

福井総合病院
初期研修プログラム



福井総合病院研修管理委員会

福井総合病院初期研修プログラム

1. 研修理念

医師としての人格を涵養すると同時に、医療に対する社会的責任・要求をふまえ、日常よく遭遇する疾患および病態に対する診療ができ、その他の疾患および病態に対する初期治療あるいは対応が適切に行える能力を獲得する。

2. 研修目標

(1) 一般目標

①基本的知識

1. 患者と医師の適切な関係を理解・維持できる。
2. チーム医療を理解し、実践できる。
3. 問題対応能力を身につける。
4. 安全管理を理解し、実践できる。
5. 適切な医療面接ができる。
6. カンファレンスに参加し、症例呈示ができる。
7. 診療計画を作成し、活用できる。
8. 医療の社会性に関し理解し、説明できる。

②技能

1. 基本的な身体診察法を身につける。
2. 基本的な臨床検査を選択・指示・結果解釈できる。
3. 基本的手技の正しい知識と技能を身につける。
4. 基本的治療法の知識を身につけ、実践できる。
5. 医療記録を作成できる。

(2) 行動目標

評価法の各項目に記載。

3. プログラムの目的と特徴

1. 医師として、必要な基本的臨床能力（態度、知識、技能）を身につける。
2. 臨床医として必要な横断的分野の診療を学ぶ。
3. 新田塚医療福祉センターという同じ傘の下にある福井総合病院・福井病院・福井総合クリニックを核として、更に、福井愛育病院、福井大学医学部附属病院、市立函館病院、手稲溪仁会病院、市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院、福井県赤十字血液センター、県内外の診療所等を活用した研修を行う。
4. 検査・手技等は、指導医の指導のもと、可能な限り研修医が実践する経験重視の研修体制である。
5. 小人数制の為、研修医1人当りの症例経験数が豊富である。また、研修医1名に対し指導医1名をつけるマンツーマン指導を基本とし、きめ細かな指導が可能である。
6. 各研修分野において、救急患者への初期対応を積極的に行い、初期治療と専門的治療を研修する。
7. 研修医のためのMonday Evening Seminarを開催し、各科救急対応時の注意点について専門医による直接指導を行っている。

4. 研修施設群

(1) 基幹型研修病院：福井総合病院

(2) 協力型研修病院：福井病院(精神科)、福井愛育病院(小児科・産婦人科・選択科)、福井大学医学部附属病院(小児科・産婦人科・選択科)、市立敦賀病院(救急・選択科)、杉田玄白記念公立小浜病院(救急・小児科・産婦人科・選択科)、市立函館病院

(選択科)、手稲溪仁会病院(選択科)

- (3) 研修協力施設 : こしの医院、三崎胃腸科クリニック、オレンジホームケアクリニック、福井総合クリニック、春江病院、山内整形外科、首里城下町クリニック第一・第二、もとぶ野毛病院、うむやすみやあす・ん診療所、福井赤十字血液センター

5. 研修管理委員会

(1) 研修管理委員会の構成

区分	氏名	所属	役職	備考
委員長	三浦 豊章	福井総合病院	部長	プログラム責任者
副委員長(扱い)	水野 勝則	福井総合病院	院長	
	恩地 英年	福井総合病院	副院長	
	白崎 温久	福井総合病院	部長	
	尾島 朋宏	福井総合病院	部長	
	佐藤 万美子	福井総合病院	部長	
	竹内 譲	福井総合病院	部長	
	岩崎 俊子	福井総合病院	部長	
委員	橋本 智哉	福井総合病院	科長	
	林 正岳	福井総合病院	理事長	
	林 寛之	福井大学医学部付属病院	教授	研修実施責任者
	村山 順一	福井病院	院長	研修実施責任者
	鈴木 秀文	福井愛育病院	院長	研修実施責任者
	武山 佳洋	市立函館病院	主任医長(科長)	研修実施責任者
	星 哲哉	手稲溪仁会病院	総合内科部長	研修実施責任者
	太田 肇	市立敦賀病院	院長	研修実施責任者
	廣瀬 敏士	杉田玄白記念公立小浜病院	副院長	研修実施責任者
	佐竹 一夫	福井総合クリニック	院長	研修実施責任者
	三崎 明孝	三崎胃腸科クリニック	院長	研修実施責任者
	越野 雄祐	こしの医院	院長	研修実施責任者
	紅谷 浩之	オレンジホームケアクリニック	代表	研修実施責任者
	武藤 眞	福井県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者
	嶋田 俊之	春江病院	院長	研修実施責任者
	山内 健輔	山内整形外科	院長	研修実施責任者
	田名 毅	首里城下町クリニック第一・第二	院長	研修実施責任者
	出口 宝	もとぶ野毛病院	理事長	研修実施責任者
	竹井 太	うむやすみやあす・ん診療所	院長	研修実施責任者
	山口 明夫	福井医療大学	学長	福井総合病院顧問
	小林 康孝	福井医療大学	副学長	
酒井 敏秀	福井総合病院	事務長		
増田 ひでみ	福井総合病院	看護部長		
高柳 克典	高柳眼科	院長	外部委員	

(2) 委員会の活動

① 研修管理委員会は定期委員会と必要時の臨時委員会を開催し、次の活動を行う

- i. 研修プログラムの管理
 - ・ 初期研修2年間にわたる全体のバランスを調整する。
 - ・ 各科のプログラム作成に際してアドバイスする。
 - ・ 各科で行われるプログラムの方針や内容に関して各科間の調整を図る。
- ii. 研修医の管理
 - ・ 研修医を募集する。

- ・研修医の処遇について調整する。
- ・研修医の健康を管理する。
- iii. 研修医の評価
 - ・採用時に評価する。
 - ・研修中の目標の達成状況を評価・把握し、指導する。
 - ・研修終了時に評価する。
 - ・研修終了時に目標が達成されたか否か、院長に報告する。
- iv. 研修医の支援
 - ・研修中の苦情や悩みについて相談に乗り支援する。
 - ・修了後の進路について相談に乗り支援する。

6. 募集定員

1年次	2年次	合計
3名	3名	6名

※その他、協力型病院として、福井大学医学部附属病院の研修医各2名を受け入れる

7. 研修計画

(1) 指導体制

①指導医

- ・研修プログラムに基づき、各科指導医が研修医を指導する。研修医1名につき指導医1名の指導体制を基本とする。
- ・指導医は、担当する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、研修期間の終了後に研修医の評価を行う。評価結果についてはプログラム責任者に報告する。

②プログラム責任者

- ・各科研修プログラム間の調整や一定期間での目標到達状況を把握し、2年間で目標が達成出来るよう統括する。
- ・研修医の到達目標の達成度を確認する為、年2回、研修医に対するフィードバック面談を行う。
- ・臨床研修の終了の際に、研修管理委員会に対し、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票を用いて報告する。

(2) 新採用オリエンテーション

入職後1週間程度、下記内容に沿った新採用オリエンテーションを行う。

- ・福井総合病院をはじめとした新田塚医療福祉センターに関する理解を深める。
- ・社会人・専門職としての心構えについて学ぶ。
- ・医療職に必要な基本的教育(患者の権利、医療の倫理、接遇、個人情報管理等)
- ・診療に必要な知識・技術(保険診療、電子カルテの使用法、面接技術等)
- ・基本的臨床能力の教育(一次救命処置、安全管理、感染防止対策、採血等)
- ・横断的分野の教育(チーム医療、地域包括ケアシステム等)

(3) 必修分野の研修

①内科(研修期間：24週以上)

- ・内科及びリハビリテーション科(神経内科)にて研修を行い、臓器別に細分化しない総合的な内科研修を行う。

②救急(研修期間：12週以上)

- ・福井総合病院、市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院にて研修を行う。
- ・救急外来にて各科指導医・上級医の指導の下、研修を行う。
- ・救急研修中は、内科、整形外科、外科、脳神経外科の所属となることが可能。
- ・麻酔科研修を、4週間を上限として救急の研修期間に置き換えることが可能。

③外科、小児科、産婦人科、精神科(研修期間：それぞれ4週以上)

- ・外科は福井総合病院で研修を行う。
- ・小児科、産婦人科は福井愛育病院、福井大学医学部附属病院、杉田玄白記念公立小浜病院にて研修を行う。
- ・精神科は福井病院にて研修を行う。
- ・精神科研修中に、専門外来の研修、急性期入院患者の診療を含む。

④地域医療(研修期間：4週以上)

- ・2年目に研修協力施設(こしの医院、三崎胃腸科クリニック、オレンジホームケアクリニック、福井総合クリニック、春江病院、山内整形外科、首里城下町クリニック第一・第二、もとぶ野毛病院、うむやすみやあす・ん診療所)にて研修を行う。
- ・研修先は研修医の希望を考慮し、研修管理委員会にて決定する。
- ・地域医療研修の研修期間は5週間以上を推奨する。
- ・複数の研修協力施設での研修を推奨する場合がある。

⑤在宅医療研修

- ・地域医療研修の期間中に、指導医の指導の下、訪問診療に従事する。地域医療研修との並行研修を基本とする。
- ・訪問診療の実施回数については、研修先と相談の上、決定する。
- ・訪問診療に従事することができない施設で地域医療研修を行う場合、別に研修期間を設ける。

⑥一般外来研修(研修期間：4週以上)

- ・地域医療研修の期間中に、指導医の指導の下、一般外来研修(一般内科、一般外科、小児科の外来を想定)を行う。地域医療研修との並行研修を基本とする。
- ・地域医療研修期間中に一般外来に従事することができない施設で地域医療研修を行う場合、別に研修期間を設ける。
- ・一般外来と在宅医療の研修期間はダブルカウントしない。

⑦血液センター研修(研修期間：1週)

