

# UNIVERSITY HOSPITAL

# 卒後臨床研修

# プログラム

Graduate Educational and  
Clinical Training Program

2024 TOYAMA



## 卒後臨床研修プログラム巻頭言

### “多様な価値観・生き方のある現代に必要な医師とは”

まずこの冊子を見てくれた研修医のあなた！ありがとうございます。私は2023年4月から富山大学附属病院卒後臨床研修センターのセンター長になった中島彰俊と言います。私は、富山大学の前身となる富山医科薬科大学を卒業し、約25年経過した産婦人科医です。

表題につけた“多様な価値観・生き方のある現代に必要な医師とは”の答えをお持ちでしょうか。多様性は医師の働き方だけでなく、社会全体がそのような変化を見せています。その中において私の考える重要なことは、しっかりと地に足をつけること（土台）、そして様々な変化に対して柔軟に対応する力を持つこと（変化を恐れないこと）と考えます。インターネットの始まりは1967年頃とのことですが、日本での普及は1990年代後半（私が医師免許をとった頃）であり、たった25年ほどで社会は大きく変わってきました。今後もAIやチャットGPTなど先進的技術で社会が変わっていく中で、必ず医療も大きく変わっていきます。その中で、研修医の皆さんも色んな変化があるだろうと思っています。

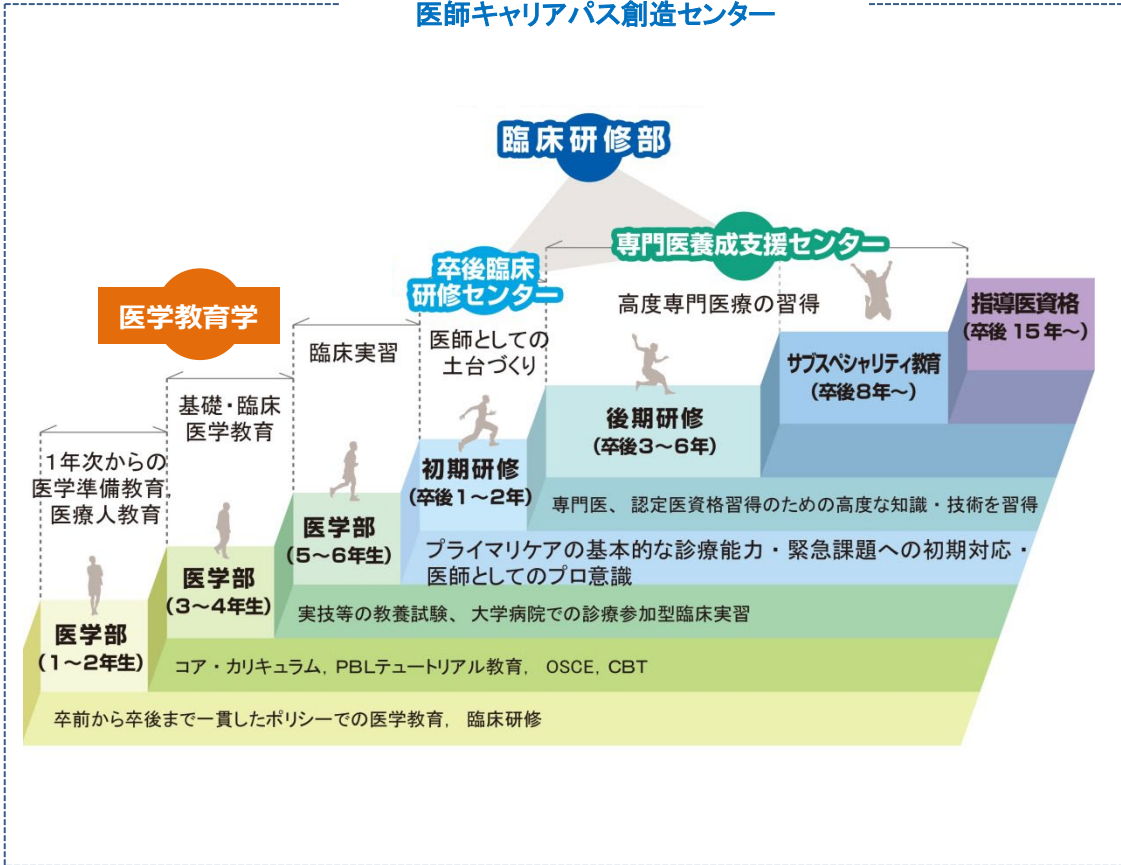
色々と悩みながら研修を頑張る皆さんを支えるのが、私たち卒後臨床研修センターの役目です。そのため、それぞれの進路希望にフレキシブルに対応できる研修システムを提供しています。具体的には、大学病院内での研修ローテの組み方が自由で、院外へのたすき掛けも最長1年間2か所の病院で可能ですので、自分の希望に近い経験を積むことができます。また、経験を積む途中で希望が変わることもあるでしょう。そんな時でも柔軟に変更できる研修システムで皆さんをサポートします。研修システムだけでなく、研修医の皆さんの“知りたい”へのサポートとしてイブニングセミナーを年18回開催し（内容は皆さんからの希望に沿って決めています）、研修中の“困り事”へは、4名の専任の事務担当者さんと共に、私を含む6名の副センター長がサポートします。ただ、色んなヒトに相談することが、はばかられる事もあるでしょう。そんな時には一対一で、メンター医師が親身に皆さんに寄り添います。医療スキルアップには、スキルスラボと共にコロナで中止となっていたハンズオンセミナーも開催します。また、研修に大きく影響する変化として、研修中の妊娠・出産もあるかもしれません。それに対しても産婦人科医や多くの経験を持つ女性医師がアドバイスをしてくれます。

短くて長い2年間、色んな変化があると思います。でも大丈夫！富山大学附属病院卒後臨床研修センターには、新専門医制度全19領域において臨床・研究・教育に携わる医師・スキルを磨くための物だけでなく、皆さんをしっかりとした医師に育てようという“情熱を持った”沢山の医師がいます。さあ、一緒に医師としての第一歩を踏み出しましょう！

2023年4月

卒後臨床研修センター長 中島 彰俊

# 富山大学の一貫した卒前・卒後教育研修体制



## 目 次

### I : 卒後臨床研修プログラム

プログラムの概要	I - 1
プログラムの特色	I - 1
プログラムの原則	I - 2
プログラムコース	I - 3
臨床研修医の処遇	I - 6

### II : 研修施設の概要

#### 研修施設

1) 国立大学法人富山大学附属病院	II - 1
2) 協力病院及び協力施設	II - 2
プログラム指導医 (富山大学附属病院)	II - 8
(協力病院及び協力施設)	II - 9
プログラムの管理	II - 10
指導体制と指導医の役割	II - 10

### III : 臨床研修の概要

臨床研修の到達目標	III - 1
実務研修の方略	III - 3
到達目標の達成度評価	III - 6
臨床研修の達成度評価	III - 20
臨床研修修了認定基準	III - 22

### IV : 各診療科の特徴

(1) 第一内科	IV - 1
(2) 第二内科	IV - 3
(3) 第三内科 (消化器内科)	IV - 5
(4) 血液内科	IV - 7
(5) 和漢診療科	IV - 9
(6) 脳神経内科	IV - 10
(7) 感染症科	IV - 12
(8) 皮膚科	IV - 14
(9) 小児科	IV - 15
(10) 神経精神科	IV - 17
(11) 放射線科	IV - 16
(12) 第一外科 (成人心臓外科、小児循環器外科、血管外科)	IV - 20
(12 - 2) 呼吸器外科	IV - 22

(13) 第二外科 (消化器・腫瘍・総合外科)	IV-24
(14) 脳神経外科	IV-25
(15) 整形外科	IV-26
(16) 産科婦人科	IV-28
(17) 眼科	IV-30
(18) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	IV-32
(19) 泌尿器科	IV-33
(20) 形成再建外科・美容外科	IV-34
(21) 麻酔科	IV-36
(22) 検査・輸血細胞治療部	IV-37
(23) 総合診療科	IV-38
(24) 救急科 (災害・救命センター)	IV-39
(25) リハビリテーション科	IV-40
(26) 病理診断科	IV-42
(27) 臨床腫瘍部 (腫瘍内科)	IV-43

## V : 募集要項

応募資格等

申込用紙

履歴書

臨床研修希望調査票

臨床研修希望調査票 (記入例)

卒後臨床研修センターまでのご案内



# I . 卒後臨床研修プログラム

## 1. プログラムの概要

本プログラムでは、富山大学附属病院卒後臨床研修プログラムとしてマッチングされた研修医に対して、富山大学附属病院を基幹型臨床研修病院とし、富山県内を中心とした協力型臨床研修病院（以下「協力病院」という。）並びに研修協力施設（以下「協力施設」という。）からなる病院群（以下「病院群」という。）で研修を行います。プログラムの管理は富山大学附属病院臨床研修病院群研修管理委員会が行い、研修医の皆さんについては富山大学附属病院卒後臨床研修センターが担当いたします。

## 2. プログラムの特色

### ●キーワードは「フレキシブルな研修」です。

富山大学附属病院では、一人ひとりにあったプログラムを、オーダーメイドで作成することが可能です。また、適宜ローテートの変更が可能です。そのため、自分の描く将来像に向かって、無駄なく無理のない臨床研修が可能です。

### ●充実した「指導医」と「メンター」が研修を完全サポートします。

初期臨床研修の2年間は、生涯にわたり1度しか経験出来ません。そんな大切な2年間で富山大学附属病院の指導医がサポートします。日常診療をマンツーマンで親身になって指導するだけでなく、人としての温かな触れ合いを大切にする指導医とメンターがいるのも、この病院の特徴です。また、基本的な知識や技術を補うためのセミナーも開催しています。

### ●稀な症例からプライマリケアまで「幅広い症例」を経験でき、「学会発表」が可能です。

当院は大学病院が位置する地理的特徴から、大学病院でしか見られないような専門性に特化した疾患、重症疾患の診療に従事するだけでなく、市中病院でよく経験するcommon diseaseまで幅広く経験することができます。また、一次救急研修として富山市急患センターでの当直経験も可能になりました。さらに、積極的に学会発表も行ってもらいます。

### ●快適な「研修環境」を提供します。

広い研修医室を中心に、研修医専用の更衣室、シャワー室、仮眠室を備えています。また、研修医室に隣接するスキルスラボには、各種シミュレーターを完備しています。さらに、病院敷地内無料宿舎（看護師宿舎）に入居（戸数に制限有）することも可能です。

### ●あらたに「へき地・離島での地域医療研修」が可能となりました。

本院では富山からは遠く離れた北海道、沖縄県宮古島市、長崎県五島市の研修先を追加し、今までにない多様な経験ができるプログラムとなりました。その場所でしかできない医療の経験を研修医の時に経験することができます。

\*詳細については、HPをクリックしてみてください。

URL <http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/rtc/>

### 3. プログラムの原則

- 1) プログラムコースとして、一般コース（専門診療科に特化したプログラム、総合的に研修するプログラム）を提供する。
- 2) 内科、救急部門、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療を「必修分野」とし、一般外来（在宅医療※を含める。）での研修を含めること。必修分野のすべてで必ず臨床研修を行うこととする。また、原則として必修分野の各診療科等（一般外来を除く）については、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。  
※在宅医療の研修は必須となりますが研修期間に制約はありません。
- 3) 研修2年間の間に内科（24週以上）、救急部門（12週以上）、外科（4週以上）、小児科（4週以上）、産婦人科（4週以上）、精神科（4週以上）を研修し、臨床研修の到達目標を考慮して早い時期に研修すること。研修2年目の間に地域医療（4週以上）を研修すること。
- 4) 和漢診療科、感染症科、放射線科（診断、治療）、検査・輸血細胞治療部、総合診療部、臨床腫瘍部のように臨床研修を行う診療科の名称が必修分野の名称と異なる場合であっても、当該診療科における研修内容が必修分野の診療科等の研修内容と同じものであるとき、研修内容に応じて、相当する研修期間として設定可能である。（当院の場合、「和漢診療科」「感染症科」「放射線科」「検査・輸血細胞治療部」「総合診療科」「臨床腫瘍部（腫瘍内科）」は「内科」としてカウントされるが、診療科の選択に際しては、臨床研修の到達目標における必修項目を満たすように留意すること。）
- 5) 一般外来での研修（4週以上）は、地域医療研修での並行研修を行う。地域医療研修の期間に必須である在宅医療も行う。なお、一般外来での研修の算定は、月～金（午前＋午後）を4週以上としており、半日一般外来を4週間した場合2週間分となり、地域医療研修の期間は、各病院等の診療予定に合わせて8週が望ましい。なお、一般外来研修4週確保が難しい場合、協力病院・施設での内科、外科、小児科の一般外来に相当する分を充てることができる。
- 6) 臨床研修を行う分野ごとの研修期間は、1)～5)までを踏まえて多様に設定できるものとする。
- 7) 研修期間は初年4月1日を基点として、次々年3月31日を終了日とする2年間とする。
- 8) 研修期間のうち基幹型臨床研修病院である富山大学附属病院においては1年以上の研修を行う。
- 9) 研修医の所属は富山大学附属病院卒後臨床研修センターとするが、協力病院ないし協力施設における研修の際には当該施設職員の身分を同時に有することとなる。従って当該期間は原則的に当該施設の職員サービス規程や雇用規程に準じて処遇される。
- 10) 研修医には毎週2日間の休日を与える。また、富山大学附属病院に6か月を超える期間を定めて採用の研修医に対しては採用時に5日、採用時から6か月の間に8割以上出勤した研修医に対しては6か月経過した日以降に5日の年次有給休暇を与える。
- 11) 富山大学附属病院、その協力病院ないし協力施設において研修医を受け入れたときは、病院又は施設の当該研修医に対し健康診断を行うものとする。
- 12) 同時期に診療科毎に研修医が偏在するなどの事情で、指導が困難と判断される場合、卒後臨床研修センターが調整しローテート順序を変更することがある。

#### 4. プログラムコース

富山大学附属病院では、一人ひとりのニーズに合わせたプログラムを提供します。

##### 当初より専門医を目指す、専門診療科に特化したプログラム

- ・大学病院は多種に渡る専門医育成の為の学会研修施設に認定されています。  
1年目から希望診療科で研修し、専門研修へのスムーズな移行を目指すことができます。
- ・すべての専門診療科についてプログラム設定が可能です。

##### 多くの診療科を回って総合的に研修をするプログラム

#### ●研修科目及び期間

「必修科目(56週以上)」、「一般外来(4週以上)は地域医療研修と並行研修可能(在宅医療の研修含む)」は履修する必要があります。(※検査・輸血細胞治療部は、9月～1月のみ研修可能。)

研修科目	内 容
必修科目・分野	<p>内科 (24週)</p> <p>本院での研修の場合、以下の診療科*で内科研修が可能である。診療科別のほか、臓器別の選択も可能。研修期間は、原則、12週ずつ2科目あるいは8週ずつ3科目とする(診療科の合意が得られた場合のみ4週のローテーションも可能)。診療科を選択する際は、臨床研修の到達目標、方略における項目を満たすように留意すること。</p> <p>※本院での内科系：第1内科(代謝・内分泌、リウマチ・膠原病、呼吸器)、第2内科(循環器、腎・高血圧)、第3内科(消化器)、血液内科、放射線科(診断、治療)、和漢診療科、脳神経内科、感染症科、検査・輸血細胞治療部(9月～1月のみ研修可能)、総合診療科、臨床腫瘍部</p>
	<p>救急 (12週)</p> <p>本院の災害・救命センター(救急)を4週以上選択すること。また、麻酔科4週を上限として救急の研修期間とすることができる。</p>
	<p>外科 小児科 産婦人科 精神科 (各4週)</p> <p>外科*、小児科、産婦人科、精神科それぞれ4週以上の研修を行う。</p> <p>※本院での外科系：第1外科、第2外科、脳神経外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科、形成再建外科・美容外科、呼吸器外科</p>
	<p>地域医療 (4週以上)</p> <p>地域医療のプログラムを有する200床未満の協力病院またはクリニックで行う。この研修で必修項目の一般外来(在宅医療含む)4週以上との並行研修を行うため、8週以上が望ましい。なお、一般外来研修4週間確保が難しい場合、内科、外科、小児科の一般外来に相当する分を充てることことができる。</p>
選択科目	<p>全ての診療科</p> <p>希望の診療科を選択できる。各診療科8週以上が原則だが、診療科の合意が得られれば、4週のローテーションも可能である。保健・医療行政は選択科目とする。</p>

※たすきがけ研修は、黒部市民病院では16週から、他の病院は24週から可能です。(16週を希望の場合は要相談。)  
厚生連高岡病院は4～12週の短期研修のみとなります。

※相澤病院・熊本赤十字病院では(8～12週)、大阪急性期医療センター・東京女子医大東医療センター・横浜市立大学附属市民総合医療センターでは(4～12週)に救急研修を行うことができます。



●ローテーション

◎専門診療科に特化したプログラムの例 1 (内科系)

【特徴】内科系分野を重点的に学び、将来の内科系専門医を目指す。

必修科目さえ履修すれば、内科系診療科に特化することも可能である。

1年次												2年次													
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
呼内	代謝	救急		精神	小児	産婦	脳神内	一外		地域	協力病院				麻酔	総診	循内	消内							

◎専門診療科に特化したプログラムの例 2 (外科系)

【特徴】外科系分野を重点的に学び、将来の外科系専門医を目指す。

必修科目さえ履修すれば、外科系診療科に特化することも可能である。

1年次												2年次													
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
1外	脳外	協力病院				2内	3内	1内	精神	救急	小児	麻酔	地域	産婦	2外										

◎専門診療科に特化したプログラムの例 3 (救急・麻酔)

【特徴】救急・麻酔分野を重点的に学び、将来の救急/麻酔科専門医を目指す。

1年次												2年次													
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
麻酔	救急	協力病院				2内	3内	1内	救急	精神	小児	産婦	地域	1外	総診	麻酔	救急								

◎総合的に研修するプログラムの例

【特徴】多くの診療科を回って幅広く総合的に学ぶ。

1年次												2年次													
1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
総診	1内	2内	救急		協力病院		2外	産婦	脳外	小児	精神	地域	麻酔	耳鼻											

●研修コース

◆協力病院との組み合わせ（たすきがけ）ローテーション

協力病院と連携し、おおまかに次の4つのコースがあります。

- A：1年目を大学病院で基本研修をし、2年目に協力病院に出るコース。
- B：1年目を協力病院で基本研修をし、2年目に大学病院に戻るコース。
- C：大学病院の他、関連病院を6か月単位で回るコース。
- D：2年間で大学病院で研修するコース。

	1 年 目		2 年 目	
A	大学病院		協力病院	
B	協力病院		大学病院	
C	大学病院	協力病院	大学病院	協力病院
			協力病院	大学病院
	協力病院	大学病院	大学病院	協力病院
			協力病院	大学病院
D	大学病院			

- ・協力病院によっては、上記以外の区分での選択が可能です。受け入れ体制によっては、希望期間に選択できないことがあります。
- ・大学病院で1年以上を研修することが義務付けられています。
- ・大学で研修を開始し、大学で終了する組み合わせが推奨されます。
- ・詳しくは卒後臨床研修センターにご相談ください。

【特徴】

- ・当院での研修は各コースとも、各自の希望を優先したハンド・メイドのプログラムが作成可能です。ただし、希望者数によっては、希望の時期に希望の診療科（あるいは協力病院）を選択できないことがあります。
- ・当院は地域医療を担う病院でもあるので、プライマリ・ケアの研修は十分可能です。

【注】

(内科)

- ・初期臨床研修期間中の症例および病歴要約を、内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件160症例の2分の1（症例は80症例、病歴要約は14症例まで可能）まで登録可能です。

(外科)

- ・後期研修のプログラム責任者の承認があれば、初期臨床研修期間中の外科症例（NCD登録症例）を100例までは経験症例に加えることができます。

(麻酔科)

- ・初期臨床研修期間中の麻酔科のローテーションの期間は、麻酔科標榜医申請のための期間に算定されます。

## 5. 臨床研修医の処遇

- ◇常勤・非常勤の別：非常勤
- ◇月給：400,190円（臨床研修手当を含む）
- ◇時間外手当・休日手当：有（臨床研修手当に含まれるが、超過した場合は別途支給）
- ◇基本労働時間：8:30～17:15（時間外勤務：有）
- ◇休暇：リフレッシュ休暇、年末年始、有給休暇
- ◇院内研修室：有
- ◇宿舎：有（敷地内無料宿舎、戸数制限有）
- ◇保育所：有（病児保育、病後児保育 有）
- ◇社会保険・労働保険：全国健康保険協会管掌健康保険、厚生年金保険、労働者災害補償保険、雇用保険
- ◇医師賠償責任保険：個人において加入
- ◇定期健康診断：有
- ◇学会、研究会等への参加の可否：参加可（費用負担無）
- ◇研修期間中のアルバイトは認めない

臨床研修医の処遇に関する詳細は下記ホームページをご覧ください。

<http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/rtc/saiyou/shogu.html>

