

2026. 4. 1以降採用者用

長岡赤十字病院 臨床研修プログラム



■基本理念

私たちは人の尊厳を守り、命と健康に向き合うことを医療の原点とします

■基本方針

1. 患者さんの人権を尊重し、良質の医療を提供します
2. 地域の皆様に信頼される病院づくりに努めます
3. 地域医療に寄与し、安心できる医療の提供に努めます

■病院概要

1. 許可病床数

総病床数 554 床（一般：548 床 感染症 6 床）

2. 医療法上の標榜科

内科、精神科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、循環器内科、歯科、歯科口腔外科、救急科、麻酔科、消化器内科、消化器外科、病理診断科

3. 施設の指定等

保険医療機関、救急病院、臨床研修指定病院、臨床修練指定病院、救命救急センター、新潟県基幹災害拠点病院（地域を兼ねる）、移植医療の臓器提供施設、エイズ治療の拠点病院、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院、地域医療支援病院

4. 患者数

1 日平均外来患者数 1,489.2 人 1 日平均入院患者数 459.8 人

5. 職員数

1,381 名（うち医師 178 名）

6. 施設認定一覧（順不同）

- | | |
|-----------------------------|---|
| ・ 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員認定施設 | ・ 日本脾臓学会認定指導施設 |
| ・ 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 | ・ 日本眼科学会研修施設 |
| ・ 呼吸器外科専門医合同委員会研修連携施設 | ・ 日本ステントグラフト実施基準管理委員会（関連 10 学会）実施施設（胸部ステント） |
| ・ 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 | ・ 日本肝臓学会認定施設 |
| ・ 日本 I V R 学会修練施設 | ・ 日本ステントグラフト実施基準管理委員会（関連 10 学会）実施施設（腹部ステント） |
| ・ 日本神経学会教育施設 | ・ 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設（B） |
| ・ 日本医学放射線学会総合修練機関 | ・ 日本整形外科学会研修施設 |
| ・ 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 | ・ 日本がん治療認定医機構研修施設 |
| ・ 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設（基幹） | ・ 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設 |
| ・ 日本腎臓学会研修施設 | ・ 日本緩和医療学会認定研修施設 |
| ・ 日本顎関節学会顎関節症専門医研修施設 | ・ 日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入法実施可能施設 |

- ・日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会 基幹施設
- ・日本造血細胞移植学会移植認定施設
- ・日本形成外科学会教育関連施設
- ・日本造血細胞移植学会採取認定施設
- ・日本外科学会修練指定施設
- ・日本大腸肛門病学会認定施設
- ・日本血液学会研修施設
- ・日本透析医学会認定施設
- ・日本口腔科学会研修施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本口腔外科学会研修施設
- ・日本内分泌学会認定教育施設
- ・日本口腔腫瘍学会口腔がん専門医制度指定研修施設
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本高血圧学会認定施設
- ・日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー・インプラント実施施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設
- ・日本脳神経血管内治療学会研修施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター
- ・日本産科婦人科学会専門研修連携施設
- ・日本脳卒中学会認定研修教育施設
- ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- ・日本泌尿器科学会教育施設
- ・日本周産期・新生児医学会 新生児暫定認定施設（基幹）
- ・日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師暫定研修施設
- ・日本周産期・新生児医学会 母体・胎児暫定認定施設（基幹）
- ・日本病理学会研修認定施設 B
- ・日本消化器外科学会修練施設
- ・日本腹部救急医学会腹部救急医・教育医制度認定施設
- ・日本消化器外科学会特定術式連携施設（腹腔鏡下肝切除術）
- ・日本麻酔科学会認定病院
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本輸血細胞治療学会 I&A 認定施設
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本小児科学会研修施設
- ・日本臨床細胞学会認定施設
- ・日本小児外科学会教育関連施設 A
- ・日本臨床腫瘍学会研修施設
- ・日本小児口腔外科学会研修施設
- ・成人白血病治療共同研究機構 JALSG 施設会員
- ・小児循環器学会修練施設

長岡赤十字病院 臨床研修プログラム

■研修の理念

長岡赤十字病院は、医師としての人格を涵養し、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を習得し、赤十字理念を具現化し得る医師の養成を行います。

■基本方針

1. 医師として初めて医療に従事するにあたり、医療全般についての基本的な知識並びに技能習得するとともに、医療における人間関係についての理解を深める努力を行う。
2. 初期研修の24か月では、内科、救命救急センター（ICUを含む）等の必須研修を通じて、初期医療（プライマリ・ケア）に必要な能力を身につける。
3. 2年目研修の後半では、希望科の専門研修を行う。スーパーローテーションによる初期研修で習得した医療全般についての知識を基に、専門科の基本的知識と技能の習得に努める。
4. 2年間の医療全般についての幅広い体験を通じて、自己の適性の発見（将来の専門科の選択）に努める。

■プログラムの特色

26科の診療科をもち、初期研修で習得した知識を基に救命救急センター、総合周産期母子医療センター、化学療法病床を含む幅広い領域で質の高い研修が可能である。

■臨床研修の目標

医療全般についての基本的知識と技術を習得するとともに、患者並びに患者家族、医療スタッフ等、医療における人間関係についての理解を深める努力を行う。また、赤十字理念を具現化し得る医師の養成を行う。

1. 医師として初めて医療に従事するにあたり、医療全般についての基本的な知識ならびに技能を習得するとともに、医療における人間関係についての理解を深める努力を行う。
2. 初期研修の24か月では、内科、救命救急センター（ICUを含む）等の必須研修を通じて、初期医療（プライマリ・ケア）に必要な能力を身につける。
3. 2年目研修の後半では、希望科の専門研修を行う。スーパーローテーションによる初期研修で習得した医療全般についての知識を基に、専門科の基本的知識と技能の習得に努める。
4. 2年間の医療全般についての幅広い体験を通じて、自己の適性の発見（将来の専門科の選択）に努める。

■プログラム責任者・プログラム副責任者の氏名

プログラム責任者：竹内 学 副院長 兼 第一消化器内科部長
副プログラム副責任者：古塩 純 第三呼吸器内科部長

■研修スケジュール

1 年 次	OR	内科			神経	救急/麻酔	産婦人科	整形外科	外科	小児科	病理
2 年 次	緩和	地域医療	精神	選択研修							

○全研修期間を通じて実施する研修（研修・講演会等に参加）

感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、ACP、ICLS、JMECC

○その他、研修することが望ましいもの

診療領域・職種横断的なチーム、児童・思春期精神科町域、薬剤耐性菌、ゲノム医療等

■臨床研修を行う分野とその期間

研修分野	必修/選択	研修期間	研修年度	主な実施施設
内科	必修	26週	1年次	基幹型臨床研修病院
救急部門	必修	12週		基幹型臨床研修病院
（救急/麻酔）	（病院が定める）必修	（4週以上）	1年次	基幹型臨床研修病院
（救急科）	必修	（4週）	2年次	基幹型臨床研修病院
（日当直救急研修）	必修	（4週）	1年次/ 2年次	基幹型臨床研修病院/ 協力施設
外科	必修	4週	1年次	基幹型臨床研修病院
小児科	必修	4週	1年次	基幹型臨床研修病院
産婦人科	必修	4週	1年次	基幹型臨床研修病院
精神科	必修	4週	2年次	協力型臨床研修病院
地域医療	必修	4週	2年次	協力施設
一般外来	必修（並行研修）	（4週）	1年次/ 2年次	基幹型臨床研修病院/ 協力施設
神経	（病院が定める）必修	（4週）	1年次	基幹型臨床研修病院
病理	（病院が定める）必修	2週	1年次	基幹型臨床研修病院
救急/麻酔	（病院が定める）必修	4週	1年次	基幹型臨床研修病院
整形	（病院が定める）必修	4週	1年次	基幹型臨床研修病院
緩和ケア	（病院が定める）必修	2週	1年次	基幹型臨床研修病院
選択科目	選択	36週	1年次	基幹型臨床研修病院/ 協力型臨床研修病院/ 協力施設

※一般外来研修については、以下必修科目の研修期間中に並行して計4週間行う。

（備考）

○基幹型臨床研修病院での研修期間は最低52週

○臨床研修協力施設での研修期間は最大12週

○「内科」について、各分野合計26週間の研修を実施する。

1年次神経研修時、脳外科を選択した場合、2年次に4週間内科必須研修を行う。

○「救急部門」について、1年次は（救急科/麻酔科）を組み合わせた4週間、2年次には4週間行

う。さらに、救急外来での日当直研修を2年間で4週間（20日以上/月1.5回程度）行い、合計で12

週間研修する。救急部門における麻酔科の研修期間は最大3週までとする。

- 「精神科」について、2年次に協力型病院である崇徳会田宮病院・新潟大学医歯学総合病院精神科・新潟県立精神医療センターのいずれかを選択して4週間研修する。
- 「地域医療」について、臨床研修協力施設を選択して4週間研修する。協力施設が事情により4週間の受け入れが難しい場合は、複数の医療機関で研修する。その場合もまとまった期間で研修を行う。また、地域医療研修中に在宅診療研修を実施する。
- 「一般外来」について、内科・外科・小児科・地域医療研修中に並行研修として合計4週間実施する。なお、事情により上記期間中4週間の研修が満たせない場合は、選択科目研修期間に不足分の研修を基幹型臨床研修病院にて実施する。
- 「神経」について、神経内科と脳神経外科いずれかを選択して4週間研修する。
脳神経外科選択時には、2年次で4週間内科研修を行う。
- 「選択科目」について、基幹型病院と協力型病院(原則24週以内)で実施する。研修先の病院において診療科を研修医の希望により組み合わせることができる。
- C P Cは、基幹型病院において実施する。
- 新潟県赤十字血液センターにて、通年共通研修として、献血事業研修を実施する。ローテート科の研修と並行して行い、研修に影響が出ないよう2か月に1~2回程、献血事業に参加して輸血療法を支える献血事業の重要性を学ぶ。