- ・2年次に1週間、福井県赤十字血液センターでの研修を推奨している。

(4) 選択科研修

- ・福井総合病院：必修科目のほか、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ膠原病科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、産婦人科
- ・福井病院：精神科
- ・福井愛育病院：小児科、産婦人科
- ・福井大学医学部附属病院：指導医が在籍し、研修医受け入れが可能な診療科(研修医の希望により福井大学医学部附属病院と協議する)
- ・市立函館病院：救急
- ・手稲溪仁会病院：救急
- ・市立敦賀病院：救急
- ・杉田玄白記念公立小浜病院：救急、小児科、産婦人科
- ・研修協力施設：地域医療

(5) 研修スケジュール(一例)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 年 目	A	内科(24週)						救急(12週)			外科(4週)	選択	
	B	救急(12週)			外科(4週)	選択	内科(24週)						
	C	内科(24週)						外科(4週)	選択	救急(12週)			
2 年 目	A	地域(4週～) <small>一般外来 在宅医療</small>	精神科(4週)	産婦(4週)	小児(4週)	選択							
	B	産婦(4週)	小児(4週)	地域(4週～) <small>一般外来 在宅医療</small>	精神科(4週)	選択							
	C	選択		精神科(4週)	地域(4週～) <small>一般外来 在宅医療</small>	産婦(4週)	小児(4週)	選択					

※研修スケジュールは研修医の希望を考慮し、研修管理委員長が決定する。

※必修分野(一般外来、在宅医療研修を除く)の研修については、まとまった期間に研修を行うこと(ブロック研修)を基本とする。

※2年目の選択研修の期間中に、福井県赤十字血液センターでの研修1週間を含む。

※地域医療研修の研修期間は5週間以上を推奨する。

8. 研修評価

- ・研修医は各科ローテーション終了時に、臨床研修の目標の達成状況について、研修医評価票、EPOCにて自己評価を行う。
- ・指導医は、研修医の臨床研修の目標の達成状況について、研修医評価票、EPOCにて指導医評価を行う。
- ・分野ごとの研修終了の際に、研修医の臨床研修の目標の達成状況について、関連する部署のメディカルスタッフが研修医評価票を用いて評価を行う。

9. プログラム修了の認定

2年間の研修終了時に各研修医、研修指導医による研修評価票の結果に基づき、研修委員会で検討し、総合評価により研修管理委員会が研修目標達成を認定し、研修管理委員長が研修終了を認定する。研修の修了を認める場合は、病院長が臨床研修修了証を交付する。

10. プログラム修了後のコース

研修修了後の進路について相談、助言を行います。福井総合病院が基幹施設となる専門研修プログラムに進む事も可能です。

11. 研修医の処遇

- | | |
|--------------|--|
| (1) 身分 | 常勤医師 |
| (2) 研修手当 | 1年目：月額 356,100 円、賞与(年額) 854,100 円
2年目：月額 391,700 円、賞与(年額) 900,500 円
時間外手当、当直手当支給 |
| (3) 勤務時間 | 月～金 8:30～17:15 |
| (4) 休日 | 土曜日、日曜日、祝日法による休日、夏期休暇（職員に準じる）
年末年始の6日間（12月29日より翌年1月3日まで）
有給休暇 |
| (5) 宿舍 | 有り（家賃全額補助） |
| (6) 社会保険加入 | 健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険 |
| (7) 健康管理 | 一般健康診断（年2回）実施 |
| (8) 医師賠償責任保険 | 施設として加入、必要に応じて施設負担で加入 |
| (9) その他 | 研究会等への参加可（年2回まで交通費、宿泊費、参加費補助） |

12. 募集概要

- | | |
|--------------|---|
| (1) 応募資格 | 翌年の医師国家試験において免許取得見込みの者 |
| (2) 出願受付 | 6月 |
| (3) 選考時期 | 8月(マッチング参加) |
| (4) 選考方法 | 選考は書類選考、面接試験により行う
※病院見学者は、面接試験を免除とする場合がある |
| (5) 出願書類 | 願書(指定様式)、履歴書(指定様式)、成績証明書 |
| (6) 応募・お問合せ先 | 〒910-8561 福井県福井市江上町 58-16-1
福井総合病院総務課 医師臨床研修担当
電話 0776-59-2508 (直通)
E-mail rinkens@f-gh.jp |

初期研修の一環としてのレクチャー・院内研究会等

1. 初期研修医のためのレクチャー (Monday Evening Seminar)

臨床研修の最大の目標である頻度の高い基本的症状、病態についての鑑別診断、初期治療について各科専門医が実践的講義を行う。テーマは研修管理委員会が指定、通年で研修管理委員会が依頼した各科医師が行う

演題例	講義担当
ショック	内科
急性呼吸不全	
ACLS (気管内挿管実習)	
血液ガス	
致死性不整脈	
糖尿病	
栄養管理(NST)	
心筋梗塞・不安定狭心症	
動脈瘤	
失神	
急性中毒	
急性腎不全・血液浄化	
急性腹症、胸部外傷・腹部外傷	
吐血・下血	
緩和ケア (PCT)	
創傷処置	整形外科
褥瘡治療 (SCT)	
脊髄・脊椎外傷	
四肢外傷	
痙攣重積	リハビリテーション科
意識障害	
脳梗塞	
頭部外傷	脳外科
くも膜下出血・脳出血	
産科救急	産婦人科
婦人科救急	
小児救急	小児科
小児感染症	
耳鼻咽喉科疾患の救急・めまい	耳鼻科
急性眼疾患・外傷	眼科
尿閉・尿路結石	泌尿器科
胸部 X 線	放射線科
救急腹部超音波検査	
救急領域の CT 読影	
熱傷	皮膚科
全身麻酔	麻酔科
超音波が 1 つ 下手技	
精神科救急	精神科

2. 臨床研修出張講座

毎月 1 回、福井大学医学部地域医療推進講座より寺澤先生・北野先生をお招きし、症例検討会形式で開催します。

- ・開催日時：毎月第 4 木曜日 19 時から
- ・場所：福井総合病院会議室 3

3. 初期研修医の参加できる院内研究会等（各科のカンファレンス以外）

- ・センターフォーラム (年 1 回) ※研修医には研修期間中に発表を推奨
- ・リハケア研究会 (年 1 回)
- ・福井地域勉強会 (隔月 1 回)
- ・医局会勉強会 (月 1 回)
- ・救急研修会 (年 3～4 回)
- ・安全管理研修 (年 2 回)
- ・感染防止対策研修 (年 2 回)
- ・保険診療研修 (年 2 回)
- ・脳卒中教室 (月 2 回)
- ・リウマチ教室 (年 1 回)
- ・リウマチ教育 (年 10 回)
- ・死亡症例検討会 (月 1 回)
- ・呼吸ケア勉強会 (月 1 回)
- ・検査課抄読会 (月 1 回)
- ・医療機器研修会 (不定期)

指導医名簿

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
内科、救急	白崎 温久	部長	内科一般 循環器内科	医学博士 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会 専門医 日本循環器学会 北陸支部評議員 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本 DMAT 隊員
	山本 智恵	部長	内科一般 腎臓内科	医学博士 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本腎臓学会 専門医 日本透析医学会 専門医
	嗟峨 亮	医長	内科一般 循環器内科	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会 専門医 日本心血管インターベンション治療学会 専門医
	福岡 良友	医長	内科一般 循環器内科	医学博士 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会 専門医 日本心血管インターベンション治療学会 認定医
	森川 幸恵	医長	内科一般 腎臓内科	医学博士 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本腎臓学会 専門医 日本透析医学会 専門医 日本医師会認定産業医
	多田 美紀	医長	内科一般 循環器内科	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会 専門医
	林 真帆	医長	内科一般 糖尿病 甲状腺 内分泌一般	日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本糖尿病学会 専門医 日本内分泌学会 専門医 日本医師会認定産業医
	久寄 香	医長	内科一般 循環器内科	医学博士 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会 専門医 日本不整脈心電学会 専門医
	東 慎一郎	医員	内科一般 糖尿病 甲状腺 内分泌一般	

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
リハビリテーション科、 内科	三浦 豊章	部長	呼吸器外科 脳血管障害	医学博士 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医 日本外科学会 認定登録医 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医 日本胸部外科学会 認定医（呼吸器） 日本呼吸器外科学会 認定登録医
リハビリテーション科、 内科、救急	佐藤 万美子	部長	脳血管障害 神経筋疾患 高次脳機能障害 パーキンソン病	医学博士 日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医 日本内科学会 認定内科医・指導医 日本神経学会 専門医・指導医
	林 広美	医長	認知症 パーキンソン病 神経筋疾患 脳血管障害	日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本神経学会 専門医・指導医 日本認知症学会 専門医・指導医
	林 幸司	医長	神経筋疾患 パーキンソン病 認知症 脳血管障害 感染症一般	医学博士 日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医 日本内科学会 認定内科医・指導医 日本神経学会 専門医 日本感染症学会 専門医 インフェクションコントロール・クター
	高久 直子	医員	神経筋疾患 脳血管障害 パーキンソン病	
	小林 康孝	福井医療大学 副学長	脳血管障害 高次脳機能障害 パーキンソン病	医学博士 日本リハビリテーション医学会 専門医・指導医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医 日本内科学会 認定内科医 日本神経学会 専門医・指導医 日本老年医学会 専門医・指導医 日本脳卒中学会 専門医 日本医師会認定産業医 死体解剖資格（病理解剖）
	林 浩嗣	福井医療大学 教授	神経内科	医学博士 日本リハビリテーション医学会 専門医 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本神経学会 専門医・指導医 日本脳卒中学会 専門医・指導医 日本認知症学会 専門医・指導医 認知症対応医 日本医師会認定産業医 日本医師会認定健康スポーツ医

