

令和8年度

徳島県鳴門病院臨床研修プログラム

徳島県鳴門病院

目次

第1章 病院概要	1
第2章 研修プログラム	3
1. 研修理念・基本方針	3
2. プログラムの特色と目標	3
3. 研修スケジュール	4
4. 到達目標	5
5. 実務研修の方略	7
6. 指導体制	11
7. 定員	14
8. 募集および採用の方法	14
9. 処遇等	14
10. その他	15
第3章 各診療科別研修プログラム 必修研修	16
1. 内 科	16
2. 循環器内科	18
3. 救急・総合診療科	20
4. 麻酔科	24
5. 外 科	25
6. 小児科	26
7. 産婦人科	27
8. 精神科	29
9. 地域医療	33
10. 一般外来	35
第4章 各診療科別研修プログラム 選択研修	38
1. 内 科Ⅰ	38

2. 内 科Ⅱ	40
3. 循環器内科	42
4. 救急・総合診療科	44
5. 麻酔科	49
6. 外 科	50
7. 小児科	51
8. 産婦人科	53
9. 形成外科	54
10. 整形外科	56
11. 脳神経外科	57
12. 泌尿器科	58
13. 皮膚科	60
14. 放射線科	61
15. 眼科	63
第5章 協力病院（徳島大学病院）選択研修	65

第1章 病院概要

開設者 : 地方独立行政法人徳島県鳴門病院
 理事長 : 住友 正幸
 病院名 : 徳島県鳴門病院 (Tokushima Prefecture Naruto Hospital)
 病院長 : 住友 正幸
 所在地 : 〒772-8503

とくしまけん なるとし むやちよう くらさき あざ こたに

徳島県鳴門市撫養町黒崎字小谷 32 番

TEL : 088-683-0011(代)

FAX : 088-683-1860

医療安全の日 : 11月18日

病床数 : 307床 一般病床(うち6床 人間ドック)

職員数 : 608名 (令和8年4月1日現在)

【医療機関指定状況】

保険医療機関	日本内科学会 内科専門研修施設 (連携施設)
地域医療支援病院	日本消化器病学会 認定施設
臨床研修病院	日本消化器内視鏡学会 指導施設
災害拠点病院	日本血液学会 専門研修教育施設
救急告示病院	日本内分泌学会 認定教育施設
エイズ拠点病院	日本糖尿病学会 認定教育施設 I
がん診療連携推進病院	日本循環器学会 研修関連施設
DPC 対象病院	日本外科学会 修練施設
難病事業協力病院	日本消化器外科学会 専門医修練施設
開放型病院	日本整形外科学会 研修施設
労働者災害補償保険指定医療機関	日本手外科学会 基礎研修施設
結核予防法 (適正医療)	日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
生活保護法 (医療扶助)	日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設
身体障害者福祉法 (更生医療)	日本脳卒中学会 日本脳卒中一次脳卒中センター
児童福祉法 (育成医療)	日本脳卒中学会 研修教育病院
原爆医療法 (一般疾病医療)	日本泌尿器科学会 専門医教育施設 (拠点教育施設)
母子保健法 (養育医療)	日本透析医学会 教育関連施設
精神保健法 (通院医療)	日本産科婦人科学会 専門医制度専攻医指導施設 (連携型)

難病医療費助成指定医療機関	日本産科婦人科学会 専門医制度相互研修指導施設
指定小児慢性特定疾病医療機関	日本周産期・新生児医学会 周産期母体・胎児認定補完施設
在宅療養後方支援病院	日本医学放射線学会 画像診断管理認証施設
徳島県医療人材育成機関	日本麻酔科学会 麻酔科認定病院
紹介受診重点医療機関	日本がん治療認定医機構 認定研修施設
	日本ハンドセラピー学会 認定研修施設

徳島県鳴門病院の理念・基本方針

【法人理念】

地方独立行政法人徳島県鳴門病院は、質の高い医療の提供、保健指導の実施及び医療人材の育成を図り、安定した経営基盤のもと、徳島県民の健康な生活の確保に貢献します

【病院理念】

私たちは 皆さまに信頼される病院づくりを目指し
安全な医療を親切に提供することに努めます

【基本方針・基本姿勢】

- 医療の提供にあたっては 全組織力を結集して医療事故ゼロを目標に努めます
- 患者さま一人ひとりの権利を尊重し 最適な医療サービスを的確に提供します
- 安心して医療を受けていただける 安全で快適な環境づくりをします
- 地域医療の発展に向け 基幹病院としての役割を正確に果たします
- 積極的に健診事業に取り組み 地域の健康づくりに寄与します
- 人間性豊かな医療人育成のため いきいきと仕事ができる職場づくりをします
- 組織総合力を高めるべく互いを尊重し合い 患者さま本位に変革する知的集団を目指します