■臨床研修協力病院

1. 医療法人立川メディカルセンター 立川総合病院	
研修実施責任者	岡部 正明（病院長）
研修期間	最大24週以内
研修内容	選択科目（内科・外科・小児科・産婦人科・整形外科・心臓血管外科・呼吸器外科・耳鼻咽喉科・眼科・麻酔科・皮膚科・放射線科・病理診断科）
2. 新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院	
研修実施責任者	矢尻 洋一（病院長）
研修期間	最大24週以内
研修内容	選択科目（内科・神経内科・外科・小児科・産婦人科・放射線科・整形外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・呼吸器外科・心臓血管外科・形成外科・麻酔科）
3. 医療法人崇徳会 田宮病院	
研修実施責任者	丸山 直樹（病院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須／選択科目（精神科）
4. 新潟大学医歯学総合病院	
研修実施責任者	工藤 梨沙（特任講師）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必修/選択科目（精神科、麻酔科、眼科、内科）
5. 医療法人崇徳会長岡西病院	
研修実施責任者	永井 恒雄（院長）
研修期間	最大24週以内
研修内容	選択科目（内科）
6. 新潟県地域医療推進機構 魚沼基幹病院	
研修実施責任者	高田 俊範（副病院長）
研修期間	最大24週以内
研修内容	選択科目（内科・救急科・小児科・外科・産婦人科・精神科・麻酔科・整形外科・泌尿器科・放射線治療科・放射線診断科・神経内科・脳神経外科）
7. 新潟県立精神医療センター	
研修実施責任者	細木 俊宏（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必修/選択科目（精神科）
8. 済生会新潟県央基幹病院	
研修実施責任者	遠藤 直人（病院長）
研修期間	最大24週以内
研修内容	選択科目（内科・神経内科・救急科・外科（消化器外科）・整形外科・外傷再建外科・放射線科・麻酔科・脳神経外科）

■臨床研修協力施設

1. 社団法人 江部医院	
研修実施責任者	江部 佑輔（理事長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
2. 高木内科クリニック	
研修実施責任者	高木 正人（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
3. 医療法人社団 三上医院	
研修実施責任者	三上 理（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
4. 草間医院	
研修実施責任者	草間 昭夫（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
5. ほんだファミリークリニック	
研修実施責任者	本田 雅浩（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
6. 飯山赤十字病院	
研修実施責任者	渡邊 貴之（部長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
7. 魚沼市立小出病院	
研修実施責任者	鈴木 善幸（教育センター長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
8. 伊豆赤十字病院	
研修実施責任者	吉田 剛（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
9. 置戸赤十字病院	
研修実施責任者	長谷川 岳尚（院長）
研修期間	4週間（最大24週以内）
研修内容	必須（地域医療）
10. 新潟県赤十字血液センター	
研修実施責任者	中野 研一（医師）
研修期間	最大24週以内
研修内容	選択科目（保健行政）

■研修医の指導体制

臨床研修管理委員会名簿参照

■臨床研修管理委員会規程

(目的)

第1条 長岡赤十字病院における臨床研修体制を充実するため、臨床研修管理委員会（以下「委員会」という）を設置し、臨床研修病院基幹施設として臨床研修に関する事項を審議し、臨床研修医が幅広い基本的な診療能力を身につけることができるように臨床研修体制、内容等の改善を図ることを目的とする。

(構成)

第2条 委員会の委員は臨床研修指導責任者並びに診療部各科指導責任者、研修協力施設責任者、外部有識者、看護部門の責任者、コ・メディカル部門責任者、研修医の代表及び事務部職員をもって構成する。

(委員)

第3条 委員の任命は院長が行う。

2 委員の任期は1年間とし、4月1日に始まり翌年3月31日とする。但し、再任は妨げない。

(委員長)

第4条 委員会の委員長は院長が行う。

2 委員長は委員会の代表として委員会を招集し、会務を統括する。

3 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者の参加や協力を求めることができる。

(委員会の任務)

第5条 委員会は次の役割を担う。

- (1) 臨床研修病院としての管理・運営に関すること
- (2) 臨床研修プログラムの作成・検討及びプログラム間の調整に関すること
- (3) 研修医の管理および評価に関すること
- (4) プログラム責任者および指導医や指導者の評価・指導に関すること
- (5) 研修医の採用、中断および修了認定に関すること
- (6) 研修期間中の評価記録の管理・保管に関すること
- (7) その他臨床研修に関すること

(臨床研修部会)

第6条 委員長は小委員会の役割として医師臨床研修部会を置くことができる。

2 医師臨床研修部会規則は別に定める。

3 医師臨床研修部会の委員の選出は院長が行う。

(委員会の開催)

第7条 委員会は原則年3回以上の定例委員会を開催する。

なお、委員長が必要であると認めるときは臨時に開催することができる。

開催には、過半数の委員の参加を要件とする。

また、欠席の場合は委任状による代理人の出席も可能とする。

(規程の改訂)

第8条 この規程の改訂は委員会で行い院長が承認する。

(委員会の庶務)

第9条 委員会の庶務は教育研修推進室において行う。

附則 この規程は平成11年8月1日より施行する。

一部改訂 平成12年4月1日

一部改訂 平成23年7月1日

一部改訂 平成28年4月1日

一部改訂 令和3年4月1日

一部改訂 令和6年8月1日

■研修医の処遇

(1) 研修医の身分：常勤嘱託医（2年間の雇用契約）

※兼業（アルバイト等）を禁止する

(2) 給 与：一年次 月額 360,000 円 二年次 月額 440,000 円

(3) 手 当：超過勤務手当 あり

日当直、副直業務については別途支給あり

通勤手当、住宅手当（上限 28,500 円）あり

(4) 勤 務 体 制：平日 8:30～17:00（休憩 45 分）

休日：土曜日、日曜日、祝祭日、5月1日（創立記念日）、年末年始

有給休暇・夏季休暇：1年次 11 日 2年次 19 日（夏季休業・特別休暇含む）

日当直勤務：月 1～3 回程度

(5) 保 険：公的医療保険：日本赤十字社健康保険組合

公的年金保険：厚生年金保険

労働者災害補償保険法の適用及び雇用保険：あり

医師賠償責任保険の扱い：病院において加入する（個人加入は任意）

(6) 健 康 診 断：年 2 回実施（春・秋）

(7) 研 修 医 室：あり（1 室、インターネット環境あり）

(8) 研修医用宿舎：病院借上社宅の利用可能（月額 23,000 円もしくは 28,000 円で利用可能）

(9) 研 修 環 境：図書室：24 時間利用可能

教育シミュレーター：救急医学シミュレーター、手技縫合用など整備

(4) そ の 他：学会参加費等 年額 150,000 円まで補助（旅費のみ）

論文投稿 年額 100,000 円まで補助

■研修評価

研修到達目標の達成度については、研修ローテーション終了毎に実施する。

（インターネットを用いた PG-EP0C 評価システムを利用）

1. 研修医による自己および指導医評価

研修プログラムに沿って、基本的手技・経験症例・症候などについて評価する。

2. 指導医による評価

研修プログラムに沿って基本的手技・経験症例・症候など評価する。

3. コメディカル（看護師等）による評価

患者への対応、他職種とのコミュニケーションなどについて評価を行う。

また、半年ごとに形成的評価を実施する。

■研修修了後の進路

過去3年間の臨床研修プログラム修了者の進路は以下のとおりである。

進路先	第18期生	第19期生	第20期生	合計
新潟大学医局	10	9	9	28
県内の専門研修施設		1	1	2
県外の専門研修施設		2	1	3
当院の専門研修	1		1	2

■定員と応募手続き

1. 募集定員：12名

2. 募集方法：

（1）マッチングに参加する

（2）当院ホームページよりエントリー

[\(http://www.nagaoka.jrc.or.jp/contents/recruit/resident/recruit/\)](http://www.nagaoka.jrc.or.jp/contents/recruit/resident/recruit/)

（3）当院ホームページより申込書をダウンロードして書類を郵送

3. 採用試験：面接試験

4. 応募書類

（1）申込書（当院指定様式を採用ホームページからダウンロード）

（2）小論文

■必須研修

全診療科共通

行動目標

1. 基本的診察法

以下の診察ができ、的確に所見がとれる。

- ・病歴の聴取：患者・家族と適切なコミュニケーションをする能力を含む
- ・全身の診察：バイタルサインのチェック。精神状態の把握、重症度、緊急度の把握。
歩行、会話、栄養状態のチェック。皮膚、表在リンパ節の診察
- ・頭頸部の診察：甲状腺、口腔、咽頭を含む
- ・胸部の診察：胸部の打診、心音の聴取、呼吸音の聴取
- ・腹部の診察：腹部の触診、聴診、打診
- ・直腸診
- ・神経学的診察
- ・四肢の診察