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
外科、救急	恩地 英年	部長	消化器外科 一般外科 内視鏡検査	医学博士 日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 認定医 日本消化器外科学会 消化器癌外科治療 認定医 日本消化器病学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 マンモグラフィ精度管理中央委員会認定読影 医 日本医師会認定産業医 日本 DMAT 隊員
	上藤 聖子	医長	消化器外科 一般外科	医学博士 日本外科学会 専門医 日本消化器病学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 マンモグラフィ精度管理中央委員会認定読影 医 日本 DMAT 隊員
	麻生 慶子	医長	消化器外科 一般外科	医学博士 日本外科学会 専門医 日本消化器病学会 専門医 日本消化器外科学会 専門医 日本消化器外科学会 消化器癌外科治療 認定医
	森 一将	医員	消化器外科 一般外科	
外科(消化器内 科)、救急	齊藤 恭志	医員	消化器内科一般 内視鏡検査治療 一般	日本内科学会 認定内科医 日本消化器病学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本肝臓学会 専門医
	翠 洋平	医員	消化器内科一般 内視鏡検査治療 一般	日本内科学会 認定内科医 日本消化器病学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本肝臓学会 専門医
外科、救急	山口 明夫	外科顧問 福井医療大学 学長	消化器外科 (特に直腸癌、肝胆 膵の悪性腫瘍に対す る手術)	医学博士 日本外科学会 専門医・指導医 日本消化器外科学会 専門医・指導医 日本消化器病学会 専門医・指導医 日本大腸肛門病学会 専門医・指導医
救急(選択科)	武山 佳洋	市立函館病院 主任医長(科長)	救急医学 集中治療医学 災害医学 プレホスピタルケア メテイルコントロール 航空医療	日本救急医学会救急科専門医・指導医
	坂脇 園子	市立函館病院 主任医長	救急医学 メテイルコントロール	日本救急医学会専門医

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
救急(選択科)	坂脇 英志	市立函館病院 主任医長	救急医学 集中治療医学 災害医学 外傷学 プレホスピタルケア メディカルコントロール 航空医療	日本救急医学会専門医
	佐藤 昌太	市立函館病院 主任医長	救急医学 集中治療医学 災害医学 プレホスピタルケア メディカルコントロール 航空医療	日本救急医学会専門医
	奈良 理	手稲溪仁会病院 救命救急センター センター長	救急医学 集中治療医学 災害医学	日本救急医学会専門医・指導医 日本集中治療医学会専門医 日本外傷学会専門医 日本航空医療学会認定指導者 統括 DMAT 登録隊員
	森下 由香	手稲溪仁会病院 救急科主任部長	救急医学	日本救急医学会救急科専門医 日本救急医学会 ICLS コースディレクター
	大西 新介	手稲溪仁会病院 救命救急センター 副センター長 救急科部長	救急医学	日本救急医学会救急科専門医 日本外科学会認定医 統括 DMAT 登録隊員
	岡本 博之	手稲溪仁会病院 救命救急センター 副センター長 救急科副部長	救急医療 プレホスピタル 航空医療 災害医学	日本救急医学会救急科専門医・指導医 日本臨床救急医学会評議員 日本救急医学会認定 ICLS-WS ディレクター 日本航空医療学会認定指導者 日本航空医療学会評議員 社会医学系専門医協会社会医学系指導医 日本医師会認定産業医 北海道災害医療コーディネーター
	大城 あき子	手稲溪仁会病院 救急科主任医長	救急医学 集中治療医学	日本救急医学会専門医 日本集中治療医学会専門医 DMAT 登録隊員
	清水 隆文	手稲溪仁会病院 救急科副部長	救急医学	日本救急医学会専門医 日本外科学会認定医
	俵 敏弘	手稲溪仁会病院	救急 集中治療 災害医療 プレホスピタル学	日本救急医学会救急科専門医 JPTEC インストラクター 日本救急医学会 ICLS コースディレクター 日本外傷診療研究機構 JATEC プロバトラー DMAT 登録隊員
救急	大森 啓子	杉田玄白記念 公立小浜病院 副診療部長	救急	救急科専門医
	和田 亨	杉田玄白記念 公立小浜病院 医長	救急	救急科専門医

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
救急	四本 仁寛	杉田玄白記念 公立小浜病院 医長	救急	救急科専門医
小児科	石原 靖紀	福井愛育病院 副院長	小児科一般	日本小児科学会専門医・指導医 小児循環器学会専門医
	増田 淳司	福井愛育病院 医長	小児科一般	日本小児科学会専門医
	谷澤 昭彦	杉田玄白記念 公立小浜病院 病院長	小児科	小児科専門医 小児血液がん学会専門医・指導医 日本血液学会専門医 がん治療認定医
	原 慶和	杉田玄白記念 公立小浜病院 診療部長	小児科	小児科専門医
産婦人科	鈴木 秀文	福井愛育病院 院長	周産期医学	日本産婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医
	岡 秀明	福井愛育病院 部長	周産期医学	日本産婦人科学会専門医・指導医
	服部 由香	杉田玄白記念 公立小浜病院 診療部長	小児科	産婦人科専門医
	竹内 譲	部長	子宮頸癌早期発見、早期治療、 予防ワクチン、子宮筋腫、子宮内膜症、更年期障害、子宮脱、性感染症、不妊症	医学博士 日本産科婦人科学会 専門医・指導医 母体保護法指定医
	折坂 早苗	医長	思春期 更年期 アンチエイジング	日本産科婦人科学会 専門医 日本抗加齢医学会 専門医 母体保護法指定医
精神科	村山 順一	福井病院 院長	臨床睡眠医学 精神療法 認知療法 性同一性障害	精神保健指定医 精神保健判定医 日本精神神経学会専門医・指導医 日本睡眠学会認定医
	竹内 大輔	福井病院 医長	精神科一般	精神保健指定医 日本精神神経学会専門医・指導医
	小俣 直人	福井医療大学 教授	精神科一般	精神保健指定医 日本精神神経学会専門医・指導医
麻酔科、救急	澤田 直之	医長	麻酔科一般	日本麻酔科学会専門医 日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定医 日本心臓血管麻酔学会専門医

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
整形外科、救急	水野 勝則	院長	脊椎脊髄外科 スポーツ整形外科	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医 日本脊椎脊髄病学会・日本脊髄外科学会 専門医 日本整形外科学会 脊椎脊髄病医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター
	山門 浩太郎	部長	関節外科（特に肩関節） スポーツ整形外科	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本肩関節学会 代議員 日本人工関節学会 評議員 日本足の外科学会 評議員
	小坂 正裕	医長	整形外科一般 スポーツ整形外科	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター
	大橋 義徳	医長	整形外科一般	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本テニス協会地域メディカルサポートドクター インフュージョンコントロールドクター
	石井 孝佳	医長	脊椎脊髄外科	日本整形外科学会 専門医 日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医 日本脊椎脊髄病学会・日本脊髄外科学会 専門医 日本整形外科学会 脊椎脊髄病医
	木村 光宏	医員	整形外科一般 スポーツ整形外科	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター
	村井 惇朗	医長	整形外科一般 手外科 末梢神経 マイクロサージャリー 演奏芸術医学	医学博士 日本整形外科学会 専門医
リウマチ膠原病科、 整形外科、救急	尾島 朋宏	部長	リウマチ 関節外科 スポーツ整形外科	医学博士 日本リウマチ学会 専門医・指導医・評議員 日本整形外科学会 専門医 日本リウマチ財団リウマチ登録医 日本人工関節学会 認定医・評議員 日本スポーツ協会公認スポーツドクター

担当分野	氏名	職名	専門分野	資格等
リウマチ膠原病科、 整形外科、救急	林 正岳	理事長	スポーツ整形外科 関節外科 リウマチ	医学博士 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本整形外科学会 スポーツ認定医 日本医師会認定健康スポーツ医 公認障害者スポーツ医 日本リウマチ学会 専門医 日本整形外科学会 リウマチ認定医 日本整形外科学会 専門医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医 厚生省義肢装具等判定医 日本医師会認定産業医 インフェクションコントロールドクター
脳神経外科、救急	宇野 初二	部長	脳神経外科一般 脳血管障害	医学博士 日本脳神経外科学会 専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会 専門医
	橋本 智哉	科長	脳神経外科一般	日本脳神経外科学会 専門医・指導医 日本脳卒中学会 専門医・指導医 日本神経内視鏡学会 技術認定医 日本 DMAT 隊員
	辻 哲朗	新田塚ハイッ 施設長	脳血管障害	医学博士 日本脳神経外科学会 専門医 日本医師会認定産業医
放射線科	岩崎 俊子	部長	放射線画像診断	医学博士 日本医学放射線学会 放射線診断専門医 日本医学放射線学会 研修指導者 日本医師会認定産業医
	土田 千賀	医長	放射線画像診断	医学博士 日本医学放射線学会 放射線診断専門医 日本医学放射線学会 研修指導者
病理診断科 (臨床病理検討会)	河原 栄	部長	病理一般 細胞診断学	医学博士 日本病理学会 専門医・指導医 日本臨床細胞学会 専門医・指導医
地域医療、内科	佐竹 一夫	院長	内科一般 循環器内科 スポーツ医学	医学博士 日本内科学会 認定内科医・指導医 日本循環器学会 専門医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 日本医師会認定産業医
地域医療	山田 直江	医長	小児科一般	日本小児科学会専門医 日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 臨床遺伝専門医
	中村 直博	部長	泌尿器科一般	日本泌尿器科学会専門医
	高橋 昇	医長	耳鼻咽喉科一般	医学博士 日本耳鼻咽喉科学会 専門医 日本耳鼻咽喉科学会 補聴器相談医 日本アレルギー学会 専門医 (耳鼻咽喉科)
	上坂 さやか	科長	眼科全般	
	山内 悠大	医員	皮膚科一般	

臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）
臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

－到達目標－

I 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、基本的診療業務が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、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部門と連携ができる。

