患の診断に必要な検査理解し、実技を修得する。

- (1) 心電図を撮り、結果を解釈できる
- (2) ホルター心電図を行い、結果を解釈できる
- (3) 負荷心電図を撮り、結果を解釈できる
- (4) 負荷心筋血流シンチを撮り、結果を解釈できる
- (5) 心エコーを撮り、結果を解釈できる
- (6) 冠動脈造影検査の補助を行い、結果を解釈できる
- (7) 心嚢穿刺を上級医の監督下で行い、結果を解釈できる

### 4. 緊急疾患

緊急的病態の初期対応ができる。

- (1) 心肺蘇生法を適切に実施できる
- (2) 急性心筋梗塞を診断し、上級医師に連絡する
- (3) 急性心筋梗塞の合併症の応急治療を行える
- (4) 不安定狭心症を診断し、緊急カテーテルの必要性を判定できる
- (5) 不安定狭心症の応急的薬物療法を行える
- (6) うっ血性心不全を診断し、応急的薬物療法を行える
- (7) 頻脈性不整脈を診断し、初期対応をできる
- (8) 徐脈性不整脈を診断し、一時的ペースメーキングの必要性を判断できる
- (9) 高血圧緊急症を診断し、応急的処置ができる
- (10) 大動脈解離を診断し、応急的処置ができる

### 5. 侵襲的治療法

主要な侵襲的治療法を理解し、適応を判断できる。

- (1) カテーテルインターベンションの適応を判断できる
- (2) 冠動脈バイパス術の適応を判断できる
- (3) IABP の適応を判断できる
- (4) PCPS の適応を判断できる
- (5) 血液ろ過療法の適応を判断できる
- (6) 弁膜症置換術の適応を判断できる
- (7) 恒久的ペースメーカーの適応を判断できる
- (8) 電氣的除細動の適応を判断できる

### 6. 薬物療法

主要な循環器薬剤を理解し、病態に合致した薬物療法を実施できる。

- (1) 強心剤（ジギタリス剤、カテコールアミン）
- (2) 利尿剤
- (3) 抗狭心症剤（亜硝酸薬、Ca拮抗薬、 $\beta$ 遮断薬）
- (4) 降圧剤（利尿薬、Ca拮抗薬、ACEI/ARB、 $\beta$ 遮断薬）
- (5) 抗不整脈剤
- (6) 抗血栓薬

- (7) 薬物血中濃度モニタ
- (8) 生活習慣病の非薬物療法

主たる疾患についてエッセンスを理解する。

急性心筋梗塞  
狭心症  
うっ血性心不全  
不整脈  
高血圧症  
大動脈瘤肺  
肺塞栓

## 【消化器】

消化器疾患の診断法を実技を含めて修得し、治療計画を立て実施できる。

緊急疾患に対しても初期対応ができる。また、主たる消化器疾患について説明できる。

### 1. 病歴

基本的な症候を知り、患者および家族から正確に聞き出すことができる。

- (1) 腹痛の症状を聴取し、鑑別診断ができる
- (2) 消化管出血の症状を聴取し、鑑別診断ができる
- (3) 慢性肝炎・肝硬変の病歴を聴取し判断できる
- (4) 消化器癌の病歴を聴取し判断できる

### 2. 身体所見

基本的な身体所見を知り、正確に把握することができる。

- (1) 腹部所見を適切にとり、腹痛の鑑別および腹膜炎所見の有無を判断できる
- (2) ショックの身体所見をとり判定できる
- (3) 慢性肝炎・肝硬変の身体所見をとり判定できる

### 3. 検査法

消化器疾患の診断に必要な検査を理解した上で、実技を修得しその所見を判断できるように勤める。

- (1) 上部消化管造影検査の撮影方法と読影
- (2) 下部消化管造影検査の撮影方法と読影
- (3) 上部消化器内視鏡検査の方法を身につけ、その所見を的確に判断できる
- (4) 下部消化器内視鏡検査の方法を身につけ、その所見を的確に判断できる
- (5) 腹部超音波検査の方法を身につけ、その所見を的確に判断できる
- (6) 腹部 CT・MRI 検査の読影
- (7) 各種 RI 検査の読影
- (8) 肝生検の方法を身につけ、その所見を的確に判断できる
- (9) 腹部血管造影検査の方法を身につけ、その所見を的確に判断できる
- (10) ERCP の方法を身につけ、その所見を的確に判断できる