2. 基本的検査

必要時、下記の検査を自ら行い、結果を解釈できる。

- ・心電図
- ・血液型判定、交差試験
- ・超音波検査：心臓、腹部

3. 一般的検査

下記の検査を必要に応じ適切に選択・指示し、結果を解釈できる。

- ・血算、血液像
- ・血液生化学検査：肝機能、腎機能、電解質、脂質、膵機能
- ・血糖検査、糖負荷試験
- ・検便、検尿
- ・免疫学的検査
- ・動脈血ガス分析
- ・細菌学的検査：薬剤感受性検査を含む
- ・病理検査：細胞診、組織診
- ・穿刺液検査：髄液、胸水、腹水
- ・骨髓検査
- ・呼吸機能検査
- ・脳波検査、筋電図
- ・胸部、腹部の単純X線検査
- ・消化器造影検査
- ・X線、CT検査
- ・MRI検査
- ・内視鏡検査：上部・下部消化管、気管支鏡
- ・核医学検査

4. 基本的治療法 1

適応を判断し、自ら施行できる。

- ・食事・運動療法
- ・療養指導、生活指導、安静度の指示
- ・薬剤の処方：正しい処方箋の記載を含む
主要な救急薬品、循環呼吸器薬品、消化器薬品、抗生物質、消炎鎮痛剤
抗腫瘍剤、副腎皮質ホルモン剤、神経精神用薬剤等を適切に使用でき、
副作用、使用並びに配合、禁忌、薬物相互作用を理解する。
- ・輸液：適切な輸液製剤の選択ができる。
- ・輸血、血液製剤：適切な選択ができ、副作用を理解する。

5. 基本的治療法 2

必要性を判断し、適応を決定できる。

- ・外科的治療法
- ・放射線療法
- ・血液浄化法
- ・理学療法、その他のリハビリテーション
- ・他科受診による診察の依頼

6. 基本的診断治療手技

適応を決定し、自ら施行できる。

合併症および合併症発生時の対応を理解している。

- ・採血法：静脈血、動脈血
- ・注射法：皮内、皮下、筋肉、静脈、静脈確保
- ・導尿法
- ・浣腸法
- ・消毒法
- ・局所麻酔法
- ・穿刺法：髄液
- ・胃管挿入法：胃液採取、胃洗浄を含む
- ・包帯法、包帯交換

7. 末期医療

- ・末期患者の心理的変化を理解し、精神的ケアができる。
- ・除痛等症状の緩和に努められる。（WHO方式癌疼痛治療法を含む）
- ・家族への配慮ができている。
- ・死への対応

8. 患者・家族とのコミュニケーション

- ・患者、家族に納得のいく病状説明ができる。
- ・患者、家族のニーズの把握
- ・患者、家族の心理的側面の理解
- ・プライバシーの保護
- ・的確な生活指導

9. 診療録の記載

- ・ P O S システムにより、診療録に必要な事柄がわかりやすく記載できる。
- ・ 評価と治療計画が記載できる。
- ・ 問題点が把握され、記載できる。
- ・ 患者、家族への説明内容が記載できる。

10. その他の文書記録の記載

- ・ 診断書、死亡診断書、その他の証明書の記載が的確にできる。
- ・ 紹介状、返信
- ・ 退院時サマリー

11. 医療スタッフ間の協力

- ・ 専門医からのコンサルタントの依頼が的確にできる。
- ・ 他科医師からのコンサルタントの依頼、他科受診の指示が的確にできる。
- ・ 他施設への紹介が適切にできる。
- ・ 看護師に適切な指示ができる。
- ・ 看護師、検査技師、レントゲン技師、薬剤師、栄養士、ケースワーカー等のスタッフと常にコミュニケーションをとり、チーム医療を実践できる。
- ・ 院内感染の防止に努められる。

12. 医療の社会的側面の理解

- ・ 診療に必要な医療関係法規
- ・ 医療保険制度、介護保険制度、公費負担制度
- ・ 社会福祉制度、身障者、老人保健
- ・ 在宅医療、訪問看護、訪問医療
- ・ 地域医療のシステム：行政、保健所の役割

13. 学術的アプローチ

- ・ 診療に必要な情報収集、文献検索
- ・ カンファレンスにおける症例の提示、各カンファレンスへの参加
- ・ 学会、研究会における症例報告
- ・ 剖検：剖検の交渉、剖検の立会い、剖検結果の家族への説明、剖検プロトコルの提出、C P C への参加
- ・ 自己および第三者による評価と改善

内科共通

研修期間

- ・ 26週（うち一般外来1.6週）
- ・ 【消化器】 【循環器】 【呼吸器】 【腎臓/膠原病】 【血液】 をそれぞれ各4週ずつ研修【内分泌代謝】 2週研修する。
- ・ 1年次【神経】で脳神経外科を選択した場合は、2年次に内科4週を研修する。

一般目標

内科病棟の専属医師となり、臨床研修指導医の指導の下に入院患者を受け持ち、一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために内科疾患の診断・治療に必要な基本的な知識と技能を修得する。また、患者・家族へのインフォームド・コンセントの対応方法なども研修する。

<内科研修で経験可能な症候（主なもの）>

体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、視力障害、胸痛、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）、関節痛、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、抑うつ、成長・発達の障害、終末期の症候

<内科研修で経験可能な疾病・病態（主なもの）>

急性冠症候群、心不全、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、大腸癌、腎盂腎炎、腎不全、糖尿病、脂質異常症、依存症

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。
他診療科で経験できた場合は不要

消化器内科 (必須) 4週

行動目標

1. 習得すべき技術

- ・腹部単純写真の読影
- ・腹部超音波検査の手技と読影
- ・腹部CT検査の読影
- ・肝機能検査成績値の解釈
- ・肝炎ウイルスマーカーの解釈
- ・腫瘍マーカーの解釈、
- ・イレウス管の挿入と管理

2. 習得すべきことが望まれる技術（検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる）

- ・上部消化管X線検査の手技と読影
- ・下部消化管X線検査の手技と読影
- ・上部消化管内視鏡検査の手技と読影
- ・下部消化管内視鏡検査の読影

3. 経験すべき治療

- ・消化器疾患の生活指導と食事療法、消化器疾患の薬物療法、
- ・消化器疾患の一般的処置：胃洗浄など、Stomach tube、PTCD tube の管理、
- ・消化器疾患の救急処置：消化管出血、イレウス、肝性昏睡、化膿性胆管炎、重症膵炎など

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝				合同検討会	
午前	オリエンテーション (第1週) 上部消化管内視鏡 病棟業務	一般外来	上部消化管内視鏡 病棟業務	上部消化管内視鏡 病棟業務	上部消化管内視鏡 病棟業務
午後	内視鏡検査・治療 (ESD, EUS, ERCP 等)	一般外来 内視鏡検査・治療 (ESD, EUS, ERCP 等)	症例・病棟 カンファレンス	内視鏡検査・治療 (ESD, EUS, ERCP 等)	内視鏡検査 抄読会
夕方	内科症例検討会				

内分泌・代謝内科 (必須) 2週

行動目標

1. 習得すべき技術（検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる）
 - ・糖負荷試験・グルカゴン負荷試験：IRI、CPR、HbA1cを含む。
 - ・甲状腺機能検査：TRH試験を含む
 - ・受持ち症例に応じて、各種下垂体前葉・後葉機能検査、副腎皮質機能検査、副甲状腺機能検査など。
 - ・各種内分泌の画像検査：CT、MRI、シンチグラフィ
2. 経験すべき治療
 - ・糖尿病の食事・運動療法を適切に指示でき、適切な薬剤療法を選択できる。
 - ・糖尿病の患者教育ができる。
 - ・甲状腺機能亢進症の治療：抗甲状腺剤療法などができる。
 - ・ホルモン補充療法：甲状腺ホルモン、副腎皮質ホルモン、成長ホルモンができる。
 - ・副腎クリーゼ（withdrawal syndromeを含む）の診断と治療ができる。
 - ・適応がある場合の末端肥大症、クッシング病の薬剤療法ができる。
 - ・高カルシウム血症、低カルシウム血症の診断と治療ができる。
 - ・高脂血症、痛風（高尿酸血症）の食事及び薬剤療法ができる。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝	検討会	検討会	検討会	合同検討会	検討会
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
夕方	内科症例検討会		回診		

循環器内科 (必須) 4週

行動目標

1. 習得すべき技術

心音、心雑音の聴取、呼吸音の聴取、動脈触診、心電図の解釈、心電図モニター監視、主な不整脈の診断、胸部X線の心肺所見の読影

2. 経験すべき治療

- ・薬物療法（強心剤：ジギタリス剤、カテコラミン 利尿剤
抗狭心症薬：亜硝酸剤、Ca拮抗剤、 β ブロッカー 降圧剤 血管拡張療法）
- ・電氣的除細動

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
朝				合同検討会	
午前	オリエンテーション (第1週)	一般外来	病棟業務 心筋シンチ検査	病棟業務	病棟業務
午後	ペースメーカー外来見学 心エコー検査 CPC	一般外来 心カテ検査 心カテデータ分析	心カテ検査 心筋シンチ診断	心カテ検査 検討会	心カテ検査 心外検討会 心電図 ホルター心電図解析
夕方	内科症例検討会				

呼吸器内科 (必須) 4週

行動目標

1. 習得すべき技術

- ・病歴聴取・身体所見の取り方（特に呼吸音の聴診）
- ・検査（胸部X線写真・CTの基本的読影法、血液ガス分析の採取と解釈、喀痰塗抹・培養検査の実施と解釈、呼吸機能検査の解釈）