## Ⅱ. 研修施設の概要

### 1) 国立大学法人富山大学附属病院（基幹型臨床研修病院）

所在地：富山市杉谷 2630

院 長：林 篤志

病床数：612 床

職員数：医師 550 人（うち指導医 154 人）

プログラム責任者：中島 彰俊

診療科・中央診療施設等：66

指導責任者：別表のとおり



## 2) 協力病院及び協力施設

黒部市民病院  
あさひ総合病院  
富山労災病院  
かみいち総合病院  
富山県立中央病院  
富山市民病院  
富山赤十字病院  
済生会富山病院  
富山県リハビリテーション病院・  
こども支援センター  
射水市民病院  
高岡市民病院  
済生会高岡病院  
厚生連高岡病院  
金沢医科大学氷見市民病院  
市立砺波総合病院  
南砺市民病院  
独立行政法人国立病院機構北陸病院  
公立南砺中央病院  
富山西総合病院  
JCHO高岡ふしき病院  
魚津神経サナトリウム  
魚津緑ヶ丘病院  
谷野呉山病院  
常願寺病院  
川田病院  
東京女子医科大学附属足立医療センター  
横浜市立大学附属市民総合医療センター  
高山赤十字病院  
久美愛厚生病院

富山市保健所  
新川厚生センター  
中部厚生センター  
高岡厚生センター  
砺波厚生センター

柴田病院  
駅南あずさ病院  
糸魚川総合病院  
上越総合病院  
相澤病院  
愛育病院  
東名厚木病院  
熊本赤十字病院  
飛騨市民病院  
たかはし内科医院  
藤田内科医院  
南洋クリニック  
富山診療所  
大沢野クニリック  
とうめい厚木クリニック  
うさかクリニック  
にしだ内科クリニック  
宮林クリニック  
五島中央病院  
奈留医療センター  
富江病院  
うむやすみやあす・ん診療所  
町立厚岸病院  
大阪急性期・総合医療センター  
摩周厚生病院

富山県赤十字血液センター  
南砺市利賀診療所  
南砺市上平診療所  
国立保健医療科学院

協力病院及び協力施設

	病院名	院長名	所在地	病床数	研修可能な診療科等
1	黒部市民病院	竹田 慎一	黒部市三日市 1108-1	414	内科（循環器、消化器、腎臓、内分泌・代謝、血液、呼吸器、脳神経） 小児科 産婦人科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 眼科 麻酔科 放射線科 核医学科 精神科 形成外科 血管外科 病理診断科 救急科
2	あさひ総合病院	東山 考一	下新川郡朝日町泊 477	109	内科 外科 整形外科 泌尿器科 眼科 地域医療（一般外来・在宅医療含む）
3	富山労災病院	角谷 道孝	魚津市六郎丸 992	300	内科 外科 整形外科 脳神経外科 麻酔科 泌尿器科
4	かみいち総合病院	浦風 雅春	中新川郡上市町法音寺 51	199	内科（総合診療 糖尿病） 精神科 地域医療（一般外来・在宅医療含む）
5	富山県立中央病院	白田 和生	富山市西長江 2-2-78	733	腎臓内科 循環器内科 血液内科 呼吸器内科 消化器内科 内分泌・代謝内科 感染症内科 腫瘍内科 リウマチ・和漢診療科 精神科 脳神経内科 小児科 小児外科 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 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 緩和ケア 内科 病理診断科 集中治療科 救急科
6	富山市民病院	藤村 隆	富山市今泉北部町 2-1	545	内科 精神科 小児科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 呼吸器・血管外科 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 緩和ケア内科 病理診断科 救急部門
7	富山赤十字病院	平岩 善雄	富山市牛島本町 2-1-58	435	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 内分泌代謝内科 腎臓内科 血液内科 外科 整形外科 小児科 麻酔科 精神科 産婦人科 心臓血管外科 呼吸器外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科
8	済生会富山病院	堀江 幸男	富山市楠木 33-1	250	内科 外科 整形外科 脳神経外科 泌尿器科 眼科 麻酔科 救急部
	病院名	院長名	所在地	病床数	研修可能な診療科等

9	富山県リハビリテーション病院・子ども支援センター	畑崎 喜芳	富山市下飯野 36 番地	232	整形外科 神経内科 リハビリテーション科 小児科 精神科 (児童精神科)
10	射水市民病院	島多 勝夫	射水市朴木 20	199	内科 循環器内科 外科 整形外科 小児科 眼科 耳鼻咽喉科
11	高岡市民病院	藪下 和久	高岡市宝町 4-1	401	内科 循環器科 脳神経内科 消化器内科 外科 整形外科 小児科 産婦人科 精神科 麻酔科・救急 胸部血管外科 形成外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 病理診断科 リハビリテーション科
12	済生会高岡病院	川端 雅彦	高岡市二塚 387-1	251	内科 小児科 外科 整形外科 産婦人科 脳神経外科 耳鼻咽喉科 眼科 皮膚科 泌尿器科 放射線科 リハビリテーション科 麻酔科 リウマチ科 救急
13	厚生連高岡病院	寺田 光宏	高岡市永楽町 5-10	517	腎・膠原病内科 糖尿病・内分泌内科 呼吸器内科 総合診療科 循環器内科 腫瘍内科 脳神経内科 消化器内科 緩和ケア外科 小児科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 胸部外科 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 救急 リハビリテーション科
14	金沢医科大学 氷見市民病院	伊藤 透	氷見市鞍川 1130	250	循環器内科 消化器内科 腎臓内科 糖尿病・内分泌内科 呼吸器内科 脳神経内科 高齢医学科 総合診療科 一般・消化器外科 胸部 心臓血管外科 整形外科 脳神経外科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 麻酔科
15	市立砺波総合病院	河合 博志	砺波市新富町 1-61	471	内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 腎臓内科 東洋医学科 救急・集中治療部門 精神科 外科 大腸・肛門外科 小児科 整形外科 形成外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 麻酔科 放射線科 放射線治療科 病理診断科
16	南砺市民病院	清水 幸裕	南砺市井波 938	175	内科 外科 整形外科 眼科 総合診療科 地域医療 (一般外来・在宅医療含む)
	病院名	院長名	所在地	病床数	研修可能な診療科等

17	独立行政法人国立病院機構北陸病院	吉田 光宏	南砺市信末 5963	274	精神科
18	公立南砺中央病院	三浦 利則	南砺市梅野 2007-5	149	外科 整形外科 内科 地域医療 (一般外来・在宅医療含む)
19	富山西総合病院	麻野井英次	富山市婦中 町下轡田 1019	158	内科 外科 整形外科 脳神経外科 形成外科 泌尿器科 地域医療 (一般外来・在宅医療含む)
20	独立行政法人地域医療機能推進機構 高岡ふしき病院	高嶋修太郎	高岡市伏木 古府元町 8-5	199	内科(総合診療) 脳神経内科 循環器内科 呼吸器内科 消化器内科 眼科 地域医療(一般外来・在宅医療含む)
21	魚津神経サナトリウム	伊井 雅康	魚津市江口 1784-1	150	精神科
22	魚津緑ヶ丘病院	葛野 洋一	魚津市大光 寺 287	140	精神科
23	谷野呉山病院	谷野亮一郎	富山市北代 5200	310	精神科
24	常願寺病院	安田 幸雄	富山市水橋 肘崎 438	120	精神科
25	川田病院	廣保 究	高岡市京町 8-1	140	精神科
26	柴田病院	吉田真由子	高岡市永楽 町 5-1	124	精神科
27	駅南あずさ病院	田尻 浩嗣	高岡市二塚 371-1	120	精神科
28	糸魚川総合病院	山岸 文範	新潟県糸魚 川市大字ヶ 花 457-1	261	内科(消化器内科、循環器内科、腎・ 透析内科、糖尿病内科) 外科 産婦人科 小児科 整形外科 脳外科 眼科 救急 麻酔科
29	上越総合病院	籠島 充	新潟県上越 市大道福田 616	313	内科(呼吸器内科、消化器内科、腎・ 糖尿病内科、循環器内科、神経内科) 救急科 総合診療科 外科 小児 科 産婦人科 脳神経外科 整形 外科 眼科 皮膚科 泌尿器科 麻酔科 病理診断科 放射線診断 科 耳鼻咽喉科
30	相澤病院	田内 克典	長野県松本 市本庄 2-5-1	460	内科(消化器内科、循環器内科 脳 神経内科 腎臓内科 糖尿病内科 総合内科) 外科 救急科 麻酔科 心臓血管外科 整形外科 形成外 科 泌尿器科 耳鼻いんこう科 病理診断科 検査科
31	愛育病院	安達 知子	東京都港区 芝浦 1-16-10	160	産婦人科 (MFICU 含む) 新生児科 (NICU, GCU 含む)
	病院名	院長名	所在地	病床数	研修可能な診療科等



32	東名厚木病院	北野 義和	神奈川県厚木市船子 232	282	内科 外科 救急 整形外科 形成外科 脳神経外科 呼吸器外科
33	五島中央病院	竹島 史直	長崎県五島市吉久木町 205	304	内科、外科、整形外科、小児科、精神科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、放射線科
34	熊本赤十字病院	平田 稔彦	熊本県熊本市東区長嶺南二丁目1番1号	490	救急
35	大阪急性期・総合医療センター	嶋津 岳士	大阪府大阪市住吉区万代3-1-56	865	救急
36	東京女子医科大学附属足立医療センター	内潟 安子	東京都足立区江北4-33-1	444	救急
37	横浜市立大学附属市民総合医療センター	榑原 秀也	神奈川県横浜市南区浦舟町4-57	721	形成外科、救急
38	高山赤十字病院	竹中 勝信	岐阜県高山市天満町3-11	394	内科、外科、救急
39	久美愛厚生病院	山本 昌幸	岐阜県高山市中切町1番地1	285	内科、外科、整形、脳外、皮膚、産婦
40	飛騨市民病院	黒木 嘉人	岐阜県飛騨市神岡町東町725	81	地域医療（一般外来）
41	たかはし内科医院	高橋 徹	射水市三ヶ1028	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
42	藤田内科医院	藤田 聡	富山市堀川小泉町1丁目19-3	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
43	南洋クリニック	元尾 南洋	富山市婦中町下轡田179-3	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
44	富山診療所	与島 明美	富山市千石町2丁目2-6	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
45	大沢野クリニック	上田 晋介	富山市上二杉420-2	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
46	とうめい厚木クリニック	河野 昌史	神奈川県厚木市船子237	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
47	うさかクリニック	鍵谷 聡志	富山市婦中町宮ヶ島508-3	-	地域医療（一般外来）

48	にしだ内科クリニック	西田 邦洋	富山市城川原1丁目17-27	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
49	宮林クリニック	宮林弘太郎	射水市本町3-12-28	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
50	奈留医療センター	竹島 史直	長崎県五島市奈留町浦1644	19	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
51	富江病院	小原 則博	長崎県五島市富江町狩立499	55	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
52	うむやすみやあす・ん診療所	竹井 太	沖縄県宮古島市平良字下里1477-4	-	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
53	町立厚岸病院	佐々木暢彦	北海道厚岸郡厚岸町住の江1-1	55	地域医療（一般外来・在宅医療含む）
54	摩周厚生病院	舛田 和之	北海道川上郡弟子屈町泉2丁目3-1	99	地域医療（一般外来・在宅医療含む）

### 保健・医療行政

	施設名	所長名	所在地	選択
1	富山市保健所	瀧波 賢治	富山市蝸川459-1	保健・医療行政
2	富山県新川厚生センター	大江 浩	黒部市堀切新343	保健・医療行政
3	富山県中部厚生センター	小倉 憲一	中新川郡上市町横法音寺40	保健・医療行政
4	富山県高岡厚生センター	松倉 知晴	高岡市赤祖父211	保健・医療行政
5	富山県砺波厚生センター	長瀬 博文	南砺市高儀147	保健・医療行政
6	富山県赤十字血液センター	横川 博	富山市飯野26-1	保健・医療行政
7	南砺市利賀診療所	中村 一樹	南砺市利賀村25	保健・医療行政
8	南砺市上平診療所	坂井 英慧	南砺市西赤尾町253	保健・医療行政
9	国立保健医療科学院	曾根 智史	埼玉県和光市南2-3-6	保健・医療行政

## プログラム指導医

基幹型臨床研修病院：富山大学附属病院

診療科（部）	研修指導責任者	研修担当責任者	指導医数
内科 (和漢診療科・脳神経内 科・感染症科・総合診療 科を含む)	戸邊 一之 絹川弘一郎 安田 一朗 佐藤 勉 貝沼 茂三郎 中辻 裕司 山本 善裕 高村 昭輝	篠田 晃一郎 上野 博志 安藤 孝将 和田 暁法 藤本 誠 道具 伸浩 長岡 健太郎 北 啓一郎	43名
皮膚科	清水 忠道	牧野 輝彦	3名
小児科	林 篤志	田中 朋美	9名
神経精神科	鈴木 道雄	高橋 努	4名
放射線科	野口 京 齋藤 淳一	鳴戸 規人	4名
外科	芳村 直樹 藤井 努 土谷 智史	山下 昭雄 吉岡 伊作	18名
脳神経外科	黒田 敏	堀 恵美子	3名
整形外科	川口 善治	下条 竜一	6名
産科婦人科	中島 彰俊	島 友子	9名
眼科	林 篤志	柚木 達也	10名
耳鼻咽喉科	林 篤志	藤坂 実千郎	3名
泌尿器科	北村 寛	藤内 靖喜	3名
形成再建外科・美容外科	佐武 利彦	小野田 聡	3名
麻酔科	林 篤志	竹村 佳記	6名
リハビリテーション科	服部 憲明		2名
手術部	芳村 直樹	積永 清志	2名
[救急]災害・救命センター	土井 智章		6名
検査・輸血細胞治療部	仁井見 英樹	村上 純	3名
集中治療部	芳村 直樹	川上 正晃	2名
光学医療診療部	安田 一朗	藤浪 斗	1名
周産母子センター	吉田 丈俊		5名
病理部	平林 健一		5名
透析部	絹川弘一郎	小池 勤	2名
臨床腫瘍部	林 龍二	梶浦 新也	2名
歯科口腔外科	野口 誠	山田 慎一	5名

協力病院及び協力施設

病院・施設名	研修指導責任者	指導医数
黒部市民病院	竹田 慎一	40人
あさひ総合病院	東山 考一	8人
富山労災病院	平野 典和	24人
かみいち総合病院	浦風 雅春	2人
富山県立中央病院	音羽 勘一	90人
富山市民病院	上山本 伸治	39人
富山赤十字病院	川根 隆志	41人
済生会富山病院	久保 道也	23人
富山県リハビリテーション病院・ こども支援センター	影近 謙治	20人
射水市民病院	原田 大輔	13人
高岡市民病院	中谷 敦子	51人
済生会高岡病院	川端 雅彦	38人
厚生連高岡病院	寺田 光宏	57人
金沢医科大学氷見市民病院	福田 昭宏	25人
市立砺波総合病院	白石 浩一	44人
南砺市民病院	荒幡 昌久	22人
独立行政法人国立病院機構北陸病院	白石 潤	6人
公立南砺中央病院	三浦 利則	4人
富山西総合病院	山本 精一	13人
独立行政法人地域医療機能推進機構 高岡ふしき病院	高嶋修太郎	6人
魚津神経サナトリウム	谷井 美雪	1人
魚津緑ヶ丘病院	葛野 洋一	1人
谷野呉山病院	谷野亮一郎	7人
常願寺病院	堀 有行	2人
川田病院	廣保 究	2人
柴田病院	成瀬 恵理	3人
駅南あずさ病院	田仲 耕大	2人
糸魚川総合病院	澤田 成朗	17人
上越総合病院	大堀 高志	42人
相澤病院	山本 智清	70人
愛育病院	山下 隆博	6人
東名厚木病院	野村 直樹	30人
五島中央病院	福嶋 伸良	19人
熊本赤十字病院	奥本 克己	13人
大阪急性期・総合医療センター	藤見 聡	47人
東京女子医科大学附属足立医療センター	佐倉 宏	131人
横浜市立大学附属市民総合医療センター	小森 万希子	88人
高山赤十字病院	白子 順子	32人
久美愛厚生病院	横山 敏之	19人
飛騨市民病院	黒木 嘉人	3人
たかはし内科医院	高橋 徹	1人
藤田内科医院	藤田 聡	1人
南洋クリニック	元尾 南洋	1人

病院・施設名	研修指導責任者	指導医数
富山診療所	与島 明美	1人
大沢野クリニック	安達 康子	1人
とうめい厚木クリニック	河野 昌史	1人
うさかクリニック	鍵谷 聡志	1人
にしだ内科クリニック	西田 邦洋	1人
宮林クリニック	宮林 弘太郎	1人
奈留医療センター	竹島 史直	1人
富江病院	小原 則博	4人
うむやすみやあす・ん診療所	竹井 太	1人
町立厚岸病院	佐々木 暢彦	3人
摩周厚生病院	舛田 和之	3人
富山市保健所	瀧波 賢治	1人
富山県新川厚生センター	大江 浩	1人
富山県中部厚生センター	小倉 憲一	1人
富山県高岡厚生センター	松倉 知晴	1人
富山県砺波厚生センター	長瀬 博文	1人
富山県赤十字血液センター	横川 博	1人
南砺市利賀診療所	中村 一樹	1人
南砺市上平診療所	坂井 英慧	1人
国立保健医療科学院	町田 宗仁	1人

## プログラムの管理

本プログラムの管理運営は、富山大学附属病院卒後臨床研修病院群研修管理委員会が行う。この規程は別に定める。実務は富山大学附属病院卒後臨床研修センターが行い、本センター規程は別に定める。本センターは基幹型臨床研修病院である富山大学附属病院内に置く。富山大学附属病院長、本センター長、富山大学附属病院におけるコア科の指導責任者並びに協力病院及び協力施設の代表者等により研修プログラムの管理運営を行う。また、協力病院及び協力施設にはそれぞれの研修担当責任者を置き、本センターと緊密な連携を図りながら、個々の研修の評価を行う。

## 指導体制と指導医の役割

本院の診療科に指導責任者を置く。協力病院及び協力施設にはそれぞれの研修担当責任者を置き、研修の指導及び評価を行う。

指導医は卒後7年以上で十分な臨床経験と指導経験を有する者とする。指導医は各診療科の認定医や専門医で、各種指導医研修、教育方法研修などの講習を受講し、指導者としての十分な力量を備えるべく努力するものとする。

指導医は、研修医の診療録の記載について指導及び確認をするものとする。

また、指導医は研修医からの評価を受けることとする。

## Ⅲ. 臨床研修の概要

### 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。

## 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（プロフェッショナルリズム）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（プロフェッショナルリズム）

#### 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つては、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。

#### その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

- ① 医療面接
- ② 身体診察
- ③ 臨床推論
- ④ 臨床手技
- ⑤ 検査手技
- ⑥ 地域包括ケア・社会的視点
- ⑦ 診療録

### 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

## 研修医評価票 I

## 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 \_\_\_\_\_

研修分野・診療科 \_\_\_\_\_

観察者 氏名 \_\_\_\_\_ 区分  医師  医師以外(職種名 \_\_\_\_\_)

観察期間 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

記載日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

	レベル1 期待を 大きく 下回る	レベル2 期待を 下回る	レベル3 期待 通り	レベル4 期待を 大きく 上回る	観察 機会 なし
<b>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-2. 利他的な態度</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-3. 人間性の尊重</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-4. 自らを高める姿勢</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待を大きく下回る」とした場合は必ず記入をお願いします。

## 研修医評価票 II

## 「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名： \_\_\_\_\_

研修分野・診療科： \_\_\_\_\_

観察者 氏名 \_\_\_\_\_ 区分  医師  医師以外（職種名 \_\_\_\_\_）

観察期間 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

記載日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## レベルの説明

レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4
臨床研修の開始時点で 期待されるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	臨床研修の中間時点で 期待されるレベル	臨床研修の終了時点で 期待されるレベル (到達目標相当)	上級医として 期待されるレベル

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時で期待されるレベル	レベル4						
<p>■医学・医療の歴史的な流れ、臨床倫理や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。</p> <p>■患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントとインフォームドアセントなどの意義と必要性を説明できる。</p> <p>■患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を理解した上で適切な取り扱いができる。</p>	人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。	<b>人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。</b>	モデルとなる行動を他者に示す。						
	患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。	<b>患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。</b>	モデルとなる行動を他者に示す。						
	倫理的ジレンマの存在を認識する。	<b>倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。</b>	倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、対応する。						
	利益相反の存在を認識する。	<b>利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。</b>	モデルとなる行動を他者に示す。						
	診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。	<b>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。</b>	モデルとなる行動を他者に示す。						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

## 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<p>■必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。</p> <p>■講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。</p>	<p>頻度の高い症候について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。</p>	<p><b>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。</b></p>	<p>主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。</p>			
	<p>基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。</p>	<p><b>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。</b></p>	<p>患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床決断をする。</p>			
	<p>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。</p>	<p><b>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。</b></p>	<p>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、患者背景、多職種連携も勘案して実行する。</p>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

### 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。</p> <p>■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。</p> <p>■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。</p> <p>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。</p>	必要最低限の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、安全に収集する。	<b>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。</b>	複雑な症例において、患者の健康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。
	基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。	<b>患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。</b>	複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。
	最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。	<b>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。</b>	必要かつ十分な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でき、記載の模範を示せる。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：



#### 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4		
<p>■コミュニケーションの方法と技能、及ぼす影響を概説できる。</p> <p>■良好な人間関係を築くことができ、患者・家族に共感できる。</p> <p>■患者・家族の苦痛に配慮し、分かりやすい言葉で心理的社会的課題を把握し、整理できる。</p> <p>■患者の要望への対処の仕方を説明できる。</p>	最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。	<b>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。</b>	適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に接する。		
	患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。	<b>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。</b>	患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、医学的判断を加味した上で患者の主体的な意思決定を支援する。		
	患者や家族の主要なニーズを把握する。	<b>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。</b>	患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、統合する。		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