第2章 研修プログラム

1. 研修理念・基本方針

【研修理念】

患者さんに安全な医療を親切に提供するため、医師としての人格を涵養し、医学およ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適切に対応できる基本的な診療能力を身につける

【基本方針】

- 患者さん一人ひとりの権利を尊重し、安全で思いやりのある全人的医療を実践する
- プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、知識、技能）を身につける
- 職員を互いに尊重し、チーム医療の一員であることを理解して実践することで、地域医療および社会へ貢献する
- 人間性豊かで信頼される医療人を目指す

2. プログラムの特色と目標

当院は徳島県北部における地域の基幹中核病院であり、当院のプログラムでは、地域を繋ぐ連携医療や年間約3,000台の救急車とウォーク・インを対象とした救急・総合診療、健康管理センター（併設）における人間ドックなどの予防医療、脊椎脊髄センター・手の外科センターを始めとする専門医療、徳島大学病院での高度な先端医療、協力病院・施設における地域医療などが経験できる。

市街地にありながら高齢化する地域を支え、「病を通して患者さんの生(活)を診る」研修医育成を目指す。

3. 研修スケジュール

1 年次						2 年次	
内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	地域医療	選択科
2 4 週	1 2 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 8 週

徳島県鳴門病院

必修／選択	選択
内科／救急／外科／小児科／産婦人科	麻酔科／整形外科／脳神経外科／泌尿器科 形成外科／皮膚科／放射線科／眼科
○ 内科の研修は、内科と循環器内科の2診療科で研修します ○ 内科研修では、外科や病棟の他、内視鏡センターや超音波センター、健康管理センター、採血室などで研修します ※徳島県鳴門病院健康管理センターが併設しており、人間ドックなどの予防医療を研修します ○ 一般外来は、内科と小児科で研修可能です ○ 救急研修は、救急・総合診療科で研修します ○ 救急当直（内科系・外科系）は、月4回～6回しています ○ 産婦人科研修では、産科当直ができます	○ 麻酔科では、4週を救急研修とします ○ 整形外科では、脊椎疾患や手の外科などの専門分野の手術も研修できます ○ 脳神経外科では、脳卒中診療などを研修できます ○ 泌尿器科では、透析や排尿ケアなどを研修できます ○ 形成外科では、再建手術や褥瘡治療などを研修できます ○ 地域包括ケア病棟などでリハビリや栄養管理、患者サポートセンターでは患者相談支援や地域医療連携について学びます ○ 医療安全ラウンドや ICT ラウンドなどのチーム医療にも参加します ○ 剖検は徳島県鳴門病院で行い、CPC は主に徳島大学病院で参加します

協力病院・施設

必修／選択	救急	徳島県立三好病院（徳島県西部）
	精神科	鳴門シーガル病院（鳴門市）／徳島大学病院（徳島市）
	地域医療	鳴門山上病院（鳴門市）／徳島県立三好病院（徳島県西部） 徳島県立海部病院（徳島県南部）
選択 徳島大学病院	循環器内科／呼吸器・膠原病内科／消化器内科／腎臓内科／血液内科／内分泌・代謝内科 脳神経外科／救急集中治療科／心臓血管外科／食道・乳腺甲状腺外科／呼吸器外科／泌尿器科 消化器・移植外科／小児外科・小児内視鏡外科／小児科・NICU／産婦人科／精神神経科／麻酔科 整形外科／脳神経外科／眼科／耳鼻咽喉科・頭頸部外科／形成外科・美容外科／皮膚科 放射線科／病理部／総合診療部／リハビリテーション部／脳卒中センター／超音波センター	

4. 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

(1) 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

(2) 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

(3) 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

(4) 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

(1) 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不法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対して、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判断を行う。
- 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

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、地域医療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。

5. 実務研修の方略

研修期間

- (1) 研修期間は2年間とする。

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し、一般外来での研修を含める。
- (2) 内科24週、救急12週(麻酔科4週を含める)、外科、小児科、産婦人科、精神科および地域医療それぞれ4週の研修を行う。なお、地域医療については2年次に研修を行う。
- (3) 内科
一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患および入院患者の一般的・全身的な診療とケアの対

応等を習得する。

研修施設：徳島県鳴門病院

(4) 外科

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の対応等を習得する。

研修施設：徳島県鳴門病院

(5) 小児科

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。

研修施設：徳島県鳴門病院

(6) 産婦人科

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。

研修施設：徳島県鳴門病院

(7) 精神科

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的な対応等を習得する。

研修施設：社会福祉法人小渦会鳴門シーガル病院

徳島大学病院

(8) 救急

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行う。

また、麻酔科における研修を含め、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行う。

研修施設：徳島県鳴門病院

徳島県立三好病院

(9) 一般外来

症候・病態についての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の継続診療を含む研修を行う。

なお、一般外来は内科、小児科、総合診療科及び地域医療で研修を行う。

(10) 地域医療

患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し実践する。また、医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ。