2. 経験すべき手技

- ・検査手技

喀痰塗抹検査：グラム染色・抗酸菌染色、培養結果の解釈

血液ガス所見の解釈：臨床像と合わせて評価する

胸部X線の基本的読影：腫瘍状陰影・間質性肺炎・気管支肺炎、空洞、胸水、気胸、無気肺等の診断

パルスオキシメーター

治療手技（酸素吸入、ネブライザー、気道確保：適応を含む、喀痰の吸引）

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
朝				合同検討会	
午前	オリエンテーション (第1週) 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	一般外来
午後	病棟業務	ミニ講義 病棟検討会	気管支鏡	ミニ講義 病棟検討会	一般外来 気管支鏡
夕方	内科症例検討会				

血液内科 (必須) 4週

行動目標

1. 習得すべき技術

- ・病歴聴取と身体的所見の取り方
- ・血算一式により貧血の原因を推測することができる。
- ・末梢白血球や白血球形態の異常からその原因を推測することができる。
- ・血小板、血液凝固などから出血傾向の原因を推測することができる。
- ・骨髄穿刺の適応を理解し、安全に施行することができる。
- ・尿検査、血液生化学検査

2. 経験すべき治療

- ・鉄欠乏の原因を明らかにし、その適切な治療計画をたてることができる。
- ・輸血療法の適応を理解し実践できる。

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
朝				合同検討会	
午前	オリエンテーション (第1週)	病棟業務	症例検討会	一般外来	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	一般外来 病棟業務	病棟業務
夕方	内科症例検討会				

腎臓・膠原病内科 (必須) 4週

行動目標

1. 習得すべき技術

- ・病歴聴取と身体所見の診察
- ・基本的な臨床検査法の意義と解釈
(検尿、腎機能検査、腎を中心とする画像診断：エコー、C T、D I P など、免疫学的検査、腎生検の手技と標本の理解)

2. 経験すべき治療

- ・腎疾患の食事療法と薬物療法
- ・血液浄化療法の適応と方法について理解
- ・膠原病の治療、血漿交換療法等

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
朝				合同検討会	
午前	病棟回診 透析	病棟業務 透析 内科外来 腎生検	病棟業務 透析	病棟業務 透析 内科外来 腎生検	一般外来 病棟業務
午後	病棟業務 内シャント手術	病棟業務 腎生検	病棟業務 関節エコー	病棟業務 PTA 腎	一般外来 病棟業務
夕方	内科症例検討会			週間サマリー	

外科 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週（うち一般外来0.4週）

一般目標

外科診療に関する知識および技能を実地に修練し、かつ外科的医療における患者と医師の人間関係について理解を深める。それとともに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習得、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病棟研修を行う。

<外科研修で経験可能な症候（主なもの）>

熱傷・外傷

<外科研修で研修可能な疾病・病態（主なもの）>

大動脈瘤、胆石症、胃癌、大腸癌、高エネルギー外傷・骨折

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。
他診療科で経験できた場合は不要

行動目標

1. 入院患者の担当医チームの一員として診療に従事し、症例を1例以上受け持ち、診断、検査、手術、術後管理等について入院患者の病歴の聴取と、症状ならびに検査結果の把握を正確に行い、所見を診療録に記載する。また退院時病歴総括を記載する。
2. 患者の病態の変化を随時観察、P O Sに従って把握し、カルテに記載する。
3. 高カロリー輸液を含む輸液療法について習得するとともに、採血法（静脈血、動脈血）および血管確保（中心静脈も含む）の技能を身につける。
4. 基本的手技－皮膚切開、縫合、結紮、抜糸等の技術を習得する。
5. 清潔、不潔の概念、消毒法および手洗い法を習得する。
6. 外科的救急患者（急性腹症、急性消化管出血、外傷、熱傷）に対する基礎的救急処置を習得する。
7. 術後癌再発患者の緩和・終末期医療を経験する。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝		外科検討会	外科検討会	合同検討会	外科検討会
午前	入院患者回診 処置・検査 手術見学・参加	入院患者回診 処置・検査 手術見学・参加	一般外来	入院患者回診 処置・検査 手術見学・参加	入院患者回診 処置・検査 手術見学・参加
午後	手術見学・参加 術後患者観察 新入院患者把握・ 検査指示	手術見学・参加 術後患者観察 新入院患者把握・ 検査指示	一般外来 術後患者観察 新入院患者把握・ 検査指示	手術見学・参加 術後患者観察 新入院患者把握・ 検査指示	手術見学・参加 術後患者観察 新入院患者把握・ 検査指示
夕方					

※木 AM8時30分～9時 外科、内科、放射線科合同検討会

※火・水・金の朝 症例検討ミーティングあり

※勤務時間外にも、随時、救急患者の診療にあたる。

研修スケジュール（例）

1. 午前8時30分までに受け持ち患者の病態を観察、把握する。
2. 午前8時30分よりレントゲン検査、内視鏡、超音波検査等を随時研修する。
3. 午前9時より病棟回診、治療、診療録記載、処方箋・指示箋作成を行う。
4. 毎週（水）・（金）の午前8時30分より術前症例検討会に参加し、その後病棟合同回診に参加する。
5. 原則として月曜から金曜までの毎日手術あり。できる限り参加する。
6. 勤務時間中および勤務時間外にも随時救急患者の診療にあたり、多発外傷、全身熱傷等の集中治療にも参加する。

小児科 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週（うち一般外来0.4週）

一般目標

小児における各発達段階に応じた正常発達、発育及び一般的疾患を正しく理解し、小児科医療に必要な総合的で幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含んだ、知識と技術を習得する。また、患児と両親と良いコミュニケーションができるようになる。

<小児科研修で経験可能な症候（主なもの）>

成長・発達の障害、けいれん発作、意識障害・失神

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。
他診療科で経験できた場合は不要

行動目標

1. 習得すべき技術

- 健康小児の正常発達、乳幼児健診、予防接種について理解する。
健診、予防接種の実際を外来部門で習得する。
- 小児期の急性疾患の診断、治療、特に救急疾患の診断、治療を外来部門、救急外来部門で習得する。
- 乳幼児、学童、思春期小児と良いコミュニケーションがとれる。
- 保護者、思春期小児が適切に理解できるように、病気や現在の状態について話ができる。
- 病歴（現病歴、周産期歴、予防接種歴、既往歴、家族歴）を正しく記載できる。
各年齢に則した診察ができる。
- 嘔吐、下痢、発熱、咳、不活発などの一般的症状を好発年齢から疾患を鑑別、診断できる。
- 脱水症、呼吸困難、痙攣、意識障害など救急を要する病態の診断、鑑別、処置ができる。
- 代表的慢性疾患（小児気管支喘息、腎炎、ネフローゼ症候群、てんかん、先天性心疾患、クレチン症、下垂体性小人症など）の診断、治療について入院病棟部門で指導医について習得する。
- 検査および処置
 - 採血：末梢、静脈、動脈からの採血を各年齢に適切にできる。
 - 注射：末梢静脈の確保ができる。指導医の監督下に皮内注射、皮下注射、筋肉注射を薬物、目的に応じ正しくできる。
 - 処方：指導医の監督下で各種薬剤の乳幼児、小児への適応の有無、注意点の確認、体重（あるいは体表面積）当たりの適切な処方ができる。
酸素投与の適切な指示ができる。
 - 処置：指導医の監督下で注腸透視（腸重積症の診断、治療）、胃管の挿入、導尿、腰椎穿刺、気道の確保、気管内挿管、ベットサイドモニターの設置、簡易測定器による血液、電解質、アンモニア、ビリルビン、CRP、血液ガス分析機によるガス分析ができる。

2. 経験することが望ましい治療

- ・乳幼児の疾病の主な症状の鑑別診断ができ、適切な処置を行うことができる。
発熱、咳、喘鳴、腹痛、嘔吐、下痢、痙攣、下血、吐血、出血傾向など
- ・感染症
 - ウイルス感染症
麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、突発性発疹症等の診断と治療ができる。
 - 細菌感染症
呼吸器感染症、肺炎、マイコプラズマ肺炎、百日咳、膿胸等について診断と治療ができる。
 - 尿路感染症の診断と治療ができる。
 - 小児の中枢神経系感染症の臨床像、検査所見の特徴を理解する。
 - 髄膜炎の鑑別診断と治療ができる。
 - MCLSの臨床症状(合併症を含む)の診断と治療ができる。
 - 予防接種について理解し、接種スケジュールを立てられる。
- ・循環器系疾患
 - 心電図を記録し、異常の有無をチェックできる。
 - 病歴、聴診、触診から心不全の有無をチェックし初期対応ができる。
 - 発作性上室性頻拍の診断と治療ができる。
 - プロスタグランディン、ドパミンの正しい使用ができる。
- ・血液疾患、悪性腫瘍
 - 血液学的検査ができる。
 - 末梢血検査の正常値が判る。
 - 末梢血液像、骨髄像が読める。
 - 小児の貧血の鑑別診断ができる。
 - 鉄欠乏性貧血の診断と処置ができる。鉄剤の正しい使用ができる。
 - 出血性疾患の鑑別診断と治療ができる。
 - 血友病の管理ができる。
 - ITPの管理ができる。
 - DICの診断、治療ができる。
- ・腎疾患
 - 腎機能を理解できる。
 - 尿検査ができる。
 - 血液ガス所見の評価ができる。
 - 血尿、蛋白尿の鑑別診断ができる。これらの管理、生活指導ができる。
- ・神経筋疾患
 - 小児について神経学的評価が正しくできる。
 - 小児期の正常発達について理解し、発達の評価ができる。
 - 急性小児痙攣（痙攣重積）の鑑別診断と処置ができる。
- ・輸液管理
 - 小児の各種輸液管理ができる。
 - 次の手技を正しく行うことができる。
点滴ルートの確保、腰椎穿刺、骨髄穿刺
- ・アレルギー疾患
 - 患者数が多く、救急の処置を要することが多い小児のアレルギー疾患とくに喘息患者の適切な処置ができる。
 - アレルギー疾患の患者より適切な病歴の聴取を行うことができる。
 - IgE(RIST)、特異性IgE(RAST)法の意義を理解し、その解釈ができる。
 - 喘息の原因としての抗原に対する環境整備の実施法について具体的に患者を指導することができる。

