

【血液内科】

到達目標

1年目研修医は、病棟での血液疾患診療（造血幹細胞移植を除く）を経験してもらう。診療に際しては、診察（問診、視診、聴診、打診、触診）をしたのち、検査のオーダー、検査結果の解釈、初期治療や専門医へのコンサルトを行えるようにする。なお、その際必要な骨髄検査、脳脊髄液検査、胸・腹水検査などの検査技術も習得する。上級医は、原則現場と一緒にいて、研修医の方針に誤りがないか確認し、方針に困ったときは助言を行う。研修終了時に上記のことがほぼできるかどうかを上級医が判断する。

方略

当院の血液疾患診療は、チーム医療を基本とする。上級医（血液専門医）、専攻医、研修医の体制で診察にあたる。研修医は必要に応じて、診断・合併症評価のための検査を上級医の指導、監視のもと行う。大きな治療方針はチームのカンファレンスで決定されるが、研修医は、上級医の指導、監視のもと、それを実行する。ローテ中に、血液疾患診療に必要な知識の講義を適宜行う。適正な輸血療法についても学ぶことになる。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

当科では、白血病・リンパ腫・骨髄腫などの血液悪性腫瘍から、再生不良性貧血・特発性血小板減少性紫斑病・溶血性貧血・血友病などの良性疾患まで広く診療しており、急性期診療、造血幹細胞移植も含んだ根治を目標とする治療を行なっている。殆どの血液疾患を体験することができ、輸液・輸血も含めての全身管理、抗生剤使用法を習得できる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30-9:30	カルテチェック	カルテチェック	カルテチェック	カルテチェック	カルテチェック
9:30-12:15	病棟ラウンド、処置	病棟ラウンド、処置	病棟ラウンド、処置	病棟ラウンド、処置	病棟ラウンド、処置
12:15-13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15-16:15	処置、入院対応	処置、入院対応	処置、入院対応	処置、入院対応	処置、入院対応
16:15-17:15	血液カンファ	血液カンファ	血液カンファ	血液カンファ	血液カンファ
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【消化管内科】

到達目標

消化器内科臨床に必要な知識や、主要疾患に関する診断・治療の基本を学ぶ。担当症例の内視鏡検査や消化管 X 線検査、超音波検査、CT 検査などの画像所見を述べることができる。患者の状態が変化した場合に状況を上級医に過不足なく報告できる。カンファレンスや回診で症例のプレゼンテーションが適切に行える。

方略

検査、診断、治療方針については、指導医とともに診療に携わり方針を立案する。各種カンファレンスで消化管疾患の画像に触れ、診断・治療計画を学習する。指導医とともに回診を行うことや、病状説明に同席することにより、患者やその家族、さらに医療スタッフとの良好な関係の築き方を学ぶ。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

上部消化管出血、大腸憩室炎・憩室出血、虚血性腸炎、腸閉塞など、日常診療で遭遇する機会の多い消化管疾患を担当することで、内科医としての基本的な知識や対処法を習得することができる。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

1 年目研修医よりさらに深く疾患を理解していただく。消化器内科の道に興味があれば、上部消化管内視鏡などの手技も体験することができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30-12:15	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学
12:15-13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15-16:30	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学
16:30-17:15	内視鏡カンファレンス	病棟回診	病棟業務、検査見学	内視鏡カンファレンス	病棟患者カンファレンス
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【肝胆脾内科】

到達目標

肝、胆、脾疾患の入院患者の担当医として診療にあたる。入院時に病歴聴取、診察を行い、診察、検査結果、病態の解釈、今後の検査、治療の方針が立案できるようになる。主治医、指導医と議論しながら、適宜、プロブレムや診療方針の修正ができるようになる。腹部エコー、内視鏡、肝生検、ラジオ波焼灼療法、ERCPなどの手技を見学し、その意義や合併症などを理解できるようになる。腹部エコーや腹水穿刺などの手技を習得する。患者と良好なコミュニケーションが取れ、病状や方針の説明ができるようになる。多職種との連携を取りチーム医療ができるようになる。

方略

主治医、担当医（いずれも肝臓学会専門医、消化器病学会専門医）と研修医の三人体制で入院患者を診療する。日常の診療で適宜指導を行うとともに、回診やカンファレンスで到達度を見ながら指導していく。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

肝・胆・脾疾患を広く診ることができる。緊急入院する患者も多く、救急対応を学ぶことが可能である。検査や治療の手技也多岐にわたっており、様々な手技について学ぶことができる

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

腹部エコー、腹水穿刺などを見学だけでなく実際に上級医の指導のもと行う

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~9:00	病棟回診	病棟回診	病棟回診	肝胆脾カンファレンス	病棟回診
9:00~12:30	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学
12:30~13:15	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:15~17:15	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学	病棟業務、検査見学
16:00~17:00			肝臓カンファレンス		
	土	日			
	休日	休日			

【腫瘍内科】

到達目標

腫瘍内科学の基本的な知識と手技を学び、主に入院患者の診療にあたる。診療に際しては、診察、検査の計画と解釈、治療適応の判断、治療計画、患者への説明、在宅・地域医療との連携について理解し、指導医の指導下で行えるようになることを目標とする。1ヶ月終了時に到達度を上級医が判断する。

方略

上級医（がん薬物療法専門医）、レジデント、研修医の3人体制で診療にあたる。診療の方針決定については、上級医がオーバービューし、カンファレンスで確認する。ローテ中に、腫瘍内科学の基本的な知識の講義を適宜行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

当院は日本臨床腫瘍学会研修施設、がんゲノム医療連携病院の認定を受けており、消化器がん、肝胆膵がん、乳がん、頭頸部がん、胚細胞腫瘍、原発不明がんなど幅広い癌腫の診断・薬物療法、がん遺伝子パネル検査を用いたがんゲノム医療を経験することができる。また、周術期から進行期のがん治療において、外科、放射線科、緩和医療科と密に連携しており、これらの治療についても学ぶことができる

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:50	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
8:50~12:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~17:15	病棟業務、がんゲノムカンファ	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
				がんサーボード	病棟カンファレンス
	昼休憩が取れない時は順番に休憩する				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【緩和医療内科】

到達目標

緩和ケアや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) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
- 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) 緩和ケアがチームアプローチであることを理解して、多職種間の連携・情報共有ができる。

方略

緩和医療内科医、緩和ケアチーム専従看護師、緩和ケア病床を担当する看護師他の多職種と緩和ケアチームや緩和医療内科での診療に参加する。

治療とケアの方針決定については、緩和医療内科医師、緩和ケアチーム専従看護師らがオーバービューし、カンファレンスで確認する。

ローテ中に、腫瘍内科学の基本的な知識の講義を適宜行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇄指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力を行うこと