#### 4. 治療法

消化器疾患の治療法を理解し、治療計画を立て実施できる。

- (1) 消化器疾患の一般的薬物療法
- (2) 消化器疾患の生活指導、食事指導
- (3) 消化器疾患における一般的処置  
胃洗浄、胃管留置、浣腸、腹水穿刺、チューブ洗浄
- (4) 消化器疾患の手術適応の判断
- (5) 消化器疾患の内視鏡治療の適応と決定の判断
- (6) 消化器癌の化学療法
- (7) 血漿交換

#### 5. 緊急疾患

緊急的病態の初期対応ができる。

- (1) 心肺蘇生法を適切に実施できる
- (2) 急性腹症を診断し、上級医師に連絡する
- (3) 消化管出血に対する内視鏡的止血術の適応の決定と判断ができ、合併症の説明ができる
- (4) 内視鏡的乳頭切開術、ドレナージ術の適応の決定と判断ができ、合併症の説明ができる
- (5) 経皮経肝胆道ドレナージ術の適応の決定と判断ができ、合併症の説明ができる
- (6) 消化管出血に対して、輸血を含めた応急的薬物療法を行える
- (7) 閉塞性化膿性胆管炎に対する応急的薬物療法を行える
- (8) 肝性脳症に対する応急的薬物療法を行える
- (9) 腸閉塞に対して、イレウスチューブ挿入留置を含む保存的治療法を行える
- (10) 胃洗浄の適応を判断し、適切に施行できる

#### 6. 侵襲的検査法

主要な侵襲的検査を理解し、適応を判断できる。

- (1) 消化管出血に対する内視鏡的止血術
- (2) ポリープ・早期癌に対する内視鏡的切除術
- (3) 胃・食道静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法・結紮療法
- (4) 内視鏡的乳頭切開術、碎石術
- (5) 内視鏡的胆道ドレナージ術
- (6) 経皮経肝胆道ドレナージ術
- (7) 経カテーテル的動脈塞栓術
- (8) 経皮的肝細胞癌治療 (PEIT、ラジオ波)

#### 7. 薬物療法

主要な消化器薬剤を理解し、病態に応じた薬物療法を実施できる。

- (1) 抗潰瘍薬 (PPI、H2 ブロッカー、胃粘膜保護薬)
- (2) ヘリコバクター・ピロリ除菌療法
- (3) 炎症性腸疾患の薬物療法
- (4) 肝庇護療法
- (5) インターフェロン療法

- (6) 自己免疫性肝疾患の薬物療法
- (7) 利尿剤
- (8) 肝硬変、門脈圧亢進症、肝性脳症に対する薬物療法
- (9) 膵炎に対する薬物療法
- (10) 抗生物質
- (11) 抗がん剤
- (12) 終末期における薬物療法（麻薬性鎮痛剤など）

主たる消化器疾患についてエッセンスを理解する。

逆流性食道炎

食道静脈瘤

食道癌

ヘリコバクター・ピロリ感染症

慢性胃炎

胃・十二指腸潰瘍

胃癌、胃腺腫

炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）

虚血性腸炎

大腸癌、大腸ポリープ

急性肝炎、劇症肝炎

慢性肝炎（B型、C型）

自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変症、原発性硬化性胆管炎

肝硬変、門脈圧亢進症、肝性脳症、

肝細胞癌

胆石症、総胆管結石症

胆嚢炎、胆管炎

胆嚢癌、胆管癌

急性膵炎、慢性膵炎

膵癌

## 【呼吸器】

呼吸器疾患の診断法を実技を含めて習得し、治療計画を立て、緊急疾患に対して初期対応ができる。および、主たる呼吸器疾患について説明できる。

### 1. 病歴および身体所見

基本的な症候を知り、患者から正確に聞きだすことができる。

- (1) 気管支喘息の症状を判断できる
- (2) 呼吸不全症状を聴取し、典型例か判断でき、他疾患との鑑別ができる
- (3) 肺炎症状を聴取し、典型例か判断でき、他疾患との鑑別ができる
- (4) 血痰を訴える患者より鑑別診断に必要な正確な病歴を聞きだすことができる
- (5) ショック患者より鑑別診断に必要な正確な病歴を聞きだすことができる