喘息治療のガイドラインを理解して、適切な救急処置を行うことができる。

アナフィラキシーショックの患者に適切な処置を行うことができる。

・ 内分泌、代謝

2 次性徴の正確な評価ができる。

小奇形の正確な評価ができる。

新生児マススクリーニングの取扱ができる。

基本的な内分泌系、代謝系の臨床検査の施行及び評価ができる。

・ 消化器

一般的消化器症状：嘔吐、腹痛、下痢などの診断、適切な処置ができる。

新生児期から年長児までの急性腹症の診断ができ、外科に送る疾患かどうかの判断ができる。

各年齢における黄疸の鑑別診断ができる。

胃洗浄、高圧浣腸、直腸診が行える。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス
午前	オリエンテーション （第 1 週） 小児病棟業務	小児病棟業務 NICU 病棟業務	小児病棟業務	小児病棟業務 NICU 病棟業務	小児病棟業務 NICU 病棟業務
午後	心臓カテーテル検査	救急外来 検査	予防接種	救急外来 検査	乳幼児健診 振り返り（第 4 週）
夕方	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会

産婦人科 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週

一般目標

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習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う。

<産婦人科研修で経験可能な症候（主なもの）>

妊娠・出産

行動目標

1. 産科

- ・ 正常妊娠の診断ができる。
- ・ 正しく内診所見をとれる。
- ・ 各妊娠週数における妊婦検診を行うことができる。
- ・ 超音波診断装置を駆使できるようになる。
- ・ 分娩の進行を把握できる。
- ・ 分娩監視装置を装着し、胎児心拍・子宮収縮記録(CTG)を判読できるようになる。
- ・ 正常分娩の立ち会いを行える。
- ・ 出生直後の新生児の身体所見をとれるようになる。
- ・ 産褥の管理をおこなえる。
- ・ 妊・産・褥婦の一般的な薬物療法を収得する。
- ・ 異常妊娠である流産や子宮外妊娠の診断を学び、手術の基本を履修する。
- ・ 切迫早産・子宮内胎児発育遅延・前置胎盤などの診断の実際を学ぶ。
- ・ 異常分娩である胎児ジストレス・常位胎盤早期剥離・弛緩出血などの診断を学ぶ。
- ・ 緊急的処置に対応できるようになる。
- ・ 帝王切開の介助をできるようになる。

2. 婦人科

- ・ 外来における薬物治療を習得する。
- ・ 緊急を要する婦人科疾患の治療にあたる。
- ・ 良性腫瘍の婦人科手術の助手を務める。
- ・ 悪性腫瘍患者の進行期を知り、手術、化学療法、放射線療法の実際に触れる。
- ・ 末期癌患者のケアの一端を担う。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	産科処置・手術	病棟業務 レクチャー	産科処置・手術	病棟業務 レクチャー	産科処置・手術
午後	手術	病棟業務 レクチャー 婦人科検討会	手術	病棟業務 レクチャー 産科検討会	手術
夕方					

※分娩には積極的に参加すること。MFICU 当直に入ることも可能。

救急部門 必須（12 週）

研修期間

研修期間：12週

1年次は（救急科/麻酔科）を組み合わせた4週間、2年次には4週間行う。

さらに、救急外来での日当直研修を2年間で4週間（20回以上/月1.5回程度）行い、合計で12週間研修する。

一般目標

救急患者に対応できるようになるために、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する救急医療の現場を経験し診断、治療を学ぶ。

<救急部門で経験可能な症候（主なもの）>

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

<救急部門で経験可能な疾病・病態（主なもの）>

脳血管障害、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、急性上気道炎、急性胃腸炎、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、うつ病、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。

他診療科で経験できた場合は不要

行動目標

1. 救急患者の診察、評価ができる。
2. 診断に必要な検査の優先順位を理解し、その評価ができる。
3. 初期治療に積極的に参加できる。
4. 重症度および緊急度の把握ができる。
5. ショックの診断と治療ができる。
6. 心肺蘇生を要する症例に対して、必要な処置ができる。
7. 救急患者およびその家族に対し、適切な対応ができる。
8. 現場から病院までの救命のリレーを通し、チーム医療の重要性を理解できる。
9. 広範囲熱傷、多発外傷、急性中毒などの重症救急疾患の対応を学ぶ。
10. 外傷学（頭部、胸部、腹部、骨折）を学ぶ。
11. ICLSなどの標準化された救急対応方法を学び、BLSを指導できる。
12. 専門医への適切なコンサルテーションができる。
13. インフォームド・コンセントの現場に立ち会い、対応法を学ぶ。
14. 専門医に引き継いだ症例を救急病棟、ICUでフォローし、症例から積極的に学ぶ姿勢を養う。
15. 感染症対策およびその予防法を理解できる。
16. 大災害時における医療活動（トリアージ、救護活動など）を理解し、自分の役割を把握できる。
17. 手術室における麻酔管理を学ぶ（麻酔科）。

週間スケジュール（例）

※救急外来と麻酔科を組み合わせた研修の場合

	月 (救急部)	火 (麻酔科)	水 (麻酔科)	木 (救急部)	金 (麻酔科)
朝					
午前	救外患者の 診察・治療	術前術後回診・ 手術麻酔	術前術後回診・ 手術麻酔	救外患者の 診察・治療	術前術後回診・ 手術麻酔
午後	救外患者の 診察・治療	術前術後回診・ 手術麻酔	術前術後回診・ 手術麻酔	救外患者の 診察・治療	術前術後回診・ 手術麻酔
夕方					

精神科 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週

一般目標

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために精神科的な診察の基本の習得及び代表的な疾患の理解。

<精神科研修で経験可能な症候（主なもの）>

興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害

<精神科研修で経験可能な疾病・病態（主なもの）>

認知症、うつ病、統合失調症、依存症

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。
他診療科で経験できた場合は不要

行動目標

代表的な疾患の診察を実際に経験する。
精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修も行う。
なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	・医療法人崇徳会田宮病院 ・新潟大学医歯学総合病院 ・新潟県立精神医療センター のいずれかで入院病棟研修（認知症、うつ病、統合失調症、依存症）を経験。				
午後	入院病棟研修 精神科専門外来もしくは 精神科リエゾンチームでの研修				
夕方					

※当院には、精神保健法に定められた精神科の病棟がないため、2年次において協力型病院である医療法人崇徳会田宮病院、新潟大学医歯学総合病院、新潟県立精神医療センターのいずれかで研修する。また、選択科において当院の精神科外来で研修を行うことも可能。

神経（神経内科 もしくは 脳神経外科を選択する） 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週

<神経研修で経験可能な症候（主なもの）>

頭痛、めまい、意識障害・失神、運動麻痺・筋力低下、興奮・せん妄

<神経研修で経験可能な疾病・病態（主なもの）>

認知症、脳血管障害

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。
他診療科で経験できた場合は不要

【神経内科】

一般目標

神経疾患診療の基本的知識（解剖学、症候学）を習得するとともに、基本的な神経学的診察法・画像診断及び、脳血管障害など神経系救急患者に対応できる能力を身につける。

行動目標

1. 病歴聴取

的確に病歴を聴取し、疾患の目安をつけることができる。

2. 神経学的所見をとる

系統的に神経学的な所見を記載でき、解剖学的な診断がつけることができること。
病歴と併せて、鑑別疾患を考え、次に行うべき検査を考えられること。

3. 検査

- ・頭部CT/MRIなどの読影法
- ・髄液検査の実施と解釈
- ・脳波・神経生理検査の解釈
- ・頸動脈エコーの解釈

4. 経験することが望まれる神経疾患や病態

- ・意識障害の患者の鑑別と対応
- ・脳血管障害の患者の初期対応
- ・脳血管障害の患者の全身管理
- ・脳血管障害の患者のリハビリテーション
- ・けいれんの患者の対応
- ・髄膜炎の鑑別と治療
- ・パーキンソン病患者の薬物治療とリハビリテーション
- ・神経免疫疾患の治療
 - 重症筋無力症、ギラン・バレー症候群、多発性硬化症など
- ・神経難病患者の対応とケア

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	オリエンテーション (第1週) 救急	外来	病棟業務 総回診	病棟業務	病棟業務 総回診
午後	病棟業務	リハビリ	電気生理検査	病棟業務	病棟業務
夕方	検討会			検討会	

【脳神経外科】

一般目標

脳血管障害や脳腫瘍、神経外傷などの入院、救急外来患者の診察等を通して、神経診察を習得し、即時的な診断から治療方針決定までのプロセスを理解する。治療に参加し、脳神経外科の手技を可及的に習得する。

行動目標

1. 脳神経外科における診察の習得（意識障害や神経機能の評価）
2. 画像検査の読影と習得（CT、MRI、脳血管撮影）
3. 超急性期脳梗塞に対する血栓回収療法に参加
4. くも膜下出血や脳出血に対する手術を含む治療に参加
5. 脳腫瘍手術に参加し、神経解剖学を習得
6. 神経外傷に対する治療に参加
7. 非手術症例（脳出血、てんかん、神経外傷など）の治療を習得
8. 脳神経外科チームに参加し、メンバーとの意思疎通を良好に保つ