## 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■チーム医療の意義を説明でき、(学生として) チームの一人として診療に参加できる。</p> <p>■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。</p> <p>■チーム医療における医師の役割を説明できる。</p>	<p>単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。</p>	<p><b>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。</b></p>	<p>複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで実践する。</p>
	<p>単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p>	<p><b>チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</b></p>	<p>チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。</p>








観察する機会が無かった

コメント：

## 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる</p> <p>■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる</p> <p>■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる</p>	医療の質と患者安全の重要性を理解する。	<b>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。</b>	医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。
	日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。	<b>日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。</b>	報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。
	一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。	<b>医療事故等の予防と事後の対応を行う。</b>	非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。
	医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。	<b>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。</b>	自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。








観察する機会が無かった

コメント：

## 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4			
<p>■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。</p> <p>■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。</p> <p>■災害医療を説明できる</p> <p>■（学生として）地域医療に積極的に参加・貢献する</p>	保健医療に関する法規・制度を理解する。	<b>保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。</b>	保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。			
	健康保険、公費負担医療の制度を理解する。	<b>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。</b>	健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。			
	地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。	<b>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。</b>	地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。			
	予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。	<b>予防医療・保健・健康増進に努める。</b>	予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。			
	地域包括ケアシステムを理解する。	<b>地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。</b>	地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。			
	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。	<b>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。</b>	災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 観察する機会が無かった						

コメント：

## 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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
<p>■研究は医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われることを説明できる。</p> <p>■生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。</p>	医療上の疑問点を認識する。	<b>医療上の疑問点を研究課題に変換する。</b>	医療上の疑問点を研究課題に変換し、研究計画を立案する。
	<p>科学的研究方法を理解する。</p> <p>臨床研究や治験の意義を理解する。</p>	<p><b>科学的研究方法を理解し、活用する。</b></p> <p><b>臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。</b></p>	<p>科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。</p> <p>臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

観察する機会が無かった

コメント：

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。

レベル1 モデル・コア・カリキュラム	レベル2	レベル3 研修終了時に期待されるレベル	レベル4
■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。	<b>急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。</b>	急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。
	同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。	<b>同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。</b>	同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。
	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。）の重要性を認識する。	<b>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。</b>	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。）を把握し、実臨床に活用する。

観察する機会が無かった

コメント：

### 研修医評価票 Ⅲ

#### 「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 \_\_\_\_\_

研修分野・診療科 \_\_\_\_\_

観察者 氏名 \_\_\_\_\_ 区分  医師  医師以外（職種名 \_\_\_\_\_）

観察期間 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

記載日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

レベル	レベル1 指導医の 直接の監 督の下で できる	レベル2 指導医が すぐに対 応できる 状況下で できる	レベル3 ほぼ単独 でできる	レベル4 後進を指 導できる	観察 機会 なし
<b>C-1. 一般外来診療</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C-2. 病棟診療</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C-3. 初期救急対応</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C-4. 地域医療</b> 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

## 臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名: \_\_\_\_\_

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)		
到達目標	達成状況: 既達/未達	備 考
1. 社会的使命と公衆衛生への寄与	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 利他的な態度	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 人間性の尊重	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. 自らを高める姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
B. 資質・能力		
到達目標	既達/未達	備 考
1. 医学・医療における倫理性	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 医学知識と問題対応能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 診療技能と患者ケア	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
5. チーム医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
6. 医療の質と安全の管理	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
7. 社会における医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
8. 科学的探究	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
C. 基本的診療業務		
到達目標	既達/未達	備 考
1. 一般外来診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 病棟診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 初期救急対応	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. 地域医療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
臨床研修の目標の達成状況		<input type="checkbox"/> 既達 <input type="checkbox"/> 未達
(臨床研修の目標の達成に必要な条件等)		

年 月 日

〇〇プログラム・プログラム責任者 \_\_\_\_\_



## ○臨床研修の達成度評価

### 研修評価とフィードバック

臨床研修の達成度評価は、E P O C 2 (E-Portfolio of Clinical training) (オンライン臨床教育評価システム) により総括評価を行います。また、臨床研修センターでは研修期間中の形成的評価として定期的あるいは必要に応じて随時研修医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準で不足している部分を研修できるようにフィードバックします。



#### 【実務研修において経験する必須項目】

- ・ 経験すべき症候 (29 症例)
- ・ 経験すべき疾病・病態 (26 症例) (外科 1 症例以上)
- ・ 感染対策
- ・ 予防医療
- ・ 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)

## 評価の期限とフィードバック

	研修医		センター		指導医
EPOC入力	研修中随時、または研修修了7日以内に入力する	➡	到達目標の達成状況を把握する	⬅	研修修了後7日以内に入力する
研修医評価表	フィードバックを受け、今後の研修に生かす	⬅	到達目標の達成状況を把握する	⬅	研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを記載する。 (メディカルスタッフも)
症例レポート	経験すべき症候(29症例)、 疾病・病態(26症例)に対応する症例レポートの作成	➡	スタッフがレポートを査読して評価する (不備がある場合差戻し)		
退院サマリー	症例レポートには、各症例の退院サマリーを添付することができる	⬅		⬅	研修医が作成した退院サマリーは遅滞なく承認する

①EPOC入力：EPOC2へは携帯端末からの入力も可能。随時入力、または研修修了後7日以内

②症例レポート：経験すべき「疾病・病態」のレポートは随時受け付けています

③レポート評価：症例レポートは研修センタースタッフが1つ1つ査読し評価します

④フィードバック：レポート提出状況、EPOC入力状況、研修医評価表を定期的に通知します

**必須症例レポート提出票** [2020年度用]

研修医名	診療科名	提出日	R 年 月 日
------	------	-----	---------

以下に該当する主な項目に○を付け、レポートの表紙としてつけて提出してください。

1 経験すべき症候				下記の症状を経験し、レポートを提出自ら診察し、鑑別診断すること			
1	ショック	11	視力障害	21	腰・背部痛		
2	体重減少・るい液	12	胸痛	22	関節痛		
3	発疹	13	心停止	23	運動麻痺・筋力低下		
4	黄疸	14	呼吸困難	24	排泄障害 (尿失禁・尿閉)		
5	発熱	15	吐血・咯血	25	興奮・せん妄		
6	物忘れ	16	下血・血便	26	抑うつ		
7	頭痛	17	嘔気・嘔吐	27	成長・発達障害		
8	めまい	18	腹痛	28	妊娠・出産		
9	意識障害・失神	19	便通異常(下痢・便秘)	29	終末期の症候		
10	けいれん発作	20	熱傷・外傷				

2 経験すべき疾患・病態				入院患者を受け持ち、診断・検査・治療方針についてのレポートを提出すること			
1	脳血管障害	11	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	21	高エネルギー外傷・骨折		
2	認知症	12	急性胃腸炎	22	糖尿病		
3	急性冠症候群	13	胃癌	23	脂質異常症		
4	心不全	14	消化性潰瘍	24	うつ病		
5	大動脈瘤	15	肝炎・肝硬変	25	統合失調症		
6	高血圧	16	胆石症	26	依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)		
7	肺癌	17	大腸癌				
8	肺炎	18	胃腸炎				
9	急性上気道炎	19	尿路結石				
10	気管支喘息	20	腎不全				

外科症例レポート(上記2より外科系の手術を受け持ち、診断・検査・術後管理を記載)

CPC ① 解剖に立ち会い、CPC 検討会を開催 (CPC 研修終了承認書の提出。レポート免除)

CPC ② レポート提出1部 (自分の患者ではないが解剖に立ち合った場合)

CPC ③ レポート提出2部 (解剖に立ち会った場合がない場合、CPC 検討会に2回以上参加)

※CPCレポートは、①②③のいずれか1つの選択となります。

臨床研修部 評価担当医名: \_\_\_\_\_ 評価 A B C

コメント (評価すべき良い点、追加、再提出等でご記入ください)

**救急・総診症例レポート**

(救急・総診症例レポートで提出される場合は、この用紙が表紙となり、改めて提出票はつけないでください)

レポート記載者・提出日	(令和 年 月 日)							
性別(患者ID、年齢、性別)	ID: _____	年齢: _____	性別: (男・女)					
レポート対象症例 (○で囲んでください)	ショック	呼吸減少 心停止	発熱	興奮	発熱	物忘れ	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・咯血	下血・血便
	嘔気・嘔吐	腹痛	排泄障害 (尿失禁・尿閉)	熱傷・外傷	腰・背部痛	関節痛	運動麻痺 筋力低下	排泄障害 (尿失禁・尿閉)
	興奮・せん妄	抑うつ		成長・発達 障害	妊娠・出産	終末期の 症候		
主訴: _____ 最終診断名: _____								
転帰: <input type="checkbox"/> 治療帰宅、 <input type="checkbox"/> 軽快(要通院)、 <input type="checkbox"/> 入院(科)、 <input type="checkbox"/> 死亡								
フォローアップ: <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> 当院外来、 <input type="checkbox"/> 転医(紹介先)								
病 歴								
診 断・処 置								
考 察								
臨床研修部 評価担当医名: _____ 評価 A B C								
コメント (評価すべき良い点、追加、再提出等でご記入ください)								

## ○臨床研修修了認定基準

1. 「経験すべき症候（29 症候）」と「経験すべき疾病・病態（26 疾病・病態）」を全て経験すること。日常業務で作成する病歴要約で確認する。
2. 2年間の研修期間中に、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、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会に参加すること。  
緩和ケアにおいては、厚生労働省が定める「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した内容の緩和ケア研修会に参加すること。
3. 上記内容の評価は、EPOC2（オンライン臨床教育強化システム）等により行う。  
EPOC2への入力是最終年度の2月末日までとする。
4. 2年間で病休及び産休等で休む場合は、有給休暇を含めて90日以内であること。
5. 上記の履修を修了した臨床研修医を対象に、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して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（厚労省が定める様式21）」を用いて報告する。
6. 評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価（目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認める。
7. 研修管理委員会での議を経て、研修管理委員会委員長（富山大学附属病院長）が適格者を認定し、臨床研修修了認定証を授与する。

## IV. 各診療科の特徴

### (1) 第1内科 (糖尿病・代謝・内分泌、リウマチ・膠原病、呼吸器)

#### 当科の特色



**第一内科は全身を診る科です！**

将来どの科の医師になったとしても、...  
こんな時どうする？

- ▶ 糖尿病緊急症 (DKA・HONK)、重症低血糖、甲状腺クリーゼ・副腎クリーゼ  
：どう対処すればよいのか？
- ▶ ステロイド内服患者さんのマネジメント
- ▶ 当直などでの気管支喘息増悪や肺炎
- ▶ 各種「がん」などの終末期呼吸困難の緩和

もちろん様々な手技もあります

安心してください。第一内科で学べます！



Flush Glucose Monitoring (FGM)



関節エコー



気管支鏡



胸腔穿刺

#### 魅力ある研修内容

##### 初期臨床研修に最適 – 面倒見がよくてとっても親切、豊富な症例 –

第一内科の初期臨床研修は、豊富な症例を学べる環境を活かして、**全身疾患を総合的に診療できる態度**が身に付き“初期臨床研修”に最適です。

新しい「感染対策」、「社会復帰支援」などの研修も対応し裾野の広いプライマリーケアから、奥の深い専門分野の領域まで内科学の広さと深さを同時に経験できます。

##### 内科専門医受験資格の取得をサポート

新・内科専門医の受験資格取得に際しても、初期研修で修了要件の1/3が登録が可能であり、できるだけ幅広い症例を受け持てるように配慮します。1年目に達成すべき10例のレポート作成に役立つ、サマリー作成のサポートもしています。

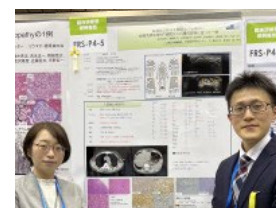
また研修医の先生方の学会発表にも力を入れており、研修期間に受け持った症例の中から、**学会発表**を皆さんに経験していただくよう努力しています。

##### プライマリーケアや内科救急、各種セミナー

救急当番のファーストタッチをはじめ、院内外の講師を招いて研修医・学生を対象に「富山呼吸器講習会」などを開催し、実践的な読影方法や重要ポイントを講義しています。

##### 厚い病棟指導体制

6年連続ベスト指導医を輩出している当科の指導医層は屋根瓦方式で、内科診療の基本から指示の出し方、処方の方針に始まり、プレゼンの指導も**親切・丁寧**に行います。



初期臨床研修医のときに学会発表  
(日本リウマチ学会2023)



富山呼吸器講習会2022

到達目標(1カ月)

【糖尿病代謝・内分泌】

1. 糖尿病の基礎知識
2. インスリンの使い方
3. 入院患者の血糖の評価
4. 大血管合併症の診断
5. 内分泌負荷試験

【リウマチ・膠原病】

1. 膠原病の診断（炎症の検査・自己抗体の見方）
2. ステロイドの使い方

【呼吸器】

1. 胸部X線写真、胸部CTの読み方
2. 肺がんの診断と治療（疼痛コントロール）
3. 肺炎の診断と治療

到達目標(2～3カ月)

【糖尿病代謝・内分泌】

1. FGMによる血糖モニタリング
2. SAP(インスリンポンプ)による管理
3. 周術期の血糖管理
4. 大血管合併症・腎症の管理
5. 内分泌緊急症の全身管理
6. 肥満症の管理

【リウマチ・膠原病】

1. 関節エコー
2. 免疫抑制剤の使い方

【呼吸器】

1. 気管支喘息増悪・COPD増悪の対応
2. 気管支鏡の使い方
3. 胸腔穿刺

研修スケジュールなど

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土/日
8:30	新患紹介	新患紹介	新患紹介	新患紹介	新患紹介	
午前	外来業務	病棟業務	病棟業務 気管支鏡(呼)	外来業務	病棟業務 気管支鏡(呼)	当番 体制
午後	病棟業務 回診(糖：足 病変)	教授回診	病棟業務	病棟業務 カンファレンス(糖) カンファレンス(呼)	病棟業務	
夕方		カンファ レンス(呼： 肺癌)	カンファレンス(膠) がんサーボード(呼)		エコーカン ファレンス (膠)	

外来業務

- ◆ 予診係
  - ◆ 初診患者さんの情報をまとめます
- ◆ 処置係
  - ◆ 動脈血液ガス分析
  - ◆ 6分間歩行
  - ◆ サクソンテスト など行います
- ◆ 救急・病棟係
  - ◆ 急患対応 など行います

教授回診では研修医の先生方に症例を簡単にプレゼン、質疑応答していただきます。



平時はもちろん、緊急時も診療チームを超えみんなで協力し合う現場です。

## (2)第2内科（循環器内科、腎高血圧内科）

### 当科の特色

・本邦における循環器疾患の有病率、死因に占める割合は常に高く、今後もさらに増え続けるといわれており、**すべての内科専攻医が基本的対応を正しく学ぶことが大切**で当科では循環器、腎・高血圧の専門医による指導の下、新内科専門医制度のカリキュラムに定められた循環器疾患、腎高血圧疾患それぞれを幅広く経験することができます。研修期間が短くても、心筋梗塞や心不全、不整脈、腎不全などCommon diseaseに対する対応を効率よく修得でき、今後の日常診療に必ず役立ちます。また担当した症例について学会発表を経験することができます。診療、発表いずれも先輩医師から手厚い指導が受けられるので安心です。

・瀕死だった患者さんの劇的な回復に立ち会えるのも当科の特色です。患者さんとの出会いで皆さんのモチベーションもさらに高まることでしょう。救急医療はもちろん、呼吸不全を併発した心・腎疾患のような複雑かつ重篤な症例の管理も当科で学べます。最近では植込型補助人工心臓(LVAD)治療や、構造的な心疾患(SHD)に対するカテーテル治療などの最新治療にも触れていただけます。一般病院とはひと味違う研修を是非体感してください！



カンファレンス



腎生検



経カテーテル的  
大動脈弁留置術



重症心不全患者  
LVAD治療

### 魅力ある研修内容

#### 第2内科の専門領域

循環器、腎高血圧の2つの診療チームのいずれかに所属し研修することが可能です。

#### 当科の研修、ここが良い！

- ①完全チーム制：各領域の専門医が複数名でチームを構成しており、チーム内およびチーム間で情報を共有しているので安心して診療にあたることができます。
- ②充実した指導医数：各チーム2名以上で構成され、きめ細かな教育が受けられます。
- ③若手医師も配属：各チームに若手医師が配属しているので、気軽に相談できます。
- ④最先端の治療に触れることができる：経皮的冠動脈形成術や心房細動アブレーションの件数も多く、経カテーテル的大動脈弁留置術(TAVI)や僧帽弁クリップ術、経皮的左心耳閉鎖術、経カテーテル的心房中隔欠損閉鎖術など構造的な心疾患(SHD)に対する治療も行っています。また、心臓血管外科とチームを組み、重症心不全症例における植込型補助人工心臓(LVAD)の植え込み・外来管理も行っています。

#### より魅力を知ってもらうために・・・

当科の研修は1カ月のローテーションから可能ですが、より深い研修のためには最低3カ月のローテーションをお勧めします。その場合、専門領域を2つ以上選択することも可能です。

また新・内科専門医制度に準拠し、研修中に経験できなかった症例を2年次後半に習得するための臨時ローテーションも希望に応じます。

到達目標(1カ月)

【第2内科研修全般】

- ・緊急時の対応がわかる。
- ・検査データを解釈し病態を理解できる。
- ・疾患の診断過程がわかる。

【循環器チーム】

- ・心電図の基本的な異常所見がわかる。
- ・緊急性の高い疾患がわかる。
- ・循環器薬の作用機序・副作用がわかる。
- ・心臓カテーテル検査の適応がわかる。

【腎高血圧チーム】

- ・腎臓病患者の病歴聴取や、検尿、血液検査をオーダーすることができる。
- ・腎生検の適応がわかる。
- ・降圧薬やステロイド・免疫抑制薬の使い方を理解し、指導医のもとで処方できる。
- ・透析用カテーテル挿入の介助ができる。
- ・血液透析患者の病態が理解できる。

到達目標(2～3カ月)

【第2内科研修全般】

- ・緊急時の対応ができる。
- ・非侵襲的検査が施行できる。
- ・侵襲的検査(カテなど)の介助ができる。
- ・治療の適応が理解できる。

【循環器チーム】

- ・一般検査の判読ができる。
- ・急性心筋梗塞や急性心不全、致死性不整脈の初期対応ができる。
- ・循環器疾患の治療方針を立てることができる。
- ・心臓カテーテル検査の介助ができる。

【腎高血圧チーム】

- ・腎臓病の病態を病歴、検尿、血液検査などから把握し、診断の進め方が理解できる。
- ・腎生検の結果が解釈できる。
- ・透析用カテーテルの挿入ができる。
- ・血液透析患者の穿刺と管理ができる。

研修スケジュールなど

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	カテ後カンファ
	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務	朝カンファ
	心カテ	病棟業務	心カテ	腎生検	外来業務
				構造的な心疾患(SHD)治療	病棟業務
午後	心カテ	教授回診	心カテ	心カテ	心カテ
	カテ前カンファ	抄読会	ハートチームカンファ	透析カンファ 腎高血圧カンファ	循環器カンファ
		症例検討会			

※朝カンファ： 担当している新入院患者さんのプレゼンテーションを行います。

※病棟業務： チームの一員として診療にあたります。情報を常に共有し、指導医とともに問題に対処したり、治療方針を立てていきます。

※外来業務： 主に初診患者さんの病歴聴取を行います。

※心カテ： 手洗いをし、カテーテル検査・治療の補助をします。

※腎生検： 検査前のルート確保、検査中の補助を行います。後日組織標本を指導医とともに供覧し、治療方針について議論します。

※専門カンファ： 担当している入院患者さんのプレゼンテーションを行います。

※抄読会： 循環器・腎臓領域の最新の文献を読み、指導医の指導のもとで紹介します。

※症例検討会： 診断・治療に難渋した症例、教育的な症例を文献的考察も交えて発表します。

ほか、心電図、心エコーなど指導医のもとで施行し、結果について解釈する機会が多くあります。

### (3) 第3内科 (消化器内科)

#### 当科の特色

消化器疾患(消化管、肝胆膵)、消化器悪性腫瘍の診療を通じて、内科医として基本知識、技能、態度を身につけ、患者さんを全人的に診ることができる能力が身につきます。特に内視鏡手技を用いて良悪性疾患の様々な治療を行う**内視鏡医**や、悪性腫瘍患者を担当することで、がんの診断から化学療法のコツ、緩和ケアを学び、集学的にがん診療ができる**腫瘍内科医**を目指す基礎を習得します。

一般外来から救急外来で頻度の高い腹部救急疾患への対応を、外来診療・入院診療から学び、プライマリケア能力を習得することが可能です。



#### 魅力ある研修内容

##### 第3内科(消化器内科)の専門領域

肝、胆膵、消化管内視鏡、消化器腫瘍の4つの診療チームのいずれかに所属し研修を行います。良性疾患としては頻度の高い肝炎・肝障害、胆石症、胆管炎、膵炎、炎症性腸疾患、消化性潰瘍、腸閉塞などの診断および治療、消化器癌に対しては内視鏡を含めた各種画像診断、内視鏡治療、エコー下治療、血管内治療などに加え、化学療法、緩和療法などについて研修できます。