## 2. 身体所見

基本的な身体所見を知り、正確に把握することができる。

- (1) 気管支喘息の身体所見をとり、判定できる
- (2) 呼吸不全の身体所見をとり、判定できる
- (3) 肺炎の身体所見をとり、判定できる
- (4) 胸膜炎の身体所見をとり、判定できる
- (5) 聴診で wheezing, rhonchus, fine crackle, coarse crackle の違いを判断できる
- (6) 気胸の身体所見をとり、判定できる

## 3. 検査法

呼吸器疾患の診断に必要な検査を理解し、実技を習得する。

- (1) 胸部レントゲンより異常を指摘できる
- (2) 胸部 CT より異常を指摘できる
- (3) 肺機能検査を正確に解釈できる
- (4) 動脈血液ガスを採り、その結果を解釈できる
- (5) 胸水穿刺ができ、その結果を解釈できる
- (6) 気管支鏡所見を理解できる
- (7) 気管支動脈造影検査の補助を行い、結果を解釈できる

## 4. 緊急疾患

緊急的病態の初期対応ができる。

- (1) 心肺蘇生法を適切に実施できる
- (2) 気管内挿管を実施できる
- (3) 呼吸不全に対して、適切な酸素療法ができる
- (4) 呼吸不全に対して、人工呼吸器装着の適応を判断できる
- (5) 気胸を診断し、トロッカーカテーテルによる持続吸引ができる
- (6) 喀血患者に対して、緊急内視鏡の必要性を判断できる

## 5. 侵襲的治療法

必要な侵襲的治療法を理解し、適応を判断できる。

- (1) 気管内挿管の適応を判断できる
- (2) 人工呼吸器装着の適応を判断できる
- (3) 気胸に対して、トロッカーカテーテルによる持続吸引の適応を判断できる
- (4) 気管支内ステントの適応を判断できる
- (5) 内視鏡的止血の適応を判断できる
- (6) 内視鏡的気道洗浄の適応を判断できる
- (7) 気管支動脈塞栓術の適応を判断できる



## 6. 薬物療法

主要な呼吸器薬剤を理解し、病態に合致した薬物療法を実施できる。

- (1) 抗生剤
- (2) 気管支拡張剤
- (3) 抗アレルギー剤
- (4) 吸入薬（ステロイド、気管支拡張剤）
- (5) ステロイド薬
- (6) 抗癌剤

主たる疾患についてエッセンスを理解する。

気管支喘息

慢性閉塞性肺疾患

肺炎（典型、異型）

間質性肺炎

肺癌

気胸

胸膜炎

膿胸

### 【代謝・内分泌疾患】

主要な代謝・内分泌疾患の診療に必要な基本的知識、技能を修得して、病態を正しく把握し診断、治療を行う。病状の緊急時に初期対応ができ、専門医療の必要性を判断できる能力を習得する。

#### 1. 病歴および身体所見

基本的な症状、徴候を知り、患者から正確に聞き出す事ができる。

- (1) 糖尿病の症状（合併症を含む）を理解し、患者から聞き出し、身体所見を把握できる
- (2) 低血糖の症状を理解し診断できる
- (3) 痛風の症状を理解し、患者から聞き出し、身体所見を把握できる
- (4) 甲状腺機能亢進症、低下症の症状を理解し、患者から聞きだし、身体所見を把握できる
- (5) 副腎機能亢進症、低下症の症状を理解し、患者から聞きだし、身体所見を把握できる
- (6) 高カルシウム血症、低カルシウム血症の症状を理解し、身体所見を把握できる

#### 2. 検査法

各種内分泌・代謝疾患の鑑別、治療に必要な検査を計画し、その結果を評価できる。

- (1) 75g 糖負荷検査の結果を評価し、糖尿病、境界型の診断ができる
- (2) 糖尿病のコントロール状態を評価できる検査計画（HbA1c、一日血糖一日尿糖など）を立て、その結果を評価できる
- (3) 糖尿病の合併症の有無を検索するための検査計画を立案し、その結果を評価できる
- (4) 低血糖症の鑑別に必要な検査計画を立案し、その結果を評価できる
- (5) 痛風の診断、管理に必要な検査計画を立案し、その結果を評価できる
- (6) 高脂血症の診断、病型鑑別、管理に必要な検査計画を立案し、その結果を評価できる