当科における特徴

当院は日本緩和医療学会専門医が在籍時、認定研修施設となっている。がんをはじめとした生命を脅かすさまざまな疾患を取り扱っており、症状緩和や意思決定支援、療養の場の調整、コミュニケーションスキルなど、基本的緩和ケアの実践に必要な知識や態度を多職種連携の中で学ぶことができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略（LS）					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30～8:50	情報収集				
8:50～9:30	病棟申し送りに参加				
9:30～12:00	PCTラウンド・外来		PCT多職種ラウンド	PCTラウンド・外来	
12:00～13:00	昼休憩				
13:00～15:30	病棟業務、PCTラウンド		病棟業務、 PCTラウンド	病棟業務、PCTラウンド	
15:30～16:30			PCT多職種カンファ		
16:30～17:15	記録、方針に関するディスカッション			がんサージカルボード （隔週）	記録 ディスカッション

* 土日祝日は原則休み

【呼吸器内科】

到達目標

呼吸器疾患診療を通して、次の6つを到達目標とする。

- 1) 喫煙の健康に及ぼす影響を説明できる。
- 2) 病歴聴取、身体所見評価ができる。
- 3) 患者背景に応じた検査・治療の方針を理解する。
- 4) 胸水穿刺検査の適応と実施、結果の解釈ができる。
- 5) 呼吸管理：病態に即した酸素療法と呼吸管理（とくに NIPPV 設定）の実施を経験する。
- 6) チーム医療：看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、他専門医と連携した医療の実践を身につける。

方略

入院患者の診療を担当医とチームを組んで行う。ER での急患初期対応や ICU、HCU での呼吸管理対応を担当医とともにを行う。胸水穿刺、胸腔ドレナージ、気管支鏡など専門的手技を担当医の指導下に学ぶ。肺癌カンファレンス、他職種カンファレンス、がんサージカルボード、症例カンファレンスで担当医指導のもと、プレゼンテーションを行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

肺がん、肺炎、胸膜炎、COPD 増悪、気管支喘息発作、間質性肺疾患など、呼吸器疾患全般の標準的治療について学ぶことができる。特に肺癌はがんサージカルボードを備えており、呼吸器外科や放射線科、病理診断科との連携を学ぶ機会がある。機会があれば学会地方会での症例発表をサポートして行なってもらおう。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

胸水穿刺、胸腔ドレナージ、気管支鏡など専門的手技の修得のためにさらにより多くの症例に触れる機会がある

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30-9:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	多職種カンファレンス	肺癌がんサージカルボード
9:00-12:30	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:30-13:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30-15:30	病棟業務	病棟業務	気管支鏡検査	病棟業務	気管支鏡検査
15:30-16:30	病棟業務	肺癌カンファレンス	気管支鏡検査	回診症例カンファレンス	気管支鏡検査
16:30-17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
	土	日			
	日当直以外原則休日	日当直以外原則休日			

【循環器内科】

到達目標

代表的な循環器疾患の診断・治療に関する知識と技術を習得する。急性期循環器疾患に対する初期対応や重症循環器疾患の管理を経験し、急性期や不安定な循環器疾患に対する管理・検査・治療を理解する。慢性期循環器疾患の管理や薬物療法について理解する。病状に応じた患者・家族とのコミュニケーション能力の習得、病態に応じた病歴聴取・理学所見の習得ができ、得た情報を整理してカルテ記載できるようになる。

方略

入院患者を指導医ともに担当し、指導医は基本的な病歴聴取、理学所見、臨床検査、治療法について研修指導に当たる。各種カンファや病棟回診で症例提示することにより状況に応じた必要な情報を順序立てて説明し、症例理解を深める。またこれらを通じ、担当症例以外の疾患の診療についても研修する。ICU 管理が必要な重症患者も担当し循環・呼吸・全身管理を経験する。担当症例では心カテ、アブレーション、ペースメーカー手術の助手にもあたり、指導医のもとで中心静脈穿刺や右心カテ、縫合などを経験する。病棟カンファや心リハで他職種とも連携し、チーム医療を経験する。抄読会で最新医学論文に関する学術的知見を深め、英語論文を読切ることを経験する。ローテ中に適宜、循環器疾患について講義をしている。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

当科では PCI やアブレーション、EVT、ペースメーカー植え込みまで広く循環器疾患に対応しており、代表的な循環器疾患はほぼ経験できる。IABP や ECMO, CHDF も使用可能であり、重症冠動脈疾患や重症心不全も ICU 管理で経験できる。AMI は年間 30 例以上搬送されるため、1-2 ヶ月のローテ中に数例担当可能である。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

ローテ中には中心静脈穿刺、電気的除細動は必須手技として経験してもらうが、心カテにおける動脈穿刺、右心カテは全例経験が難しく、選択ローテした場合は必須手技として優先的に施行してもらう。心エコーなどの検査はより深く経験可能。症例があれば PICC 挿入、A ライン挿入なども可能。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:45	循環器カンファ		抄読会・カンファ		循環器カンファ
9:00~10:00	心筋シンチ	心筋シンチ	心筋シンチ	心筋シンチ	心筋シンチ
9:00~11:00			病棟回診		
8:45~12:00				アブレーション	
9:45~10:45				心リハ・心電図演習	
11:00~12:00			昼休憩		
12:00~13:00	昼休憩	昼休憩	心カテ	昼休憩	昼休憩
13:00~16:00	心カテ	心カテ	心カテ	心カテ	心カテ
16:00~16:30	病棟カンファ				
16:30~17:00				薬の説明会	
	空いた時間は病棟業務・急患対応・検査治療補助(心エコー・負荷心電図・除細動など)				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【糖尿病・内分泌科】

到達目標

1年目研修医は、入院患者の病棟業務や急患の救急外来業務を経験してもらう。診察を行い、検査のオーダー、検査結果を踏まえた病態の考察、考察に沿った治療を考えてもらう。また、自己血糖測定やインスリン注射の手技、患者教育、内分泌疾患に関する負荷試験の手技、専門医へのコンサルトの仕方なども習得する。診察結果、検査のオーダー、考察、治療などについて上級医に確認してもらい、検査、治療を進めていく。また、上級医の外来診察も見学してもらい、外来の進め方にも触れてもらう。2年目研修医は1年目にローテートした時の疾患に対する対応の再確認と1年目研修医の指導を行ってもらう。ローテート終了時に到達目標が達成できているか、上級医が評価する。