##### 当科の研修、ここが良い！

- ①完全チーム制 : 各領域の専門家複数名で1チームを作るため、最先端の治療が学べます。
- ②充実した指導数: 各チーム2名以上で構成され、きめ細やかな教育が受けられます。
- ③若手医師も配属: チームに1名若手医師を配置し、指導医には聞けないことを気軽に相談できる頼りになる存在がいます。
- ④やる気があれば: 当科の特徴は手技の多さです。手技の基本を学び積極的な研修医には、指導のもとあらゆる手技をしてもらいます。  
(例: 上部・下部消化管内視鏡検査、ERCP、エコー、血管造影、肝生検など)

##### より魅力を知ってもらうために…

当科の研修は1か月ローテーションから可能ですが、より深い研修のためには2か月以上のローテーションをお勧めします。その場合、専門領域を2つ以上選択することも可能です。

また新専門医制度を見据え、他分野内科のローテーションや、研修中に経験できなかった症例を、研修医2年次に症例経験のための臨時ローテーションなど、希望に応じます。



## 到達目標(1カ月)

### 【3内研修全般】

- ・症候から鑑別疾患を挙げ、必要な検査を計画できる
- ・血液/画像検査データの解釈ができる

### 【肝チーム】

- ・エコー検査が実施できる
- ・肝機能障害の鑑別ができる
- ・慢性肝疾患の管理を理解する

### 【胆膵チーム】

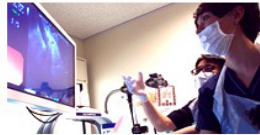
- ・胆膵内視鏡検査の種類と概要を理解する
- ・画像所見を説明できる

### 【消化管チーム】

- ・消化管検査の適応を理解しオーダーできる
- ・画像所見を説明できる

### 【消化器腫瘍チーム】

- ・がん化学療法の適応を理解することができる
- ・がんの疼痛への対応ができる



## 到達目標(2～3カ月)

### 【3内研修全般】

- ・消化器領域の common disease の病態を理解し、適切な診断プロセスを提案できる
- ・消化管救急疾患の初期対応ができる
- ・腹部エコー検査ができる
- ・内視鏡検査の介助・実施ができる
- ・がん化学療法の適応を理解し実施できる
- ・がん化学療法の副作用の管理ができる
- ・がんの疼痛への対応と適切な薬剤選択ができる
- ・CVカテーテル挿入の介助・実施ができる
- ・イレウス管挿入の介助・実施ができる
- ・炎症性腸疾患の診断と管理ができる
- ・エコーガイド下処置の介助・実施ができる
- ・腹部血管造影検査の介助・実施ができる

上記は目標の一例です

他にもたくさんの方の経験と実力が身につきます！

## 研修スケジュールなど

### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 内視鏡検査 エコー検査	病棟業務 内視鏡検査	病棟業務 内視鏡検査 エコー検査	カンファ 総回診 内視鏡検査	病棟業務 内視鏡検査
午後	内視鏡検査 血管造影	内視鏡検査 カンファ 消化管キャン サーボード	内視鏡検査 症例検討会 肝胆膵キャンサー ボード	内視鏡検査 エコー下処置	内視鏡検査 エコー下処置

※病棟業務: チームの一員として診療に従事します。診断、治療、患者さん・家族に対するICを含めて、指導医とともに前面に立って診療を行います。

※内視鏡検査: 初めは検査介助が中心となりますが、徐々に入院担当患者さんの内視鏡や外来患者さんの検査も指導医の下で担当できるようになります。

※超音波検査: 主に入院患者さんの腹部エコーが中心です。肝チームではエコーガイド下処置も頻繁に行っており、介助や施行医として携わることができます。

※カンファ: カンファレンスでは、特に難しい症例や教育的な症例が中心に提示されます。また、自身のプレゼンテーション技術を向上させる良い機会です。

※症例検討会: 受け持った患者さんや興味のある領域の症例蓄積データをスライドにまとめ発表します。学会発表の練習や、文献検索法など、学ぶことが多い機会です。

## (4) 血液内科

### 当科の特色

## 血液内科は抗がん剤治療のプロフェッショナルです！

血液内科の領域では、抗がん剤治療や分子標的療法が目覚ましく進歩しています。白血病やリンパ腫などの血液がんは、手術なしで治癒させることができる数少ないがんです。抗がん剤でがんを治す、この感動を体験して下さい。



## 抗がん剤の副作用について学んで下さい！



抗がん剤治療には副作用があり、治療の継続が困難になることもあります。治療を成功させるポイントは、副作用のマネージメントです。当科で抗がん剤の副作用について学んで下さい。その知識はどこの科へ進んでも役に立ちます。

### 魅力ある研修内容

高度専門的な化学療法管理から、免疫不全下での感染症治療、造血器の特性から、臓器横断的な幅広い内科知識を学べます

総合内科 I II III	アレルギー	腎臓	呼吸器

血液内科にとどまらないJ-Oslerの症例確保が可能です！！



## 到達目標・研修スケジュール

### 到達目標

- 診断に至るまでに行われた検査所見及び根拠を説明できる。
- 行なわれている治療がどのようにして選択されたのか、そのエビデンスを説明できる。
- 行われている治療で予測される副作用及び対応を説明できる。
- 予測される予後を説明できる。
- 患者さんの社会的な背景や家庭環境を説明できる。
- 骨髄検査の適切な手順と起こりうる合併症を説明できる。

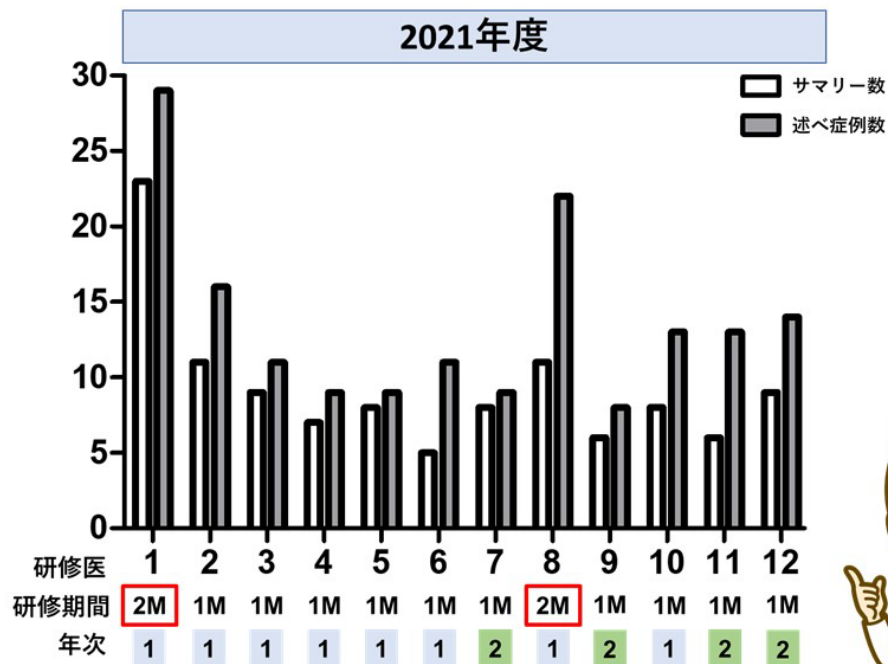
### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファ 回診 病棟業務	朝カンファ 回診 病棟業務	朝カンファ 回診 病棟業務	血液カンファ (教授回診) 病棟業務	朝カンファ 回診 病棟業務
午後	病棟業務 検査	病棟業務 検査 抄読会・症例検討会	病棟業務 検査	病棟業務 検査	病棟業務 検査

- 朝のカンファレンスでは新入院患者をプレゼンテーションします。
- 血液カンファレンスでは受け持ち患者についてディスカッションします。
- 抄読会・症例検討会では、最新の論文や担当症例を発表します。

## 豊富な症例数

### ● 初期臨床研修医受け持ち症例数



## (5)和漢診療科

### 当科の特色

和漢診療学とは、和漢薬・漢方薬に関する診療および研究を扱う学問領域です。基盤は日本の伝統医学「漢方医学」ですが、「漢方医学と西洋医学の融合診療」ならびに「現代科学研究」を行う使命も担っています。当講座は、附属病院開院以来、医学の進歩の流れのなかで、その時点で最良の医療を患者さまに提供すべく、東西医学の融合診療、即ち、漢方医学と現代西洋医学、両方のハイブリッドともいえる和漢診療を実践しています。当科を受診される患者様は、消化器疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、リウマチ・膠原病、神経疾患、糖尿病などの内科疾患のほか、皮膚科疾患、婦人科疾患、耳鼻咽喉科疾患、精神科疾患、疼痛性疾患など様々です。冷え症や虚弱体質など、西洋医学ではあまり治療の対象とならない患者様も受診されます。現代西洋医学では対応が難しい患者に対する対応力を持つことが当科の特色と言えます。

### 魅力ある研修内容

当院では数多くのエキス剤を採用しており、入院患者に対して煎じ薬の投与も可能であるため、それらを用いて伝統的な漢方医学を存分に行うことができます。舌診、脈診、腹診といった書物を読んだだけでは理解しにくい伝統医学の診察手技を習得するためには、指導医と共に患者を診療することが大切ですが、希望に応じて毎日でも指導医の外来に陪席することが可能です。また外来初診患者の病歴聴取、予診を行っていただきますので、研修医自身が考えた漢方医学的治療方針と指導医の方針とを照らし合わせることで漢方医学的な診察能力、診断能力を高めることができます。

当科は2床の入院病床を持っており、主に外来通院中に状態が悪化した患者に対して入院加療を行っています。研修医には指導医の指導の元で入院患者の加療も担当してもらいますので、数日単位、数時間単位で変化する漢方医学的な病態の変化(証の変化)に応じた急性期の漢方治療も研修可能です。



### 到達目標(1カ月)

- ・漢方医学的な診断法の習得  
(漢方医学概略の理解、脈診、腹診、舌診など基本的な診察技術の習得、自己学習法の習得)
- ・漢方治療後の効果判定ができるようになる。
- ・各専門科における頻用処方 10種類を習得

### 到達目標(2~3カ月)

- ・患者の訴えに対して第一選択となる処方想起できる。
- ・漢方治療後の効果判定ができるようになる。
- ・効果判定後に処方を適切に転方できる。
- ・各診療科における頻用処方 20種類の習得

### 研修スケジュールなど

月	午前			午後	
	8:00~	8:30~	9:00~	13:00~	16:00~
月	古典勉強会	朝回診	外来陪席 病棟業務	病棟業務	病棟カンファレンス
火	古典勉強会	朝回診	9:00~ 外来陪席 病棟業務	13:00~ 病棟業務	
水	古典勉強会	朝回診	9:00~ 外来陪席 病棟業務	13:00~ 病棟業務	
木	古典勉強会	朝回診	9:00~ 外来陪席 病棟業務	13:00~ 病棟業務	14:00~ 教授回診
金	古典勉強会	朝回診	9:00~ 外来陪席 病棟業務	13:00~ 病棟業務	

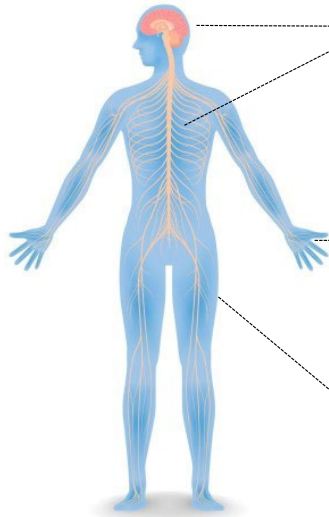
## (6)脳神経内科

脳神経内科の守備範囲

それは「日常でよく遭遇する症状・疾患から難病まで」です！

### 多彩な症状

頭痛  
失神  
物忘れ  
めまい  
しゃべりにくい  
力が入らない  
手足のしびれ  
手足のふるえ  
歩きづらい  
など…



### 脳・脊髄の疾患

脳血管障害、認知症、てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症、脊髄小脳変性症など

### 末梢神経の疾患

ギラン・バレー症候群、CIDP、自律神経疾患など

### 筋・神経筋接合部の疾患

筋炎、重症筋無力症など

脳神経内科は幅広い症状・疾患を対象としており  
これらの診療経験を積むことが可能です！

脳神経内科は「診察ファースト」！

まず診察の習熟！「神経系のどこに、どんな問題がある？」を診断



画像検査  
形態を診断  
MRIなど



解剖学的診断

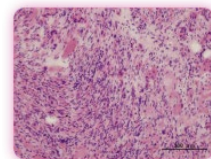


血液検査  
髄液検査  
サンプルから診断  
各種マーカー



電気診断  
機能を診断筋  
電図、脳波な  
ど

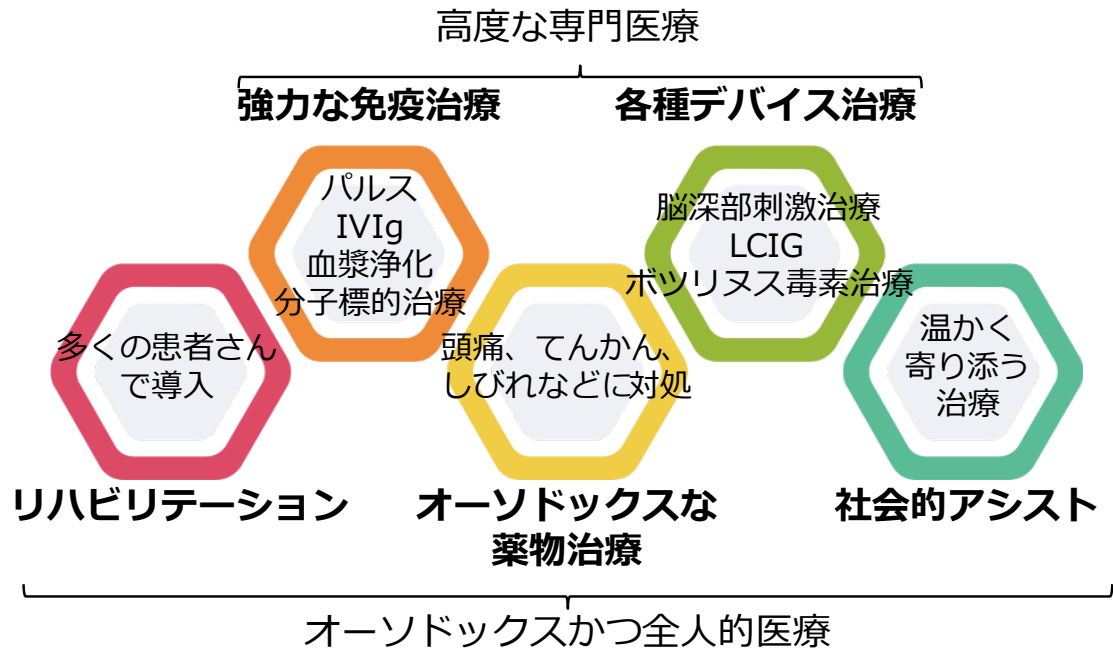
組織検査  
組織を診断  
神経・筋生検



検査はすべて経験でき、身につけることができます！

脳神経内科は「患者さんを治す！脳神経内科」！

治療をあきらめない。新しく確実な治療を患者さんのもとに！



神経疾患や症状へのさまざまな対処法・治療を経験でき、人に優しい医療を学べます！

脳神経内科は「最先端！」

**心理的安全性のあるチームと最新の臨床・研究を経験**

他領域との積極的なコラボレーション ▶ 臨床・研究の経験を学会発表

脳血管障害、パーキンソン病、ミトコンドリア病  
の疾患活動性とエネルギー代謝、酸化ストレスの観点

パーキンソン病など  
レビー小体病理

直流電気刺激 (tDCS) による治療：  
多発性硬化症、視神経脊髄炎  
パーキンソン病



最先端を経験して学会に行こう！

問い合わせ先：脳神経内科 [brain@med.u-toyama.ac.jp](mailto:brain@med.u-toyama.ac.jp)

## (7) 感染症科

### 当科の特色

感染症科では、**感染制御 (CT: Infection Control Team 活動)** および **他科からのコンサルテーション業務** に加えて、**第二種感染症指定病床** を有してお**あらゆる感染症に対して主治医としても** 診療にもあたっています。毎朝当科入院中患者や他科コンサルテーション患者を回診し、スタッフ全員で診療しています。敗血症性ショック状態等の超重症症例でも、**救急の現場から退院まで** 主治医として担当している全国的にも数少ない診療科です。

COVID-19をはじめとして、マラリアやデング熱などの**輸入感染症** HIV/AIDS および日和見感染症、**深在性真菌症、抗酸菌症、不明熱**等を診療しています。また、**海外渡航前の予防接種や予防内服などの相談 (渡航者外来)** 行っており、感染に係る業務を幅広く行っております。

更に当院は北陸で唯一、**新興・再興感染症** に対する**革新的医薬品等開発推進研究事業** 所属しているため、**国内未承認の熱帯病・寄生虫薬** 使用が可能です。また**エイズ治療北陸ブロック拠点病院** として患者の診療のみならず、**県内医療従事者の針刺し事故等** にも迅速に対応しています。

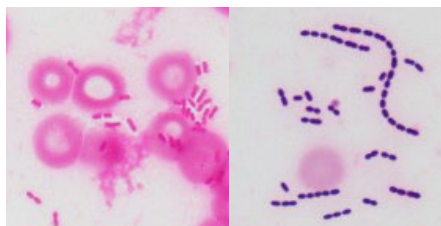
### 魅力ある研修内容

研修医として身につけるべき、感染症診療と感染制御のスタンダードを習得した上で、スペシャリストを目指すための教育も行います。

## すべての臨床医は「感染症・感染制御」を 学び実践できる必要があります！

基本的には当科の若手医師と共に入院患者の病棟業務をメインに研修を行います。感染症という疾患の性質上、入院が必要な患者は重症であったり緊急入院が多いです。患者数は時期によりバラツキがありますが、**抗菌薬適正使用** はもちろんのこと、**重症患者の初期対応集中治療管理** なども学ぶことができます。

カンファレンスでの当科入院患者プレゼンテーションは主に初期研修医がやることとなります。プレゼンテーションの指導もしっかりと行います。



グラム陰性桿菌 (大腸菌)      グラム陽性球菌 (腸球菌)

## 到達目標

1. 感染症患者の病歴、臨床症状、身体所見の適切な評価ができる
2. 感染症に関する検査所見、画像所見の適切な評価ができる
3. 感染症の診断法を理解し、実践できる  
(key word: グラム染色、各種培養、質量分析法など)
4. 抗微生物薬の適切な選択と投与法を理解し、実践できる  
(key word:  $\beta$ -ラクタム系抗菌薬、抗MRSA薬、抗真菌薬、de-escalationなど)
5. 病院感染対策の重要性を理解し、実践できる  
(key word: 多職種連携、適切な手指衛生、環境ラウンドなど)



## 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
午前	朝回診 病棟業務	朝回診 病棟業務	朝回診 病棟業務	朝回診 病棟業務 ICTラウンド・カンファ	朝回診 診療カンファ
午後	病棟業務	ICTラウンド・カンファ 診療カンファ 教授回診 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

**朝回診**：当科入院患者および他科コンサルテーション患者を毎朝回診します。

**病棟業務**：初期研修医の主な仕事です。スタッフの一員として当科入院患者の診療を行います。  
**ICTラウンド・カンファ**：院内の各部署をラウンドし、感染対策に問題がないかの確認を行います。医師、看護師、薬剤師、検査技師の4職種がチームとなって活動を行っています。ラウンド後にカンファレンスを行い、ラウンドの結果や院内で起きている感染に係る問題の最新情報などをスタッフ間で共有します。

**診療カンファ**：当科入院患者、コンサルテーション患者、外来患者などについてカンファレンスを行います。当科の入院患者は、初期研修医が主にプレゼンテーションを行います。

**教授回診**：当科入院患者を、教授が中心となって回診します。



## (8) 皮膚科

### 当科の特色

主として、筋肉から表皮までを構成する組織に生じる種々の疾患の治療、病態の解明に携わっています。近年では皮膚外科・皮膚内科と分類されるように、膠原病などの内科的疾患から皮膚悪性腫瘍での外科的治療など幅広く取り扱っています。また、あらゆる診療領域で皮膚疾患の知識は必要とされ、特殊性を有する各種皮膚疾患の検査、診断及び治療等を習得することが要求されます。

### 到達目標（上：1カ月、下：2～3カ月）

#### <研修1カ月>

- ①必要な皮膚科専門知識を習得し、原発疹や続発疹や粘膜疹の性状を正確に記載できる
- ②代表的な皮膚疾患の診断(湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹、薬疹及び皮膚感染症等)ができ、皮疹の性状による種々の鑑別疾患を列挙できる
- ③各種皮膚疾患に必要な血液検査、免疫学的検査(貼付試験等)、光に関する検査(光線検査や光貼付試験等)及真菌検査(鏡検や培養)等を行うことができる
- ④光線療法や凍結療法等を施行でき、各種レーザー療法の内容についても熟知する
- ⑤各種外用剤や内服薬の種類、効能及び適応疾患について理解し適切な処方ができる