- (7) 甲状腺機能異常の鑑別に必要な検査計画（各種負荷試験に加え、甲状腺シンチグラフィ、エコー、CTなどの放射線学的検査を含む）を立案し、その結果を評価できる
- (8) 副腎機能異常の鑑別に必要な検査計画（各種負荷試験に加え、副腎シンチグラフィ、腹部CT、エコー検査などの放射線学的検査を含む）を立案し、その結果を評価できる
- (9) 下垂体機能異常の鑑別に必要な検査計画（各種負荷試験に加え、頭部単純XP、頭部CT、MRIなどの放射線学的検査を含む）を立案し、その結果を評価できる
- (10) カルシウム代謝異常の鑑別に必要な検査計画を立案し、その結果を評価できる
- (11) 内分泌学的高血圧症の鑑別に必要な検査計画を立案し、その結果を評価できる

### 3. 治療法

代謝・内分泌疾患の治療法を理解し、病態に合った治療を実施できる。

- (1) 糖尿病の血糖コントロールの方法を選択し（薬物療法の要・不要の判断を含む）、患者へ基礎療法（食事療法、運動療法）の概略に関して指導、教育が行える
- (2) 経口血糖降下剤（SU剤、ビグアナイド剤、 $\alpha$ グルコシダーゼ阻害剤、インスリン抵抗性解除剤）の適応、副作用を理解し治療を実行できる
- (3) インスリン製剤の適応、特徴（作用時間など）、副作用を理解し、治療を実行できる
- (4) 糖尿病性昏睡（ケトン性昏睡、非ケトン性昏睡）を診断、鑑別し、初期対応が行える
- (5) 低血糖症を診断し、適切な対応が行える
- (6) 痛風、高尿酸血症の治療方法（薬物療法の要・不要の判断を含む）を選択し、食餌療法について簡単な説明ができる
- (7) 高脂血症の治療方法（薬物療法の要・不要の判断を含む）を選択し、食餌療法、運動療法の概略について、患者を指導できる
- (8) 甲状腺機能亢進症の治療（薬物療法、外科的治療、アイソトープ治療）の適応と特徴、副作用を理解し、最適な治療を選択できる
- (9) 主要な内分泌機能不全状態に対し、適切なホルモン補充療法が行える
- (10) 高カルシウム血症を診断し、初期治療を行える

主たる疾患に対しエッセンスを理解する。

糖尿病（1型、2型）

甲状腺機能亢進症（バセドウ病）

甲状腺機能低下症（橋本病）

亜急性甲状腺炎

甲状腺腫瘍

副甲状腺機能亢進症

副甲状腺機能低下症

悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症

下垂体機能低下症

尿崩症

下垂体腫瘍

副腎皮質機能異常症

副腎髄質機能異常症

副腎腫瘍

痛風・高尿酸血症

高脂血症

## 【腎臓内科】

### 1. 病歴

基本的な症候を知り、患者から正確に聞き出すことができる。

- (1) 糸球体腎炎に関連のある症候、既往歴を正確に聞き出すことができる
- (2) ネフローゼに関連のある症候を聞き出すことができる
- (3) 慢性腎不全、尿毒症に関連のある症候を聞き出すことができる
- (4) 高血圧に関連のある症候、既往歴を正確に聞き出すことができる
- (5) 急性腎盂腎炎に関連のある症候を正確に聞き出すことができる
- (6) 透析患者の治療状況を正確に聞き出すことができる

### 2. 身体所見

基本的な身体所見を知り、正確に把握することができる。

- (1) 浮腫、溢水の身体所見をとり、判定できる
- (2) 脱水の身体所見をとり、判定できる
- (3) 尿毒症の身体所見をとり、判定できる
- (4) 高血圧の身体所見をとり、判定できる
- (5) 急性腎盂腎炎の身体所見をとり、判定できる
- (6) 透析患者の身体所見をとり、判定できる