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できる。

II 実務研修の方略

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

臨床研修を行う分野・診療科

- (1) 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。
- (2) 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、8週以上の研修を行うことが望ましい。
- (3) 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。
なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。
- (4) 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で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病棟研修を含むこと。
- (5) 外科については、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含むこと。
- (6) 小児科については、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、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- (7) 産婦人科については、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病棟研修を含むこと。
- (8) 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- (9) 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、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こと。
- (10) 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、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こと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患

者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。

(11) 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。

① 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。

② 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。

③ 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、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。

(12) 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。

(13) 全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。

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）

※経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

Ⅲ到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

- I. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）」に関する評価
 - A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
 - A-2. 利他的な態度
 - A-3. 人間性の尊重
 - A-4. 自らを高める姿勢
- II. 「B. 資質・能力」に関する評価
 - B-1. 医学・医療における倫理性
 - B-2. 医学知識と問題対応能力
 - B-3. 診療技能と患者ケア
 - B-4. コミュニケーション能力
 - B-5. チーム医療の実践
 - B-6. 医療の質と安全の管理
 - B-7. 社会における医療の実践
 - B-8. 科学的探究
 - B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- III. 「C. 基本的診療業務」に関する評価
 - C-1. 一般外来診療
 - C-2. 病棟診療
 - C-3. 初期救急対応
 - C-4. 地域医療

新採用オリエンテーション

1. 一般目標 (GIO)

福井総合病院の臨床研修医として研修を円滑に開始するために、社会人としての自覚をもち、業務に必要な院内情報や知識、研修及び診療に必要な基本的能力を身につける。

2. 行動目標 (SBOs)

- ・ 新田塚医療福祉センターの組織、理念、基本方針について理解する。
- ・ 当院の医療安全・危機管理対応についてその概要を理解する。
- ・ 医師の心構えとして、医学概論、医の倫理について理解する。
- ・ 診療情報管理、個人情報管理について理解する。
- ・ 保険診療のシステム（制度、関係法規、DPCを含む）について理解する。
- ・ 電子カルテシステム（画像診断システム含む）を利用できる。
- ・ 医療面接の基礎を理解する。
- ・ 接遇の重要性を理解する。
- ・ 感染症対策の原則を理解する。
- ・ 地域包括ケアシステムについて理解する。
- ・ メンタルヘルスの重要性について理解する。
- ・ 輸血の知識、手順について理解する。
- ・ ガウンテクニック、縫合の手技について理解し、実施できる。
- ・ 処方箋、診断書の書き方を理解し、実施できる。
- ・ 新田塚医療福祉センター内における施設間、他職種間の連携についてまとめ、発表する。
- ・ シミュレーターの使用法を理解し、実践できる。
- ・ 一次救命処置が実施できる。
- ・ 採血手技（動脈及び静脈、血液培養）を実施できる。
- ・ 静脈ルート確保ができる。
- ・ 注射手技（皮内、皮下、筋肉）を実施できる。
- ・ 輸液ポンプの使用が適切に行える。

3. 方略 (LS)

- ・ 新田塚医療福祉センター施設見学
- ・ 講義(実技講習含む)
- ・ 看護部新人研修

4. 評価 (Ev)

- ・ 評価票を用いた観察記録

内科 研修プログラム（必修分野）

1. 特色

(1) 内科全体

- ・内科各専門分野の指導医がマンツーマン、研修医指導にあたっている。
- ・医師として必要な診断能力や技術の指導を実施して急性期医療のみならず終末対応も体得を目指す。
- ・福井大学の6つの内科教室、検査部と密接な関連を持ち、将来の進路について相談に応じている。

(2) 循環器科

- ・日本循環器学会専門医研修施設の認定を有する。
- ・心肺運動負荷試験からインターベンションまで幅広く循環器の診療範囲を有している。
- ・非侵襲的検査法；超音波、核医学、MRI等は最新の機器を備えている。
- ・冠動脈エコー、心筋コントラストエコー等の循環器超音波学の臨床研究、応用に力をいれている。
- ・PCI（インターベンション）治療とともに、二次予防としての生活習慣病管理を重視している。

(3) 腎臓内科

- ・糸球体腎炎をはじめ各種腎疾患の診断、治療が行える。
- ・泌尿器科医と連携し、維持透析患者数20名の管理を行っている。
- ・持続血液透析濾過を含む急性腎不全、多臓器不全患者の血液浄化療法を行っている。
- ・血漿交換、血液吸着など幅広い血液浄化に携わっている。

(4) 糖尿病内科

- ・糖尿病入院パスを導入し、専門スタッフによる患者教育を行っている。
- ・糖尿病教室やバイキング形式の食事会等により患者教育の充実を図っている。

(5) 呼吸器内科

- ・肺癌、呼吸不全、気管支喘息等豊富な患者を診療している。
- ・禁煙外来をおこない、啓蒙活動にも力をそそいでいる。
- ・人工呼吸器管理の教育を実施している。

(6) 神経内科（リハビリテーション科）

- ・リハビリテーション科と神経内科を2つの柱とした診療を行っている。
- ・脳梗塞は当科にて急性期薬物治療、急性期・回復期のリハビリテーションを行っている。
- ・脳出血・くも膜下出血・頭部外傷等は、脳外科と、骨関節疾患・骨髄損傷・切断等は整形外科と、それぞれ連携しながら超急性期からのリハビリテーションを行っている。
- ・神経難病を含めた神経筋疾患の診断・治療・支援に力を注いでいる。
- ・気管切開術、人工呼吸器管理、呼吸器リハ等の研修が出来る。
- ・福井県リハビリテーション支援センターとして、県全域の支援活動を推進している。
- ・福井県高次脳機能障害支援センターとして、県全域の支援活動を推進している。
- ・CI療法、rTMS療法、ボツリヌス療法等の専門的治療を行っている。
- ・脳卒中班、高次脳機能障害班、脳卒中上肢機能障害班、自動車運転班、認知症班、構音嚥下障害班、失語症班、内部障害班等、リハスタッフと共同で抄読会や勉強会を行い、レベルアップに努めている。

2. 一般目標（GIO）

- ・一般臨床医が必要とする内科的診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。
- ・一般診療において、循環器疾患の徴候に気付き、診断・重症度判定・治療のプログラムの作成を理解でき、循環器緊急症に対しては、処置の適応・手技・合併症の回避を習得できる。
- ・腎疾患、透析療法の特殊な病態を理解し、一般内科疾患との関連において適切な診断および治

療を選択するための初期診療能力を習得する。また、一般診療に必要な糖尿病についての初期診療能力を習得する。一般臨床医が必要とする内科的診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。

- ・一般的な呼吸器疾患の基本的診療に必要な知識、手技、及び診療態度を身につける。
- ・チーム医療の実践に努め、患者・家族と良好な関係を築くことができる

3. 行動目標 (SB0s)

- ・必要な情報収集を行うことができる (医療面接、身体診察、基本的検査)。
- ・基本的な検体検査を理解し、適切に施行し、評価を行うことができる。
- ・基本的な画像検査を理解し、適切に施行し、評価を行うことができる。
- ・代表的な消化器疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、腎疾患、内分泌疾患、神経疾患、感染性疾患、腫瘍性疾患などを理解し、その基本的な治療計画が立案できる。
- ・内科に必要な手技 (中心静脈確保、腰椎穿刺、骨髄穿刺、胸腔穿刺、腹腔穿刺等) を指導医の指示監督のもとで実践できる。
- ・インフォームドコンセントを自らが行える。
- ・循環器疾患の診断に必要な基本的な診察を実施できる。
- ・循環器疾患の診断に必要な検査を理解し選択できる。
- ・循環器緊急症 (心肺蘇生法含む) の初期診療が実施できる。
- ・腎臓疾患の病態生理を理解し、その特徴について述べることができる。
- ・腎臓疾患の病歴、理学所見について、その特徴を述べることができる。
- ・腎臓疾患の尿、血液検査、画像診断の特徴について述べることができる。
- ・血液浄化療法を理解し、それぞれの特徴と選択法を述べることができる。
- ・末期腎不全患者、透析患者の病態生理を理解し、管理法を述べることができる。
- ・透析医療の社会福祉制度を理解する。
- ・糖尿病の病態生理を理解し、その特徴と問題点を述べることができる。
- ・糖尿病の診断、治療に関しての特徴を理解し述べることができる。
- ・透析患者管理、糖尿病患者管理について、他職種 (栄養士、看護師、薬剤師等) との良好なコミュニケーションに配慮する。
- ・糖尿病に関連した救急疾患に対する初期対応ができる。
- ・一般的な呼吸器疾患の病態を理解し、病歴を聴取し理学的所見をとることができる
- ・呼吸器診療に関連する基本的手技を習得、専門的検査・治療について実施する
- ・緊急を要する呼吸器疾患の初期治療ができる
- ・診断に必要な検査と適応・リスクを理解し、検査結果を解釈できる
- ・患者・家族への病状説明が、指導医の指示監督のもとで、適切に行える。
- ・患者の身体、精神状態を配慮して診療を行うことができる。
- ・診療情報記録が正確にできる。
- ・コメディカルと協力しながら、チーム医療の実践ができる。
- ・医療事故に結びつく様々な要因について理解でき、それを防止することができる。
- ・各種勉強会に参加し、積極的に症例を提示し、議論を行うことができる。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ・必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際に同意書を頂く。
- ・他の医療機関と患者の情報交換を適切に行う。

4. 方略 (LS)

- ・病棟での入院マネジメント、治療計画の策定等の実務研修
- ・救急外来での緊急対応の実務研修
- ・循環器緊急症の実務研修
- ・検査・治療手技の実務研修
- ・カンファレンス、勉強会等における実務研修

5. 評価 (Ev)