#### <研修2～3カ月>

- ⑥皮膚生検の適応疾患や方法を習得し、簡単な切除や縫合を行うことができる
- ⑦熱傷や褥瘡の病態把握に努め、局所処置や全身管理等を実施できる

### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前 (8:30-)	病棟回診 外来業務	病棟回診 外来業務	病棟回診 外来業務	病棟回診 外来業務	病棟回診 外来業務
午後 (14:00-)	病棟業務 手術	病棟業務	病棟業務 手術 (orレーザー見学)	教授回診 病棟業務 カンファレンス	病棟業務 手術

- \* 外来業務: 診察の補助や予診(紹介状の記載)、処置など
- \* 病棟業務: 入院患者の処置や手術の助手など
- \* カンファレンス: 病理組織検討会や症例検討(原則第1・第3のみ)

### 診療科からの一言

皮膚科は皮膚科固有(薬疹、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎群など)の疾患のみならず、内科的、外科的な疾患など幅広く取り扱います。初期研修では、まず皮疹を正確に診ることを学びそれを基礎として各種疾患に関してバランスよく研修してもらいます。研修終了後に皮膚科で学んだ知識が、先生たちの今後の医師人生に少しでも役に立てれば良いと考えています。**是非一緒に仕事をしましょう！！**

## (9)小児科

### 当科の特色



小児を診療する能力は、医師として将来どのような分野を専門とする場合でも必須の能力であり、初期臨床研修期間に十分な小児科研修を積む事が求められています。小児科の研修は、単に小児疾患を経験するだけでなく、子どもの成長・発達を理解し、子どもと家族に対する基本的態度を培い、適切な臨床技能を身につけ、将来どの分野に進んでも適切に子どもと家族に対応できる医師を育成することを目的としています。

当科は、富山県の小児医療の中心を担っています。大学病院では、希少な症例や重症な患者の診療を行い、そこで基本的な小児の診療、治療アプローチなどを学んでいきます。ひとつひとつの症例をしっかりと考えながら、カンファレンスや回診で多くの医師の意見を参考に、診療をすることが出来ます。

大学には、アレルギー、循環器、血液、神経、新生児、救急・集中治療、内分泌など、小児のサブスペシャリティも充実しています。専門性の高い診療を行っており、富山県内のみならず県外からも多くの患者さんが紹介されてきます。

### 魅力ある研修内容

#### 小児科の研修

小児科では、初期研修医は総合、循環器、血液、NICUチームのいずれかに配属され研修を行います。チームにより扱う疾患は異なりますが、初期研修中に学ぶべき「子どもを診る」という基本的項目については、どのチームに所属しても学ぶことが可能です。



#### 当科の研修のポイント

- ・ チーム制  
必ずチームで診療しますので、初期研修医のみ負担となるようなことはありません。チーム内でしっかりとカンファレンスをしながら診療しています。
- ・ プレゼンテーション  
回診では、新規患者のプレゼンテーションをしていただくことで、研修中に数多くのプレゼンテーションを経験していただけます。
- ・ 手技  
小児の採血・静脈路確保といった手技を数多く経験していただけます。

#### 小児科研修期間について

十分な研修を行うためには、2か月以上の研修が望ましいと思われれます。

## 到達目標（1か月）

小児を診療するのに必要な基礎知識・技能・態度を習得する

- ・ こどもの特性を学ぶ  
成長と発達、栄養法について理解する
- ・ 小児診療の特性を学ぶ  
こどもや養育者との信頼関係を構築することができる  
小児の薬用量・検査値の成人との違いを理解する  
採血・静脈路確保などの基本技能を習得する
- ・ 小児疾患の特性を学ぶ  
主訴・症候でも年齢によって鑑別疾患が異なることを理解する  
年齢特性を理解した上で鑑別疾患を挙げるができる  
頻度の高い疾患（発熱、けいれんなど）の診断・治療法を習熟する



## 到達目標（2～3か月）

より専門性のある研修を行うことで、より多くの知識・経験を習得する  
検査の経験を積む：脳波検査・心エコー検査・骨髄穿刺・腰椎穿刺など

## 主な研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファレンス（患者申し送り）・チーム回診				
		病棟			病棟
午後	病棟	13:30～ カルテ回診	病棟	病棟	15:30～ 抄読会 カルテ回診

### 【専門グループ別カンファレンス】

循環器：火曜日18：00～      血液：月曜日16：00～  
周産期：水曜日16：00～

### 【症例検討会】

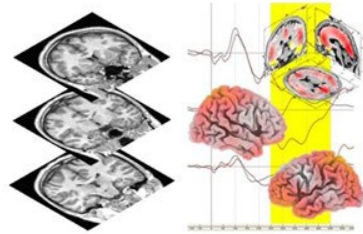
第3火曜日 19：00～  
希少な症例を経験した場合、症例提示を担当していただくことがあります。（しっかりサポートします！）

## (10) 神経精神科

### 当科の特色

精神科では、こころのあり方という患者さんの主観的体験を理解するとともに、脳の病態としての客観的(生物学的)理解も必要です。患者さんが地域で自分らしく生活するための支援として、生物・心理・社会・倫理的側面の理解に基づく診療ができるよう心がけています。

当科の特色として精神疾患の早期診断・早期治療を推進しており、客観的診断指標の研究・開発にも取り組んでいます。



### 魅力ある研修内容

- 病棟診療はチーム制をとっており、3~4人で構成するチームの一員として診療を行います。チームカンファレンスを毎週行い、診断的検討をしたり、治療方針を共有します。
- 研修医が単独でも施行可能な検査(抑うつ評価尺度、簡易認知機能検査など)を習得できるよう指導します。
- 脳波、脳画像(MRI、SPECT)の判読、ならびに向精神薬(抗うつ薬、抗精神病薬、睡眠薬など)の使用の基礎が理解できるように指導します。
- 症例検討会のために資料作成やプレゼンテーションの仕方などを指導します。



<病棟回診前のカンファレンス>

【研修担当者より一言】

将来の志望する科がはっきりしている場合、その科に関連する病態の患者さんを担当してもらうなどの配慮もしますので、希望があれば伝えてください。

### 到達目標(1カ月)

- 系統的な診断面接に基づき、国際診断基準に準拠した診断を行い、治療計画を立案することができる。
- 神経学的検査、心理学的検査、脳画像検査、脳波などの諸検査を実施し、解釈できる。
- 向精神薬についての基本的知識を持ち、適切に使用できる。
- 診療を通じて、他職種と協調したチーム医療ができる。
- 身体療法の一つとして、電気けいれん療法(ECT)を経験する。

患者さんとの会話や関わりの中から学ぶという姿勢を大切にしてください。

### 到達目標(2~3カ月)

- 精神疾患の回復過程に応じた療養指導や薬物療法を行うことができる。

2~3か月の研修の場合には、精神疾患の急性期から回復期に至るまでの経過をより詳しく診ることができます。例えば、うつ病の回復には2、3か月程かかることも多く、1か月では経験できない患者さんの変化をみるすることができます。



<病棟チームカンファレンス>

### 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
午前	外来業務 (予診、 初診陪診)	外来業務 (予診、 初診陪診)	外来業務 (予診、 初診陪診)	外来業務 (予診、 初診陪診)	外来業務 (予診、 初診陪診)
午後	病棟研修	教授回診 医局会	病棟研修	病棟研修	病棟研修

#### 外来業務

- ・ 初診患者の予診(病歴聴取)
- ・ ベシュライバー(診察のカルテ記載)として初診に陪席

#### 病棟業務

- ・ 入院患者の受け持ち
- ・ 病棟行事やSST(Social Skill Training)

#### 医局会

- ・ 受け持ち患者の症例検討

その他、興味があればカンファレンス・勉強会(認知症症例検討会、古典を読む会 など)にも参加できます。



<症例検討会のプレゼンテーション>

## (11)放射線科

### 当科の特色

当科では形態画像診断(CT・MRI)、機能画像診断(シンチ・SPECT・PET)、インターベンショナルラジオロジー(IVR)、放射線治療を行っており、診断から治療の両者を担当しています。当科での研修内容は、これらのすべてを研修あるいは選択して研修することができます。

### 到達目標

現在の臨床診療において、画像診断は必須です。今後種々の画像検査法の発達とともに、ますます重要な診療行為となってきます。患者さんの被ばく、度重なる検査を避けなければなりません。漫然とした画像検査、重複する検査をなくし、必要な種類の画像検査を最小限にするためにも当科の研修は重要です。また、癌の局所制御および緩和医療における放射線治療への期待は大きく、その有用性と限界を理解することが重要である。

- ①X線・CT・MRI・核医学検査・インターベンショナルラジオロジー(IVR)の特徴を理解する。
- ②基本的な画像解剖と画像所見を理解する。
- ③診断のための検査プロトコールおよび放射線治療計画が立案できる。
- ④放射線治療による癌の局所制御治療・緩和医療の有用性と限界を理解する。

### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファレンス 読影業務 放射線治療	朝カンファレンス 読影業務 放射線治療 IVR	朝カンファレンス 読影業務 放射線治療	朝カンファレンス 読影業務 放射線治療 IVR	読影業務 放射線治療
午後	読影業務 放射線治療	読影業務 放射線治療 IVR	読影業務 放射線治療	読影業務 放射線治療 IVR	読影業務 放射線治療

- \* 読影業務 :CT・MRI・核医学の画像診断を、上級医の指導指導下で行う。
- \* インターベンショナルラジオロジー(IVR) :IVRを、上級医の指導下で行う。
- \* 放射線治療 :放射線治療計画を、上級医の指導指導下で行う。

### 診療科からの一言

放射線科医(画像診断医、放射線治療医)を目指している研修医ならば、最初から放射線科での研修が良いと思います。

放射線科医以外を目指している研修医ならば、放射線科での研修は、病気を理解した後のほうがよい研修ができます。ある程度の期間(半年1年)他科での臨床実習後のほうが、より効果的な研修ができると思います。

## (12) 第一外科 (成人心臓外科、小児循環器外科、血管外科)

### 当科の特色

当科では新生児から成人、高齢者と幅広い年齢層を対象とした、心臓・大血管・末梢血管、全ての循環器系統の疾患を対象とした、統合的な外科診療を行っています。

具体的には①成人心臓外科、②小児循環器外科、③血管外科の3チームに分かれ、各々専門性の高い領域を基礎から研修することができます。

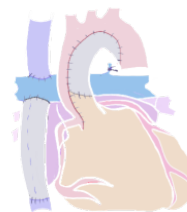
チームは希望に沿って選択可能です。将来“**心臓血管外科になりたい!**”方はもちろん、“**外科医になりたい!**”けど、**専門領域はまだ決めていない...**方も、外科専門医研修プログラムにおいて必要とされる症例をできるだけ多岐に経験すべく、複数のチームをローテーションすることが可能です。“**外科かどうかも決めてないけど...**”循環器疾患や**集中治療管理・全身管理、救急疾患に関して学びたい**という方にとっても、当科での研修により、循環器の病態・生理について学び、診断から最終的な治療まで対応できる能力を構築し、臨床医としての根底を築けます。後期研修では心臓血管外科の修練プログラムに従い研修を積み、県内外で連携している基幹的病院をローテートしながら、数多くの手術に参加し、確実に専門医資格が取得可能です。

### 魅力ある研修内容

第一外科の全身麻酔手術数は年間700例に達します。その内容と実績は全国の大学病院の中でトップクラスです。

#### 小児循環器外科

- ・小児心臓外科の手術が経験できる北陸で唯一の施設です。
- ・小児の集中治療が研修できます。



#### 成人心臓外科

- ・大学病院ではトップクラスの手術件数を誇り、少数精鋭で多くの症例を経験できます。
- ・即実践のカリキュラムが組まれており、やる気に見合うだけの充実した研修を約束します。



#### 血管外科

- ・経験豊富なスタッフのもと、大血管から末梢血管まで、手術・血管内治療を広く学べます。
- ・本格的な末梢血管外科を学べる北陸で随一の施設です。



### 到達目標(1カ月)

3チームとも、主に入院患者さんの担当医として『周術期管理』を修得することが目標です。

採血・点滴ルート確保などの基本手技はもちろん、手術には助手として積極的に参加することができ、『縫合』や『結紮』などの基本的手術手技を修得します。

救急医療、小児から高齢者まで幅広く学ぶことが出来ます。

### 到達目標(2～3カ月)

担当医として多くの入院患者さんを受け持ちます。周術期管理の修得、採血などの基本手技修得、手術への積極的な参加によって縫合結紮などの基本手術手技を修得することが前半の目標です。

上記目標が達成できている場合には、外科手術の術者としての経験を積むことが可能です。助手だけでなく『術者』として、できるだけ多くの手術症例を経験することが目標です。



### 研修スケジュールなど

#### 週間予定

	月	火	水	木		金
午前	手術 病棟業務	術前カンファレンス	手術・病棟業務	抄読会		手術 病棟業務
		教授回診		検査・ 外来業務	手術 (成人)	
		検査・外来業務				
午後	手術 病棟業務	病棟業務	手術・病棟業務	病棟業務	手術 (成人)	手術 病棟業務
		小児循環器カンファレンス (小児/毎週) 循環器カンファレンス (成人・小児/月1)	ハートチームカンファレンス (成人/毎週)			術後カンファレンス

※その他 各専門領域レクチャー(自由参加)



## (12-2)呼吸器外科

### 当科の特色

当科では、主に「肺」と「縦隔」の腫瘍性疾患に対する外科治療を行い、周術期の抗癌剤も行っています。また気胸や膿胸、縦隔炎などの亜急性疾患に対しての治療も行います。

まず、外科的手技を通して、最低限の縫合手技を習得することができます。次に、呼吸器外科疾患の生理・病態について学ぶことによって、胸部レントゲンや胸部CTの読影、呼吸機能検査の評価など、医師が基本的に習得すべきスキルが自然に身に付きます。

また、ロボット支援下手術や単孔式手術など最先端の手術や、臓器再生を目指す基礎研究に触れることができます。

後期研修では、県内外で連携している基幹的病院をローテートしながら、数多くの手術に参加します。外科専門医および呼吸器外科専門医の修練プログラムに従い研修を積み、確実に専門医資格を取得可能です。

### 魅力ある研修内容

呼吸器外科の全身麻酔手術数は年間300例に達します。肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、感染性疾患、気管気管支の疾患、気胸や膿胸、気道ステントなど、呼吸器系のすべての外科的疾患を網羅しています。

#### 特徴として

- ・最先端の低侵襲手術(ロボット手術・単孔式)を学べます。
- ・最新の周術期抗癌剤治療を学べます。
- ・全国学会での発表や論文執筆など積極的な学術活動を行っています。
- ・当科主催のドライラボやウェットラボに参加できます。
- ・日本呼吸器外科学会主催のサマースクールに参加し、国内の若手医師と触れ合う機会があります。
- ・海外の学会発表に帯同し、参加するチャンスがあります。
- ・肺の再生研究を見学・体験できます(<https://www.organengineering.com/>)。

### 到達目標(1カ月)

主に入院患者さんの担当医として、症例検討会でのプレゼンテーションを行い、病棟業務を通して周術期管理を修得することが目標です。

採血・点滴ルート確保などの基本手技はもちろん、手術には助手として積極的に参加することができ、縫合や結紮などの基本的手術手技を修得します。適切な症例があれば、術者を経験することもできます。

### 到達目標(2～3カ月)

担当医として多くの入院患者さんを受け持ちます。周術期管理の修得、採血などの基本手技修得、手術への積極的な参加によって縫合結紮などの基本手術手技を修得することが前半の目標です。

上記目標に加え、肺の部分切除を中心に、外科手術の術者としての経験を積むことが可能です。学会発表や論文の執筆にも取り組むこともできます。



### 研修スケジュールなど

#### 週間予定

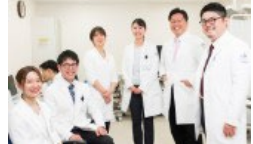
	月	火	水	木	金
午前	手術 病棟業務	術前カンファレンス	手術・病棟業務	抄読会(合同)	手術 病棟業務
		教授回診		検査・ 外来業務	
		検査・外来業務			
午後	手術 病棟業務	病棟業務	手術・病棟業務	病棟業務	手術 病棟業務
			呼吸器がん ボード		術後 カンファレンス (合同)

※その他 各専門領域レクチャー(自由参加)

## (13)第二外科（消化器・腫瘍・総合外科）

### 当科の特色

富山大学 消化器・腫瘍・総合外科(第二外科)は、消化管外科（食道・胃・大腸）、肝胆脾外科（肝臓・胆道・脾臓）、乳腺内分泌外科（乳腺・甲状腺・副腎）、小児外科を担当しており、最先端の高度医療を行っております。また、富山県唯一の大学病院として、地域医療を担当し、地域住民の健康管理から高度先進医療まで患者様に満足していただける医療を展開しています。日々の医療現場で湧き上がる疑問の一つ一つを大切に、深く掘り下げて学習・研究することで、患者様により良い医療を提供したいと願っています。



### 魅力ある研修内容

#### 研修カリキュラムについて

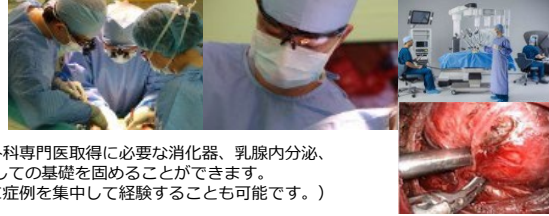
当科では、急性期から慢性期まで全身を診る事のできるgeneral surgeonのみならず、臨床研究や基礎研究を主体的に行うことのできるacademic surgeonの養成を目標に掲げ、研修教育に真剣に取り組んでいます。また、これまでの外科医教育でいわれてきた「手術は見て覚えるもの」のような既成概念を取り払い、早い時期から低難度手術だけではなく、腹腔鏡手術を含めた中～高難度手術においても適切な指導の下で術者または助手として経験を積む（early exposure）ことで早期に外科医としての責任と自覚を持たせるよう指導しています。



さらに【選べる専門コース】

消化器・一般外科コース  
乳腺・内分泌外科コース  
小児外科コース

将来外科専攻を希望する方には、外科専門医取得に必要な消化器、乳腺内分泌、小児疾患を広く経験し、外科医としての基礎を固めることができます。  
(将来の専攻を見据え、研修期間に症例を集中して経験することも可能です。)



### 到達目標（1カ月）

#### 消化器・一般外科

- ✓ 胃癌・大腸癌の術前診断・術後管理ができる。
- ✓ 胆石症、総胆管結石症の術前診断を行い、一部手術ができる。
- ✓ 肝臓癌、胆道癌、脾臓癌の術前術後検査、手術を経験する。

#### 乳腺・内分泌外科、小児外科

- ✓ 乳癌・甲状腺癌の術前検査 {マンモグラフィ（MMG）、組織診（CNB）超音波検査（US）、CT/MRI} を多く経験する。
- ✓ 各種ヘルニアの術前診断を行い、手術ができる。
- ✓ 術後感染症の診断を行い、適切な治療によるコントロールができる。
- ✓ 術後各病態における栄養管理について学び、患者の早期社会復帰へ向けた取り組みができる。



BST/学生の指導と自己の技術向上。

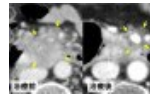


### 到達目標（2～3カ月）

- ✓ 胃癌・大腸癌の術式を決定し、手術ができる。
- ✓ 肝臓癌・胆道癌・脾臓癌の術後管理および一部手術ができる。
- ✓ 食道癌の術前検査（栄養評価）および術後管理ができる。
- ✓ 乳癌の術前検査を行い手術ができる。
- ✓ 急性虫垂炎の術前診断を行い、手術ができる。



癌集学的治療を経験



国内外の主要な学会に参加し、症例報告や臨床研究の発表する機会を持つ。

### 研修スケジュールなど

#### 研修内容・指導体制

病棟ではチームで患者を担当し、様々な疾患を持つ一人一人の患者に対して適切な病態把握を行い、チーム内での検討、各種カンサーボードおよび症例検討会を経て手術を含めた治療方針を決定します。これにより、客観的、多角的な視点で診療を学ぶことが可能となります。また、働き方改革にも積極的に取り組み、オンコル開けの休み等の対応を徹底しています。

**開腹および鏡視下手術、癌集学的治療を経験し、手術手技はもちろん、全身管理の基礎をしっかりと身につけられる。**

当科の治療の基本的な考え方として「いかに小さな侵襲で大きな治療効果を得るか」を常に意識し、手術術式や化学療法工夫・開発に加えて、術後回復を促進させる栄養療法や周術期感染症対策にも力を入れている。



#### 女性外科医を目指す方へ

女性医師を目指している方にとって、家庭と仕事の両立は大きな課題だと思います。また、外科に興味はあるけれど、やれる自信がない・体力に自信がない、といった不安を持っている方も多いと思います。でも、心配しないでください。当科ではライフイベントを大切にしつつキャリア形成を継続できるような医局全体でバックアップしています。当科では、消化器外科はもちろん、乳腺外科や小児外科など女性のきめ細やかさと繊細さが発揮できる疾患を多く扱います。特に乳腺外科などは、患者さんからの女性外科医のニーズが非常に高いのが実情です。外科に興味がありましたらぜひご相談ください。



## (14)脳神経外科

### 当科の特色

脳血管疾患、脳腫瘍、脊髄脊椎疾患、小児神経外科、機能外科、末梢神経疾患などを対象とした保存的治療、外科治療の知識、伎倆を学習することに加えて、MRI, SPECT, PET, DSAなどによる診断技術、読影能力を身につけることを研修の柱に位置付けています。診療のみならず神経科学を体得、実践できる医師を輩出するために、研修医の段階から国内での学会発表、和文誌・英文誌への論文投稿を義務づけ、常に臨床での経験を科学的に昇華させる習慣を身につけるように指導しています。日常的には毎週開催している総回診、術前・術後カンファランス、リサーチミーティングなどを提供しています。