方略

当院では、ローテートする研修医が1年目のみ、2年目のみ、1年目と2年目の両方の場合がある。1年目のみの場合は、上級医が最初から詳細に指導を行っていき診療技術を習得していくことになるが、2年目研修医のみの場合はある程度診療技術を習得しているため自分で組み立てた検査オーダー、考察、プランに対して上級医が助言を行う。また、1年目と2年目の両方ローテートしている場合は1年目の指導を2年目に行ってもらい、上級医が最終評価をして適切な診療を行っていく。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

当院では、様々な病態の糖尿病患者が来院されるため幅広い糖尿病の知識を得ることができる。糖尿病の検査、治療、教育について一通り習得でき、新規の持続血糖測定器や薬剤も導入しておりアップデートされた検査、治療に触れることができる。また、内分泌疾患を取り扱う医療機関は福岡市内でも数少ないが当院では典型的な内分泌疾患を十分経験することができ、内科専門医研修制度で研修すべき疾患に対する診療技術を一通り習得できる。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

選択としてローテートする場合、必修のときに加えて一定レベルの経験を積んだ立場で対応することができるため、1年目に対する教育的指導を行ってもらい、より専門的な診療への対応を習得することができる。また、他科入院中の糖尿病合併症例に関する他科コンサルトも多く、症例への対応を一緒に経験することができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
9:00~12:15	外来見学、病棟業務	外来見学、病棟業務	外来見学、病棟業務	外来見学、病棟業務	外来見学、病棟業務
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
15:30~16:00			医師カンファ		
16:00~16:15			病棟カンファ		
16:15~16:30			回診		
	急患が来れば救急外来	業務を行う			
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【脳神経内科】

到達目標

研修医は、病歴聴取(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴)、神経学的所見の診察の実践(ブルーシートの記載)、病変部位の決定、鑑別診断を含め診断をする流れを担当医として経験してもらいながら、実際の診察に当たっていただく。(髄液検査、神経電気生理検査：神経伝導検査・筋電図・脳波・頭部画像検査など)のオーダー、検査結果の解釈などなど行えるようにする。その際必要な採血、点滴、髄液採取などの検査技術も習得する。

方略

当院 脳神経内科は上級医(脳神経内科専門医)と研修医2人体制で診療にあたる。方針決定については上級医がオーバービューすることで安全な診療を担保している。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法(研修医⇄指導医)

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

診断までのプロセス；病歴聴取から発症形式を推定、神経学的所見から病変部位を特定し診断

疾患が多彩であること；脳血管障害・てんかんなどの急性期の疾患から、慢性進行性の神経変性疾患

そのほか希少疾患；遺伝性疾患など

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:50	病棟回診				
9:00~12:15	担当医の業務、外来診察 (神経内科希少疾患の来院があり、患者さんが協力して下さる場合)				
12:15~12:15	昼休憩				
13:15~17:15	病棟業務、検査 (髄液検査、神経電気生理検査：神経伝導検査・筋電図・脳波など上級医と執行することもあり)				
16:00~16:30 (毎週金曜部日)					新入院カンファレンス・ 治療方針の確認(多職 種；看護師、リハビリ・ 栄養士・SWカンファレ ンス)
	土	日			
	休日	休日			

【腎臓内科】

到達目標

水電解質異常、尿所見異常、腎機能異常の患者について診察、検査所見の理解、治療方針の立て方を学ぶ。急性腎障害・慢性腎臓病患者の栄養・生活指導の概略を理解し、患者に説明できるようにする。急性腎障害・慢性腎臓病患者の合併症治療を立案・説明できるようになる。

方略

1～2 か月のローテーションの間に各疾患の患者を担当し、レジデント担当医・主治医について診察にあたる。患者指導に同席する。腎生検・ブラッドアクセス手術患者・腹膜透析患者も担当し、手技の助手としての経験を積む。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

検尿異常から腎代替療法が必要になった患者まで、腎臓移植以外、腎疾患に関連する病態・疾患は当科で経験できる

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

バスキヤスの挿入などより侵襲的なことを上級医の指導のもと行う

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
午前	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
午後	ブラッドアクセス手術 /腹膜透析手術	腎生検	ブラッドアクセス手術 /腹膜透析手術	ブラッドアクセス手術 /腹膜透析手術	ブラッドアクセス手術 /腹膜透析手術
			PTA助手	PTA助手	
	土	日			
	原則休日	原則休日			

【リウマチ・膠原病内科】

到達目標

1 年次研修

基本的な診察手技（問診、視診、聴診、打診、触診）を習得する。その過程においてリウマチ・膠原病の診断に結びつくポイントを経験する。診察から鑑別診断に必要な検査のオーダー、検査結果の解釈、診断のプロセスを学ぶ。関節リウマチやリウマチ性多発筋痛症など一般内科で経験することが多い疾患に関しては、初期治療も学ぶ。合併症や治療の副作用の対応（診断・治療）を経験する。

2 年次研修

1 年目にローテーションした内科的診断技術の再確認を行う。1 年目研修医と併診する場合は指導・アドバイスをを行う。リウマチ・膠原病疾患の診断のプロセス（必要な検査のオーダー、検査結果の解釈、診断）を経験する。ガイドライン等を参考に、初期治療の立案を経験する。合併症や治療の副作用の対応（診断・治療）を経験する。

方略

当科のローテーションのタイミングにもよるが、経験する疾患を介して、①問診・診察 ②診断・鑑別診断 ③治療方針の立案のプロセスを経験する。
上級医（専門医）は研修医と協働して診察にあたり、診察・診断・治療に関する助言を行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

福岡市内でリウマチ・膠原病内科を標榜する病院は限られており、専門病院で研修を行い、多くの症例を経験することに心掛けている。リウマチ性疾患は全身性疾患であり、種々の臓器病変を呈することから、他科との併診も多い、内科の他の専門領域を目指す研修医はもちろんのこと、内科以外の専門医を目指す研修医に対しても意義のある経験になると考えている。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

内科を目指す場合は JOSLER の対応を念頭において、内科以外を目指す場合は関連する疾患を中心に経験することを心掛けている。本人が希望する疾患を中心に受け持ち症例（入院症例）を選択しており、必要に応じて外来で症例の診察等を勧めている。関節エコーの基礎を習得可能です。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略（LS）					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30～8:50	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
8:50～12:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:15～13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15～16:45	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:45～17:15	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
16:00～16:15				病棟カンファレンス	
15:30～16:30					症例カンファレンス
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【総合内科・感染症内科】