- ・ EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・ 指導医による日々の病歴要約の確認

内科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	8:30～重症回診	8:30～重症回診	8:30～重症回診	8:30～重症回診	8:30～重症回診	
	病棟・救急外来での実務研修	病棟・救急外来での実務研修	病棟・救急外来での実務研修 11:00～ 心臓リハビリカンファレンス	病棟・救急外来での実務研修	病棟・救急外来での実務研修	
昼		12:00～ 内科・リハビリ科 カンファレンス	12:30～ 内科カンファレンス			
午後	病棟・救急外来での実務研修	病棟・救急外来での実務研修 (心カテ)	13:30～ 総回診	病棟・救急外来での実務研修 (心カテ)	病棟・救急外来での実務研修	
			病棟・救急外来での実務研修	17:30～ 内科・リハビリ科カンファレンス 症例検討会 19:00～ 出張講義(月1回)		

救急分野 研修プログラム（必修分野）

1. 特色（福井総合病院）

- ・年間1000台を超える救急車の搬入があり、各種静脈路確保などの基本的手技から、心肺停止蘇生例への大動脈内バルーンポンピングや経皮的人工心肺などの高次医療を行っている。
- ・時間外、夜間も全科専門医が拘束体制にあり、初療医から専門医への連携が迅速になされている。
※救急研修中は、内科、整形外科、外科、脳神経外科の所属となることが可能。所属科は相談の上決定する。

※市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院での救急研修可能。
（スケジュール等は各病院と調整の上決定する。）

特色（市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院）

- ・それぞれ嶺南地域の高度医療体制を有する中核病院であり、幅広い症例の経験を積むことができる。
- ・杉田玄白記念公立小浜病院は嶺南地域唯一の救命救急センターを有している。

2. 一般目標（GIO）

患者の重症度あるいは医学の専門分野にかかわらず、救急外来あるいは病棟における患者に対する適切な初期対応ができるようになるために、頻度の多い救急疾患や症状、徴候に対するアプローチを理解し、コメディカルや他の医師とともに、患者の心理状態に配慮しつつ、患者の状態の緊急度、重症度判定を行うとともに、病態や状況に応じた適切な対応を行うことができる能力を身につける。

3. 行動目標（SB0s）

- ・救急外来における頻度の多い症状、症候について適切な初期対応を行うことができる。
- ・患者及び家族からの情報収集を無駄なく行うことができる。
- ・患者の状態を重症度と緊急度という考え方をを用いて把握することができる。
- ・ショックの分類、それぞれの病態を説明することができる。
- ・ショックに対しての適切な初期対応ができる。
- ・心肺停止状態に対して、ACLSにのっとりリーダーとして対応することができる。
- ・院内急変患者の発生に対して適切に初期対応することができる。
- ・患者や家族の心理状態に配慮して診療ができる。
- ・チーム医療に積極的に参加する。
- ・コメディカルへの配慮を常に行う。
- ・救急医療に関する各種勉強会に積極的に参加する。
- ・地域における救急体制の概要について述べることができる。
- ・医療事故に結びつく種々の要因について理解でき、それを防止することができる。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略（LS）

- ・救急外来における実務研修
- ・病棟における実務研修
- ・手術室における実務研修
- ・救急当直研修
- ・初期研修医のためのレクチャー（Monday Evening Seminar）による講義
- ・臨床研修出張講義

5. 評価 (Ev)

- ・ EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・ 指導医による日々の病歴要約の確認

救急 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療	
昼						
午後	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療	救急対応、 各所属科の診療 19:00～ 出張講義(月1回)	救急対応、 各所属科の診療	

- ・ 救急当直：月4回程度、17:00～翌8:30 (翌日午後の勤務はなし)
(外科系医師1名、内科系医師1名、研修医1名)

外科 研修プログラム（必修分野）

1. 特色

- ・ 消化器内科・外科を標榜し、特に消化器疾患の患者については、初診・検査（内視鏡など）から手術まで、一貫した診療体制となっている。
- ・ 消化器外科以外に、乳腺外科・甲状腺外科にも力を注いでいる。
- ・ 年間の手術件数は、全身麻酔・腰椎麻酔で約 300 例であり、外科全般において偏りのない診療を行っている。
- ・ 福井県の二次救急指定施設であり、あらゆる外科的疾患に対して十分対応できる体制をとっている。
- ・ 日本外科学会の認定施設であり、研修カリキュラムは外科専門医の養成に準じている。

2. 一般目標（GIO）

- ・ 一般臨床医が必要とする外科的診断・治療の基本的知識、技能を習得し、医師として望ましい態度を身につける。
- ・ 一般的な消化器疾患の病態を理解し、問診・理学所見・各種検査に基づいて診断を下し、治療計画をたてることができる。

3. 行動目標（SB0s）

- ・ 診療録が適切に記載できる。
- ・ 患者及び家族と良好な信頼関係を築くことができる。
- ・ 看護師、技師、薬剤師、事務職などと協力し診療に従事できる。
- ・ 入院患者を通じて一般的な消化器疾患の病態を理解する。
- ・ 消化器に関連した検査（内視鏡、画像診断、病理検査等）の適応を理解し検査指示を出すことができ、結果の解釈ができる。
- ・ 消化器に関連した検査、治療手技（経鼻胃管挿入、浣腸、腹腔穿刺・排液等）の適応を理解し、指導医のもと実施できる。
- ・ 消化器に関連した救急疾患に対する初期対応ができる。
- ・ 放射線治療に関し、放射線科医と円滑な連携をとることができる。
- ・ 化学療法に関し、主治医と円滑な連携をとることができる。
- ・ 各種の消毒法、清潔操作手順を実践できる。
- ・ スタンダード・プレコーションを理解し、実践できる。
- ・ 縫合、止血、切開等の外科的基本手技が正確にできる。
- ・ 病歴が正確に聴取でき、身体所見が正確にとれる。
- ・ 局所麻酔、腰椎麻酔の手技とその副作用を理解し、実践・対処ができる。
- ・ 乳房・甲状腺触診、マンモグラフィ読影ができる。
- ・ 局麻下体表腫瘍切除ができる。
- ・ 感染性アテローム切開排膿、血栓性外痔核、肛門周囲膿瘍を経験する。
- ・ アップ、ヘルニアの診断、手術適応、治療、腰椎麻酔ができる。
- ・ 緊急処置を有する症例を含め、イレウスの診断治療ができる。
- ・ 各種疾患に対する手術適応、各種術式を理解し、周術期の管理、標準的術後経過を理解する。
- ・ 術中所見と、画像診断を対比することにより、画像診断能を高める。
- ・ チーム医療の実践ができる。
- ・ 基本的な臨床検査の適応、指示の方法、結果の解釈ができる。
- ・ 外科に特有な検査法を理解し、所見がとれる。
- ・ 患者・家族への診断・治療・手術術式等の説明方法を習得する。
- ・ 診療情報記録の正確な記載ができる。
- ・ 外科的救急疾患に対する初期対応ができる。
- ・ 患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

- ・必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

4. 方略 (LS)

- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修
- ・手術室における実務研修
- ・内視鏡室、エコー室での実務研修
- ・カンファレンスでの症例提示等参加義

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

外科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	8:30～ 術前症例検討会 超音波検査 病棟・救急外来 での実務研修	内視鏡検査 病棟・救急外来 での実務研修	内視鏡検査 病棟・救急外来 での実務研修	8:30～ 術前症例検討会 病棟・救急外来 での実務研修	内視鏡検査 病棟・救急外来 での実務研修	
昼						
午後	手術 または 内視鏡検査	手術 または 内視鏡検査	手術 または 内視鏡検査	手術 または 内視鏡検査	手術	
				出張講義(月1回)	16:00～ 病棟カンファレンス	

小児科 研修プログラム（必修分野）

1. 特色（福井愛育病院）

- ・急性感染症を中心に、喘息・アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患、てんかん・腎臓病・代謝・内分泌疾患などの慢性の病気も取り扱っている。
- ・福井循環器病院との連携の下、こどもの心臓病に対してより専門的な対応を行っている。
- ・産婦人科の医師と常に連絡を取り合いながら、きめ細かな周産期ケアを行っている。
- ・24時間体制で小児科専門医師が待機し、緊急外来や入院患者の治療・管理に当たっている。

- ・福井大学医学部附属病院、杉田玄白記念公立小浜病院での小児科研修も可能

2. 一般目標（GIO）

基本的な小児疾患及び小児救急疾患に対応できるように診断、治療の知識、技術を修得する。
また予防医学的観点から予防接種、各種健診活動が適切にできるようになる。

3. 行動目標（SBOs）

- ・児や親（保護者）から診断に必要な情報を的確に聴取する方法を身につける。
- ・病気に関すること、日常生活に関することについて適切な指導ができる。
- ・小児の症状と所見を正しくとらえ、理解するための基礎的知識を修得し、的確な診断、鑑別診断を進める能力を身につける。
- ・小児疾患の緊急処置に対応できる能力を身につける。
- ・小児の検査および治療のための基本的な知識と手技を身につける。
- ・小児に用いる薬剤の知識と小児薬用量を身につける。
- ・小児に多い救急疾患の基礎知識と手技を身につける。
- ・小児保健について理解する。
- ・成育医療を経験する。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ・必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

4. 方略（LS）

- ・外来における実務研修
- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修

5. 評価（Ev）

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

小児科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	8:20 朝礼 外来見学・指導	外来見学・指導 病棟業務	外来見学・指導 病棟業務	(休診日)	8:00 医局会 病棟業務	(休診日)
	NICU業務 病棟業務	NICU業務 部長回診	NICU業務 新生児回診	病棟業務 NICU業務 受持ち患者回診	NICU業務	病棟業務 NICU業務 受持ち患者回診
昼						
午後	病棟業務 NICU業務	心臓カテーテル 検査見学	外来見学		病棟業務 部長回診	
		17:00～ カンファレンスでの受持ち患 者アピペシ				