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝	検討会	検討会	検討会	検討会	検討会
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診 手術	病棟回診	病棟回診
午後	手術、血管内手術	脳血管内撮影 血管内手術	手術	脳血管撮影	手術（第2,4週）
夕方					

※当番日時間外は当番医と共に当番をお願いしています。

※平日営業時間内の救急外来は専攻医と共に対応をお願いしています。

※緊急手術は全て連絡します。

病理 必須（2週）

研修期間

研修期間：2週

一般目標

病理解剖診断において、正しい病理診断を行うためには多くの病変に対し再現性の高い診断理論を身につけ、常にそれら理論を修正していくことができる。

行動目標

1. 検体の固定、処理、保存方法
2. 肉眼所見の見方、切り出し方法、肉眼所見の記載方法
3. 各種特殊染色、蛍光抗体法FISH法、DNA診断(PCR法)を理解し、正確な診断に至る理論を取得する。

成果：CPCレポートを作成する

週間スケジュール（例）

原則として日常病理診断業務の流れに沿って鏡検等を行う。

臨床病理検討会(CPC)参加、病理解剖(但し研修期間中あるとは限らない)。

主な業務（臨床検査技師が行うものも含む）

- 1) 生検・手術標本作製・診断
- 2) 術中迅速病理診断
- 3) 細胞診標本作製・診断
- 4) 病理解剖
- 5) 特殊染色（組織化学、免疫染色、蛍光抗体、in situ hybridization、FISH、etc.）
- 6) 主に PCR 法による遺伝子解析（リンパ腫のクロナリティ、腫瘍の転座、癌遺伝子変異, etc.）
- 7) 腫瘍の分子標的療法に必要な検索（免疫染色、FISH、PCR 法、等を用いて）

麻酔科 必須（2～4 週）

研修期間

研修期間：2～4週（1年次：救急科/麻酔科のうち選択した場合）

※麻酔科における研修期間：3週を上限として救急の研修期間とすることができる。

一般目標

麻酔科としての医療に関する全般的な基礎的知識、技能を習得する。また、診療を進めていくうえでスタッフとの協調の重要性を学ぶ。

行動目標

気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含む。

1. 修得知識

- ・術前評価、前投薬
- ・吸入麻酔
- ・静脈麻酔
- ・脊椎、硬膜外麻酔
- ・循環作動薬
- ・麻酔中合併症
- ・術後合併症、術後管理

2. 修得技術

- ・気道確保：マスク保持、気管内挿管、ラリンジアルマスク
- ・血管確保：末梢静脈、中心静脈、動脈
- ・脊椎、硬膜外麻酔

整形外科 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週

一般目標

整形外科領域でのプライマリーケアの知識と技能を身につけるとともに、救急医療に於いて頻度の高い外傷に対し、的確な初期診療ができるようになるために、必要な基本的知識と技術を身につける。

<整形外科研修で経験可能な症候（主なもの）>

腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下

<整形外科研修で経験可能な疾病・病態（主なもの）>

高エネルギー外傷・骨折

※必修期間に経験ができなかった場合は選択研修期間に再度研修を行い経験する。
他診療科で経験できた場合は不要

行動目標

【行動目標】

1. 骨折・脱臼・捻挫の病態について述べることができる。
2. 骨折・脱臼・捻挫の主要な症状を述べることができ、それが典型的に現われている場合は指摘できる。
3. 創傷の救急処置に於いて、止血に関する方法を述べることができる。
4. 脊椎・脊髄損傷の主要な症状と神経学的所見について述べることができる。
5. 包帯・副木（シーネ）・ギプス固定法の原則を述べることができる。

【研修方略】

1. 四肢・脊椎の外傷患者の診断と初期治療
開放創の正しい処置
骨折患者にする初期治療（ギプス固定・牽引など）
2. 整形外科領域の代表的疾患（腰痛性疾患・退行変性による関節疾患）の診断と治療
3. 小手術（バネ指・ドゥケルバン病に対する腱鞘切開、アキレス腱縫合術など）
4. 骨・関節・脊椎のX線像・CT像・MRI像の読影
5. 主治医とともに回診・処置を行う。また、主治医が行う患者・家族への説明に同席する。
6. 外来担当医の診察を見学する。
7. 手術に助手として参加する。また、指導医監督のもとに小手術の執刀を行う。
8. 救急患者の診療・処理を行う。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝	レントゲン検討 術前術後検討会	レントゲン検討 術前術後検討会	レントゲン検討 術前術後検討会	レントゲン検討 術前術後検討会	レントゲン検討 術前術後検討会
午前	外来(手の外科) 病棟回診	外来(主に関節外科) 病棟回診	外来(主に関節外 科、小児整形) 病棟回診	手術(主に脊椎外科) 病棟回診	外来 (主にリウマチ外科)
午後	総合回診 リハビリ検討会	手術(主に関節外科) 病棟回診	手術(手の外科) 病棟回診	手術(主に脊椎外科) 病棟回診	手術 (主に外傷一般、 リウマチ外科) 検査
夕方					

緩和ケア科 必須（2週）

研修期間

研修期間：2週

一般目標

痛みのアセスメントやオピオイドを含めた鎮痛薬の選択、不眠時・せん妄時の対応を学ぶ。
患者・家族の全人的苦痛を理解し苦痛緩和のためのケアを学ぶ。

行動目標

多職種と連携して患者中心のチーム医療を行い、患者/家族に寄り添った対応を行うことができる。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	回診	回診	回診	回診	回診
10:30 ～	入棟面談	入棟面談	入棟面談	入棟面談	入棟面談
午後	病棟カンファレンス	緩和ケアチーム カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
14:00 ～	外来・チーム回診		外来・チーム回診	外来・チーム回診	外来・チーム回診

地域医療 必須（4週）

研修期間

研修期間：4週（うち一般外来1.6週・在宅医療研修）

一般目標

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（在宅医療を含む）について理解し、実践する。

行動目標

【行動目標】

- ・診療所や小規模病院の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。
- ・へき地・離島医療について理解し、実践する。
- ・社会福祉施設等の役割について理解し、協力できる。
- ・産業医・学校医の責務について理解し、協力できる。
- ・在宅医療の研修を行う

【経験目標】

医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ。
在宅訪問医療（看護を含む）の現場を経験する。

協力型病院施設及び協力施設

【臨床研修協力型病院】

・魚沼市立小出病院 ・飯山赤十字病院 ・伊豆赤十字病院 ・置戸赤十字病院

【臨床研修協力施設】

・高木内科クリニック ・江部医院 ・草間医院 ・三上医院 ・ほんだファミリークリニック

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	一般外来	病棟回診	病棟回診	一般外来	在宅研修
午後	一般外来/学校健診	救急外来/病棟回診	学校検診/病棟回診	一般外来/病棟回診	在宅研修
夕方					

一般外来 必須（4 週）

研修期間

研修期間：4週（20日間）

一般目標

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。

行動目標

【行動目標】

指導医のもと、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行う。

【実施診療科】

必須研修中に並行研修として実施

内科（1.6週）、外科（0.4週）、小児科（0.4週）、地域医療（1.6週）

【実施施設】

長岡赤十字病院（初診・再来外来）、臨床研修協力施設（初診・再来外来）

■選択科目研修

2年次の約36週間は、長岡赤十字病院において下表に掲げる診療科を選択研修する。各選択研修科目は研修医が自由に組み合わせることができる。

約 36 週 間
内科、神経内科、精神科、小児科、外科、整形外科（リウマチ科）、脳神経外科、胸部外科（心臓血管外科・呼吸器外科）、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、形成外科、救急科、緩和ケア科

また、この期間は下記の協力型病院・施設において研修を行うことができる
（協力型病院は原則24週・協力施設は12週以内）

【協力型臨床研修病院】

- ・医療法人立川メディカルセンター 立川総合病院
- ・新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院
- ・医療法人崇徳会 田宮病院
- ・新潟大学医歯学総合病院
- ・医療法人崇徳会長岡西病院
- ・新潟県地域医療推進機構 魚沼基幹病院
- ・済生会新潟県中央基幹病院

【臨床研修協力施設】

- ・新潟県赤十字血液センター

※以下、必須研修分野に記載されていない診療科についてのみ記載

胸部外科（心臓血管外科・呼吸器外科）

一般目標

胸部外科患者の周術期および胸部外傷患者急性期の処置と全身管理の方法を学びとる。循環管理、呼吸管理が主となるが、画像診断や検査手技についても研修を行う。

行動目標

1. 循環管理の実際を習得する。

- ・聴診にてASD, VSD, PDAなど先天性心疾患症例、弁膜症症例、人工弁症例の各識別ができる。
- ・浮腫、肝腫大、チアノーゼ等の身体所見から心疾患症例の重症度を判定できる。
- ・中心静脈圧、左房圧、肺動脈圧、大動脈圧などのパラメーターの測定法とその意義を知り、Swan-Ganz カテーテルを用いて心拍出量の計測ができる。
- ・各パラメーター値をもとに心疾患患者（乳幼児も含む）の輸液計画を立てることができる。
- ・ジギタリス、各種カテコラミン剤、利尿剤、血管拡張剤の特性と適応を知り、臨床使用法を知る。
- ・ワーファリン、抗血小板剤を用いた抗凝血療法を行うことができる。
- ・ペースメーカーの適応を知り、その設定ができる。
- ・心電図を判読でき、抗不整脈剤の使用法を知る。
- ・シネアンギオを見て心機能、心形態、冠状動脈の性状が読み取れる。
- ・CT, MRI, DSA から大動脈瘤など血管疾患の形態が読み取れる。
- ・体外循環（人工心肺）の原理を知り、補助循環の実際を習得する。
- ・大動脈内バルーンポンプの運転法を知る。
- ・術者として末梢血管の造影検査ができる。

