

関西医科大学香里病院 研修プログラム

内科

研修指導責任者：高橋 延行

【特徴】

香里病院内科は、総合内科として全人的な医療に対応できる医療人の育成を目指しています。2016年4月からは関医訪問看護ステーション・香里も併設しております。当院では多くのcommon diseaseを経験してもらうとともに、地域医療を実践する研修となります。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

医師として、将来どのような分野に進むにせよ、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に適応できるよう、プライマリケアの基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につける。

② 行動目標 (SBO)

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、医療・福祉・保健の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するため、

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し指導を受ける
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. 多職種とのカンファレンス（NST、RSTなど）に参加する
4. 同僚および後輩へ教育的配慮ができる
5. 患者の転入・転出にあたり情報を交換できる
6. 関係機関や諸団体の担当者との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。

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（Evidence Based Medicine = EBM 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. 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臨床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付け、危機管理に参画するために、

1. 医療現場での安全確認を理解し、実施できる
2. 医療事故防止およ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) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

1. 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる
2. 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる
3. インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる
4. 倫理面への十分な配慮を行う

6) 身体診察

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ記載できる
2. 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ記載できる
3. 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ記載できる
4. 腹部の診察（直腸診を含む）ができ記載できる

7) 臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

A＝自ら実施し、結果を解釈できる。

B＝指示し、結果を解釈できる。

C＝指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。

1. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）（A）
2. 便検査（A）、虫卵（B）
3. 血算・白血球分画（A）
4. 血液型判定・交差適合試験（A）
5. 心電図（12誘導）（A）、負荷心電図（C）
6. 動脈血ガス分析（A）
7. 血液生化学的検査（B）
→簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）（A）
8. 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）（B）
9. 細菌学的検査・薬剤感受性検査（B）
→検体の採取（痰・尿・血液など）（A）
→簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
10. 肺機能検査（A）
→スパイロメトリー（A）
11. 髄液検査（B）
12. 細胞診・病理組織検査（C）
13. 内視鏡検査（C）
14. 超音波検査（B）
15. 単純X線検査（B）
16. 造影X線検査（C）
17. X線CT検査（C）
18. MRI検査（C）

8) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

1. 一次および二次救命処置（気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、気管内挿管、除細動）ができる
2. 圧迫止血を実施できる
3. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる
4. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
5. 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる
6. 導尿法、浣腸を実施できる
7. 浣腸を実施できる
8. ドレーン・チューブ類の管理ができる
9. 胃管の挿入と管理ができる
10. 局所麻酔法を実施できる
11. 創部消毒とガーゼ・包帯交換を実施できる

9) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

1. 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる
2. 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻酔を含む）ができる
3. 輸液ができる
4. 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる

10) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

1. 診療録（退院サマリーを含む）を POS（Problem Oriented System）に従って記載し管理できる
2. 指示箋を作成し管理できる。指示箋は指導医及び看護師で確認する
3. 処方箋を作成し管理できる。処方箋は指導医及び薬剤師で確認する
4. 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し管理できる
5. 紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる

11) 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. 臨床例に関するカンファレンスや学術集会に参加する
3. CPCに参加し、病理所見を臨床所見にフィードバックし、考察を含む記録を作成する

12) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し評価するために、

1. 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる
2. 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる
3. 入退院の適応を判断できる
4. MSWとともにQOL(Quality of Life)を考慮にいたった総合的な管理計画（社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する
5. 社会福祉施設の役割について理解する
6. 地域保健・健康増進（保健所機能への理解を含む）について理解する

13) 救急医療

生命や機能的予後に関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. 専門医への適切なコンサルテーションができる

1 4) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

1. 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる
2. 予防接種を行うとともに、接種の可否の判断や計画の作成に加わる

1 5) 緩和・終末期医療

緩和・終末期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、

1. 心理社会的側面への配慮ができる
2. 緩和ケア（WHO 方式癌疼痛治療法を含む）に参画できる
3. 告知をめぐる諸問題への配慮ができる
4. 死生観・宗教観などへの配慮ができる
5. ACP を踏まえた意思決定支援の場に医療ケアチームの一員として参加する