### 3. 検査法

腎疾患の診断に必要な検査を理解し、実技を修得する

- (1) 尿検査を行い、結果を解釈できる
- (2) 腎機能、電解質異常の血液生化学検査を行い、結果を解釈できる
- (3) クレアチンクリアランスを行い、結果を解釈できる
- (4) 腹部超音波を行い、結果を解釈できる
- (5) 透析患者の血液生化学検査を行い、結果を解釈できる

### 4. 治療法

腎疾患の治療法を理解し、治療計画を立て実施できる。

- (1) 糸球体腎炎の治療法の選択ができる
- (2) ネフローゼの治療法の計画を立て、結果を評価できる
- (3) 保存期腎不全の薬物治療と食事指導ができる
- (4) 高血圧の原因と重症度、合併症に応じて治療を行える
- (5) 急性腎盂腎炎の治療が行える
- (6) 急性腎不全に対する補液療法と透析の適応が判断できる
- (7) 慢性腎不全、尿毒症を診断し、上級医に透析の適応について相談できる
- (8) 透析患者の管理について上級医の指導のもとに判断できる

## 5. 緊急疾患

緊急的病態の初期対応ができる。

- (1) 肉眼的血尿について鑑別診断と対応ができる
- (2) 急性腎不全、慢性腎不全末期において透析を含む緊急治療の判断ができる
- (3) 電解質異常について補液、透析を含む緊急治療の判断ができる
- (4) 透析患者の急変時について適切な対応と上級医への相談ができる
- (5) 重症高血圧に対して適切な対応ができる

## 6. 侵襲的検査法

侵襲的検査法を理解し、適応を判断できる。

- (1) 腎生検の適応を判断し、上級医の指導により結果を解釈できる
- (2) 腎血管性高血圧に対する血管造影の適応を判断し、結果を解釈できる

## 7. 薬物療法

腎疾患の主要な薬物療法を理解し、病態に応じた薬物療法を実施できる。

- (1) 慢性糸球体腎炎
- (2) ネフローゼ
- (3) 二次性腎疾患（ループス腎炎、糖尿病性腎症）
- (4) 保存期腎不全（食事指導を含む）
- (5) 高血圧
- (6) 急性腎盂腎炎
- (7) 透析患者への薬物投与（腎性貧血、二次性副甲状腺機能亢進症）

主たる腎疾患についてエッセンスを理解する。

慢性糸球体腎炎（IgA 腎症、膜性腎症）

急性糸球体腎炎

ネフローゼ（微小変化群）

間質性腎炎

二次性腎疾患（ループス腎炎、糖尿病性腎症、骨髄腫腎）

多発性のう胞腎

薬剤性腎障害

慢性腎不全（保存期腎不全、血液透析、腹膜透析）

急性腎不全

腎性高血圧

腎血管性高血圧

急性腎盂腎炎

## 【血液疾患および膠原病、免疫疾患】

血液疾患および膠原病などの自己免疫の診断法を実技を含めて習得し、治療計画を立て緊急疾患に対して初期対応ができる。および主たる疾患について説明できる。

## 1. 病歴および身体所見

基本的な症候を知り、患者から正確に聞き出す事ができる

- (1) 貧血の症状を聴取し判断できる
- (2) 出血傾向の症状を聴取し、判断できる
- (3) 発熱の状態を聴取し、判断できる
- (4) 肝脾腫やリンパ節腫脹の症状を聴取し、判断できる
- (5) 主要な膠原病の症状を知り、患者から聴取し、判断できる

## 2. 身体所見

基本的な身体所見を知り、正確に把握する事ができる。

- (1) 貧血の身体所見をとり、判定できる
- (2) 出血傾向を示す所見を正確に把握する事ができる
- (3) 膠原病に特徴的な皮疹（蝶型紅斑、ヘリオトロープ疹、結節性紅斑など）を正確に把握する事ができる
- (4) 肝脾腫やリンパ節腫大を正確に把握する事ができる
- (5) 関節腫脹を正確に把握する事ができる