産婦人科 研修プログラム（必修分野）

1. 特色（福井愛育病院）

- ・分娩は一月あたり100例を越す中、妊娠から出産にいたるまでのきめ細かな管理・治療の他、女性に特有な卵巣・子宮の疾患・腫瘍に対する診断や薬物療法・手術療法などを産婦人科専門医が積極的に行っている。
- ・思春期女性をEBM（Evidence Based Medicine）に沿って個々に対応し、女性の健康ケアに努めている。
- ・小児科の医師と常に連絡を取り合いながら、きめ細かな周産期ケアを行っている。

- ・福井大学医学部附属病院、杉田玄白記念公立小浜病院での産婦人科研修も可能

2. 一般目標（GIO）

産科：妊娠中の母体と胎児の管理、分娩時の母児の急変への対処までを理解する。
婦人科：女性科としての特性を理解し、基本的な検査、診断、治療を習得する。

3. 行動目標（SB0s）

- ・的確な病歴聴取ができる。
- ・基本的内診、膣鏡診を習得する。
- ・超音波検査を習得する。
- ・子宮がん検診（頸部細胞診）を習得する。
- ・正常妊娠の管理ができる。
- ・外来での妊婦検診ができる。
- ・会陰裂傷の縫合術などを習得する。
- ・正常新生児の観察及び出生児の処置を理解する。
- ・正常褥婦の診察及び母乳育児の意義を理解する。
- ・異常妊娠の管理ができる。
- ・切迫流産の管理ができる。
- ・多胎妊娠、妊娠高血圧症候群の管理ができる。
- ・婦人科腫瘍の治療（検査、手術、化学療法など）を経験する。
- ・基本的産婦人科手術（帝王切開、単純子宮全摘など）を経験する。
- ・産婦人科的救急疾患に対する初期対応ができる。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略（LS）

- ・外来における実務研修
- ・病棟における実務研修
- ・手術室における実務研修

5. 評価（Ev）

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

産婦人科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	8:30 朝礼 外来見学	妊婦超音波	8:00 産婦人科カンファ 外来実習	(休診日)	8:00 医局会 外来実習	外来実習
	分娩立ち会い	病棟回診	分娩立ち会い	緊急手術等 あれば適時	分娩立ち会い	分娩立ち会い
昼						
午後	病棟業務	手術(婦人科)	帝王切開		胎児心エコー	
			流産処置等			

精神科 研修プログラム（必修分野）

1. 特色（福井病院）

- ・入院212床であり、開放ストレスケア病棟35、一般閉鎖病棟57、精神療養病棟60、認知症病棟60で運用している。
- ・発達障害、思春期精神障害から一般、老年期精神障害を含め各年齢層にわたり入院および、通院診療を行っている。
- ・併設の福井医療大学（旧福井医療短期大学）と連携して、昭和57年より精神科作業療法を開始しており充実した精神科リハビリを行っている。
- ・平成15年に現在地に新築移転して、開放的精神病院として通院デイケアも活発に行われている。
- ・福井総合病院の関連病院として、総合病院の外来診療とともに、総合病院の各科とも常時連携してリエゾン精神医学の点においても充実している。

2. 一般目標（GIO）

精神疾患に対しプライマリ・ケアができるよう、基本的な診断及び治療法の習得を目指す。生物学的、心理的、社会的側面を統合的に評価し、援助できるよう努める。

3. 行動目標（SB0s）

- ・精神疾患について病歴聴取ができる。
- ・精神疾患について身体診察ができる。
- ・血液・髄液検査、脳波、画像検査などの適応が判断できる。
- ・精神症状の捉え方の基本を身につける。
- ・精神疾患に対する初期的対応と治療ができる。
- ・精神疾患に対する精神療法ができる。
- ・デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。
- ・症状精神病の診断と治療ができる。
- ・認知症の診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ・アルコール依存症の診断と治療ができる。
- ・気分障害の診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ・統合失調症の診断と治療を行い、レポートを作成できる。
- ・不安障害の診断と治療ができる。
- ・身体表現性障害の診断と治療ができる。
- ・児童・思春期の精神障害の診断と治療ができる。
- ・ストレス関連障害の診断と治療ができる。
- ・精神科領域の救急の初期治療ができる。
- ・精神科領域の基本的薬物の使い方と副作用を知る。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略（LS）

- ・外来における実務研修
- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修

5. 評価（Ev）

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

精神科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	外来再診の陪席	外来初診の予診と陪席	外来初診の予診と陪席	病棟診察の実務研修	重度心身障がい施設の診察陪席 (毎週)	
昼						
午後	病棟での実務研修	病棟での実務研修	病棟での実務研修 刑務所診察陪席 (月1回)	病棟での実務研修 19:00~出張講義 (月1回)	週間のまとめ	

地域医療分野・在宅医療 研修プログラム（必修分野）

1. 特色

- ・各診療所の実情に応じて研修を行う。

2. 一般目標（GIO）

患者やその家族の社会的背景を考慮しつつ、医療者として個々の状況に合わせた対応を行うことができるようになるために、地域包括ケア（地域における医療・保健・福祉の役割と連携の重要性を理解し、多くの職種とのコミュニケーションに配慮しつつ、地域の社会資源を適切に利用する）の能力を身につける。

3. 行動目標（SBOs）

- ・福井総合病院の周辺地域の特徴について述べることができる。
- ・福井市の医療・保健・福祉の連携システムについて述べることができる。
- ・医師会の地域における役割と病診連携について述べることができる。
- ・地域における保健所の役割を述べることができる。
- ・社会福祉施設等の役割を述べることができる。
- ・他施設・他職種との良好なコミュニケーションに配慮する。
- ・診療所の外来診療を、指導医と共に行うことができる。
- ・在宅患者への訪問診療を、指導医と共に行うことができる。
- ・訪問看護ステーションの役割と仕組みを述べることができる。
- ・地域の健康管理活動（予防医療等）に積極的に参加する。
- ・福井県のへき地医療の現状と問題点について述べることができる。
- ・介護保険制度について理解し利用者に適用することができる。
- ・各種公費制度等の利用について事務職やコメディカルと共に対応することができる。
- ・感染症の流行についての対策を指導医や他職種とともに計画することができる。
- ・かかりつけ医の重要性とその役割を述べることができる。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略（LS）

- ・診療所等での実務研修（外来、往診）

5. 評価（Ev）

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

6. 研修実施責任者

施設名	研修実施責任者	診療科
福井総合クリニック (福井市新田塚)	院長 佐竹 一夫	整形外科、内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、腎臓内科、アレルギー科、内分泌内科、糖尿病内科、リハビリテーション科、外科、呼吸器外科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、リウマチ科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科、泌尿器科、皮膚科、産婦人科、精神科、形成外科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科
こしの医院 (坂井市三国町山岸)	院長 越野 雄祐	内科、循環器科、小児科
三崎胃腸科クリニック (福井市順化)	院長 三崎 明孝	内科、消化器科(胃腸科)、外科
オレンジホームケアクリニック (福井市田原)	理事長 紅谷 浩之	内科、小児科、在宅医療
春江病院 (坂井市春江町)	院長 嶋田 俊之	外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、泌尿器科、内科、呼吸器内科、糖尿病内科、代謝・内分泌内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、アレルギー科、整形外科、形成外科、リウマチ科、脳神経外科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
山内整形外科 (福井市大宮)	院長 山内 健輔	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科/ペインクリニック
首里城下町クリニック 第一・第二 (沖縄県那覇市)	院長 田名 毅	内科、腎臓内科、リウマチ科、循環器内科、糖尿病内科(代謝内科)
もとぶ野毛病院 (沖縄県国頭郡本部町)	理事長 出口 宝	内科、外科、脳神経外科、小児科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科
うむやすみやあす・ ん診療所 (沖縄県宮古島市)	院長 竹井 太	脳神経外科、脳神経内科、内科、リハビリテーション科、精神科

一般外来 研修プログラム（必修分野）

1. 一般目標（GIO）

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、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。

3. 行動目標（SBOs）

- ・ 指導医の外来を見学する。
- ・ 診療録作業補助、各種オーダー作成補助等を担当する。
- ・ 予診票などの情報をもとに、診療上の留意点を指導医と確認する。
- ・ 医療面接、身体診察を行い、得られた情報を指導医に報告する。
- ・ 指導医の監督下に、検査や治療のオーダー、患者への説明、関連する医療行為、他科へのコンサルテーション依頼等を行う。
- ・ 必要な処方薬を指導医の指導のもと、処方する。
- ・ 次回の外来受信日を決め、それまでの注意事項等について指導する。

4. 方略（LS）

- ・ 診療所等での実務研修（地域医療研修中の一般内科、一般外科、小児科での外来を想定）

5. 評価（Ev）

- ・ EPOC、研修医評価票を用いた観察記録

整形外科 研修プログラム

1. 特色

- ・常時130人を超える入院患者を有し、あらゆる分野の患者を診療している。
- ・年間手術件数は1200例を超え、偏ることのない全分野の手術を行っている。
- ・手術が必要な外傷には受傷当日の手術を心がけている。
- ・リハビリテーション科と連携し、超早期からのリハビリテーションを行っている。
- ・リウマチ科も標榜しており、保存的・手術的治療以外にリウマチ教育にも力を注いでいる。
- ・福井県スポーツ協会と連携し国体選手のメディカルチェックや本国体への帯同を行っているため、福井県内のあらゆる競技のスポーツ外傷・障害の症例を紹介されることが多い。

2. 一般目標 (GIO)

整形外科疾患における基本的な診察法や検査法について理解習熟し、適切に診断し得る能力の獲得と、的確な初期治療計画の立案・実施ができる能力の獲得を目標とする。

3. 行動目標 (SBOs)