1 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・制度を学ぶ
2. 医療保険・公費負担医療を学ぶ
3. 医の倫理・生命倫理について学ぶ
4. 虐待（小児・高齢者・障害者・配偶者）について学ぶ

③ 研修内容（方略）（LS）

LS 1：病棟診療

1. 指導医のもとに担当医として診療計画と医療記録を作成する
2. 指導医のもとに担当医として基本的手技と基本的治療を実施する
3. 救急医療や緩和・終末期医療を経験する
4. 回診、カンファレンスで担当患者のプレゼンテーションを行う
5. 気管内挿管、中心静脈穿刺は予めシミュレーターを用いてトレーニングを行う

LS 2：外来診療

1. 臨床検査結果を理解し、病態と臨床経過を把握する
2. 臨床検査の基本的手技を理解する
3. 予防医療を理解する
4. 地域での医療連携について理解する

④ 研修評価(EV)

「全診療科共通研修プログラム」の「研修評価」を参照のこと。

⑤ 研修医の週間スケジュール例

研修医 A

	午前	午後
月	外来（1・3週）	下部内視鏡 病棟診療 チームカンファレンス
火	外来（2・4週） 上部内視鏡	病棟診療
水	外来（1・3週）	心エコー

		病棟診療
木	外来 (2・4週)	血液浄化療法 病棟診療
金	外来 (1・3週)	腹部エコー 病棟診療
土	病棟診療	
研修最後の2日間は大越なごみの森診療所にて訪問診療を行う		

研修医 B

	午前	午後
月	外来 (2・4週) 上部内視鏡	病棟診療
火	外来 (1・3週)	下部内視鏡 病棟診療 チームカンファレンス
水	外来 (2・4週)	血液浄化療法 病棟診療
木	外来 (1・3週)	腹部エコー 病棟診療
金	外来 (2・4週)	心エコー 病棟診療
土	病棟診療	
研修最後の2日間は大越なごみの森診療所にて訪問診療を行う		

小児科

研修指導責任者：田邊 裕子

【特徴】

医師として必要な小児救急・プライマリケアの知識を中心に学び、様々な小児疾患に実践対応できる知識・技術を、綿密な研修プログラムに基づいて修得する。将来どの科を専攻しても、小児を扱うことができるようになることが本研修の目的である。

関西医科大学香里病院小児科は、関西医科大学附属病院の小児科をはじめ、数多くの関連病院と密接に連携をとって診療をしている。それぞれの専門分野にはエキスパートの指導医がそろっており、綿密なアドバイスを受けられることが大きな特徴である。

また、マンツーマンで指導医が研修医につき、基本的診療技術の指導やProblem Oriented Medical Record (POMR) の作成など一人一人に丁寧に指導している。指導医やスタッフが充実した協力型臨床研修病院とともに関西医科大学小児科の卒後臨床研修プログラムを実施する。

香里病院小児科での研修は、小児病棟 (6床) および、外来診療施設で行う。香里病院は地域に根ざした病院であることが特徴であり、大学附属病院でありながら呼吸器感染症や感染性胃腸炎、気管支喘息発作などの小児のcommon diseaseを数多く経験することができる。

【内容】

① 一般目標（G I O）

小児患者の症状と病歴を把握するために、保護者から診療に必要な情報を的確に得る技能を修得する。また小児疾患の診断に必要な知識を修得するとともに、プライマリケアの基本的な診療能力と緊急時の判断および対処法を身につける。