到達目標

研修医は入院患者を担当し、診療にあたる。詳細な診察を行い、初期治療を見直し、検査、治療薬の点滴や処方を行う。必要時は他科の専門家にコンサルトをする。症例に応じた退院の目標を立て、それに向けて必要な治療やリハビリを上級医と話し合う。

方略

研修医 1 名と上級医 1 名が中心となり、診療を行うが、症例に関してはカンファレンスで緻密に話し合う。ローテーション中に適宜講義を行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

当院では 1 年目に選択して 2 カ月または 2 年目に 1 か月ローテーションを行う

一般外来研修に対する研修プロセス

(1) 到達目標：研修医自身で考えながら、診察を行い、検査や治療を進めることを目標とする

(2) 方略：上級医 1 名と研修医 1 名で外来診療を行う。上級医と相談しながら県別診断をあげ、必要な検査をオーダーし、診断をつける。診断のつかない症例についてもどのようにアプローチしてゴールへ結びつけるかを経験する。

(3) 評価：外来で指導して研修医の到着目標レベルとなっているかを評価票に従い判断する

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

感染症専門医が常勤しており、検査部でグラム染色や細菌培養の実習が可能、また感染症のコンサルトの研修が可能となる

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~12:00	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来	総合診療外来
12:00 ~13:00	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:00~17:15	病棟業務、急患対応	病棟業務、急患対応	病棟業務、急患対応	病棟業務、急患対応	病棟業務、急患対応
16:00~17:00				カンファレンス	

【小児科】

到達目標

1 年目研修医は、実際の小児科病棟の医療現場を経験してもらう。経験を積んでどのような流れかを理解した上で、実際に診療にあたる。診療に際しては、診察（問診、視診、聴診、打診、触診）をしたのち、検査のオーダーの調整、検査結果の解釈、初期治療や専門医へのコンサルトを行えるようにする。なお、その際必要な採血、点滴、血液ガスなどの検査技術も習得する。2 年目研修医は、成人内科での知識をもとに小児科病棟の現場を体験し、小児の特性に応じた対応を習得する。上級医は、原則現場と一緒にいて、研修医の方針に誤りがないか確認し、方針に困ったときは助言を行う。1 ヶ月終了時に上記のことがほぼできるかどうかを上級医が判断する。

方略

小児科病棟では、上級医（基本小児科専門医）、研修医の 2 人が主たる担当医となる。研修医が初期対応、上級医がサポートをする。大事な方針決定についてはスタッフ全員によるカルテ回診で偏りなく、見落としなくするように工夫している。ローテ中に、小児の初期対応に必要な知識の講義を適宜行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

小児科は入院診療が主で、病棟に上級医が常駐し、研修医の指導に当たっている。病棟で研修していれば、湿疹、発熱、呼吸苦など頻度の高い症状にしばしば遭遇し、その対応を外来よりは時間的余裕をもって上級医と共に対応することができるようになる。二次病院であるため、希少疾患は経験できないが、頻度の高い疾患を経験することができる。

一般外来研修に対する研修プロセス

(1) 到達目標：乳児健診、上気道炎、肺炎、脱水症など高頻度の疾患や痙攣アナフィラキシーなどの急変初期対応ができる。

(2) 方略：予習してから健診を見学し、上級医の見守りの下実施する。病棟での高頻度疾患への対応時にテキストを用いて知識を整理する。

(3) 評価：外来で指導して研修医の到着目標レベルとなっているかを評価票に従い判断する

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

選択でローテーションする場合は、2 年目の 2 ヶ月目となる。より上級医に近い立場で研修することができるため、高頻度の疾患については概ね一人で対応できるようになる。外来の担当医として上級医の見守りのもとと診察を完結できるようになる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30～8:50	病棟回診、担当医との相談	病棟回診、担当医との相談	病棟回診、担当医との相談	病棟回診、担当医との相談	病棟回診、担当医との相談
8:50～12:15	病棟処置、病棟業務	病棟処置、病棟業務	病棟処置、病棟業務	病棟処置、病棟業務	病棟処置、病棟業務
12:15～13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15～17:15	入院対応	入院対応	入院対応	健診実施	入院対応
	入院児は不定期に来るが、最優先で対応する。昼休憩が取れないときは順番に休憩する				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【外科】

到達目標

1. 患者や家族の多様な価値観、知識に配慮し、思いやりの心を持って接する
2. 最新の医学・医療に関する知識を獲得し、診療上の問題について、科学的根拠に基づいて解決を図る
3. 医療従事者をはじめ患者・家族に関わる全ての人の役割を理解しチーム医療の実践を図る
4. 医学・医療における科学的アプローチに関心を持ち、学術活動へ積極的に参加する

方略

外科は1年次8週の研修を、2年次選択により4から8週の研修を行う。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（消毒・切開・縫合・結紮・診察など）、周術期の全身管理（モニター管理・輸液管理・ドレーン管理など）に対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を病棟・救急外来で行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

外科スタッフは複数主治医体制としている。また主治医グループにはレジデント（医師3年目4年目）が配置されており患者さんの状況に応じた対応を多くの上級医とカンファレンスして決定でき外科研修のサポート体制も充実している。基本的な外科手技（消毒・切開・縫合・結紮・診察など）を実践で習得できる指導体制を準備している。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

1年次研修を踏まえた進路希望に対応して、研修の際、専門領域の選択が可能である。基本的な外科手技の応用として、指導医のもとでの低難易度手術の術者経験、学術活動への参加(学会発表、論文作成など)も可能である。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30-9:00	術後カンファレンス	術前カンファレンス	外科ミーティング/回診	肝胆膵カンファレンス	
9:00~	回診・手術・病棟業務	回診・手術・病棟業務	手術・病棟業務	回診・手術・病棟業務	回診・手術・病棟業務
13:30	ERCP	ERCP/透視室処置		ERCP/透視室処置	
16:00-16:15					リハビリカンファレンス
16:15-16:45					部長回診
16:30-17:00				消化器がんサージボード	
	土	日			

【整形外科】

到達目標

担当医として患者を受け持ちながら入院から退院までの流れを把握してもらう。病棟・外来では血液・画像検査のオーダーや、画像の読影方法を学ぶことで、整形外科疾患の診断や初期対応ができるようにする。救急外来では、初期対応を学び、必要に応じた専門医へのコンサルトができるようにする。外固定・関節穿刺・関節内注射・脱臼整復などの整形外科的な処置に関しては、上級医の指導の元に行うことができる。手術では、助手の役割を理解し、手術手順・清潔操作・手術器具やインプラントの扱い方を学び、術後は適切なリハビリ指示が出せるようにする。研修の最後に、病棟業務や手技が円滑に行えているかどうかを上級医が判断する。外来やリハビリ現場では見学・介助を行い、上級医からは適宜講義を受けることで、臨床に直結した知識を学ぶことができる。