2. 呼吸管理の実際を習得する。

- ・呼吸機能、血液ガス分析の検査結果を正確に評価できる。
- ・人工呼吸器（ベンチレーター）の操作を習得し、人工呼吸器からの離脱手順を知る。
- ・気管支ファイバースコープを用いて、喀痰除去や簡単な気道内検索ができる。
- ・胸部X線像、CTから肺腫瘍の形態を読影し、外科的アプローチを考察できる。
- ・気胸や胸水貯留に対し、トロッカーチューブを用いた胸腔ドレナージができる。

3. 胸部外科領域の手術手技を習得する。

- ・胸骨正中切開で心臓まで到達することができる。
- ・大腿動脈や腸骨動脈を露出することができる。
- ・大伏在静脈を剥離、摘出できる。
- ・術者として下肢静脈瘤の手術（ストリッピング & 瘤切除）ができる。
- ・ASD, VSD や簡単な弁膜症の開心根治手術の第一助手を勤めることができる。
- ・大動脈瘤や PDA など大血管手術の第一助手を勤めることができる。
- ・側方開胸で胸腔に入り、肺を露出できる。
- ・肺癌症例に対する肺葉切除術の第一助手を勤めることができる。
- ・胸腔鏡を用いた胸腔内手術操作を習得し、助手を勤める。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診・治療 呼吸器外科手術	病棟回診 治療	病棟回診 治療	病棟回診 治療	病棟回診 治療
10：00 ～		心臓外科手術	呼吸器外科手術	心臓外科手術	呼吸器外科手術
午後	呼吸器外科手術 (検査、アンギオ)	心臓外科手術	呼吸器外科手術 (検査、アンギオ)	心臓外科手術	入院患者管理
15:00 ～	入院患者管理		入院患者管理		
夕方					症例検討会

小児外科

一般目標

小児外科的治療が必要な小児患者の診療が可能となるために、診断、治療法、術後管理を学ぶ。

行動目標

1. 小児外科の疾患を理解することができる。
2. 診断に必要な検査を計画・実施し、その評価ができる。
3. 疾患に応じた治療法を理解することができる。
4. 術後管理の要点を理解することができる。
5. 患者及びその保護者に適切に対応することができる。
6. 外来患者の対応を学ぶ
7. 外科基本手技ができる。
8. 小児外科特有の手術を理解する。
9. 小児の末梢静脈路確保ができる。
10. 小児の輸液指示を出すことができる。
11. 小児の呼吸管理を行うことができる。
12. 小児の救命処置を行うことができる。
13. 新生児の診察を行うことができる。
14. 症例を通し、疾患を勉強し、文献的考察を行うことができる。
15. 学会活動に積極的に参加し、学ぶ姿勢を持つことができる。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	手術 病棟業務	外来 病棟業務	外来 病棟業務	外来 病棟業務	病棟業務は NICUを含む
午後	手術 病棟業務	外来 病棟業務	検査 病棟業務	病棟業務	外来 病棟業務
夕方					

皮膚科

一般目標

皮膚科疾患のプライマリーケアの習得。

行動目標

1. 皮膚の構造と機能を理解する。
2. ステロイド外用剤およびその他の外用剤の作用機序を理解し、いわゆるCommon diseaseに対して適切に使用することができる。
 - ①湿疹・皮膚炎群の疾患
 - ②浅在性皮膚真菌症
3. 抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、ステロイド剤の作用機序を理解し、アレルギー性疾患の治療に対し適切に使用することができる。
 - ①蕁麻疹
 - ②アトピー性皮膚炎
4. 抗生物質、抗ウイルス剤の作用機序を理解し、感染性疾患の治療にあたることができる。
 - ①蜂窩織炎
 - ②带状疱疹
5. 免疫機構の一環としての皮膚機能を理解し、薬疹の診断、治療にあたることができる。
6. 全身疾患に伴う皮膚症状についての深い知識を得る。
 - ①ウイルス感染症
 - ②膠原病
 - ③血液疾患
 - ④内分泌疾患
 - ⑤その他
7. 遺伝性皮膚疾患、自己免疫性皮膚疾患の診断についての理解を得る。
8. 皮膚悪性腫瘍の診断および治療について、基本的事項を習得する。
 - ①病理診断
 - ②病期診断
 - ③手術療法
 - ④化学療法の実際
9. 熱傷の全身管理および局所療法を習得する。
10. 皮膚外科手術の手技を習得する。
 - ①皮膚腫瘍単純切除
 - ②局所皮弁
 - ③遊離植皮術
 - ④クリオサージャリー
 - ⑤レーザー治療

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	手術	外来手術	Laser 治療	総回診 外来小手術	Laser 治療

注：週 1 ～ 2 回病棟患者処置

泌尿器科

一般目標

泌尿器科的治療が必要な患者の診療が可能となるために、
診断、治療法、術後管理を学ぶ。

行動目標

1. 泌尿器科の基本的診断手技と検査適応の理解

- ・泌尿器科領域の解剖と生理の理解
- ・理学的検査の理解と手技
 - 腹部所見の取り方と理解
 - 直腸内触診所見の取り方と理解
 - 外陰部所見の取り方と理解
- ・一般血液、生化学、尿所見の理解
- ・腎機能検査の方法と理解
- ・内分泌機能検査所見の理解
- ・泌尿器科特殊検査の理解と読影
 - 内視鏡（尿道膀胱鏡、腎盂尿管鏡、腹腔鏡）
 - 腎シンチ、レノグラム、骨シンチ
 - 尿道造影、膀胱造影
 - 排泄性腎盂撮影、逆行性腎盂撮影
 - 腎血管撮影
 - ウロダイナミックス（膀胱内圧測定、尿流量測定、その他）

2. 泌尿器科患者の基本的治療法の理解

- ・尿路感染症・性器感染症の治療
- ・神経因性膀胱の薬物療法の理解
- ・尿路悪性腫瘍の化学療法や放射線療法の理解
- ・性機能障害の治療

3. 泌尿器科の基本的処置

- ・各種カテーテルの知識と導尿・留置の手技
- ・尿道ブジーの知識と手技
- ・精巣・前立腺生検の手技
- ・血尿の理解と処置

4. 泌尿器科救急患者処置の理解と実践

- ・尿閉患者の診断と処置
- ・結石患者の診断と処置
- ・肉眼的血尿
 - 凝血のない血尿の処置
 - 凝血のある出血性タンポナーデの診断と処置
- ・尿道外傷の診断と治療
- ・腎外傷の診断と治療
- ・尿路感染症の診断と処置
- ・泌尿器科救急患者における緊急度の判断力修得

5. 術前・術後患者管理の修得

- ・副腎手術の術前・術後管理
- ・腎臓手術の術前・術後管理
- ・尿管手術の術前・術後管理
- ・膀胱手術の術前・術後管理
膀胱全摘出術・経尿道的膀胱腫瘍切除術など
- ・前立腺手術の術前・術後管理
前立腺全摘出術、経尿道的前立腺切除術など
- ・陰茎・陰嚢内手術の術前・術後管理
- ・小児泌尿器科手術の術前・術後管理
- ・各種カテーテル・ドレーンの管理
- ・尿路ストーマの理解と管理（ETとの共同作業）

6. 手術

- ・包茎手術の術者または助手
- ・停留精巣固定術の術者または助手
- ・経尿道的膀胱腫瘍切除術の術者または助手
- ・経尿道的尿管碎石術の術者または助手
- ・単純腎摘出術の術者または助手
- ・腹腔鏡手術の助手
- ・その他の手術の原理と術式の理解

7. 症例検討会、各種研究会

- ・院内カンファレンスへの参加
- ・術前カンファレンス
- ・病理解剖への参加
- ・退院患者のサマリー提出
- ・研究会・学会への参加
- ・研究会・学会での発表

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
朝					
午前	外来	病棟回診・治療	超音波検査	レントゲン検査	内視鏡検査等
午後	手術	手術	対外衝撃波破碎術 手術	手術	対外衝撃波破碎術 手術
夕方					

眼科

一般目標

眼科的治療が必要な患者の診療が可能となるために、診断、治療法、術後管理を学ぶ。

行動目標

1. 基本的疾患の理解

- ・ 屈折異常（近視、遠視、乱視）
- ・ 角結膜炎
- ・ 白内障
- ・ 緑内障
- ・ 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化
- ・ 眼筋麻痺
- ・ 涙道疾患
- ・ 小児疾患（斜視、弱視など）

2. 検査技術の習得

- ・ 屈折検査（オートレフ・ケラト）
- ・ 裸眼視力、矯正視力検査
- ・ 眼圧検査（ノンコンタクト・トノメーター、シェッツ、アプラネーション・トノメーター）
- ・ 細隙灯顕微鏡検査（前眼部、後眼部）
- ・ 眼底検査（直像、倒像、3ミラー）
- ・ 眼底カメラ（ポラロイド、カラー、蛍光眼底撮影）
- ・ 視野検査（ゴールドマン、ハンフリー）
- ・ C F F（中心フリッカー）
- ・ swinging flash light test
- ・ 色覚（石原式、パネルD-15）
- ・ 涙道通水検査
- ・ E R G
- ・ エコー（眼軸長、断層）
- ・ 角膜内皮撮影、解析
- ・ プリズム・カバー・テスト
- ・ 複像検査、ヘステスト