② 行動目標（S B O）

1. 小児に対する特有な診療行為を実施できる
2. プライバシーに配慮し保護者から診療に必要な情報を的確に聴取する
3. 保護者の不安を受け止め、傾聴し、親切で適切な対応と指導ができる
4. 小児の疾病の原因を、発病の状況・経過・症状を的確に把握することにより推察することができる
5. 小児の正常な身体発達／精神発達／生活状況を理解し、評価できる
6. 年齢に応じた方法でphysical examination を実施し把握できる
7. 視診（体型／表情／顔貌／皮膚／口腔内）で小児特有の状況を把握できる
8. 小児の眼底／鼓膜の診察ができる
9. 小児の神経学的評価（意識／神経反射／大泉門所見）ができる
10. 小児の便の性状の観察と腹部所見の異常を把握できる
11. 小児の呼吸器系の異常（咳の性状、呼吸状態）を把握できる
12. 病歴情報と身体所見に基づき、診療計画（検査や治療）を作成できる
13. 輸液を始め小児の基本的な治療を学ぶ
14. 小児の臨床手技を学ぶ{①気道確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む）、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨導尿法}
15. 小児の検査手技を学ぶ（動脈血ガス分析、尿検査、超音波検査、起立試験を経験する）
16. 小児のけいれんについてその性状を把握し救急対応ができる
17. 小児の感染症の感染予防や治療の基本的考え方を学ぶ
18. 予防接種を行うとともに、接種の可否の判断や計画の作成に加わる
19. 虐待の早期発見につながる所見や徴候、児童相談所・警察との連携について学ぶ
20. 緩和ケア等の研修中に、緩和ケアを必要とする患者を担当し、緩和ケアチームの活動に参加する
21. 死亡患者の家族への剖検の説明に同席し、剖検に立ち会う

③ 研修内容（方略）（L S）

L S 1：外来診察

1. 指導医・上級医と一緒に患児の診療を担当し、小児の診察手技・母親など家族への対応法と医療面接について研修する。
2. 小児に実施される外来処置を指導医のもとに行う。

L S 2：病棟診療

1. 病室において指導医・上級医と一緒に患児の診療を担当し、小児の身体所見の取り方、診療録の記載の仕方について研修する。
2. 指導医・上級医と一緒に患児の診療を担当し、小児患者に対する手技を取得する。
3. 部長回診・病棟カンファレンスで担当患者の症例提示を行う。
4. 指導医・上級医と一緒に患児の診療を担当し、小児に投与する薬剤に関する知識と用量・用法を修得する。

④ 研修評価(EV)

「全診療科共通研修プログラム」の「研修評価」を参照のこと。

⑤ 研修医の週間スケジュール例

	午前	午後
月	外来診察・処置	内分泌、循環器専門外来陪席
火	病棟回診、外来診察・処置	予防接種外来
水	外来診察・処置	予防接種外来、勉強会（附属病院）
木	外来診察・処置	病棟診察
金	外来診察・処置	病棟カンファレンス
土	外来診察・処置（2, 4週は休診）	休み

外科

研修指導責任者：吉田 良

【特徴】

消化管外科疾患を中心とした、診断から治療までを行う。対象疾患は、胃癌、大腸癌などの悪性疾患、胆嚢炎や急性虫垂炎、消化管穿孔、イレウス、腸管軸捻転などの救急疾患、鼠径ヘルニアや痔核の手術など、幅広い疾患群を治療対象としています。基本的な外科診察法とともに、消化管内視鏡検査やCT、MRIなどの画像検査を駆使しての正確な診断を心がけています。内科とは、定期的な症例検討会を開催し、緊密に連携を取りながら治療方針の決定を行います。手術治療は、腹腔鏡を使用した低侵襲手術を主軸に行っており、設備や手術機器など最新のものを積極的に取り入れています。外科主導で行っている化学療法室は、十分な設備のもと、最新の知見に基づいた抗がん剤治療を行っています。当院では、診断から終末期の緩和医療に至るまでの一連の治療を、体系的に行うことができます。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

外来診療では、疾病診断を行う上で必要な検査方法や鑑別診断などの知識を習得する。基本的な診察における態度や手技、小手術などを数多く経験し技術を習得する。

病棟研修においては、指導医のもとに患者を受け持ち、治療計画の策定や周術期管理の実際、各種手術を経験する。また、化学療法や緩和医療における基本手技や治療方法について学ぶ。