方略

上級医が直接研修医を指導する。病棟・手術室では、担当医として業務に参加し、必要な整形外科処置に関しては上級医の監視の元に行うことで、安全に研修を行うことができる。また、治療方針に関しては上級医と相談しながら決定する。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

当科では多くの人工関節置換術を施行している。その患者の多くは高齢患者であり、上級医とともに実際の手術手技、手術室での清潔操作、縫合の方法に加えて高齢患者の周術期の全身管理を学ぶことができる。また、外傷患者に関しては、上級医指導のもと救急外来の初療から一緒に対応することにより、骨折や脱臼等の common disease の初期対応から、手術適応の判断、外固定の適応・方法、その後の手術加療の流れ等を系統的に学ぶことができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~9:00	病棟業務、包交処置	病棟業務、包交処置	病棟業務、包交処置	病棟業務、包交処置	カンファレンス、回診
9:00~12:15	手術	外来	手術	外来	手術
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~17:15	手術、救急外来	外来、救急外来	手術、救急外来	外来、救急外来	手術、救急外来
	昼休憩が取れないときは、順番に休憩する				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【形成外科】

到達目標

研修医は、外来や病棟にて実際に形成外科的処置（縫合処置含む）を経験してもらう。経験を積んでどのような手技かを理解した上で、実際に診療にあたる。診療に際しては、診察（視診、触診）をしたのち、検査のオーダー、検査結果の解釈、初期治療や専門医へのコンサルトを行えるようにする。上級医は、原則現場と一緒にいて、研修医の方針に誤りがないか確認し、方針に困ったときは助言を行う。

1 カ月終了時に上記のことがほぼできるかどうかを上級医が判断する。

方略

当院は形成外科外来では、上級医（基本形成外科専門医）の診察を研修医が見学し、診療内容については、上級医が、必要な知識の講義、手技の指導を行う。手術室では、上級医（基本形成外科専門医）の執刀する手術の助手として研修医も参加し、形成外科的手技を学び、部分的には執刀を経験することもできる。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

排尿障害から腫瘍、尿路結石、感染症、救急疾患と多岐に渡り多くの疾患を経験できる。また、2024 年よりロボット支援手術も導入となり最新の技術を学ぶことができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~12:15	形成外科外来	手術	形成外科外来	手術	手術
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~17:15	回診、手術	手術	回診、カンファ、手術	手術	回診、手術
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【産婦人科】

到達目標

産科・婦人科疾患の特性を理解し、その診療にあたる態度を身につける。産婦人科に特異的な診療（内診・経腔超音波検査・胎児心拍数陣痛図検査など）の理解を深め、周産期診療・婦人科診療を経験する。

方略

当科ではチューター（産婦人科専門医）がマンツーマンで研修医の指導にあたる。1年目研修医は、カンファレンス・回診で産婦人科疾患の臨床を勉強する。外来研修においては、問診を実践し、産婦人科専門医の指導の下諸検査を実施する。病棟研修においては、周産期管理（血液検査・輸液管理など）を行えるようにする。胎児スクリーニング外来や分娩見学を通じて、妊娠出産に伴う生理的変化および疾患を学ぶ。手術研修においては、解剖学的理解を深めながら手術助手を務めチーム医療を実践する。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

産婦人科は1年目に1ヶ月を、2年目は希望者のみローテーションする。日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設として多数の内視鏡下手術、日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修施設として体外受精等の生殖補助医療、日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設として悪性腫瘍診療、そして産科診療を担っており、幅広い分野の産婦人科疾患を経験できる。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

2年目研修医は上記に加えて、経腔超音波検査を実施・分娩後の産道精査会陰縫合など、より実践的な研修にあたる

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:15~8:30		カンファレンス			
8:30~9:00	手術研修	手術研修	病棟回診	手術研修	外来研修
9:00~12:15	手術研修	手術研修	病棟研修	手術研修	外来研修
12:15~13:00	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:00~15:00	胎児スクリーニング外来	手術研修	手術研修	手術研修	胎児スクリーニング外来
15:00~16:30	病棟研修	手術研修	手術研修	手術研修	病棟研修
16:30~17:15	病棟研修	手術研修	手術カンファレンス	手術研修	病棟研修
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【泌尿器科】

到達目標

泌尿器科は2年目より研修を行うため、すでに研修医としての基礎はできおり、臨床現場の中で学んでいく。排尿障害は特に実臨床で多く、診察（問診、触診）、検査（残尿測定、前立腺体積測定など）を行い、その解析方法、治療方法を検討し上級医へ報告できるようにする。同様に尿路腫瘍に関しては画像診断、治療方法を検討できるようにする。また、泌尿器科の緊急疾患として膀胱留置カテーテルの安全な留置方法、膀胱瘻や尿管ステント、腎瘻造設の適応の判断を学ぶ。手術における縫合糸の結紮、皮膚切開、縫合、内視鏡、腹腔鏡下での手技なども学ぶ。上級医は現場と一緒にいて研修医より報告を受け一緒に診療を行い、1か月終了後に上記事項が出来る様になったか判断を行う。

方略

当科は泌尿器科指導医1名、専門医1名、ともう一人の3名体制である。泌尿器科専門医あるいは指導医を持つ医師と2人体制で診療を行い、もう1名が補助に回る。週に3回のカンファレンスにて全体で本人ができる状況を把握し、さらにステップアップしていく。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

排尿障害から腫瘍、尿路結石、感染症、救急疾患と多岐に渡り多くの疾患を経験できる。また、2024年よりロボット支援手術も導入となり最新の技術を学ぶことができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~9:00	病棟回診 処置	病棟回診 処置	病棟回診 処置	病棟回診 処置	病棟回診 処置
9:00~	新患外来	手術	新患外来	手術	新患外来
15:00~	尿管ステント留置				
16:00~17:15	手術カンファレンス				外来カンファレンス
	外来カンファレンス				病棟カンファレンス
	病棟カンファレンス				
	昼休憩は随時行う				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【脳神経外科】

到達目標

研修医は入院患者を担当し、診療にあたる。基本的な神経診察を習得する。代表的な脳神経外科疾患について理解し、治療方針や手術適応を判断できるようになることを目指す。個々の症例で画像所見を理解し、基本的な画像解剖の知識を習得する。

方略

研修医は担当医として診療にあたり、主治医と治療方針に関して緻密に話し合う。代表的な症例を提示してレクチャーを行い、脳神経外科疾患に関する理解を深める。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