## 3. 検査法

血液や免疫疾患の診断に必要な検査を理解し、実技を習得する。

- (1) 一般献血の結果を解釈し、貧血、多血症、白血球増多・減少、血小板増多・減少の鑑別ができる
- (2) 貧血の診断に必要な検査を選択指示し、その結果を解釈できる
- (3) 骨髄穿刺を安全に行い、その結果を解釈できる。また、鑑別すべき疾患に応じて、診断に必要な特殊検査（染色体分析、表面マーカーなど）を指示することができる
- (4) 骨髄生検の適応を判断できる
- (5) 出血傾向の診断に必要な検査を選択指示し、その結果を解釈できる
- (6) 特にDIC（汎血管内凝固症候群）に対し、診断確定に必要な検査を選択し、確実に診断できる
- (7) 主要な膠原病の診断に必要な検査（各種自己抗体を含む血清学的検査、生化学検査など）を選択指示し、その結果を解釈できる
- (8) リンパ節生検の適応を判断し、鑑別診断に必要な特殊検査（染色体分析、表面マーカーなど）を指示し、その結果を解釈できる
- (9) 関節X-P、腰痛MRI、骨髄シンチグラフィーなど鑑別診断に必要な放射線学検査を選択指示し、その結果を解釈できる

## 4. 治療法

血液疾患、自己免疫疾患の治療法を理解し、病態に合った治療を実施できる。

- (1) 輸血（全血輸血、成分輸血、血液製剤など）の適応の判断、副作用を理解し実施できる。実施に当たり、患者、家人に必要な情報を提供し、同意を得ることができる
- (2) DIC（汎血管内凝固症候群）を含む重篤な出血傾向に対し、応急的な処置を立案し実施することができる

- (3) 副腎皮質ホルモン剤の使用方法和副作用を理解し、治療を実施することができる
- (4) G-CSF、エリスロポエチンなどのサイトカイン製剤の使用方法和副作用を理解し、治療を実施することができる
- (5) 主要な免疫抑制剤、抗リウマチ剤の使用方法和副作用を理解し、治療を実施することができる
- (6) 主要な抗癌剤の使用方法和副作用を理解し、治療を実施することができる
- (7) 免疫不全状態にある患者（治療に伴い発生した二次的状況を含む）に対し、適切な感染予防処置を行うことができる
- (8) 抗生物質（抗真菌剤を含む）の使用方法和副作用を理解し、治療（予防的投与を含む）を実施できる
- (9) 血漿交換療法の適応、手技を理解し、上級医とともに実施できる
- (10) 骨髄移植、末梢血幹細胞移植術などの適応と手技を理解し、その必要性を判断できる

主たる疾患についてエッセンスを理解する。

鉄欠乏性貧血

巨赤芽球性貧血

自己免疫性溶血性貧血

再生不良性貧血

急性骨髄性白血病

慢性骨髄性白血病および骨髄増殖性疾患

骨髄異形成症候群

多発性骨髄腫

悪性リンパ腫

特発性血小板減少性紫斑病

播種性血管内凝固症候群（DIC）

主要な膠原病（慢性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、進行性全身性硬化症、MCTD、など）

### 【教育に関する行事】

		月	火	水	木	金	土
循環器	AM	病棟カンファ	抄読会	循環器回診	病棟	研修医レクチャー	内科レクチャー
	PM	内視鏡カンファ	心カテ 心カテ 心エコーカンファ	外来（循環器） 病棟/心エコーC 内科カンファ	心エコー/心カテ 心画像カンファ	病棟 病棟	
消化器/ 糖尿病/ 腎/一般	AM	病棟カンファ	抄読会	腹部エコー	内科キヤンサーボード	研修医レクチャー	内科レクチャー
	PM	病棟 放射線科 内視鏡カンファ	内視鏡 病棟	肝生検 内科カンファ	外来 病棟	病棟 腎臓・透析	