3. 基本的治療法の理解

- ・ 薬物治療（点眼水、軟膏、内服、点滴）
- ・ レーザー治療（糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、緑内障、網膜裂孔）
- ・ 手術適応（白内障、緑内障、網膜剥離、硝子体手術、涙道疾患など）

4. 救急

- ・ 外傷（眼瞼、眼球、blow out fracture、視神経管損傷）
- ・ 薬傷の処置
- ・ 緑内障発作の診断と処置
- ・ 結膜、角膜異物の診断と処置

5. 手術

- ・麻酔法（点眼麻酔、アキネジー、テノン内麻酔、球後注射、浸潤麻酔）
- ・外眼部・前眼部の小手術の術者
- ・内眼手術の助手
- ・涙嚢鼻腔吻合術の助手
- ・レーザー治療の術者
- ・術前、術後処置
- ・乳児の涙道ブジー

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	外来検査・診断	病棟治療	外来検査法	病棟治療	外来検査・診察
10：00 ～		外来検査 診察		外来検査 診察	
午後	外来・病棟診察 レーザー治療	手術	外来・病棟診察 レーザー治療	手術	手術
夕方	眼底写真検討会				

耳鼻咽喉科

一般目標

耳鼻咽喉科的治療が必要な患者の治療が可能となるために、診断、治療法、術後管理を学ぶ。

行動目標

1. 外来

- ・一般耳鼻咽喉科疾患の診断と治療に必要な器械の取扱い方
- ・耳鼻咽喉鏡・ファイバースコープ
- ・通気、細菌採取
- ・副鼻腔洗浄
- ・X線読影
- ・鼓膜切開
- ・唾液腺造影
- ・上顎洞穿刺
- ・鼻出血処置
- ・簡単な異物摘出
- ・めまい・難聴の診断
- ・補聴器、言語治療

2. 入院

- ・術前術後の患者管理
- ・悪性腫瘍患者の治療と全身管理

3. 検査

- ・鼻アレルギー検査（鼻汁好酸球、皮内誘発反応）
- ・平衡機能検査
- ・聴覚検査一般
- ・扁桃検査
- ・顔面神経麻痺検査
- ・味覚・嗅覚検査
- ・鼻腔通気度検査

4. 手術

- ・アデノイド切除術
- ・扁桃摘出術
- ・上顎洞手術
- ・麻酔科研修
- ・鼻中隔矯正術
- ・篩骨洞手術
- ・頸部良性腫瘍手術
- ・冷凍手術

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	病棟治療	外来	病棟業務	外来	病棟治療
午後	手術	検査	手術	検査	手術

放射線科

一般目標

放射線医療に関する全般的な基礎的知識、技能を習得する。実際の医療現場における放射線科業務の役割を理解し、診療を進めていく上でのコ・メディカルスタッフとの協調の重要性を学ぶ。

行動目標

1. 画像診断

- 放射線科におけるCT、MRI、消化管、血管造影などの造影検査、超音波検査、核医学検査などの各種検査の特徴、撮影方法、検査手技について理解、習得する。
- 造影剤や放射性医薬品について理解する。
- 各検査の特徴、利点、副作用を理解し、検査適応について判断することができる。
- 実際の診療現場での画像診断の役割や診断プロセスについて理解する。
- X線解剖を理解し、各種検査の正常像を理解する。異常像を指摘し病変について分析、評価することができる。当院では、救急疾患を含めて多彩な疾患の画像診断について研修することが可能である。
- 以下の検査について正常像から各疾患の画像所見の研修を行う。
 - 単純撮影：胸部、腹部、乳房など。
 - 造影検査：消化管、尿路、血管造影など。
 - CT検査：全身
 - MRI検査：全身
 - 超音波検査：頸部・腹部
 - 核医学検査：放射性同位元素、放射性医薬品の特性や取り扱い、検査方法を理解し各種シンチグラフィを読影する。

2. 放射線治療

放射線治療の基礎的知識を習得し、放射線治療の特徴と、癌の集学的治療における放射線治療の役割を理解する。治療の適応、治療計画の立案と治療技術、副作用の予防と対策について理解する。

3. 検討会やカンファレンスに積極的に参加し、多くの症例について研修する

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	CT、MRI など 画像診断	超音波検査	CT、MRI など 画像診断	超音波検査	CT、MRI など 画像診断
午後	放射線治療	CT、MRI など 画像診断	IVR	CT、MRI など 画像診断	CT、MRI など 画像診断

形成外科

一般目標

形成外科の対象疾患を理解し、治療の基本的知識を得る。
形成外科的疾患の初期治療に対応できる。

行動目標

1. 基本的な身体診察法

- ・体表面の疾患について診察・記載が出来る。
- ・形成外科的な疾患か否か判断が出来る。

2. 基本的な臨床検査

- ・単純X線検査（顔面骨、手、足）
- ・X線C T検査（顔面、四肢、体幹部皮下組織）
- ・MR I 検査（顔面、四肢、体幹部皮下組織）
- ・血行に関する検査
- ・臨床写真の撮影

3. 基本的手技

- ・形成外科で扱う手術器具の取り扱いが出来る。
- ・愛護的に組織を取り扱い、形成外科的な皮膚の切開・縫合法を理解する。
- ・創の適切なドレッシングが出来る。

4. 経験すべき症状・疾患

- ・新鮮熱傷の正確な診断と処置を経験する。
- ・顔面外傷に必要な検査を実施し、正確な診断が出来る。
- ・顔面・四肢の先天異常の鑑別診断と治療を経験する。
- ・皮膚・軟部組織腫瘍の鑑別診断と治療を経験する。
- ・術後瘢痕・ケロイドの治療を経験し、予防法・治療法を理解する。
- ・褥瘡をはじめとした難治性皮膚潰瘍の治療を経験する。

週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	病棟治療	外来
午後	外来	手術	手術	外来	手術

保健・行政

研修期間

最大12週まで

通年共通研修として、ローテート科の研修と並行して行い、研修に影響が出ないよう2ヶ月に1～2回程度参加

一般目標

血液事業全般についての基礎知識を習得するため、献血業務研修を実施する

行動目標

- ・ 献血業務の手順を理解する。
- ・ 献血における供血者の心理を理解する。
- ・ バイタルサインをとることができる。
- ・ 献血における問診の重要性を理解し、それに沿った問診ができる。
- ・ 献血の適応を決定し、供血者に説明ができる。

【研修実施施設】

新潟県赤十字血液センター（臨床研修協力施設）

■臨床研修委員会名簿

氏名	所属	役職	備考
藤田 信也	長岡赤十字病院	院長	研修管理委員長
竹内 学	長岡赤十字病院	副院長	プログラム責任者、 研修実施責任者
工藤 梨沙	新潟大学医歯学総合病院	特任講師	研修実施責任者
永井 恒雄	医療法人崇徳会長岡西病院	院長	研修実施責任者
岡部 正明	医療法人立川メディカルセンター 立川総合病院	病院長	研修実施責任者
矢尻 洋一	新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院	病院長	研修実施責任者
三上 理	医療法人社団 三上医院	院長	研修実施責任者
草間 昭夫	草間医院	院長	研修実施責任者
江部 佑輔	医療法人社団 江部医院	理事長	研修実施責任者
高木 正人	高木内科クリニック	院長	研修実施責任者
丸山 直樹	医療法人崇徳会田宮病院	病院長	研修実施責任者
鈴木 善幸	魚沼市立小出病院	教育・研修センター長	研修実施責任者
本田 雅浩	ほんだファミリークリニック	院長	研修実施責任者
渡邊 貴之	飯山赤十字病院	部長	研修実施責任者
長谷川 岳尚	置戸赤十字病院	院長	研修実施責任者
吉田 剛	伊豆赤十字病院	院長	研修実施責任者
細木 俊宏	新潟県立精神医療センター	院長	研修実施責任者
高田 俊範	新潟県地域医療推進機構 魚沼基幹病院	副病院長 (教育センター長)	研修実施責任者
中野 研一	新潟県赤十字血液センター	長岡出張所管理医師	研修実施責任者
遠藤 直人	済生会新潟県央基幹病院	病院長	研修実施責任者
立川 浩	医療法人立川メディカルセンター 悠遊健康村病院	病院長	外部委員
山崎 肇	長岡赤十字病院	副院長	指導医
佐藤 和弘	長岡赤十字病院	副院長	指導医
谷 達夫	長岡赤十字病院	副院長	指導医
富田 任	長岡赤十字病院	部長	指導医
田辺 洋之	長岡赤十字病院	医師	指導医
渡辺 健一	長岡赤十字病院	部長	指導医
安田 雅子	長岡赤十字病院	部長	指導医
佐藤 直子	長岡赤十字病院	部長	指導医
鈴木 裕美	長岡赤十字病院	部長	指導医

氏名	所属	役職	備考
黒羽 高志	長岡赤十字病院	部長	指導医
中枝 武司	長岡赤十字病院	部長	指導医
薄田 浩幸	長岡赤十字病院	部長	指導医
大黒 倫也	長岡赤十字病院	部長	指導医
高尾 哲郎	長岡赤十字病院	部長	指導医
宮島 衛	長岡赤十字病院	部長	指導医、 救急指導者
森田 修	長岡赤十字病院	部長	指導医
古塩 純	長岡赤十字病院	部長	副プログラム責任者、 指導医
岩崎 佳子	長岡赤十字病院	看護部長	その他の委員
小島 佳浩	長岡赤十字病院	薬剤部長	その他の委員
山崎 明	長岡赤十字病院	検査技師長	その他の委員
小柳 智秀	長岡赤十字病院	事務部長	事務部門の責任者