### 魅力ある研修内容

4年以上の定められた研修により、脳神経外科領域の病気すべてに対して、予防や診断、手術的治療及び非手術的治療、リハビリテーションあるいは救急医療における総合的かつ専門的知識と診療技能を獲得します。富山大学脳神経外科の研修プログラムを修了すれば、専門医取得条件を満たすことができます。後期研修5年目に脳神経外科学会専門医を取得した後は、サブスペシャリティ領域の専門研修へと連続的な研修が可能です。下記領域の医療技術向上および専門医・認定医取得へつながるような研修と、リサーチマインドの醸成および医学博士号の取得を目指します。

#### 到達目標(1カ月)

脳神経外科疾患を通じて神経学的所見をとることが可能になる。

脳神経外科疾患の典型的な画像を読影できるようになる。

脳神経外科疾患を正しくプレゼンテーションできるようになる。

#### 到達目標(2～3カ月)

脳卒中の救急対応ができるようになる。

頭部外傷の対応ができるようになる。

脳腫瘍の診断ができるようになる。

IVHの挿入が可能になる。

腰椎穿刺が可能になる。

### 研修スケジュールなど

病棟管理: 入院中の担当患者さんの病棟における管理を指導医とともにを行います。

救急対応: 救急で来院した患者さんの初期対応を行います。

手術: 担当患者さんの手術には必ず参加します。技量に応じで手技を学びます。

抄読会: 週に1回の英文論文の抄読会を持ち回りで担当します。

学会発表: 地方会を中心に学会発表を行います。

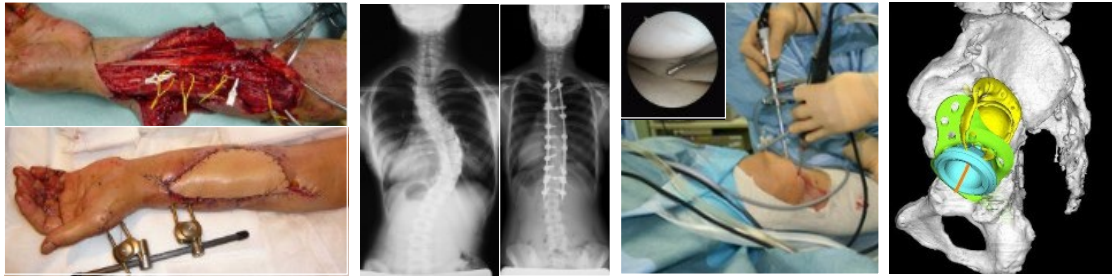
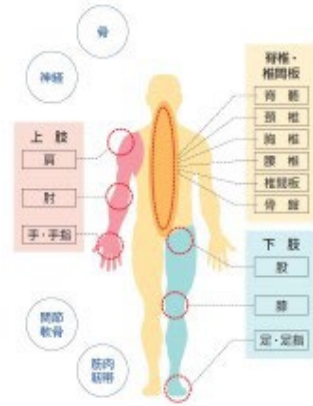
## (15) 整形外科

### 当科の特色

**整形外科**は**運動器**（骨、軟骨、筋肉、靭帯、神経など）の**疾病・外傷**を対象とする**唯一の診療科**で、**我々の使命は外科的・内科的治療手段を用いて患者さんの機能を向上させることです**。その領域は**上肢、脊椎、下肢**の広範囲に及びます。患者の年齢層も**新生児、小児、学童から成人、高齢者**まで幅広く、その内容は多様で治療の必要な患者数が極めて多いのが特徴です。

また、より高度な医療を提供するために、**関節、リウマチ、脊椎脊髄、腫瘍、外傷、マイクロサージャリー、スポーツ、リハビリテーション**など豊富な専門領域を有しています。

さらに、健康増進習慣の広まりや社会の高齢化などの変化に伴い、**骨・関節・脊椎**における**外傷やスポーツ傷害、変性疾患**は増加傾向にあり、ますます当科のニーズは高まっています。

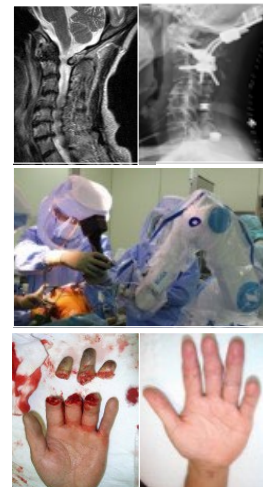


### 魅力ある研修内容

- 1. 基本的手技の習得**：創縫合や外傷の初期治療、各種検査、小手術など、マンツーマンでの懇切丁寧な指導のもと、豊富な症例から基本的手技を身に付けます。
- 2. 運動器疾患の理解**：担当患者を実際に診療するのみならず、カンファレンス等に参加することで幅広い疾患を経験することが可能です。
- 3. チーム医療の実践**：指導医と若手医師からなる少数チームの一員として、上級医と様々なことを相談しながら診療に当たります。

#### 4. 豊富な専門領域：

- ① 脊 椎**：内視鏡による低侵襲手術、脊椎除圧固定術（図）、脊髄腫瘍切除術、脊柱側弯症に対する矯正固定術など、幅広い脊椎脊髄手術を網羅。**ロボット手術を施行する。**
- ② 関 節**：靭帯損傷などのスポーツ外傷に対する関節鏡視下手術。**手術支援ロボット**（図）や3次元での術前計画など、コンピューター技術を併用した人工関節置換術。
- ③ 腫 瘍**：化学療法と手術を組み合わせた患肢温存を原則とし、パストツール処置骨による自家骨移植 など、より高いADL獲得を目指す。
- ④ 手の外科**：切断指の再接着（図）や、皮膚欠損部への遊離皮弁移植など、マイクロサージャリーの技術を駆使して、あらゆる組織を再建。

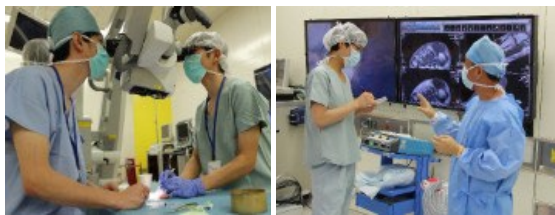


## 到達目標(1カ月)

### 運動器疾患の基本を学びたい方

1. 運動器疾患の病歴や身体所見がとれ、評価、記載ができる。
2. 疾患に適切なX線の撮影部位と方向を指示できる。
3. 四肢外傷に伴う全身的・局所的症状を述べるができる。
4. 骨折や創傷に対する応急処置ができる。
5. 清潔操作を理解し、創処置 および手術の助手ができる。
6. 術後局所所見の評価ができる。

☞ 四肢の外傷は、救急当直では必ず遭遇します。初期対応が適切にできるようにマンツーマンできめ細かい指導を行います。



## 到達目標(2～3カ月)

### 将来の選択科として整形も考えている方

1. 骨折、神経、血管損傷を診断でき、その重症度を判断できる。
2. 関節疾患の鑑別診断、初期治療計画を立てることができる。
3. 脊椎疾患の鑑別診断、初期治療計画を立てることができる。
4. 神経学的観察によって脊髄損傷の麻痺の高位を判断できる。
5. 運動器の腫瘍性疾患の診断における基本的手順を計画できる。
6. リハビリテーションの処方、記録ができる。
7. 上級医の指導のもと、小手術ができる。
8. 症例をまとめて、学会発表ができる。

☞ チームの一員として診療に当たります。希望に応じて2～3チームをローテーションし、幅広い知識と技術を習得します。

☞ 様々な医局行事に参加しましょう！  
当科の良さが見えてきます。

## 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
午前	・術前カンファレンス ・病棟、外来	・教授回診 ・手術	・病棟、外来	・術前カンファレンス ・手術	・病棟、外来
午後	・病棟 ・各種検査	・手術 ・抄読会 ・研究会議	・病棟 ・各種検査	・手術 ・リハビリカンファレンス	・病棟 ・各種検査

- ✓ 術前カンファレンス：手術症例について、治療方針決定のための全員参加による検討会です。担当医が病態と治療方針をまとめてプレゼンテーションを行います。
- ✓ 手術：術前計画をあらかじめ行った上、担当患者の手術に入ります。主に助手を行います。研修後半には小手術を執刀します。
- ✓ 病棟：所属するチームの入院患者を担当します。毎日朝夕、チームの先生と回診を行います。それ以外にも患者の元に足を運び、積極的に診療に関わりましょう。
- ✓ 外来：初診患者の病歴徴取や診察、必要な検査を行い、上級医とディスカッションしながら病態把握に努め、治療方針を決定していきます。
- ✓ 各種検査：関節エコー検査、脊髄腔造影、末梢神経伝導速度など、上級医とともにを行います。
- ✓ 自己学習：多くの文献と先輩を利用してください。



## (16)産科婦人科

### 当科の特色

- 妊娠・出産、婦人科がん、思春期、月経関連疾患、不妊・不育、更年期に至るまで、産婦人科医に求められている知識は多岐にわたります。また、妊婦や更年期症例など、必要に応じて産婦人科領域外の専門医への紹介、搬送の判断を適切に行う場面も多いです。**女性に関連した内分泌知識を習得でき、産婦人科領域外の医師からの相談にも的確に応えることができる能力を身に付けられます。**
- 富山大学産科婦人科の特色として、最新の知見に基づいた遺伝学的診断を元とした卵巣癌の集学的治療、低侵襲を目的とした子宮体癌に対する腹腔鏡下手術の取り組み、癌ゲノム診断に基づいた婦人科癌治療、妊娠高血圧腎症治療・管理、適切な抗菌薬投与による早産治療、出生前診断に関する遺伝外来、そして、早発閉経症例への積極的治療や小児・AYA世代における妊孕性温存支援、薬の富山ならではの漢方医療を用いた婦人科疾患の治療に力を入れています(富山大学初の医師主導治験も実施しています)。
- 産婦人科は緊急手術も多く、当医局員は日頃から助け合って診療に従事しており、職場の雰囲気には定評あり。**オン・オフのメリハリのある働き方を推進しています。**
- 当科で研修可能なサブスペシャリティ
  - 日本周産期・新生児学会の基幹研修施設
  - 日本婦人科腫瘍学会、日本生殖医学会、日本女性医学学会の研修施設
  - 日本産科婦人科内視鏡学会の研修施設(婦人科内視鏡技術認定医)

### 魅力ある研修内容

- 当科は、必修選択科です。手術は短いものから長いものまで多々ありますが、**交代して負担が偏らない工夫をしています。**分娩や緊急帝王切開など、休日・夜間を選んではいませんが、**希望者には時間外研修も可能です。**
- 「周産期重点コース」を設置し、正常分娩や良性疾患手術の多い協力病院と、合併症妊娠などの重症例を多く扱う大学病院とをバランスよく研修できます。**婦人科に興味がある人にも相談して、希望に沿う研修が可能です。**
- 各分野の専門医が在籍し、豊富な知識と経験のもとに指導が受けられます。産婦人科指導医、周産期(母体、胎児)指導医、婦人科腫瘍指導医、生殖医療専門医、女性ヘルスケア専門医、超音波専門医、臨床遺伝専門医、**国境なき医師団経験者が在籍**
- **研修医向け・学生向けハンズオンセミナー・座談会など多くの企画を行っており、自由な研修が可能です。**



### 到達目標(1カ月)

- 骨盤内臓器の診断のための経腹超音波ができる。
  - 正常分娩の経過が理解できる。
  - 女性特有の救急疾患の初期対応ができる。
  - 開閉腹の介助ができる。
  - 周術期管理ができる。
- (頑張り次第でやれることは増えます)



### 到達目標(2~3カ月)

左記内容に加えて

- 開閉腹ができる。
- 正常骨盤解剖の知識を基に経膈超音波ができる。
- 経腹超音波で胎児のwell-beingが確認できる。
- 褥婦と正常新生児の管理ができる。
- 婦人科悪性疾患の治療内容が理解できる。外来初診患者の内診・および超音波診察(教授外来)。
- 努力次第で内視鏡手術の執刀も可能。

### 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
午前	抄読会	手術日		手術日	
午後	教授回診	手術日 ミニカンファ	チームカンファ ミニカンファ	手術日 ミニカンファ	ミニカンファ

- 病棟はチーム制です。病棟は産科チームと婦人科チームに分かれ、どちらかに所属して研修を行います。チームは指導医、専門医取得前後の先輩医師、後期研修医で構成し、報告・相談しやすい雰囲気作りを心掛けています。
- 毎日17時より、主治医から当直医への「申し送り」と称して、当日の入院症例、入院外来の重症例についてミニカンファレンスを行っています。受け持ち症例以外の疾患の知識や情報をここで仕入れ、経験値を上げてください。
- 申し送り後は原則フリーで、夜間の対応は当直医が行います。先輩たちも疾患の勉強、学会発表の準備、プライベートに忙しくしています。
- 当科での研修は、研修医の先生各々の希望にあわせて調整します。若手勉強会やハンズオンセミナーも実施し、充実した研修が送れるよう、目一杯サポートします。

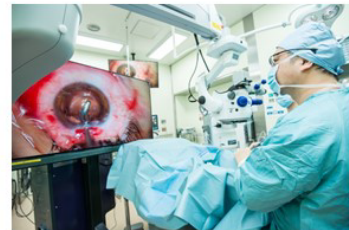


## (17)眼 科

### 当科の特色

- 眼科は初期研修の必修科ではないので、眼科に興味のある研修医を教育しています。眼科の中には10専門領域がありますが、当科はすべての専門領域を学べます。
- 富山大学眼科には多くの難治性疾患が、県内全域および周辺地域より集まるため、研修期間中に経験できることがたくさんあります。
- 一人の研修医に対して、主担当の指導医が一人つきますが、ほかにも多くの指導医が関わって教育しますので、きめ細かい研修指導を受けられます。
- 将来、眼科に進まなくても、眼科を勉強したい研修医には、本人の学びたい内容を踏まえて教育します

研修後の進路は各人の希望に添いサポートします。また、女性医師も多く、ライフイベントがあっても継続して働ける環境があります。あらゆる選択肢を自分で選ぶことができ、自由度の高い診療科です。



### 魅力ある研修内容

#### □ ネットワーク

富山大学眼科は、大阪大学をはじめ全国の大学の眼科学講座とネットワークを持っています。医局員は国内留学、海外留学もして勉強が十分にできる環境があります。自分の専門分野で世界をリードするレベルに深めることも可能です

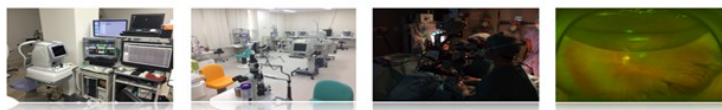
#### □ 診療環境

眼科診療の特長は、画像を重視して画像で診断することが多い点と、外科手術が多い点です。当科では最新の機器が多数設置され、常に高水準での検査が行える環境にあります。特に手術教育では、3Dモニターを用いた手術を行っているため、研修医も手術手技が学びやすくなっています。また、一定期間の研修後からレーザー治療や手術も実際に行っていただき、早くから治療医となれます。

#### □ その他の魅力

月に1回程度、豚眼実習があり、まずは豚眼で白内障手術や硝子体手術の練習ができます。通常の手術で使用される機器と同じものを使用します。

WEBや学外の講演会も多数あるので、最新の知識を得たり、学外の医師との交流ができます。



## 到達目標(1カ月)

### □ 患者への対応

指導医に付き、診察の流れ・インフォームドコンセントを理解する。

### □ 検査

各々の検査の意義を理解する。検査機器の名称・目的を覚え、取り扱えるようになる。

### □ 診察

細隙灯顕微鏡による診察技術および眼底観察ができるようになる。

### □ 手術

手術機器のセッティングを円滑に行える。

## 到達目標(2～3カ月)

### □ 患者への対応

問診・術前後の診察ができる。

### □ 検査

光干渉断層計などの画像をはじめとする検査結果に対する理解を深める。

### □ 診察

正常所見を理解し、病的所見を検出できる。眼底検査が自分で行える。

### □ 手術

手術に助手として入り、執刀医師を補助するとともに、眼の解剖や手術所見を理解できる。

## 研修スケジュールなど

### □ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
a.m.	カンファ 手術	教授回診  病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	抄読会 手術	術後回診 病棟業務 外来業務
p.m.	手術	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務 カンファ	手術	外来業務 病棟業務

- カンファ 術眼の左右確認・術式検討、症例検討、専門医試験のミニレクチャー
- 手術 主に助手として術者を介助、助手経験を積んでから本執刀も行う
- 病棟業務 主治医となり、患者への検査・説明・診察を行う
- 外来業務 検査や予診、担当患者の診察等

## 連絡先

### □ 富山大学眼科学講座

- 住所 〒930-0194 富山県富山市杉谷2630
- TEL 076-434-7363 ・ FAX 076-434-5037
- ホームページ <https://tomidaiganka.info>
- メールアドレス ganka.toyama.u@gmail.com

## (18)耳鼻咽喉科・頭頸部外科

### 当科の特色

耳鼻咽喉科・頭頸部外科は小児から老年までの広範囲の年齢層が診療対象となります。聴覚、平衡覚、嗅覚、味覚などの感覚器の障害、音声言語というコミュニケーションに関わる機能の障害、そしゃく、嚥下、呼吸といった生命の維持に必要な機能の障害など多岐にわたる疾患を診療することが可能です。

富山大学耳鼻咽喉科の特徴としては、めまい・平衡覚障害と聴覚障害に接する機会が多く、頭頸部腫瘍症例も多いため、これらに関する基本的な診断技術、処置、治療を研修するうえで有利です。

### 魅力ある研修内容

#### 基本的な耳鼻咽喉科の診察技術の習得

当科の研修では、めまい、鼻出血、中耳炎など、救急外来でも遭遇する疾患の診断・治療に必要な知識、技術を伝授いたします。

#### 個々の希望に応じたフレキシブルな対応

耳鼻咽喉科の疾患はめまい、難聴、アレルギー性鼻炎などの内科的疾患から、頭頸部癌などの大きな手術を要する外科的疾患まで多岐に渡ります。当科では、短期間で効率的な研修ができるように、ご希望に応じて、担当症例などフレキシブルに対応いたします。

#### 宮城県立がんセンターとの連携

当科は、宮城県立がんセンター病院と連携しており、**症例によって適宜指導医を招聘し**、より難易度の高い手術に取り組んでいます。ご関心がある方には、絶好の研修の機会となるに違いありません。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の診療内容は多岐にわたるため、**2か月以上の研修**をお勧めしています。

### 到達目標(1ヶ月)

1. 基本的な耳鼻咽喉科外来診察ができる  
頭頸部の視診、触診、額帯鏡を使用した診察
2. 耳鼻科の外来検査結果を評価できる  
聴力検査、眼振の観察、顔面神経検査、鼻アレルギー検査、耳・鼻・咽頭から検体を採取する細菌検査 など
3. 耳鼻科領域の画像検査を理解し読影ができる  
耳・鼻・咽頭・喉頭の単純X線・断層撮影・頭頸部CT、MRI、唾液腺・食道の造影検査など
4. 基本的な耳鼻科救急対応が理解できる  
中耳炎、軽度鼻出血、頭頸部外傷、めまいなど

### 到達目標(2～3ヶ月)

1. 簡易な耳鼻科外来検査が自分でできる
2. 基本的な耳鼻科救急処置が自分でできる  
時間外の耳処置、簡易な耳・鼻・咽頭異物、軽度の鼻出血、簡易な頭頸部外傷、めまい など
3. 指導医の下での処置と管理ができる  
術後創傷処置、鼻出血タンポン挿入と抜去、気管切開と気管カニューレ交換など
4. 指導医の下で簡単な手術の助手や執刀ができる  
鼓膜切開術、鼓膜換気チューブ挿入術、気管切開術、喉頭微細手術、内視鏡下鼻副鼻腔手術 など

### 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
午前	手術	外来	手術	カンファランス 病棟回診	外来
		病棟業務		外来	病棟業務
				病棟業務	
午後	病棟業務	専門外来	専門外来	専門外来	専門外来
	カンファランス 病棟回診	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
	抄読会				

手術:担当症例の助手あるいは術者として手術に参加します。

外来:初診患者の病歴聴取、診察医の助手を行い、耳鼻咽喉科診療の進め方を間近で見させていただきます。また、簡単な外来検査を行っていただくこともあります。

病棟業務:入院患者の診察・処置などを指導医とともにに行います。

カンファランス・病棟回診:新規入院患者、手術患者のプレゼンテーションを行います。

専門外来:ご希望があれば見学させていただきます。

専門外来:火曜 いびき外来、頭頸部外来 水曜 アレルギー外来  
木曜 めまい外来、聴覚外来 金曜 顔面神経外来

## (19) 泌尿器科

### 当科の特色

泌尿器科では、副腎、腎、尿管、膀胱、前立腺、尿道、男性生殖器等後腹膜臓器を中心に扱います。疾患としては尿路性器悪性腫瘍、排尿機能障害、メンズヘルス(更年期障害、ED)、男性不妊症、女性泌尿器疾患(骨盤臓器脱、尿失禁、過活動膀胱など)、小児泌尿器科、尿路結石症、腎移植などを学ぶことができます。