### 【研修評価（EV）】

EPOC を用いて行う

## 指導医等

内科部長 大内 佐智子  
糖尿病内科部長 藤澤 貴史  
循環器内科部長 金 秀植  
神経内科部長 山田 則夫

## 研修実施責任者

臨床研修プログラム責任者 橘 史朗  
臨床研修プログラム副責任者 巽 祥太郎

# 〔製鉄記念広畑病院 救急科〕

## 【研修内容と特徴】

救急医療においては、一般診療と同様に患者を全人的に診療することを基本とする。来院した救急患者の症状・病態を迅速に把握して、重症度・緊急度を判断し、適切な初期対応が実施できる能力を修得する。姫路救命救急センターでは独歩来院および救急搬送、また一次救急から三次救急まで対応する救急体制を実施しており、軽症から重症までの様々な重症度・緊急度をもった患者を指導医と共に診療し経験する。具体的には発熱や意識障害などの症候の鑑別を行い、軽症から重篤な外傷の初期対応を学び、あらゆる原因によるショック病態を経験する。また、ドクターヘリ、ドクターカーでの搬送患者に接することとなる。救急医療プログラムは救急科ローテーションのみならず、年間を通じて行うこととし、それにより救急患者に対しての迅速な症状・病態の把握と適切な初期対応能力を指導医のもとで習得することが可能となる。

## 【研修の実際】

生命の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) 重症度およ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（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）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) 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。

（注）救急医療の現場を経験すること

## 【教育に関する行事】

毎日 AM 救急カンファレンス 救急車同乗実習 など

## 【研修評価（EV）】

EPOC を用いて行う

## 指導医等

救命救急センター長 中村 雅彦

救急科担当部長 多河 慶泰

## 研修実施責任者

臨床研修プログラム責任者 橘 史朗

臨床研修プログラム副責任者 巽 祥太郎



# 〔製鉄記念広畑病院 外科〕

## 【研修内容と特徴】

基本研修科目の終了を前提に、選択診療科として外科で研修行うためのプログラムである。三カ月の研修において、外科の基本的な診療に必要な知識、技能及び態度を学び、基本的外科手技を修練し、さらに高度な知識技能を身につけることを目標とする。

## 【研修の実際】

### 1. 外科基本目標

外科医として患者を診療するための基本的な能力を身につける。

- (1) 患者、家族の話を十分に聞き、信頼関係を築ける。
- (2) 病理を正確に把握し、的確に記録することができる。
- (3) 身体所見を正確にとることができる。
- (4) 患者の問題点を列挙し、整理することができる。
- (5) 診断および手術に必要な検査を計画することができる。
- (6) 診断、治療、予後について患者、家族に説明することができる。
- (7) 術前および術後管理ができる。
- (8) 診療内容を正確に記録することができる。
- (9) 適切なターミナルケアを行うことができる。
- (10) 自己の能力を超える問題を識別し、的確に上級医あるいは他科に依頼、紹介ができる。
- (11) 他のスタッフ、パラメディカルとのチームワークを保つことができる。

### 2. 個別分野の目標

#### (1) 検査

- ① 超音波検査（腹部、乳腺、甲状腺）を実施することができる。
- ② 以下の検査について、所見の評価を行うことができる。
- ③ 胃十二指腸内視鏡検査
- ④ 大腸内視鏡検査
- ⑤ 内視鏡下逆行性胆管膵管造影検査
- ⑥ 術中胆管造影検査 など

#### (2) 術前術後の管理

- ① 的確な術前、術後の管理ができる。
- ② 静脈ラインの確保できる。
- ③ 術前の指示を適切に出すことができる。
- ④ 術後の指示を適切に出すことができる。
- ⑤ 点滴、高カロリー輸液の指示を出すことができる。
- ⑥ 創部の管理ができる。
- ⑦ 各種ドレーン、チューブ類の管理ができる。
- ⑧ 術後疼痛の管理ができる。
- ⑨ 適切な抗生物質の使用ができる。

#### (3) 手術手技 1

以下の処置、手術が指導医の監督下に行うことができる。

- ① 皮膚、皮下、乳腺の腫瘍やリンパ節の摘出
- ② 気管切開術
- ③ 胸水や腹水の穿刺、排液、胸腔ドレナージ
- ④ 開腹術、開胸術
- ⑤ ヘルニア根治術
- ⑥ 良性肛門疾患の手術
- ⑦ 虫垂切除術
- ⑧ 下肢静脈瘤の手術
- ⑨ 胃腸吻合術
- ⑩ 人工肛門造設術、胃瘻、腸瘻造設術
- ⑪ 良性肺疾患の手術（胸腔鏡下手術を含む。）
- ⑫ 胆嚢摘出術（腹腔鏡鏡下手術を含む。）
- ⑬ 良性甲状腺疾患の手術