日本外科学会認定専門医制度のカリキュラムに準拠した、外科診察における基本的知識や基礎的手技、外科疾患に対する手術手技や化学療法などの治療方法を習得することを目標とする。

② 行動目標 (SBO)

1. 基本的疾患に対しての診察や治療に必要な専門用語を理解する
2. 専門用語を使用して診療録を作成し、他の医療者と情報共有ができる
3. 外科疾患における臨床病理診断を理解して説明することができる

4. 外科疾患の診断と治療に必要な検査方法について、その適応と手技、効果と合併症について理解し説明することができる
5. 抗がん剤や血液製剤、抗生剤などの薬剤の適応や使用方法、効果と副作用について理解し、説明することができる
6. 疾病診断のための画像診断法や各種検査法の必要性を理解し、診断結果を理解して治療方法に繋げることができる
7. 医師だけでなく全ての医療者と協力して、必要なチーム医療を行うことができる
8. 外科の基本的な外科手術手技を手術やシミュレーション器機で修得する
9. 手術部位感染 (surgical site infection) の発生機序とメカニズムを理解して、予防および治療に対処することができる
10. 腹部救急疾患の診断と治療方法についての基本的知識を習得し、周術期管理を理解する
11. 待機手術における患者の全身状態を十分に把握し、患者に則した周術期管理を選択することができる
12. 終末期患者に対しての緩和医療の必要性を理解し、疼痛や嘔気おう吐などの身体症状に対してのマネージメントができる

③ 研修内容 (方略) (LS)

LS1：外来診療

1. 新規患者に対しての間診や触診、指診などの診断学上の基本的診察方法を行う。指導医が実際に行った診療結果と比較することで、診断過程での誤りや疑問点についての学習を行う
2. 外来処置や外来手術、検査などを指導医の監督の下で行う
3. 患者に対する接遇を理解し実践できるようになる
4. 日常の処方薬だけでなく、抗がん剤やオピオイドなどの特種な薬剤に対する知識を習得し、実臨床での薬物療法の実際を指導医のもとで学習する

LS2：病棟診療

1. 指導医のもとに、担当医として病棟診療を行う
2. 指導医のもとに、担当医として手術を補佐する
3. 回診やカンファレンスにおいて、担当患者のプレゼンテーションを行う

④ 研修評価 (EV)

「全診療科共通研修プログラム」の「研修評価」を参照のこと。

⑤ 研修医の週間スケジュール

研修する診療グループによって異なります。

全診療グループ共通

	午前	午後
月		
火	外科・乳腺外科症例検討会 外科・乳腺外科病棟回診	
水		
木		
金		内科・外科・乳腺外科症例検討会
土 (1, 3, 5)	抄読会	

() は週数

消化器外科

	午前	午後
月	外科研修	病棟診察
火	症例検討会 病棟回診 手術	手術
水	外科研修 内視鏡検査など	病棟診察 外科学講義
木	手術	手術 病棟診察
金	外科研修 手術	病棟診察 手術 内科外科症例検討会
土 (1, 3, 5)	抄読会 外科研修 手術	

乳腺外科

	午前	午後
月	病棟診察	外来研修、マンモトーム生検など
火	症例検討会 病棟回診 手術	手術
水	外来研修	病棟診察
木	外来研修	病棟診察
金	手術	手術 症例検討
土 (1, 3, 5)	抄読会 病棟診察	

眼科

研修指導責任者：埜本 慎

【特徴】

将来どの科を選択するにしても臨床研修の一環として眼科を身につけておきたい人のための研修プログラムでもある。

入院患者の診察とケアの基本を身につけること、外来患者の予診をとり必要な検査が行えることを目標とする。研修期間を通じてマンツーマンで指導医がついた上で、病棟においては、1か月に数名の患者を受け持ち、また、外来診察に参加する。眼科臨床に必要な基本的知識、眼科主要疾患に関する診断・治療技術および眼科医として必要な基本的態度を学ぶ。

【内容】

① 一般目標 (G I O)

一般臨床医として眼科疾患患者のプライマリ・ケアが適切に行えるようになるため、基本的臨床能力を修得し、検査、診断、治療が速やかに行える眼科的知識、診断力、思考力、技能を身につける。