特に、尿路性器悪性腫瘍の治療には力を入れており、手術に関しても開腹、内視鏡、腹腔鏡、ロボット支援など様々な方式での手術を経験することができます。

外来診療から入院診療まで、泌尿器疾患の治療の流れを見渡して経験することが可能です。



### 魅力ある研修内容

初期研修は医師の基本を身につける場ではありますが、特に高齢のがん患者様が多く、まず、患者との接し方を学んでいただく必要があります。当科ではチーム医療での体制をとっており、指導医のもとに後期研修医(専攻医)と初期研修医によりチームが構成されます。

研修は早朝の症例検討会から始まり、病棟の問題症例、前日の外来での画像所見や治療方針の検討などが行われます。抄読会は泌尿器科の専門誌であるJournal of Urologyを読んでいます。

午前中の業務は病棟回診から始まり、処置などを行います。その後、外来において患者の診察、エコー、内視鏡検査などを行います。

午後はエコー下での検査(前立腺生検、腎生検など)、内視鏡・レントゲン併用での検査・処置(逆行性腎盂尿管造影、尿管ステント留置、腎瘻造設など)を行います。手術日は午前午後と可能な限り手術に入らせていただきます。学会、研究会、多施設での症例検討会など参加の機会は多く、上級医の指導のもとに発表していただきます。

◆泌尿器科初期研修で学んでいただきたいこと。

- 1) 泌尿器科診察の基本(腹部診察、前立腺触診、陰嚢陰茎診察): 尿路結石症、排尿障害、急性陰嚢症などの鑑別
- 2) 泌尿器科検査、処置の基本(エコー、尿道カテーテルの扱い、尿道膀胱鏡、尿管ステント留置、腎瘻造設、膀胱瘻造設など)
- 3) 泌尿器科手術の概要: 陰嚢陰茎の小手術から内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術、開腹手術まで、周術期の管理
- 4) 泌尿器科治療の最前線: 手術、薬物療法、放射線療法から緩和ケアまで

希望に応じて研修内容は変更できますので重点的に学びたい分野を中心に研修を行うことができます。

### 到達目標(1カ月)

- 1) 泌尿器疾患の概要を理解できる
  - ・泌尿器癌の病態・治療を理解でき、血液・尿検査などデータの解釈ができる
  - ・画像検査の読影、解釈ができる
  - ・がん薬物療法の適応が理解でき、実践できる
  - ・がん性疼痛への対応など緩和ケアを理解できる
  - ・排尿機能障害の病態、治療を理解できる
- 2) 泌尿器科的診察、検査、処置を理解、実践できる
  - ・腹部エコー、前立腺エコー、前立腺(エコーガイド下)生検
  - ・尿道カテーテル処置
  - ・尿道膀胱鏡
- 3) 泌尿器科手術を理解、実践できる
  - ・陰嚢、陰茎などの小手術の術者として
  - ・内視鏡手術(TURBTなど)の助手として
  - ・腹腔鏡手術、ロボット手術、開腹手術の助手として

### 到達目標(2~3カ月)

- 1) 泌尿器疾患の概要を理解できる
  - ・泌尿器癌、排尿機能障害を中心に、副腎疾患、尿路結石症、急性陰嚢症、尿路感染症、女性泌尿器科、腎移植など泌尿器疾患全般に対して理解できる
- 2) 泌尿器科的診察、検査、処置を理解、実践できる
  - ・エコー、前立腺生検、尿道カテーテル処置、尿道膀胱鏡に加えて陰嚢エコー、逆行性腎盂尿管造影、尿管ステント留置、腎瘻造設、膀胱瘻造設などの手技
- 3) 泌尿器科手術を理解、実践できる
  - ・陰嚢、陰茎などの小手術の術者として
  - ・内視鏡手術(TURBTなど)の術者として
  - ・腹腔鏡手術、ロボット手術、開腹手術の助手として
  - ・周術期の管理

### 研修スケジュールなど

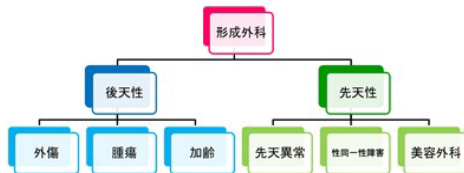
#### 週刊スケジュール

	月	火	水	木	金
朝	症例検討会 抄読会	手術症例検討会 抄読会 教授回診	症例検討会 抄読会	症例検討会 抄読会	症例検討会 抄読会
午前	外来業務 病棟業務 内視鏡・超音波	手術	外来業務 病棟業務 内視鏡・超音波	外来業務 病棟業務 内視鏡・超音波	手術
午後	手術 レントゲン処置 エコー処置	手術 夕方:医局会	手術	病棟業務 レントゲン処置 エコー処置	手術

## (20) 形成再建外科・美容外科

当科の特色...当科は日本有数のマイクロサージャリーを用いた各種再建手術を行っています。

形成外科では、「頭のとっぺんからつま先まで、体表面の形態や機能の異常を、手術や手術以外の方法で正常に回復させる」治療を行っています。疾患は先天性と後天性の疾患に分かれます。研修医の先生方には、下記の疾患をできるだけ広く経験できるようにします。

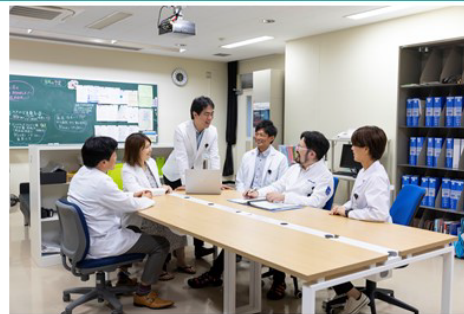
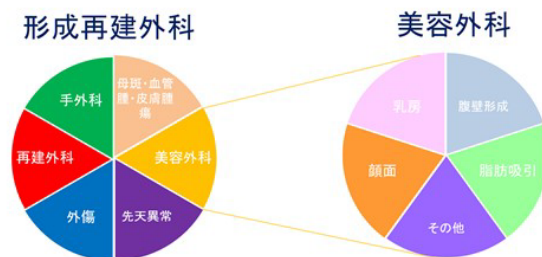


形成外科の診療対象 / 疾患別分類から

(日本形成外科学会のHP)

- 新鮮外傷、新鮮熱傷  
切創、擦過傷、裂挫創、刺創、咬傷
- 顔面骨折および顔面軟部組織損傷  
鼻骨骨折、頬骨骨折、眼窩底骨折、上顎骨骨折、下顎骨骨折  
耳下腺損傷、涙道損傷、顔面神経損傷
- 唇裂・口蓋裂
- 手、足の先天異常、外傷  
合指症、多指症、多趾症、切断指など
- その他の先天異常  
膈ヘルニア、漏斗胸、ポーランド症候群、尿道下裂など
- 母斑、血管腫、良性腫瘍  
脂腺母斑、表皮母斑、色素性母斑、単純性血管腫、いちご状血管腫、皮膚皮下腫瘍など
- 悪性腫瘍およびそれに関連する再建  
乳房再建、頭頸部再建、消化器再建、外生殖器再建、リンパ浮腫治療
- 瘻瘻、瘻瘻拘縮、肥厚性瘻瘻、クロイド
- 褥瘡、難治性潰瘍
- 美容外科  
重瞼術、隆鼻術、フェイスリフト、豊胸術、脂肪吸引など
- その他  
顔面神経麻痺、顎変形症、眼瞼下垂症、義眼床手術など

## 魅力ある研修内容



### 乳がん術後の乳房再建・乳房の美容外科手術

当科ではマイクロサージャリーによる皮弁移植による再建、脂肪吸引・脂肪注入による再建、乳房インプラントによる再建を多く行っています。研修医の先生方はドナー部や再建部の皮膚縫合ができます。希望者にはドライラボ、小動物を用いた血管吻合のトレーニングも指導します。

### 頭頸部がん手術や消化器外科手術後の再建・リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合

頭頸部癌(耳鼻咽喉科・口腔外科)、骨軟部腫瘍(整形外科)、肝臓癌や膵臓癌の血管合併切除(消化器外科)、などの外科系各科と合同で悪性腫瘍の広範切除及び再建手術を多く行っています。またリンパ浮腫に対する複合的理学療法、リンパ管静脈吻合などもチーム医療で実践しています。

### 形成外科・美容外科全般

形成外科・美容外科全般の手術については、附属病院外来での局所麻酔手術や、富山県下の臨床研修病院への見学や研修を行っています。美容医療については、希望者には長野県や首都圏の美容クリニックでの見学の機会を提供しています。

### 他施設での研修

富山大学での研修期間中に、ネットワークのある横浜市立大学附属病院・市民総合医療センターの形成外科ならびに(救命)熱傷センター、関連施設での見学や研修もできます。

## 到達目標

### 到達目標(1カ月)

1. 形成外科の基本手技(皮膚切開、皮膚縫合、術後ケア)を理解し、自ら実践できるようになる
2. 創傷治癒のプロセスについて理解を深める



### 到達目標(2～3カ月)

1. 代表的な疾患の治療法、術後管理が理解できる
2. 手術記録を正確に記載できるようになる
3. カンファレンス・研究会・学会での発表機会を増やして、プレゼンテーションやコミュニケーション能力を高める
4. 形成外科・再建外科・美容外科を経験して、その興味を深める

### 到達目標(4カ月～)

個々の目標に応じて更に高度な形成外科的疾患の治療や手技の施行を行う。

## 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金
朝	症例検討会			術前カンファレンス	
午前	全麻手術 (再建外科)	外来診療	外来診療	全麻手術 (再建外科)	外来診療
午後	全麻手術 (再建外科)	外来診療	全麻手術 (形成外科)	全麻手術 (再建外科)	全麻手術 (形成外科)

- \* 学ぶ、手を動かす、経験する機会はいくらでもたくさんあります。研修医の先生次第です。是非とも形成再建外科・美容外科でその機会を手にしてください。また研修に関するご質問、要望はどんな小さなことでもお伝えください。

形成再建外科・美容外科は、2020年1月に富山大学附属病院に発足した新しい診療科です。毎年人員の増大・対象疾患の拡張を行っています。私たちと一緒に北陸の形成外科に新しい歴史を築きましょう。

## 問い合わせ先

富山大学附属病院形成再建外科・美容外科

担当:小野田 聡(医局長)

TEL : 076-434-7843 (医局)

E-mail : prs@med.u-toyama.ac.jp

# 気管挿管マスターしたけりゃ 麻酔科へ！



- あなたはコード・ブルーに対応する自信がありますか。何科の医師になっても、気管挿管のスキルは必ず役に立ちます。麻酔科で研修して、**気道確保や全身管理がデキル**ドクターになりましょう。
- 医師免許があれば“麻酔科以外の”全ての診療科を標榜できます。つまり麻酔科標榜医は唯一の**国家認定資格**なのです（医療法第70条）。本学麻酔科で発行している研修修了証をGETして、ワンランク上の標榜医を目指しましょう！

## 臨床研修医の麻酔科研修目標\_改訂第3版\_2023年4月作成

	到達目標	麻酔手技	麻酔・ASA-PS
<b>医科研修医</b> <b>1ヶ月</b> <b>コース</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・輸液ルート一式を正しく扱うことができる（輸液準備・交換、三方活栓操作）</li> <li>・アンブルカットを安全にできる</li> <li>・全身管理に必要な基本モニターを装着し、データを正しく評価できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・末梢ルート確保</li> <li>・McGRATHを用いた挿管（指導医補助下）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身麻酔（成人）</li> <li>・ASA-PS 3 以下のみ</li> </ul>
<b>医科研修医</b> <b>2ヶ月</b> <b>コース</b> 1ヶ月目は 1ヶ月コース に準ずる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Bag &amp; Mask による換気が適切にできる</li> <li>・Difficult airway を評価し、その対処法を理解する</li> <li>・人工呼吸器の機能を理解し、基本的なモードを設定できる</li> <li>・全身麻酔からの覚醒状態を正しく評価し、適切に気管チューブを抜管できる</li> <li>・動脈血ガスを測定し、データを正しく解釈できる</li> <li>・基本的な循環作動薬の薬理を知り、適切に投与できる</li> <li>・輸液や輸血を理解し、適切に管理できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マックスントシュ型喉頭鏡を用いた挿管</li> <li>・動脈圧ライン確保</li> <li>・エコーガイド下神経ブロック穿刺</li> <li>・胃管留置</li> <li>・中心静脈カテーテル留置も可</li> <li>・（複数回経験すれば）脊椎麻酔穿刺も可</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身麻酔                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 挿管困難症例</li> <li>- 小児麻酔（経導管導入）</li> </ul> </li> <li>・脊椎麻酔</li> <li>・ASA-PS 4 以上も可</li> </ul> など
<b>医科研修医</b> <b>3ヶ月以上</b> <b>コース</b> 2ヶ月目までは 2ヶ月コース に準ずる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中心静脈ラインの適応を知り、適切な方法で中心静脈穿刺ができる</li> <li>・脊髄くも膜下神経ブロックや硬膜外神経ブロックの適応と禁忌を理解し、正しく施行できる</li> <li>・自分の目標を1つ掲げ、その達成を目指す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中心静脈カテーテル留置</li> <li>・（複数回経験すれば）脊椎麻酔穿刺</li> <li>・（複数回経験すれば）硬膜外麻酔穿刺</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・硬膜外麻酔</li> <li>・要望に応じる                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 分離換気症例</li> <li>- 帝王切開症例</li> <li>- 心臓麻酔症例（3番手）</li> </ul> </li> </ul> など
<b>歯科研修医</b> <b>4ヶ月コース</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●意識がある患者の急変を想定しながら…</li> <li>・バイタルの種類を学び、機械のみならず、自分の感覚でも評価できる</li> <li>・Bag &amp; Mask による換気を適切に行い、難しい場合、次なる方法に移行できる</li> <li>・ルート確保できる血管を同定できる</li> </ul>	1-2ヶ月目は、医科研修医の1ヶ月コースに準ずる 3-4ヶ月目は、医科研修医の2ヶ月コースに準ずる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身麻酔                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 経鼻挿管症例</li> <li>- 頭頸部症例</li> <li>- 歯科口腔外科症例</li> </ul> </li> </ul> など

備考) 本学麻酔科で発行している「研修修了証」は、当科で2ヶ月以上研修して上記到達目標をクリアした場合に限り渡します

## (22) 検査・輸血細胞治療部

### 当部の特色

初期臨床研修を通じて体得した検査全般に関する知識を、もう一度基礎医学やエビデンスに立ち返り整理・再構築する。その上で適切な検査を選択実施し、結果について総合的な病態評価を行えるようになる。

希望に応じて、特定の検査分野について重点的に研修を行う(事前にご相談ください)。

### 魅力ある研修内容

1. 検査・輸血細胞治療部の各検査室で実施される検査について、実際に参加し、測定原理や手技についての理解を深める(状況に応じて医学部学生(および/ないしは)初年度臨床研修医などに指導を行う)。
2. 各種検査結果に対して報告書の作成を行う。
3. 各診療科から、あるいはメールで寄せられる検査相談に対してコンサルテーションにあたる。
4. Reversed CPCにより臨床検査の読みかたを習熟する。

### 到達目標(検査分野ごとの目安です)

- 1 検査総論
  - 1.1 検査の受付から結果報告までの一連のプロセスを把握する。
  - 1.2 臨床的意思決定に関わる基準値の概念や判読の基本を理解する。
- 2 一般検査
  - 2.1 尿・糞便検体の取り扱い方(検査に適した検体の採取、取り扱い)について理解し、適切に実施あるいは指示できる。
  - 2.2 尿沈渣の作成と検鏡を自ら実施し、結果を解釈できる。
- 3 血液検査
  - 3.1 血液検査材料の取り扱い方(検査に適した検体の採取、取り扱い)について理解し、適切に実施あるいは指示できる。
  - 3.2 血液形態検査
    - 3.2.1 末梢血塗沫標本を作成し、基本的な末梢血液像の判定ができる。
    - 3.2.2 基本的な骨髓像の判定ができる。
- 4 凝固検査
  - 4.1 凝固検査検体の取り扱い方(検査に適した検体の採取、取り扱い)について理解し、適切に実施あるいは指示できる。
  - 4.2 各凝固・線溶因子検査について理解し、適切に選択、結果を解釈できる。
- 5 生化学検査
  - 5.1 各種検査材料(全血、血漿、血清、尿など)の取り扱い方(検査に適した検体の採取、保存、運搬)について理解し、適切に実施あるいは指示できる。
  - 5.2 生化学検査の基本的な原理と測定法について理解する。
  - 5.3 電気泳動法
    - 5.3.1 血清蛋白分画を理解し結果を解釈できる。
    - 5.3.2 各アインザイムについてその意義を理解し結果を解釈できる。



## 到達目標(検査分野ごとの目安です)

- 6 微生物検査
  - 6.1 微生物検査材料の取り扱い方(検査に適した検体の採取、保存、運搬)について理解し、適切に実施あるいは指示できる。
  - 6.2 塗沫・染色法
    - 6.2.1 グラム染色を自ら実施し結果を解釈できる。
  - 6.3 培養検査法について理解し、結果を解釈できる。
  - 6.4 血清学的型別法について理解し、結果を解釈できる。
  - 6.5 薬剤感受性検査法について理解し、結果を解釈できる。
- 7 生理検査
  - 7.1 心電図検査(標準12誘導心電図)を自ら実施し結果を解釈できる。
  - 7.2 超音波検査(循環器、消化器、甲状腺、乳腺、脈管)の基本を理解し、可能な限り経験する。
  - 7.3 呼吸機能検査について理解し、結果を解釈できる。
  - 7.4 脳波検査について理解し、結果を解釈できる。
- 8 遺伝子関連検査
  - 8.1 遺伝子関連検査の基礎的知識を理解する。
  - 8.2 遺伝子検査技術について理解し、実施できる。
  - 8.3 遺伝子関連検査の結果を判定し、解釈できる。

## 研修スケジュールなど

スケジュールは研修希望内容に応じて決定しますので、研修前に事前にご相談ください。

## (23)総合診療科

### 当科の特色

1. 内科外来、救急外来、病棟で幅広い症候に対応しています
2. 臨床推論・身体診察スキルの習得に力をいれています
3. 総合プロブレム方式による機能的なカルテ記載を実践しています
4. 新専門医制度の総合診療専攻プログラムのポートフォリオの理解/作成を指導しています
5. 国際的には、Family MedicineとGeneral Internal Medicineについて理解を深め、トロント大学と連携をしています。



### 魅力ある研修内容

1. 様々な診療施設(大学病院、地域の総合病院、診療所)で充実した研修ができます
2. 総合診療科専門医(プライマリ・ケア)、総合内科専門医(内科)のいずれかを取得できます
3. 県内外の施設と定期的に症例検討を行い、診断力を鍛えています
4. 病院医療、診療所医療、在宅医療の研修に向けた研修をしています。
5. 将来の専攻に向けて国際的な講演会の企画、海外での研修の機会もあります。



ポートフォリオ勉強会



在宅医療/国際医療



### 到達目標(1カ月)

#### 【大学病院】

1. 時間を守り、挨拶ができる
2. 外来 基本的な病歴聴取・身体診察ができる
3. ER 初期対応の流れを理解する
4. カンファランスで適切なプレゼンができる
5. 総合プロブレム方式のカルテ記載を理解する

#### 【まちなか診療所・南砺家庭・地域医療センター】

1. 地域医療を見学し、体験的に理解を深める

#### 【総合診療専攻プログラム】

1. 将来の専攻について国内外の取り組みを学びます

### 到達目標(2～3カ月)

#### 【大学病院】

1. 時間を守り、挨拶ができる
2. 外来 初診外来を担当し、鑑別疾患を想起できる
3. ER 初期対応ができる
4. カンファランスで積極的に発言する
5. 総合プロブレム方式のカルテ記載ができる

#### 【まちなか診療所・南砺家庭・地域医療センター】

1. 地域医療に参加し、体験的に理解を深める

#### 【総合診療専攻プログラム】

1. 将来の専攻について国内外の取り組みを学びます

### 研修スケジュール(学内)

	月	火	水	木	金
午前	医局会 抄読会 外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
午後	新患カンファ 病棟回診  学生向けレクチャー (臨床推論)	新患カンファ 病棟回診  学生向けレクチャー (バイタルサイン)	新患カンファ 病棟回診  学生向け実習 (身体診察)	病棟回診  学生向けレクチャー (地域医療) リサーチミーティング (隔週)	新患カンファ 病棟回診  PBLまとめ発表

\* 研修医には適時Clinical Clerkshipの学生を指導して頂きます(屋根瓦方式)

## (24)救急科 (災害・救命センター)

### 当科の特色

苦しみを訴えている患者が目の前にいた時に自信を持って診ることができますか？

救急には患者があらゆる主訴で来院されます。その時にどのような対応をすればよいか、重症患者を見逃さないためにはどのようなプロセスをふめばよいか、といった訓練が必要なのです。

当科では救急診療に知識や技術を伝授します。皆さんが昔思い描いた「お医者さん」になるべく手助けをしたいと思います。

### 魅力ある研修内容

災害・救命センターは外来(ER)と病棟(ECU)からなり、富山県全域を対象として重症外傷、広範囲熱傷、重症急性中毒等の重篤な疾患に対して4時間体制で高次救命救急医療を提供する施設です。

外来(ER)・地域救急部門においては「全次型(北米型ER)」として、軽症から重症まで多診療科にまたがる幅広い疾患の初療を救急医療、総合診療の専門医の指導の下に経験することができます。