研修施設：医療法人久仁会鳴門山上病院

徳島県立三好病院

徳島県立海部病院

(11) その他

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・人生会議)、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行う。

経験すべき症候 -29 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

経験すべき疾病・病態 -26 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)

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、日常診療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。

その他(経験すべき診察法・検査・手技等)

(1) 医療面接

医療面接では、患者と対面した瞬間に緊急処置が必要な状態かどうかの判断が求められる場合があること、診断のための情報収集だけでなく、互いに信頼できる人間関係の樹立、患者への情報伝達や推奨される健康行動の説明等、複数の目的があること、そして診療の全プロセス中最も重要な情報が得られることなどを理解し、望ましいコミュニケーションのあり方を不断に追求する心構えと習慣を身に付ける。

患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について傾聴し、

家族をも含む心理社会的側面、プライバシーにも配慮する。

病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等)を聴取し、診療録に記載する。

(2) 身体診察

病歴情報に基づいて、適切な診察手技(視診、触診、打診、聴診等)を用いて、全身と局所の診察を速やかに行う。このプロセスで、患者に苦痛を強いたり傷害をもたらしたりすることのないよう、そして倫理面に十分な配慮をする必要がある。とくに、乳房の診察や泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む)を行う場合は、指導医あるいは女性看護師等の立ち合いのもとに行わなくてはならない。

(3) 臨床推論

病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療を決定する。患者への身体的負担、緊急度、医療機器の整備状況、患者の意向や費用等、多くの要因を総合してきめなければならないことを理解し、検査や治療の実施にあたって必須となるインフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける。

(4) 臨床手技

気道確保、人工呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)、圧迫、圧迫止血法、包帯法、採血法(静脈血、動脈血)、注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)、腰椎穿刺、穿刺法(胸腔、腹腔)、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合、軽度の外傷・熱傷の処置、気管挿管、除細動等の臨床手技を身に付ける。

(5) 検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血ガス分析(動脈採血を含む)、心電図の記録、超音波検査等を経験する。

(6) 地域包括ケア・社会的視点

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、社会的な視点から理解し対応することがますます重要になってきているものが少なくない。例えば、もの忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要がある。

(7) 診療録

日々の診療録(退院時要約を含む)は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療方針、教育)、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修を行ったことの確認に用い

る場合であって考察の記載欄がない場合、別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。
 なお、研修期間中に、各種診断書(死亡診断書を含む)の作成を必ず経験する。

6. 指導体制

総括責任者：住友 正幸

プログラム責任者・実施責任者：西 京子

副プログラム責任者：山野 雅弘

指導医一覧

所属	診療科	氏 名
徳島県鳴門病院	救急・総合診療科	住友 正幸
	脳神経外科	西 京子
	内科	山村 篤司郎
		藤中 雄一
		長樂 雅仁
		日浅 由紀子
		中野 綾子
		宮城 順子
		森田 昌美
	循環器内科	山崎 宙
	外科	尾方 信也
		古北 由仁
		松本 亮祐
		坂東 儀昭
	整形外科	千川 隆志
		日比野 直仁
	脳神経外科	大畠 義憲
		曾我部 周
	麻酔科	河野 裕明
		河原 富也
	小児科	小川 由紀子
	産婦人科	山田 正代

徳島県鳴門病院	皮膚科	長江 哲夫
	泌尿器科	小泉 貴裕
		由良 健太郎
	形成外科	山野 雅弘
	放射線科	笹原 みほこ

※協力型臨床研修病院・協力施設については別表参照

上級医一覧

所属	診療科	氏 名
徳島県鳴門病院	内科	棚橋 俊仁
		西條 敦郎
		松本 れいか
		武市 由希子
		平岡 栞名
		根岸 綾香
		篠原 諒
	循環器内科	根岸 佑典
		折野 逸人
	外科	大塚 敏弘
	整形外科	岩目 敏幸
		武市 憲英
		杉浦 宏祐
		福田 雄介
	小児科	竹本 成美
	産婦人科	柳原 里江
	放射線科	山中 森晶
	麻酔科	大山 拓朗