(4) 手術手技 2

以下の手術を指導医の指導のもとに助手を務め、術前術後の管理を行うことができる。  
手術の適応や術式の選択を理解し、正確な手術記録ができる。

- ① 甲状腺癌の手術
- ② 肺癌の手術
- ③ 食道癌の手術
- ④ 胃癌の手術
- ⑤ 結腸癌の手術
- ⑥ 直腸癌の手術
- ⑦ 肝、胆、膵の悪性腫瘍の手術

(5) その他

さまざまな会合や勉強会に参加し、日々向上心を維持する。

- ① 回診への参加
- ② 術前症例検討への参加
- ③ 術後症例検討への参加
- ④ 抄読会への参加
- ⑤ その他のカンファレンス、学会への参加、発表

**【教育に関する行事】**

	月	火	水	木	金	土
朝	術前症例検討会	手術	論文抄読会	重症症例検討会・術後報告会	研修医レクチャー	内科・外科・放射線科
AM	手術	手術	手術	手術	手術	合同症例検討会
PM	手術		手術	手術	手術	
夕方	消化器カンファ（月 1 回）			手術 乳腺疾患カンファ		

**【研修評価（EV）】**

EPOC を用いて行う

## 指導医等

消化器外科部長 酒井 哲也

血管外科部長 福岡 正人

乳腺外科部長 箕畑 順也

外科担当部長 辰巳 嘉章

## 研修実施責任者

臨床研修プログラム責任者 橘 史朗

臨床研修プログラム副責任者 巽 祥太郎

# 〔製鉄記念広畑病院 産婦人科〕

## 【研修内容と特徴】

本プログラムは、産婦人科の臨床診断・治療に関する知識と技術を修得し、母性衛生の理解を深め、高い倫理性を備えた医師となることを目標とする。本プログラムを通じて、胎児期、周産期、思春期、生殖期、更年期、老年期と女性の成育医療に対する理解を深めることができる。

患者を担当する指導医が、症例ごとに適切な問診の取り方、鑑別診断に必要な検査とその結果の解釈及び治療計画の立案、実施を研修医に指導する。また、内診は産婦人科特有の診察法であり、細心の配慮が求められる。その手技と注意点についての指導を行う。

## 【研修の実際】

### A 経験すべき診察法

- 1) 骨盤内診察ができ、記載できる。
- 2) 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。

### B 経験すべき症状・病態・疾患

#### 1. 緊急を要する症状・病態

- 1) 産婦人科的急性腹症（子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転、卵巣腫瘍破裂、卵巣出血）
- 2) 流・早産および満期産

#### 2. 経験が求められる疾患・病態

##### (1) 妊娠分娩と生殖器疾患

- 1) 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）
- 2) 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）

##### (2) 感染症

- 1) 性感染症

(注) 成育医療の現場を経験することが必須である。

## 研修計画

### 1. 病棟

屋根瓦方式で診療に参加する。

1) 産科：当院では50例前後/月の分娩件数がある。

これらの症例を経験することにより、分娩監視装置による胎児心拍と母体陣痛図等を理解し、正常妊娠・正常分娩の管理や、異常妊娠・異常分娩などの産科救急に対応できる判断力と、必要な処置法を修得する。

2) 婦人科：当院では10例程度/月の婦人科手術を行っている。又、10コース程度/月の悪性新生物に対する化学療法を行っている。これらの症例を経験することにより、骨盤腔内の解剖と内分泌系を理解し、婦人科疾患に対する手術の知識、手技を修得し介助ができるようになる。また、悪性新生物に対する治療・管理方法を修得する。

### 2. 外来

指導医の陪診医を務める。また、専門外来（更年期外来）や妊婦教室へ参加する。初診患者を問診し、診断に必要な情報を聴取し、記録できる。内診、経膣・経腹超音波検査、細胞診、組織

診、CT・MRI などの画像診断、内分泌学検査などの結果を理解し、適切な治療方針を選択できるようになる。

## 【研修評価 (EV)】

EPOC を用いて行う

## 指導医等

産婦人科部長 武木田 茂樹

産婦人科担当部長 生橋 義之

## 研修実施責任者

臨床研修プログラム責任者 橘 史朗

臨床研修プログラム副責任者 巽 祥太郎