② 行動目標 (S B O)

1. プライバシーに配慮した眼科における問診（病歴や患者の意向）の仕方を習得し、重要な眼科疾患の可能性を考慮することができる
2. 眼球、眼球付属器、眼窩、視路の解剖と病変について理解する
3. 視力、視野、色覚、屈折検査を理解、実施できる
4. 基本的眼科診察（細隙灯顕微鏡、眼底検査、眼圧検査）が速やかに行える
5. 眼科特殊検査（蛍光眼底造影、超音波検査、光干渉断層計等）の結果を評価できる

6. 病歴情報と眼所見に基づき、必要な検査を決定し、眼科疾患の診断と治療方針を理解する
7. 眼科顕微鏡手術の基本手技を習得し、助手ができる
8. 眼科レーザー治療の基礎を理解し、適応がわかる
9. 眼科緊急疾患の診断、プライマリ・ケアを習得する
10. 点眼薬を含めた眼科治療薬の基礎的な知識を習得し処方できる
11. 点眼、洗眼、結膜下注射等の眼科処置ができる
12. 常備薬をチェックした上で、副作用を考えつつ、患者の状態にあわせた治療を安全に実施できる
13. 眼感染性疾患の診断、治療法を習得する。伝染性疾患の予防ができる
14. 患者、家族との信頼関係を構築でき、その上で病状説明、インフォームドコンセントが実践できる
15. 視覚障害者が抱える日常的・社会的問題への理解を深める
16. チーム医療を理解し、上級医やコメディカルと適切なコミュニケーションが取れる
17. 遺伝性疾患の患者に対し、ACPを踏まえた生涯にわたる治療意思支援に参加する
18. 手術検体に関して病理検査の際には、CPCとして積極的に結果の理解につとめる

③ 研修内容（方略）（L S）

病棟研修：

1. 手術症例を含む入院患者を受け持ち、指導医と基本的眼科診療（細隙灯顕微鏡、眼底検査、眼圧検査）を行い、所見記載、処置、処方等を行う
2. 指導医のもとに、主として白内障手術の流れを学び、助手として手術に参加する

外来研修：

1. 外来では初診患者の問診を行うとともに、特殊検査の習得に努める
2. 専門外来（角膜、網膜硝子体、糖尿病、黄斑、緑内障、ロービジョン等）の様々な疾患をモニターで学び、診断技術を経験する
3. 救急疾患（急性閉塞隅角緑内障、外傷、網膜動脈閉塞等）の病歴聴取、救急処置を指導医と行う

教育に関する行事研修：

1. 症例検討会：入院患者の症例提示と診断、手術を含め治療を検討する（月曜18時より；10S病棟診察室）
2. 教授回診：入院患者の細隙灯顕微鏡・眼底所見のモニター像観察（木曜午前；10S病棟）
3. カンファレンス：通常時；英文抄読、学会報告、教育講演、招待講演など
4. スライドカンファレンス：眼病理カンファレンス（年2回）、臨床カンファレンス（年2回）
5. ウェットラボ：シミュレータとして、豚眼を用いての模擬白内障手術（学舎8階、眼科研究室）
6. 大阪眼科集談会などの地方研究会や学会参加

④ 研修評価（E V）

「全診療科共通研修プログラム」の「研修評価」を参照のこと。

⑤ 研修医の週間スケジュール例

香里病院

	午前	午後
月	外来診察	外来診察/病棟診察

火	手術	手術
水	部長回診/外来診察	検査外来/教室カンファレンス
木	外来診察	手術/術前カンファレンス・症例検討会
金	外来診察	外来診察/病棟診察
土		

耳鼻咽喉科

研修指導責任者：濱田 聡子

【特徴】

耳、鼻、咽喉頭のほか、唾液腺、甲状腺、頸部の腫瘍、顔面神経など幅広く、プライマリ・ケアから専門的かつ高い医療水準の治療を行っている。

外来診察では、小児の急性中耳炎から、急性上気道炎、めまい、突発性難聴、顔面神経麻痺、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、など頻度の高い疾患まで、十分に診察および精査を行い、エビデンスに基づいた先進的な医療を行うようにしている。