- ・四肢関節疾患（上肢：肩、肘、手関節、手指等、下肢：股、膝、足関節等）の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ・脊椎脊髄疾患（脊髄症、馬尾症、神経根症の鑑別、脊髄損傷等の診断治療）の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ・末梢神経疾患の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ・四肢、脊椎外傷（骨折、脱臼、捻挫、創傷処置）の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ・整形外科的画像診断（レントゲン、CT、MRI、超音波検査、核医学検査、骨密度検査）の読影と診断を行うことができる。
- ・整形外科的造影検査（脊髄腔造影、神経根造影、椎間板造影、関節造影）の読影と診断を行うことができる。
- ・電気生理学的検査（神経伝達速度・脊髄誘発電位、筋電図）の読影と診断を行うことができる。
- ・外固定法（包帯法、副子固定法、ギプス固定法）について理解し手技を修得する。
- ・注射法（関節注射、腱鞘内注射、神経ブロックなど）について理解し手技を修得する。
- ・牽引法（直達牽引、介達牽引）について理解し手技を修得する。
- ・装具、理学療法について理解し的確に処方する。
- ・整形外科手術の術前・術後管理ができる。
- ・整形外科的救急医療（骨折、脱臼、捻挫、脊髄損傷、切断肢、切断指など）および合併症の的確な初期診断と処置を行うことができる。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略 (LS)

- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修
- ・手術室における実務研修

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

精神科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	外来再診の陪席	外来初診の予診と陪席	外来初診の予診と陪席	病棟診察の実務研修	重度心身障がい施設の診察陪席 (毎週)	
昼						
午後	病棟での実務研修	病棟での実務研修	病棟での実務研修 刑務所診察陪席 (月1回)	病棟での実務研修 19:00~ 出張講義 (月1回)	週間のまとめ	

リハビリテーション科 研修プログラム

1. 特色

- ・リハビリテーション科と神経内科を2つの柱とした診療を行っている。
- ・脳梗塞は当科にて急性期薬物治療、急性期・回復期のリハビリテーションを行っている。
- ・脳出血・くも膜下出血・頭部外傷等は、脳外科と、骨関節疾患・骨髄損傷・切断等は整形外科と、それぞれ連携しながら超急性期からのリハビリテーションを行っている。
- ・神経難病を含めた神経筋疾患の診断・治療・支援に力を注いでいる。
- ・気管切開術、人工呼吸器管理、呼吸器リハ等の研修が出来る。
- ・福井県リハビリテーション支援センターとして、県全域の支援活動を推進している。
- ・福井県高次脳機能障害支援センターとして、県全域の支援活動を推進している。
- ・C I療法、r TMS療法、ボツリヌス療法等の専門的治療を行っている。
- ・脳卒中班、高次脳機能障害班、脳卒中上肢機能障害班、自動車運転班、認知症班、構音嚥下障害班、失語症班、内部障害班等、リハスタッフと共同で抄読会や勉強会を行いレベルアップに努めている。

2. 一般目標 (GIO)

- ・脳神経疾患患者の診察を行い診断及び適切な治療ができる。
- ・神経学的解剖を理解し頭部CT、MRIを判読できる。
- ・神経所見を正確に評価できる。
- ・リハビリテーションの適応を理解し適切に指示を出せる。
- ・歩行障害について理解しリハビリが行える。
- ・日常生活動作障害について理解しリハビリが行える。
- ・高次脳機能障害について理解しリハビリが行える。

3. 行動目標 (SB0s)

- ・患者家族と面接し必要な情報収集ができる。(医療診察・身体診察)
- ・診療録を適切に記載できる。
- ・看護師・技師・療法士・薬剤師・事務職などと協力し診療に従事できる。
- ・基本的な検査(血液検査・画像診断など)について理解し適切に行える。
- ・神経内科に関する検査(髄液検査・脳波など)について理解し適切に行える。
- ・神経内科に関する検査(画像検査・検体検査・髄液検査・脳波など)の適応を理解し検査指示を出す事ができ、検査の解釈ができる。
- ・神経所見を理解し異常に対し適切に対応できる。
- ・神経疾患について理解し治療ができる。
- ・意識障害患者に対し適切に対応できる。
- ・意識障害の原因を理解し鑑別のための検査ができる。
- ・リハビリテーション適応疾患を理解し適切なリハビリの指示が出せる。
- ・リハビリテーションを行う上での予後予測ができる。
- ・リハビリテーションの必要性和手技を理解する。
- ・リハビリテーションの必要性和手技及び予後予測を患者・家族に説明できる。
- ・障害に対する対応が理解できる。
- ・障害に対する補助用具について理解し適切に使用できる。
- ・チーム医療を理解し実践できる。
- ・リハビリテーションを行う上でチーム医療ができる。
- ・リハビリテーションにおけるカンファレンスの意義が理解できる。
- ・リハビリテーションに関係するスタッフと適切に情報共有ができる。
- ・カンファレンスで他の医療者の情報を理解し自分の意見を理解してもらえる。

- ・患者の退院に関し適切に情報提供ができる。
- ・患者の社会復帰のための診断書を適切に記載できる。

4. 方略 (LS)

- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修
- ・生理検査室におけるエコー検査・脳波検査
- ・カンファレンスでの症例検討

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

リハビリテーション科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟・救急外来 での実務研修	9:00～ 回復期リハカンファレンス	病棟・救急外来 での実務研修	病棟・救急外来 での実務研修	8:30～ 脳神経抄読会 回復期リハカンファレンス	
	嚥下内視鏡検査	新患カンファレンス 及び 総回診			急性期リハカンファレンス 嚥下内視鏡検査	
昼		12:00～ リハビリ科カンファレンス				
午後	病棟・救急外来 での実務研修 嚥下造影検査	病棟・救急外来 での実務研修	病棟・救急外来 での実務研修	病棟・救急外来 での実務研修 検査	病棟・救急外来 での実務研修 検査	
	17:30～ 高次脳機能障害勉強会 脳卒中上肢機能障害勉強 会	17:30～ 脳卒中リハ勉強会	嚥下造影検査	16:00～ 内科・リハビリ科カンファレンス 症例検討会 19:00～ 出張講義(月1回)		

リウマチ膠原病科 研修プログラム

1. 特色

- ・当科は、関節リウマチについて県下有数の管理数を誇る。
- ・関節リウマチについては内科・整形外科・リハビリテーション科が有機的に結びついて診療を行っている。
- ・研修期間中、整形外科での手術やリハビリテーションに参加できる。
- ・リウマチ膠原病は免疫異常によってもたらされる。当科では臨床免疫の立場でリウマチ膠原病診療に携わっている。希望すれば、基礎免疫・臨床免疫の講義を行う。
- ・希望すれば抄読会（基礎・臨床）を行う。

2. 一般目標 (GIO)

- ・リウマチ性疾患の病因・病態の理解に必要な基礎知識を習得する。
- ・リウマチ性疾患の診察・診断・治療・管理に必要な臨床的知識を習得する。

3. 行動目標 (SB0s)

- ・リウマチ性疾患の診察・検査・診断・治療・管理に必要な診療技術を習得する。
- ・患者にとって適切な医療を説明し、それを行うことができる。
- ・リウマチ性疾患の治療に必要な手術・処置技術を説明できる。

4. 方略 (LS)

- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

リウマチ膠原病科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	8:00～ 症例カンファレンス 病棟・救急外来 での実務研修	病棟・救急外来 での実務研修	8:00～ 症例カンファレンス 病棟・救急外来 での実務研修	病棟・救急外来 での実務研修	8:00～ 症例カンファレンス 病棟・救急外来 での実務研修	
昼						
午後	病棟・救急外来 での実務研修	手術	病棟・救急外来 での実務研修	手術 19:00～ 出張講義(月1回)	病棟・救急外来 での実務研修	

脳神経外科 研修プログラム

1. 特色

- ・脳ドックの受診者は、年350人であり、脳卒中に対する予防にも力を入れている。
- ・脳卒中（くも膜下出血、脳出血）の患者を多く扱っている。
- ・リハビリテーション科と連携し、超早期からのリハビリテーションを行っている。
- ・年間約80例の手術、および、年間約30例の脳血管造影を行っている。

2. 一般目標（GIO）

一般的な脳神経外科疾患の病態を学び、各疾患に対する脳神経外科的な診断、治療について理解する。脳神経外科疾患のプライマリケアに関する基礎的な知識と救急処置を習得する。また患者の病状を評価し、社会背景を考慮しつつ、適切な治療計画をたてる能力を身につける。

3. 行動目標（SB0s）

- ・神経学的所見をとり、意識障害患者の評価ができる。
- ・神経放射線学的検査（頭部レントゲン、CT、MRI、脳血管撮影など）の基本的読影ができる。
- ・神経生理学的検査（脳波など）を理解できる。
- ・指導医とともに外来診療、病棟診療を行うことができる。
- ・指導医とともに治療計画をたてることができる。
- ・指導医とともに手術に参加する。
- ・患者、家族とコミュニケーションがとれ、基本的な病状説明ができる。
- ・リハビリテーションの目的、必要性を理解できる。
- ・コメディカルとコミュニケーションをとり、患者の病状認識を共有できる。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。
- ・必要時には剖検の依頼、説明を指導医の指示監督のもと遺族に対して行い、承諾が得られた際には同意書を頂く。

4. 方略（LS）

- ・病棟における実務研修
- ・救急外来における実務研修
- ・手術室における実務研修

5. 評価（Ev）

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

脳神経外科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	点滴 急性期病棟・救急外 来での実務研修	回復期病棟・救急外 来での実務研修	急性期病棟・救急外 来での実務研修	回復期病棟・救急外 来での実務研修	8:30～ 脳神経抄読会 点滴	
昼					急性期回診	
午後	回復期病棟・救急外 来での実務研修	手術	病棟・救急外来 での実務研修	急性期病棟・救急外 来での実務研修 脳血管造影	回復期病棟・救急外 来での実務研修	
			回診 脳神経外科カンファレンス	19:00～ 出張講義(月1回)		