急患症例数にばらつきがあるが、不足症例に関しては、過去症例を用いて画像所見や治療方針に関するレクチャーを行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~12:00	脳神経外科外来	病棟業務・急患対応	脳神経外科外来	病棟業務・急患対応	脳神経外科外来
12:00~13:00	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:00~17:15	病棟業務・急患対応	病棟業務・急患対応	病棟業務・急患対応	病棟業務・急患対応	病棟業務・急患対応
15:45~16:15					回診・カンファレンス
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】

到達目標

耳鼻咽喉科・頭頸部外科を希望した2年目研修医が対象となるため、1年目の研修で一般診療科の基本的な診療について理解ができているものが対象となる。配属初日に当科領域の解剖、整理、頻度の高い疾患についてのレクチャーを行い、その後は実際に指導医とともに診療あたる。到達目標は、当科領域についての最低限の知識と診療技術を身に着けること、他診療科を専門とした際に当科にコンサルトするべきかの判断ができるようにすること、当科を専門とすることになった際に診療の基礎ができていることを目標とする。

方略

当科では指導医とともに実際の診療にあたる。診療方針は指導医が決定し、診療は指導医の指導の下に行うが、その過程を経験することで当科領域特有の知識、考え方、診療技術を身に着ける。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇄指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

当科は耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の幅広い領域で専門的な治療が可能である。耳科手術、鼻科手術、喉頭科手術、頭頸部癌治療など、あらゆる当科疾患の専門的治療を経験し、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の知識と経験を深めることができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:50	病棟患者の診療	病棟患者の診療	病棟患者の診療	病棟患者の診療	病棟患者の診療
8:50~12:15	手術	外来見学	手術	外来見学	手術
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~16:00	手術	病棟患者の診療	手術	病棟患者の診療	手術
16:00~16:30	手術	病棟カンファ	手術	病棟患者の診療	手術
16:30-17:00	手術	放射線カンファ	手術	病棟患者の診療	手術
17:00~17:15	科内カンファ	科内カンファ	科内カンファ	科内カンファ	科内カンファ
	昼休憩が取れないときは、順に休憩する				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【眼科】

到達目標

眼科診察で使用する器具の使用方法を理解し、診察方法を習得する。眼科検査について学び、疾患別にどの検査が必要なのかを知る。経験を積んで、どのような流れかを理解した上で、実際に診療にあたる。診療に際しては、所見をとり、検査のオーダー、検査結果の解釈を行えるようにする。なお、その際必要な視力検査、眼圧測定、非侵襲的な画像検査の検査技術も習得する。また白内障手術の流れを理解し説明できるようになる。1ヶ月終了時に上記のことが、ほぼできるかどうかを上級医が判断する。

方略

当院眼科では、上級医(眼科専門医)、レジデント、研修医3人体制で診察にあたる。適宜カンファレンスを行い必要な知識の講義とフィードバックを行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

当院では血液内科、神経内科、膠原病内科、脳外科等の診療科が充実しているため白内障、緑内障、糖尿病網膜症といった頻度の高い疾患から、全身性の合併症を伴う稀な疾患まで幅広く経験することができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略（LS）					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30～9:30	外来研修	手術見学	術後回診	外来研修	術後回診
9:30～12:15			外来研修		外来研修
12:15～13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15～16:00	病棟研修	手術見学（※研修期間中にウェットラボを 1回経験する）	病棟研修	手術見学	外来研修
16:00～16:30	入院時回診		病棟カンファレンス		
16:30～17:15			術前カンファレンス		
	土	日			
	原則休日	原則休日			

【皮膚科】

到達目標

研修医（原則 2 年次）は、皮膚科の外来・入院における皮膚科的診察、処置を経験してもらう。診療に際しては、皮膚科的診察（問診、視診、触診）の後、検査オーダー、検査結果の解釈、病状説明や外用、包交、縫合などの初期治療、必要に応じた専門医へのコンサルトを行えるようにする。なお、その際必要な生検、検鏡などの検査技術も習得する。上級医は、原則現場で、研修医の方針を確認し、適切な助言を行い、1 カ月終了時に研修医に上記遂行能力があるかを判断する。

方略

当科外来では、上級医（基本皮膚科専門医、または後期研修医）、2 年目研修医の 3 人体制で診察にあたる。上級医の実際の診療から皮膚科的アプローチ、検査法について学び、現場で必要な技術を習得していく。皮膚の処置や縫合といった救急現場でも役立つ手法を学びながら、全身性疾患の鏡としての皮膚症状の捉え方をつかむ。皮膚科手術など単独疾患のみならず、薬疹や褥瘡、デルマドロームなど他科連携・サポートやチーム医療について学ぶ。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

毎日多数の新患診察があり難治症例の皮膚症状の評価と解釈、原因・背景疾患の推察、診断・治療的アプローチとその結果をつぶさに観察し、個々の皮膚疾患や全身の鏡としての皮膚症状の表出と変化など皮膚科診療のダイナミズムを多数経験できる。また、薬疹やアレルギー性皮膚疾患、褥瘡など他科と深く関係する疾患やチーム医療、フレイルなどについて学ぶことができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30-8:50	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
8:50-12:15	外来	外来	外来	外来	外来
12:15-13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15-17:15	外来	手術/病棟	褥瘡回診・病棟	手術/病棟	外来
	土	日			

【放射線科】

到達目標

基本的な症候、疾患に関する画像診断の適応を理解する。各検査種における基本的な画像解剖の知識を習得する。代表的な急性期疾患の画像所見を理解し、診断できるようになることを目指す。腫瘍性疾患の画像診断による進行度診断の基本を身につける。

方略

研修医向けに準備された多数のティーチングファイルを用いた自己学習や頭部、腹部急性期疾患、胸部感染症を中心としたショートレクチャーを行う。IVR 手技には全例参加し、検査適応、検査内容について理解を深める。可能であればレポート作成、実際の検査手技を行う。各科とのカンファレンスに出席し画像診断の診療における役割を理解する。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

自身が経験した症例の画像所見に限らず、より多くの疾患の画像所見について学ぶことができる。特に急性期疾患にかんしては頭部、胸腹部の主立った急性期疾患の画像所見に関して網羅的に学習することが可能である。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:50			血液カンファレンス	肝胆臓カンファレンス	呼吸器がんボード
8:50~9:30	読影、TFを用いた自己学習	読影、TFを用いた自己学習	読影、TFを用いた自己学習	読影、TFを用いた自己学習	読影、TFを用いた自己学習
9:30~12:15			超音波検査		
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~16:30	読影、血管造影、レクチャー	読影または血管造影	読影、血管造影、レクチャー	読影または血管造影	読影、レクチャー
16:30~17:00		耳鼻科カンファレンス		消化器がんボード	
17:00~17:15		読影		読影	
	土	日			