濱田はアレルギー専門医であり、アレルギー性鼻炎に対しては、舌下免疫療法を含めた先進的な保存療法、外来でのレーザー手術治療、重症例には内視鏡下に行う手術療法を積極的に行っている。また、近年増加している難治性の好酸球性副鼻腔炎には、内視鏡下に行う鼻副鼻腔の手術を数多く行っており、特に成績向上と安全で確実な手術をめざして先進医療を行っている。そして術前後の上下気道を包括した治療を行うことでより治療効果をあげることを目指している。

香里病院は症例数が多く、耳鼻科のプライマリ疾患から高度な症例までオールランドに学べる施設である。耳鼻咽喉科医は3名であり、他の附属病院と比べて小規模である分、研修医に対してきめ細かい指導を行うことができる。また当科以外の診療科をめざす医師にとっても上気道感染症や頸部腫瘍、めまいの診断など将来役立つ臨床的知識と技能の習得に役立つと考える。

【内容】

① 一般目標（G I O）

1. 頻度の高い上気道感染症、アレルギー疾患を中心に耳鼻科のプライマリ・ケアを学ぶ
2. 感染症については、さらに感染症の感染予防の基本的考え方を学ぶ
3. 難聴、耳鳴、めまい、嗅覚障害、味覚障害を中心に、感覚器障害の診断から治療までを学ぶ
4. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の診断から治療にいたるまで、その手技を身につける

② 行動目標（S B O）

1. 耳鼻咽喉科診察と一般検査（視診、触診、耳鏡検査、鼻鏡検査、口腔・咽頭検査、喉頭・下咽頭ファイバースコープ検査）を行うことができる
2. 耳鼻咽喉科特殊検査（聴力検査、平衡機能検査、鼻アレルギー検査、耳管機能検査、顔面神経機能検査、嗅覚検査など）を行うことができる
3. 耳鼻咽喉科の画像診断（耳鼻咽喉科の単純レ線検査、CT、MRI、超音波検査、RI検査、唾液腺造影検査など）を行うことができる
4. 耳鼻咽喉科処置（耳処置、鼻処置、咽喉等処置、術後処置）を行うことができる
5. 耳鼻咽喉科手術手技（一般外来手術、外耳・中耳手術、鼻・副鼻腔手術、口腔・咽頭手

- 術、喉頭手術、気管切開術、頭頸部手術)を理解して治療に参加することができる
6. 病歴情報と身体所見に基づき、行うべき検査や治療を決定できる。患者の状態に合わせた最適な治療を安全に実施できる。常備薬チェックと薬物作用、副作用を理解し、薬物治療ができる
 7. 患者ならびにスタッフとのコミュニケーションを充分にとり、インフォームドコンセントならびにチーム医療の考え方に基づいて行動することができる
 8. 医療人だけではなく、社会人としてのマナーを磨き、より良い人間性を獲得するように努力する
 9. 病歴・意向を聴取しプライバシーに配慮するとともに、患者・家族との信頼関係を構築できる
 10. 症例を通して文献を検索し、貴重な症例については学会発表を行い、論文に投稿することができる

③ 研修内容 (方略) (L S)

L S 1 : 指導医の元で、耳鼻咽喉科一般外来に必要な検査、診断、治療の能力向上に努める。

1. 初診患者に問診を行い、その内容について指導医からフィードバックを行う
2. 所見 (視診・触診) をとり、その内容について指導医からフィードバックを行う
3. 指導医の元、耳鼻咽喉科処置を習得する
4. 診療計画の作成を行う。この診療計画は、指導医・指導者が確認を行う。入退院の適応を判断する
5. 画像診断の所見を指導医と共に検討し、プレゼンテーションを行う