放射線科 研修プログラム

1. 特色

- ・MRIは、1.5T装置2台で年間7,000件以上、CTは、64列MDCT2台で年間10,000件以上の検査を行っており、あらゆる疾患に対応している。
- ・RI検査施設を持っており、各種RI検査が可能である。
- ・レポートシステムを利用したティーチングファイル閲覧が可能である。
- ・研修医の腹部超音波検査の研修機会が豊富である。

2. 一般目標 (GIO)

全身のあらゆる領域における画像診断学の基礎(撮像方法や解剖、病態の知識)を身につけ、CTやMRI といった画像診断を通じて患者の病態を把握できるようにする。

3. 行動目標 (SBOs)

- ・CT の基本的な原理、撮像法を理解し、適切な撮像指示を出すことができる。
- ・MRI の基本的な撮像法を理解し、適切な撮像シーケンスを指示することができる。
- ・各種造影剤の禁忌、副作用について述べるができる。
- ・各種造影剤を適切な条件下で使用することができる。
- ・医療での放射線被曝を理解し、その軽減法について述べることができる。
- ・頭部、胸部、腹部の各領域の基本的な画像解剖を述べるができる。
- ・読みやすく分かりやすいレポートの作成法を取得する。
- ・頭部の各疾患(特に血管障害、外傷)の典型例のCT, MRI レポートが、指導医のもとで作成できる。
- ・胸部の各疾患(特に炎症、腫瘍)の典型例のCT レポートが、指導医のもとで作成できる。
- ・腹部の各疾患(特に腫瘍、急性腹症)の典型例のCT, MRI レポートが、指導医のもとで作成できる。

4. 方略 (LS)

- ・画像センターでの実務研修(CT, MRI 撮像、ならびにレポート作成)
- ・各診療科とのカンファレンスに参加

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録

放射線科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	8:30～ 術前症例検討会 腹部超音波	読影研修	読影研修	8:30～ 術前症例検討会 腹部超音波	8:30～ 脳神経抄読会 読影研修	
昼						
午後	読影研修	読影研修	読影研修	読影研修 19:00～ 出張講義(月1回)	読影研修	

麻酔科 研修プログラム

1. 特色

- ・年間1,000件超の全身麻酔症例があり、まずは低リスク症例で全身麻酔の流れを学ぶ。
 - ・多様式鎮痛の意義を知り、様々な鎮痛薬に触れる。
 - ・将来どの科に行っても役立つ超音波解剖学を学ぶ。
- ※麻酔科研修を、4週間を上限として救急分野の研修期間に置き換えることが可能。

2. 一般目標 (GIO)

手術麻酔を通して、医師に必要な基本手技を身につけ、術前術後診察、麻酔方法立案、術中管理について学ぶ。プライマリケア、救命救急処置に必須な技能を修得し、医師としての基本的な能力を身につける。

3. 行動目標 (SB0s)

- ・術前診察において患者の麻酔リスクを評価できる。
- ・的確な麻酔方法が立案できる。
- ・適切な術中管理ができる。
- ・礼儀正しく、親切に患者に接することができる。
- ・疑問に思う点は、指導医、主治医などに質問できる。
- ・患者入室までに麻酔準備を完了する。
- ・清潔不潔の概念を身につける。
- ・麻酔終了後回診にて、バイタルサインの安定不安定や苦痛の有無を確認する。
- ・救命救急処置に必要な技能を修得する。
- ・明白な過失を伴うインシデント・アクシデントが発生した場合には、指導医に報告し、迅速に誠実に患者に謝罪する。
- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略 (LS)

- ・手術室における実務研修
- ・病棟における実務研修 (術前術後回診)

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録

麻酔科 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土
午前	手術室での麻酔実習	手術室での麻酔実習	手術室での麻酔実習	手術室での麻酔実習	手術室での麻酔実習	
昼						
午後	手術室での麻酔実習 術前ラウンド 術後ラウンド	手術室での麻酔実習 術前ラウンド 術後ラウンド	手術室での麻酔実習 術前ラウンド 術後ラウンド	手術室での麻酔実習 術前ラウンド 術後ラウンド 19:00～ 出張講義(月1回)	手術室での麻酔実習 術前ラウンド 術後ラウンド	

救急分野 研修プログラム（選択科）

1. 特色（福井総合病院）

- ・年間1000台を超える救急車の搬入があり、各種静脈路確保などの基本的手技から、心肺停止蘇生例への大動脈内バルーンパンピングや経皮的人工心肺などの高次医療を行っている。
- ・時間外、夜間も全科専門医が拘束体制にあり、初療医から専門医への連携が迅速になされている。

※函館市立病院、手稲溪仁会病院、市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院での救急研修可能。
（スケジュール等は各病院と調整の上決定する。）

特色（市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院）

- ・それぞれ嶺南地域の高度医療体制を有する中核病院であり、幅広い症例の経験を積むことができる。
- ・杉田玄白記念公立小浜病院は嶺南地域唯一の救命救急センターを有している。

特色（市立函館病院）

- ・道南の中核医療機関として多くの救急科常勤医を有し、年間5000台以上の救急車受け入れ実績、ドクターヘリの積極的運用、救急医学会指定の指導医指定施設認定等、僻地救急を学ぶには多数の救急車を受け入れており、過疎地域における救急を学ぶには最も適した施設である。

特色（手稲溪仁会病院）

- ・三次救急病院として多数の救急車を受け入れており、多くの救急科常勤医を有し、年間5000台以上の救急車受け入れ実績、ドクターヘリの積極的運用、救急医学会指定の指導医指定施設認定等、良質な救急医療を学ぶ環境が整っている
- ※救急研修中は、内科、整形外科、外科、脳神経外科の所属となることが可能。所属科は相談の上決定する。

2. 一般目標（GIO）

患者の重症度あるいは医学の専門分野にかかわらず、救急外来あるいは病棟における患者に対する適切な初期対応ができるようになるために、頻度の多い救急疾患や症状、徴候に対するアプローチを理解し、コメディカルや他の医師とともに、患者の心理状態に配慮しつつ、患者の状態の緊急度、重症度判定を行うとともに、病態や状況に応じた適切な対応を行うことができる能力を身につける。

3. 行動目標（SBOs）

- ・救急外来における頻度の多い症状、症候について適切な初期対応を行うことができる。
- ・患者及び家族からの情報収集を無駄なく行うことができる。
- ・患者の状態を重症度と緊急度という考え方をを用いて把握することができる。
- ・ショックの分類、それぞれの病態を説明することができる。
- ・ショックに対しての適切な初期対応ができる。
- ・心肺停止状態に対して、ACLSにのっとりリーダーとして対応することができる。
- ・院内急変患者の発生に対して適切に初期対応することができる。
- ・患者や家族の心理状態に配慮して診療ができる。
- ・チーム医療に積極的に参加する。
- ・コメディカルへの配慮を常に行う。
- ・救急医療に関する各種勉強会に積極的に参加する。
- ・地域における救急体制の概要について述べるができる。
- ・医療事故に結びつく種々の要因について理解でき、それを防止することができる。

- ・患者の臨終の際には指導医の指示監督のもと、遺族への対応を行う。

4. 方略 (LS)

- ・救急外来における実務研修
- ・病棟における実務研修
- ・手術室における実務研修
- ・救急当直研修
- ・初期研修医のためのレクチャー (Monday Evening Seminar) による講義
- ・臨床研修出張講義

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録
- ・指導医による日々の病歴要約の確認

保健・医療行政 研修プログラム

1. 特色（福井県赤十字血液センター）
2. 一般目標（GIO）
自分たちの使う血液がどのような形で提供されているのかを知り、その尊さを知る。
3. 行動目標（SB0s）
 - ・安全性確認のための血液センターでの輸血用血液製剤の検査並びに血液型関連検査を見学し、正しく検査を判定することを職員から学ぶ。
 - ・安全な血液製剤を供給するために行われている製剤工程の実際を見学する。
 - ・安全に輸血用血液を供給するために行われている保管管理現場の実際を見学する。
4. 方略（LS）
 - ・福井赤十字血液センターでの実務研修（献血業務での採血管理）
5. 評価（Ev）
 - ・研修医評価票を用いた観察記録

院内の研修・チームの活動

1. 一般目標 (GIO)

- ・全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する理解を深める。
- ・診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療に関する理解を深める。

3. 行動目標 (SB0s)

- ・病棟研修、委員会活動を通じて院内感染対策（Standard Precautions を含む。）を理解し、実施できる。
- ・予防接種を実施できる。
- ・虐待について理解し、その対応法について説明できる。
- ・長期入院が必要であった患者が退院する際、ソーシャルワーカー等とともに、社会復帰支援計画を作成する。
- ・病棟研修、委員会活動を通じて疼痛（身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、霊的苦痛）について認識し、適切に対応する。
- ・アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について学び、患者の意思に沿った治療を行える。
- ・剖検に参加し、その症例についてCPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
- ・栄養サポートチーム（NST）の活動を通じて、栄養指導、栄養管理について理解する。
- ・感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援のチーム稼働に参加する。
- ・発達の遅れ、自閉性スペクトラム障害、ADHD、学習障害などの発達の問題、発達障害気分障害（うつ病）、強迫性障害など、入院治療を必要とする児童・思春期の精神疾患患者について理解し、適切な支援、治療を行える。
- ・薬剤耐性菌について理解し、適切な対策について説明できる。
- ・ゲノム医療について理解し、説明できる。

4. 方略 (LS)

- ・病棟における実務研修（内科、外科、精神科）
- ・委員会活動、チームの活動に参加する。
（ACP、院内感染防止対策委員会、がん医療グループ、NST）
- ・院内で行う各種予防接種業務に参加する。
- ・剖検及びCPCに参加する。
- ・薬剤耐性菌に関する講義を受講する。
- ・ゲノム医療に関する講義を受講する。

5. 評価 (Ev)

- ・EPOC、研修医評価票を用いた観察記録