病棟(ECU)では病棟主治医として基本的な救急処置から重症患者の集中治療管理まで関与し、医師として最も大切な生命維持のための基本診療技能を修得することが可能です。

## 到達目標(1カ月)

1カ月  
 バイタルサインの把握ができる。  
 適切に病歴聴取できる。  
 救急患者の診察手順を理解する。  
 専門医に適切なコンサルテーションができる。

POC超音波検査ができる  
 重症患者の全身管理を経験する

## 到達目標(2～3カ月)

2カ月  
 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。  
 緊急治療に必要な手技を経験する。  
 重症患者の呼吸・循環管理を経験する。

3カ月  
 Drヘリなど、病院前救急診療を体験する。  
 蘇生や外傷などの標準化コース  
 (ICLS, JATECなど)に参加する。

## 研修スケジュールなど

	月	火	水	木	金	土	日
8:00:00	救急症例カンファ			症例検討会	救急症例カンファ	日直	日直
9:00:00	病棟(ECU)回診				病棟(ECU)回診		
10:00～	Simulation	救急外未(ER)診療				救急対応 病棟業務	救急対応 病棟業務
		病棟(ECU)業務			抄読会		
17:00	申し送り						
17:15～8:00	当直						

週に平日1日(主に救急輪番日)と休日日の当直勤務。勤務明けはカンファ終了後に帰宅・休日

## (25)リハビリテーション科

### 当科の特色

- リハビリテーション科は令和2年に富山大学附属病院に新たに開設され、医師、療法士とも増員して活動を広げています。
- 日本専門医機構が定める19の基本領域の1つであり、様々な原因により低下した機能と能力を回復し、残存した障害や不利益を克服するために**人々の活動を育む医学分野**です。対象となる疾患、障害、病態は多岐にわたります。



### リハビリテーション医学・医療の対象

脳血管障害・頭部外傷	運動器の疾患・外傷	脊髄損傷	神経筋疾患	切断(外傷・血行障害・腫瘍)	小児疾患	リウマチ性疾患
循環器疾患・呼吸器疾患・腎疾患・糖尿病・肥満	周術期の身体機能の障害の予防・回復	摂食嚥下障害	がん(悪性腫瘍)	スポーツ外傷・障害	骨折脱臼・熱傷	
					フレイル	
					ロコモティブシンドローム	
					サルコペニア	

『リハビリテーション医学・医療コアテキスト』(医学書院より)

- 各専門診療科と密な連携を取り、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、より早期から、リハビリテーション治療ができる体制を整えています。また、看護師、義肢装具士、栄養管理士、医療ソーシャルワーカーなど、多職種と連携して治療を進めていくのもリハビリテーション科の特徴です。
- 急性期病院や回復期病院での専門的なリハビリテーション、生活期の地域に根差したリハビリテーションなど、様々な場面でリハビリテーション科医は活躍しています。

## 魅力ある研修内容

- 大学病院の研修では、急性期脳卒中や神経難病、様々な整形外科疾患、重症循環器・呼吸器疾患、がんなど、多様な疾患について、リハビリテーション評価法、治療法を効率的に学ぶことができます。
- 最新の検査機器を用いた神経科学、バイオメカニクスなどのエビデンスに基づく評価法や、ロボットリハビリテーション、新しい装具など最新の治療法の導入にも力をいれています。



ポータブル 3次元動作解析装置



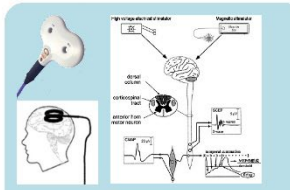
上肢用ロボット型運動訓練装置



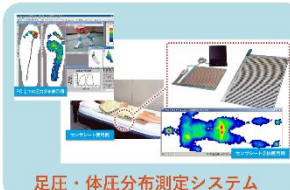
油圧式足継手付下肢装具



電気刺激療法 (IVES)



経頭蓋磁気刺激による神経回路評価



足圧・体圧分布測定システム



## 到達目標

- 担当症例やカンファレンスを通じ、以下の基本的知識や技能を習得します。将来リハビリテーション科専門医を目指す医師のみならず、活動・ADL・QOLという視点から総合的な診療力を養い、患者さんのより良い生活を考えるリハビリテーション医療を体得することは、すべての医師に役立ちます。

### リハビリテーションの概念・基礎科学

- 活動・ADL・QOLなどICFに基づいた考え方、チーム医療の概念などを理解する
- 神経系、筋骨格系、呼吸器系、循環器などの解剖、生理を理解する
- 関節運動や歩行などの基本動作についての運動学、バイオメカニクスを理解する



### リハビリテーション診断学

- リハビリテーション診療の流れを学ぶ
- ADL・QOL評価ができるようになる
- 意識障害、運動障害、言語機能障害、摂食嚥下障害、認知・高次脳機能障害の評価、診断ができるようになる
- 心肺機能障害の評価、診断ができるようになる
- リハビリテーションに必要な画像検査、生理学的検査の所見を読めるようになる

回復期や生活期のリハビリでは、リハ医は、第一に総合的な診断・全身管理ができることが必須で、その上でリハビリに特化した治療を行います。研修では、これらの基本を習得します。



### リハビリテーション治療: 以下の訓練や指導を理解し、一部実践できるようになる

- 関節可動域訓練、筋力増強・持久力訓練、立位・歩行訓練、作業療法
- 摂食嚥下療法、言語療法、高次脳機能訓練
- 義肢装具療法
- 生活指導: 二次障害、再発予防、自助具、家屋改造、復学・復職など
- 栄養管理



## 研修スケジュールなど

- 毎日、午前8時30分より療法士とリハビリテーション部症例カンファを行っています。
- 院内からのリハビリテーション依頼について、毎日、評価、診察、リハビリテーション処方を行い、迅速にリハビリテーションを開始しています。午後は適宜リハビリ見学や自主学習の時間もとることができます。
- 各病棟カンファ、合同カンファに適宜参加し、多職種との情報交換を行っています。
- 研修期間は基本的には1か月ですが、延長については相談に乗ります。また、県内の回復期リハビリテーション病院などの見学・研修についても個別に相談可能です。
- 研修中に経験した症例について症例発表などの機会を設けます。

## 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
<b>リハ科</b>					
午前	症例カンファ 入院リハ処方・診察 装具外来	症例カンファ 入院リハ処方・診察 リハ科外来	症例カンファ 入院リハ処方・診察 装具外来	症例カンファ 入院リハ処方・診察 リハ科外来	症例カンファ 入院リハ処方・診察 装具外来
午後			作業療法カンファ 神経生理検査		
<b>病棟カンファ</b>					
午後	○	○	○	○	○
<b>合同カンファ</b>					
午後	脳神経外科カンファ・ 回診 疼痛カンファ 嚥下カンファ	脳神経外科・脳神経内 科合同カンファ 循環器病センター カンファ		整形外科カンファ NSTカンファ 肥満症治療サポート チームカンファ(第2木曜)	脳神経内科回診・ カンファ 心臓リハカンファ

## (26) 病理診断科

### 科の特徴

病理診断科の主な業務は組織診、細胞診、剖検です。また、がんゲノム医療の一員として、診断のみならず治療にも大きく関わっています。病理診断科では、検体の取扱いから診断、がんゲノム医療まで広く研修することで、病理診断およびゲノム医療の基礎を習得します。

### 到達目標

- ① 病理検体の提出から、標本作製、診断、報告までの過程を理解する。
- ② 外科切除標本の固定・切り出し・取扱い規約に準じた診断法を習得する。
- ③ 生検及び細胞診検体の診断と診断書の作成方法を習得する。
- ④ 代表的な免疫組織化学、分子病理的検査法を習得し理解する。
- ⑤ 病理解剖の補助を行い、肉眼的診断法の基礎を習得する。
- ⑥ 臨床各科とのカンファレンスに参加し、病理診断がチーム医療に担う役割を理解する。
- ⑦ がんゲノム医療における病理の役割を理解し、がんゲノム医療の基礎を習得する。

## 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	生検検討会 切り出し 迅速診断	切り出し 迅速診断	症例検討会 切り出し 迅速診断	生検検討会 切り出し 迅速診断	生検検討会 切り出し 迅速診断
午後	診断 エキスパート パネル	診断	診断	診断	診断

- ・月1回の臨床病理カンファレンス：頭頸部、肝胆膵、婦人科、脳神経、乳腺等
- ・CPC: 不定期開催

## 診療科からの一言

病理診断の対象は全身すべての臓器で、ほぼすべての診療科に関わります。病理医志望に限らず、病理に大きく関わる診療科(特に外科系)志望の方は、是非病理診断科を研修してください。将来の診療や研究に必ず役に立ちます。

## (27)臨床腫瘍部 (腫瘍内科)

### 当科の特色

#### がん薬物療法・がんゲノム医療と緩和医療を学ぶ！

がん細胞の特徴に基づいた治療と患者さんの心に基づいた治療を目指し、がん診療では新規の治療法開発が必要で、特にがん細胞の特徴を理解する分子生物学の進歩を臨床に応用すること重要です。そこで得られた知見を患者に還元することを目指しています。がん治療の新たなツールとして期待されるがんゲノム医療に積極的に取り組んでいます。第2のミッションはがん緩和医療です。医療は本来、患者さんの悩みに寄り添い、いたわってきたものです。たとえ、病気を治癒させることができなくとも、患者さんに寄り添って身体と心の痛みを和らげる治療が必要となり、こうした医療本来の姿を最も実現するものが緩和医療だと考えられます。

### 魅力ある研修内容

先進的ながんゲノム医療は現時点では限られた施設でしか行われていません。臨床腫瘍部の研修ではがんゲノム外来を担当することにより、がんゲノム医療の実際を学べます。具体的には検査前説明、ゲノム情報のレポート解釈、エキスパートパネルでの症例提示、結果説明を行います。

緩和ケアは全ての医療従事者にとって、提供する必要があるものです。がん患者は身体的なもの以外にも様々な苦痛があり、全人的なケアが求められます。緩和医療専門医、緩和ケア認定看護師、緩和薬物療法認定薬剤師、臨床心理士、社会福祉士などで構成された緩和ケアチームでの活動を通じて、一般的な緩和ケアから専門的な緩和ケアについて学べます。

### 到達目標(1カ月)がんゲノム医療

がんゲノム医療は、がんの本質を解明し、新たな治療を探索する試みです。本研修ではがんゲノム医療の実際を体験します。そこで、がん細胞の遺伝子変異を解釈する力を養い、個々の変異に基づいた正確な治療選択を提案できるようになります。

### 到達目標(1カ月)緩和医療

緩和ケア研修の目標は、鎮痛薬の使用法、不眠不穏への対応、患者への共感法、チーム医療の運営について理解することです。緩和ケアチーム診療への参加によりオピオイドの使用法、患者の様々な悩みへの対応法を習得します。

がんゲノム医療・緩和医療の両者を同時に研修することが可能です。さらに余裕のある研修医にはがんプロの研修企画や講演会への参加、臨床研究なども体験してもらいます。科の特徴から希少がんを扱うことが多く、症例報告を行うなどの研究活動にも従事してもらいます。

### 研修スケジュールなど




#### がん薬物療法・がんゲノム医療

	月	火	水	木	金
午前	化学療法外来	教授回診 がんゲノム 外来	化学療法外来	化学療法外来	がんゲノム 外来
午後	院内エキスパート パネル	病棟研修 院外エキスパート パネル	病棟研修	外来化学療法 センター	病棟研修

#### 緩和ケア診療

	月	火	水	木	金
午前	病棟研修	教授回診 病棟研修	緩和ケアアラウンド	病棟研修	病棟研修
午後	緩和ケア外来	緩和ケアアラウンド	病棟研修	緩和ケアカンファレンス	緩和ケアアラウンド

## V. 募集要項

応募資格	翌年医師免許取得見込みの者
募集人数	32名
応募条件	医師臨床研修マッチング協議会のマッチングプログラムに参加していること
選考方法	面接による選考を行う
募集期間	2023年7月3日（月）～7月13日（木）
面接日	2023年7月29日（土）・7月30日（日） ※上記の日に来られない場合は相談に応じます。
応募方法	<p>申し込み用紙に必要事項（面接希望日を含む）を記載し、履歴書、臨床研修希望調査票と共に本学卒後臨床研修センターへ送付（簡易書留）もしくは持参してください。申し込みされた方へセンターから連絡し、面接日を決定します。なお、マッチング後、定員に空席がある場合は追加募集をします。</p> <p> <a href="#">卒後臨床研修申込用紙</a></p> <p> <a href="#">履歴書</a></p> <p> <a href="#">臨床研修希望調査票</a></p> <p>※上記 Word 書類は、卒後臨床研修センターHPにも掲載してあります。 ダウンロードしてご利用ください。</p>
応募締切	2023年7月13日（木） 17:00必着
送り先	〒930-0194 富山市杉谷 2630 富山大学附属病院卒後臨床研修センター 電話：076-434-7806 FAX：076-415-8990 E-mail： <a href="mailto:resident@med.u-toyama.ac.jp">resident@med.u-toyama.ac.jp</a>

詳細は、下記ホームページをご覧ください。

[http:// www.hosp.u-toyama.ac.jp/rtc/](http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/rtc/)





富山大学 2023年度卒後臨床研修 申込用紙

富山大学 2023年度卒後臨床研修 申込用紙	
氏 名	
ふりがな	
生年月日	
卒業（予定）校名	
卒業（予定）年	
連絡先住所	〒
電話番号	（自宅、携帯）
メールアドレス	
面接希望日	<p>① 面接可能な日にチェックを付けてください。 （両日とも可能な場合は両方にチェック）</p> <p><input type="checkbox"/> 2023年7月29日（土）</p> <p><input type="checkbox"/> 2023年7月30日（日）</p>
備 考	

# 履 歴 書

令和 年 月 日現在

(富山大学附属病院用)

〈写 真〉

縦 約 4.0cm  
横 約 3.0cm  
\* 本人・単身  
\* 脱帽・上半身  
\* 背景無地  
\* 裏面のりづけ

ふりがな 氏 名		男・女	印
生年月日 昭和 年 月 日 (才) 平成		本籍	都道府県
ふりがな 現住所 〒 ( - )			電 話
ふりがな 連絡先 (現住所以外) 〒 ( - )			電 話
年	月	学	歴
年	月	職	歴
年	月	免 許 ・ 資 格 ・ 技 能 等	

応募の動機, 目的, 自己 PR 等 (必ず記入)
卒後研修についての希望記入欄 (勤務地等, 必ず記入)
その他 (その他についての希望等があれば記入)



# 臨床研修希望調査票

※申込用紙と共に本学卒業臨床研修センターへ送付（簡易書留）もしくは持参してください。

氏名		出身大学名	大学	既卒者（	年卒業）
----	--	-------	----	------	------

## 1.富山大学附属病院であなたが行いたい臨床研修予定をお聞かせください。

ハンドメイドする際には下記のプログラムの原則に留意して、2年間の研修予定を作成してください。

- ※1 内科 24 週、救急 12 週（但し、4 週は本院で救急研修を行うこと。また麻酔科(4 週) + 救急科(8 週)も可能。)、外科・小児科・産婦人科・精神科を各 4 週、  
地域医療研修は 2 年次に 4 週以上研修期間を組み入れてください。
- ※2 本院での研修期間は 1 年以上研修すること。
- ※3 特別枠の方は県外 24 週以内とする。

(数字は週数)

1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52

## 2.具体的な研修予定が未定の方はどのような研修を行いたいかもしくは研修を行いたい診療科を明記してください。

--



# 臨床研修希望調査票

※申込用紙と共に本学卒業後臨床研修センターへ送付（簡易書留）もしくは持参してください。

氏名	杉谷 太郎	出身大学名	富山 <b>大学</b> ・既卒者（ 年卒業）
----	-------	-------	-------------------------

## 1.富山大学附属病院であなたが行いたい臨床研修予定をお聞かせください。

ハンドメイドする際には下記のプログラムの原則に留意して、2年間の研修予定を作成してください。

- ※1 内科 24 週、救急 12 週（但し、4 週は本院で救急研修を行うこと。また麻酔科(4 週) + 救急科(8 週)も可能。)、外科・小児科・産婦人科・精神科を各 4 週、地域医療研修は 2 年次に 4 週以上研修期間を組み入れてください。
- ※2 本院での研修期間は 1 年以上研修すること。
- ※3 特別枠の方は県外 24 週以内とする。

（数字は週数）

1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52
富山大学附属病院													〇〇病院												
呼	→	代	→	救	→	→	精	二	小	産	消	→	地	→	神	→	腎	→	循	→	総	→	消	→	→
内		内		急			神	外	児	科	内		域		内		内		内		診		内		

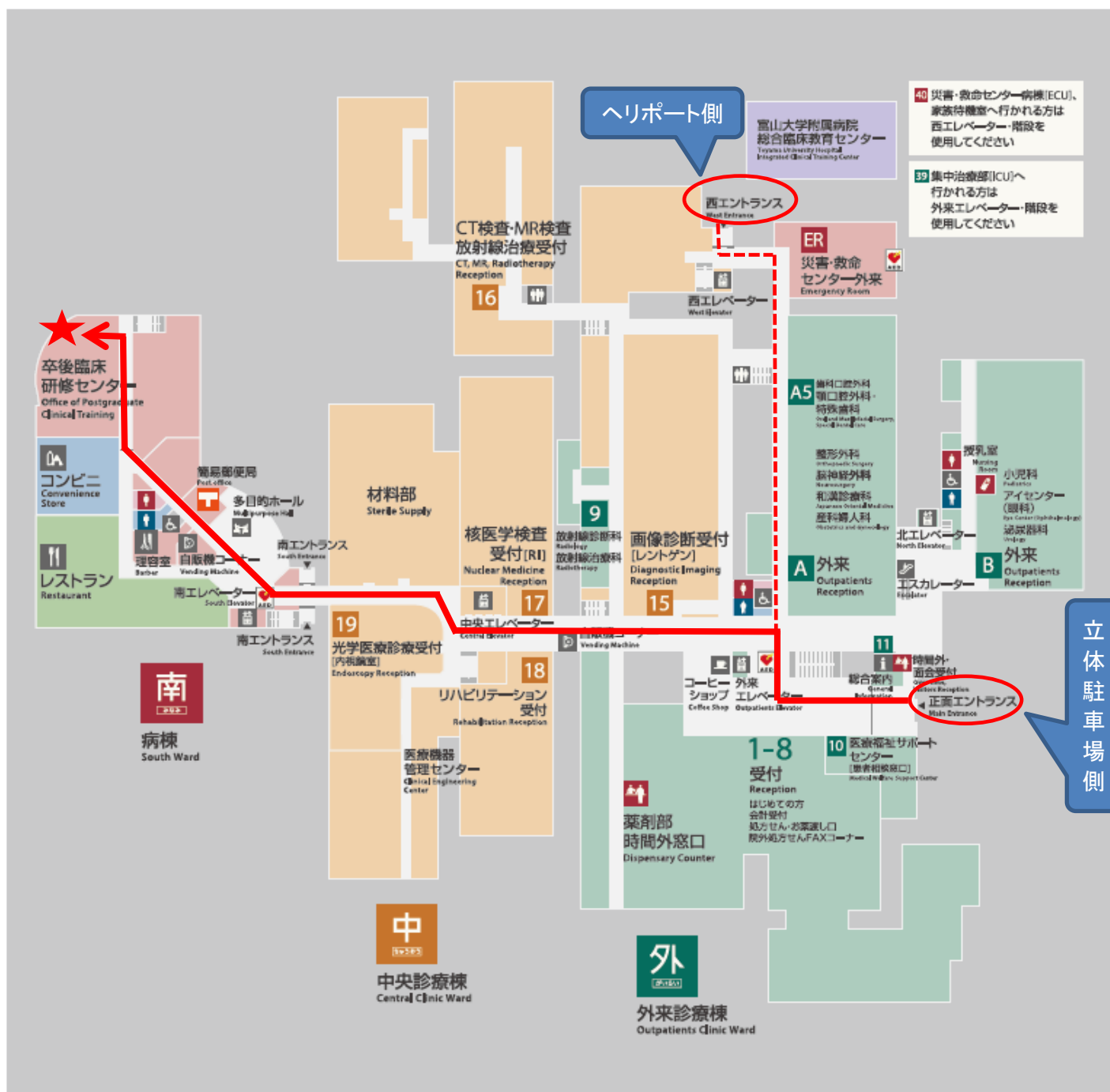
## 2.具体的な研修予定が未定の方はどのような研修を行いたいもしくは研修を行いたい診療科を明記してください。

内科系を志望している。1年次は大学で基礎的なことを学びたい。協力病院では common diseases を経験したいと思う。



## 【卒後臨床研修センターまでのご案内】

センターの入口ドアに「関係者以外はご遠慮ください」との表示がありますが、そのままお進みください。  
スキルスラボ、研修医室を通過し、センター事務室は一番奥にございます。



正面エントランス、西エントランスどちらもご利用いただけます。  
南エントランスは9:00～16:00までご利用いただけます。





**研修**  
するなら **富山大学で!**



国立大学法人 富山大学附属病院 卒後臨床研修センター  
〒930-0194 富山県富山市杉谷 2630 番地  
TEL:076-434-7806 FAX:076-415-8990  
E-mail:resident@med.u-toyama.ac.jp  
<http://www.hosp.u-toyama.ac.jp/rtc/>