L S 2 : 指導医の元で、耳鼻咽喉科基本手術の助手を務めることで、手術の適応、目的と原理を理解する。

1. 外来基本手術 (鼓膜切開など) の助手を務める
2. 口蓋扁桃摘出、顕微鏡下喉頭微細手術、気管切開など基本手術の助手を務める
3. 内視鏡下鼻内手術、鼓室形成術、頸部郭清術など後期研修レベルの手術の助手を務める
4. 手術記録の記載を行い、理解度などについて指導医からフィードバックを行う

L S 3 : 指導医の元で、症例のまとめを行い、文献検索を行った後プレゼンテーションを行う。症例によっては、学会発表を行う。

④ 研修評価 (E V)

「全診療科共通研修プログラム」の「研修評価」を参照のこと。

⑤ 研修医の週間スケジュール例

	午前	午後
月	9時：病棟回診、外来処置	13時：外来処置
火	9時：外来処置	13時：検査 病棟処置
水	9時：外来処置 10時：手術	13時：手術 17時：症例検討会 (枚方)
木	9時：手術	13時：手術
金	9時：病棟処置、外来処置	13時：外来処置
土	9時：外来処置 (1, 3, 5週)	

★研修時間は午前9時から午後5時まで。水に症例検討会がある場合は終了まで。個々の研修医の先生方にはチューターが付きます。本スケジュールは毎月研修医および指導医からのフィードバックを元に改定していく予定です。

★研修期間中に、国内外の学会、研修会にも参加できる。

★研修終了後に耳鼻咽喉科専攻を希望するものはこの5ヶ月間の研修の経験を効果的に組み

込んだレジデントコースを最低1年間附属病院で行う。その後は1～2年間関連病院に出向。卒業後6年目で専門医試験を経て耳鼻咽喉科専門医の認定資格が得られる。

婦人科

研修指導責任者：生田 明子

【特徴】

他科の研修に加えて、婦人科の特殊性、専門性を十分に理解する、特に婦人科においては婦人科疾患の管理と処置を研修し、女性の生涯、思春期、性成熟期、更年期、老年期を理解できる能力を養う事を目標とする。また、地域に根ざした大学病院の特性を活かし、とくに外来診療においては、普遍的な疾患に対して問診聴取からはじまり、診察、治療計画、説明、治療効果の判定にわたる一連の流れを自身で確認できる体制をとる。

【内容】

① 一般目標（G I O）

指導医と共に下記の業務を行う、第1月目には、下記に加えて指導医の指示の下に病棟回診や術前処置などを行う。また、手術時は第一助手となり術者の補佐を行う。第2月目には、指導医立ち合いの下、自科で行う小手術も執刀する。

② 行動目標（S B O）

1. 一般外来診療の補助・実施、所見の記載
2. 外来検査・処置の見学・補助・実施、所見の記載
3. 婦人科患者の問診・外診・内診（視診、双合診、直腸診）、所見の記載
4. 入院検査・処置の補助・実施、所見の記載
5. 婦人科手術の補助・実施、所見の記載
6. 婦人科救急への対応

③ 研修内容（方略）（L S）

L S 1：外来診療

1. 新患の問診、視診、診断を行い、指導医の実際の診療に照らし合わせて外来診療を学習する
2. 外来検査、外来処置を指導医のもとにおこなう
3. 患者への接し方、診断法、治療法の実際を学習する

L S 2：病棟診療

1. 指導医のもとに担当医として病棟診療を行う
2. 指導医のもとに担当医として手術を補佐する
3. 回診、カンファレンスで担当患者のプレゼンテーションを行う

④ 研修評価（E V）

「全診療科共通研修プログラム」の「研修評価」を参照のこと。

⑤ 研修医の週間スケジュール例

	午前	午後
月	手術、病棟回診	手術、術後回診、症例検討

火	外来診察、病棟回診	外来診察、コルポスコープ、夕方診療
水	手術、病棟回診	手術、術後回診
木	外来診察、病棟回診	外来診察、外来処置、夕方診療
金	外来診察、病棟回診	外来診察、コルポスコープ
土	外来診察、病棟回診、レポート作成	