【救急センター】

到達目標

1 年目研修医は、実際に救急現場を経験してもらう。経験を積んでどのような流れかを理解した上で、実際に診療にあたる。診療に際しては、診察（問診、視診、聴診、打診、触診）をしたのち、検査のオーダー、検査結果の解釈、初期治療や専門医へのコンサルトを行えるようにする。なお、その際必要な採血、点滴、血液ガス、心電図などの検査技術も習得する。2 年目研修医は、1 年目にローテーションした際習得した診断技術の再確認に加え、1 年目研修医の指導が新たに加わる。上級医は、原則現場と一緒にいて、研修医の方針に誤りがないか確認し、方針に困ったときは助言を行う。1 ヶ月終了時に上記のことがほぼできるかどうかを上級医が判断する。

方略

当院は救急外来では、上級医（基本救急専門医）、2 年目研修医、1 年目研修医の 3 人体制で診察にあたる。いわゆる屋根瓦式で、1 年目研修医が初期対応、2 年目がサポートをする。大事な方針決定については上級医がオーバービューすることで安全に救急症例を新申することができる。また、ICU 入室症例は原則研修医も担当となり、循環管理、呼吸管理を行う。ローテ中に、救急に必要な知識の講義を適宜行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

当院では最低 1 年目に 1 ヶ月、2 年目に 1 ヶ月救急部をローテーションする。また、必ず 1 年目と 2 年目研修医が 1 人ずついる。そのため、上級医も含め屋根瓦式に救急症例の対応を無理なく学ぶことができる。当院は 2 次救急病院であり、高エネルギー外傷のような重症度の高い疾患より、頭痛、胸痛、腹痛、発熱など、発症頻度の高い疾患を経験することができる。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

選択でローテーションする場合は、2 年目の 2 ヶ月目となる。より上級医に近い立場で研修することができるため、1 年目研修医の指導をより深くしていただくとともに、より高度な手技も習得していただく。心エコー、腹部エコーなどをより深く学ぶ、電氣的除細動、気管挿管などを行う。A line 留置、バスキャス、PICC 挿入など。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:50	ICU回診、カンファ	ICU回診、カンファ	ICU回診、カンファ	ICU回診、カンファ	ICU回診、カンファ
8:50~12:15	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務
12:15~13:15	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:15~17:15	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務	救急外来,ICU業務
	昼休憩が取れないときは順番に休憩する				
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【麻酔科】

到達目標

上級医とともに実際に全身麻酔症例や脊髄くも膜下麻酔症例を担当してもらう。担当する手術症例の術前の評価・麻酔・術後診察を行う中で、術中の患者管理に必要な術前の検査や評価を挙げることができ、足りない検査項目などがあれば主治医に依頼できる。実際の麻酔を通して気道確保、循環管理などの全身管理を学ぶ。術後診察を行い、合併症の評価や疼痛管理に必要な薬理学的知識や多角的鎮痛の概念を学習する。

方略

当院では2年時研修医に2か月間麻酔科研修を行ってもらう。研修開始時にオリエンテーションを行い安全な麻酔のためのガイドライン、麻酔の要素、気道管理ガイドライン、麻酔器の始業点検、麻薬の取り扱い等の説明をおこなう。麻薬の取り扱いに関する説明は麻薬担当薬剤師に依頼している。研修初期から上級医（基本麻酔標榜医以上）とともに麻酔担当を行ってもらう。術前評価は麻酔担当上級医に事前に相談したうえでを行い、麻酔の方針決定は麻酔科スーパーバイザーに報告したうえで最終決定する。全身麻酔導入・覚醒は上級医とともにを行い、術中維持も上級医の指示のもと患者状態の看視、管理を行う。手術室全体としてスーパーバイザー制を採用しているため、急変時にも対応できる体制としている。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

全身麻酔症例が多く、気管挿管を始めとした気道確保を学ぶ機会が多い。麻酔科学会認定病院であり、専門医・指導医のもとで安全に全身管理を学べる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:20-8:30	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	カンファレンス
8:30-17:15	症例担当,術前後診察	症例担当,術前後診察	症例担当,術前後診察	症例担当,術前後診察	症例担当,術前後診察
	土	日			

【病理診断科】

到達目標

病理診断科は2年目のみ選択でローテートすることができ、ローテート時に各々自分の診断したい臓器が決まっていることが多い。興味のある臓器について、初歩的な病理診断の考え方をすることを目標とする。さらに、その他の臓器も含めた病理検体の各種の処理および検体作製方法、ホルマリンの適切な扱い方、正しい臓器固定方法、診断に至るまでに必要な工程と時間・日数を把握することを目標とする。

方略

提出された検体の処理、標本（HE 標本、免疫染色標本、細胞診標本、凍結標本）になるまでの過程を見学し学ぶ。手術標本の切り出し、組織診断を実践する。上級医とともに細胞診および術中迅速標本の診断を行う。各科との合同カンファレンス、カンサーボードに出席し、病理学的視点から臨床との関わり方を学ぶ。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

選択することでローテートできる科であり、研修医のルーチン業務は存在しない。研修医の興味のある臓器を選び、自分のペースに合わせた病理診断が可能であり、文献検索や教科書を用いた学習に割く時間は研修医自身が時間配分を考慮することができる。

その他

到達目標達成が遅れている研修医に対しては、プログラム調整を行うため、プログラム責任者と協議を行う

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30-8:45	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索
8:45-10:30	臓器の切り出し	臓器の切り出し	臓器の切り出し	臓器の切り出し	臓器の切り出し
10:30-12:00	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索
12:00-13:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00-17:15	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索	病理診断・文献検索
	* 術中迅速診断・病理解剖は、不定期に行われるため、都度参加する				
	土	日			
	なし	なし			

【医療法人恵愛会 福岡病院 精神科】

到達目標

- 1.精神疾患を有する患者への偏見が減少する
- 2.精神疾患を有する患者に対するコミュニケーション能力が向上する
- 3.各疾患と治療法の関連性を述べるができる
- 4.精神症状の査定が出来る
- 5.精神疾患を有する患者のリハビリテーションの必要性を述べるができる

方略

外来診察陪席、インテーク、救急病棟診察（隔離室診察含む）、デイケア実習、疾患講義受講、コミュニケーショントレーニング、症例検討、訪問看護

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

- ・当院は救急病棟を有しており、幅広い精神疾患の診療を学ぶことができる
- ・m-ECT,クロザリル治療,コンサータ治療など精神科特有の治療を学ぶことができる
- ・入院から退院までのチーム医療やリハビリテーションを学ぶことができる

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

入院診療、外来診療等において更なる経験を積むが、個々の研修医の希望に応じて研修内容を柔軟に変更できる

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
	ブリーフィング	ブリーフィング	ブリーフィング	ブリーフィング	ブリーフィング
	外来予診・病棟実習	外来予診・病棟実習	外来予診・病棟実習	外来予診・病棟実習	外来予診・病棟実習
	講義	講義	講義	訪問看護実習	講義
		症例検討会	救急病棟回診		デイケア実習
	土	日			
	休み	休み			

【福岡県立精神医療センター 太宰府病院 神経科】

到達目標

- 1.精神疾患を有する患者への偏見が減少する
- 2.精神疾患を有する患者に対するコミュニケーション能力が向上する
- 3.各疾患と治療法の関連性を述べるができる
- 4.精神症状の査定が出来る
- 5.精神疾患を有する患者のリハビリテーションの必要性を述べるができる

方略

外来診察陪席、インテーク、救急病棟診察（隔離室診察含む）、デイケア実習、疾患講義受講、コミュニケーショントレーニング、症例検討、訪問看護

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇄指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

当科における特徴

- ・当院は救急病棟を有しており、幅広い精神疾患の診療を学ぶことができる
- ・入院から退院までのチーム医療やリハビリテーションを学ぶことができる

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

入院診療、外来診療等において更なる経験を積むが、個々の研修医の希望に応じて研修内容を柔軟に変更できる。

週間スケジュール

研修の方略（LS）					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8：30～9：30	外来陪診・病棟業務			外来陪診・病棟業務	外来陪診・病棟業務
9：30～12：00		院長回診	D・H研修		
12：00～13：00	休憩				
（12：30～13：00）	薬説明会				
13：30～14：00	講義	D・H研修/講義		D・H研修	12：45～入退院カンファ
14：00～15：00			講義		
16：00～17：00					カンファレンス
	土	日			
	日当直以外は原則休日	日当直以外は原則休日			

【医療法人社団 益豊会 今宿病院 精神科】

到達目標

代表的な精神疾患を理解し診察・診断・治療が可能となることを目指す
特に薬物療法、患者への関わり方の習熟を目指す

方略

研修医 1 名に対し指導医 1 名が対応し、実際の患者診察を通してディスカッションを密に行う。症例カンファレンス、精神疾患に関する講義を実施する。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

代表的な精神疾患を全て経験できる。精神科の最新知見を取得できる

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

副主治医として患者の治療計画を立案できる。ビデオを用いた関わり方の教育が受けられる

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~12:30	外 来	病 棟	外 来	病 棟	病 棟
12:30~14:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
14:00~17:00	病 棟	病 棟	医局カンファレンス (13:00~13:30)	症例検討	精神療法講義
			病棟 (14:00~17:00)		
	土	日			
8:30~12:30	外 来				

【福岡ハートネット病院 地域医療】

到達目標

研修医は地域医療について理解を深めるため、Common Disease、一次救急、訪問診療、転院調整を経験する。上級医と共同して入院患者を担当し、診療にあたる。詳細な診察・検査の後、治療計画を立案し実行する。症例に応じた退院の目標を立てて、治療・リハビリを上級医と共に実施して、転院調整も行う。

方略

研修医1名と上級医1名がペアとなり、診療を行うが、症例に関しては他の上級医とも緻密に話し合う。リハビリ総合計画会議(総計)にて担当患者について看護師、PT、OT、ST、MSW、栄養士とカンファレンスを行う。毎週院長回診に随行し、担当以外の入院患者についても診療経過を学ぶ。火曜から金曜には朝の多職種ミーティングに参加し、紹介入院患者の受け入れ調整、退院目標の設定について議論に参加する。内科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。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

2年目に1か月間院内で研修する

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

ケアミックス病院での地域医療について、院内及び地域の医療資源をフルに活用しての転院・退院調整の実地を学ぶことが出来る

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:30~8:40	医局朝礼				
9:00~9:30	病棟業務	多職種ミーティング	多職種ミーティング	多職種ミーティング	多職種ミーティング
9:30~12:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	院長回診	病棟業務
12:00~13:00	昼休憩 (昼食検食)	昼休憩 (昼食検食)	昼休憩 (昼食検食)	昼休憩 (昼食検食)	昼休憩 (昼食検食)
13:00~17:15	病棟業務	訪問診療or病棟業務	訪問診療or病棟業務	訪問診療or病棟業務	病棟業務
(13:30~14:00)	回復期リハビリ病棟リハビリ総合計画会議 (担当患者該当日のみ)				
(16:30~17:00)	リハビリ総合計画会議 (回復期以外の病棟) (担当患者該当日のみ)		リハビリ総合計画会議 (回復期以外の病棟) (担当患者該当日のみ)		リハビリ総合計画会議 (回復期以外の病棟) (担当患者該当日のみ)
17:00~17:15		内科カンファレンス			
	土	日			

【医療法人 にのさかクリニック 地域医療】

到達目標

在宅での基本的な疾患・症候への対応を習得する。患者および家族への良好なコミュニケーションを習得する。在宅医療とそれに関わる社会的な仕組みについて理解する。在宅での終末期における患者・家族との関わりについて理解・実践する。

方略

外来診療は軽症例を中心に単独(上級医バックアップ)で行う。訪問診療は基本的に上級医との同行から開始し、その後単独での診療も行う。申し送りミーティングでプレゼンテーションを行う。ウィークリーレポートを作成する。最終週のカンファレンスで、担当症例を中心にプレゼンテーションを行う。

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇄指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己強化を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

当科における特徴

一般外来診療から、在宅訪問診療を行っている。在宅での看取りまで行うため、必然的に重症例も多い。また、在宅と病院との連携も、双方向に綿密に行っている。疾患分類は幅広く、基本的に診療科による区別はない。

必修診療科としてローテート後、選択ローテートをする場合、必修のときに加えて経験出来ることについて

重症例への単独訪問

腹腔穿刺・胸腔穿刺などの在宅での手技。学会などでの体外的な発表

週間スケジュール

研修の方略 (LS)					
週間スケジュール	月	火	水	木	金
8:50-9:20	申し送りミーティング	申し送りミーティング	申し送りミーティング	申し送りミーティング	申し送りミーティング
9:00-13:00	外来診療	外来診療	カンファレンス(9:20-10:00)	外来診療	外来診療
			訪問診療		
13:00-14:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
14:00-18:00	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療
	土	日			
	休日	休日			