指導者一覧

所属	部署	氏 名
徳島県鳴門病院	看護局	小坂 肇代
		宮崎 明美
		南 真由美
		綾野 之子
		松波 和恵
		市川 信子
		正木 典子
		清水 香織
		高橋 かおり
		小林 貴子
		前田 千佳
		井形 智絵
		磯部 美樹
		村山 里美
		近藤 裕子
		富崎 貴子
		堀川 典子
		新井 紀子
		藤本 良江
		天羽 文代
		坂本 弘美
		石川 龍一(特定行為看護師)
		藤岡 大治(特定行為看護師)
		山内 涼(特定行為看護師)
	薬剤科	水木 麻里
		中川 博之(感染症制御)
	放射線技術科	田中 達男
	検査技術科	岩木 優子
	地域包括ケア病棟リハビリ テーション技術室	坂東 義勝
		田村 靖明
	臨床工学科	國岡 吉秀

徳島県鳴門病院	医療安全センター	播磨 優子
	感染症制御センター	藤田 洋子
	患者サポートセンター	向井 幸子
		郡 章人
	医療人育成センター	滝下 優子
		秋田 祐子
		松家 千晃

7. 定員

徳島県鳴門病院臨床研修プログラムにおける総定員は10名（1年次5名、2年次5名）とする。

8. 募集および採用の方法

公募により実施する。

研修医の採用にあたっては、マッチングシステムを活用する。

9. 処遇等

身 分：常勤嘱託職員

給 与：1年次 基本月額 322,000 円

2年次 基本月額 336,100 円

宿日直手当：1年次 内科系または外科系選択 1回 20,000 円（日直）、28,000 円（宿直）

全科 1回 25,000 円（日直）、35,000 円（宿直）

2年次 内科系または外科系選択 1回 25,000 円（日直）、35,000 円（宿直）

全科 1回 30,000 円（日直）、41,000 円（宿直）

その他手当：通勤手当、住居手当、時間外手当、休日手当、引越し手当 等

賞 与：1年次 500,000 円（年間） 2年次 800,000 円（年間）

休 日：土曜日・日曜日・国民の祝日に関する法律で休日と規定する日

12月29日、12月30日、12月31日、1月2日および1月3日

休 暇：有給休暇 1年次10日、2年次11日

夏期休暇、特別休暇、その他休暇は就業規則に準じる。

勤務時間および休憩：1週間について、休憩時間を除き40時間

午前8時30分～午後5時15時（休憩時間は随時45分）

時間外勤務および休日勤務：労働基準法第36条第1項の規定に基づき所轄労働基準監督署長に届け出た協定の範囲内で、勤務時間を延長し、または休日に勤務させることがある。

- 宿 舎 : 有
- 研修医室 : 有
- 社会保険 : 健康保険、厚生年金（共済組合加入）、雇用保険、
地方公務員災害補償法適用
- 健康管理 : 職員健康診断（採用時および年2回実施）
各種予防接種（インフルエンザ、B型肝炎ワクチン）
- そ の 他 : 医師賠償責任保険は病院にて加入
学会、研究会等への参加は可能で費用支給有

10. その他

- (1) プログラム外の診療を禁止する。
- (2) 研修後の進路についても、相談等の支援を行う。

第3章 各診療科別研修プログラム 必修研修

1. 内 科

【目的と特徴】

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できるようになることを目的とする。当院内科分野においては、地域の中核病院として内科全般の診療にあたっており、幅広い疾患の診療を経験する。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：藤中 雄一
指導医：藤中 雄一、中野 綾子、宮城 順子、
山村 篤司郎、長樂 雅仁、日浅 由紀子、森田 昌美
指導者：市川 信子（病棟看護師）、清水 香織（外来看護師）
岩木 優子（検査技師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

頻度の高い内科疾患の病態を理解し、診断や適切な治療を選択する能力、合併症に対応できる能力を習得する。

SB0s（具体的目標）

① 医療人として必要な基本姿勢・態度

- 1) 医療チームの構成員としての役割を理解し、患者、家族、他の医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 2) 患者の問題を十分に把握、評価し、エビデンスに基づいた全人的医療が実践できる。
- 3) 患者及び医療従事者にとって安全な医療が遂行できる。

② 経験すべき診察法・検査・手技

1) 医療面接・身体診察

- ・患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報を収集することが出来る。
- ・全身を系統的に診察し、診療録へ記載することができる。

- ・患者・家族に病状や治療について正確に説明することができる。

2) 基本的な臨床検査

- ・医療面接と身体診察から得られた情報をもとに、必要な検査を実施し、結果を解釈することができる。

(尿検査、便検査、血算・白血球分類、動脈血ガス分析、血液生化学検査、免疫血清学検査、細菌学的検査、心電図検査、呼吸機能検査、髄液検査、超音波検査、単純X線検査、CT検査、MRI検査 など)

3) 基本的手技・治療法

- ・採血法(静脈血、動脈血)、注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。
- ・胃管の挿入と管理ができる。
- ・胸骨圧迫、気道確保、人工呼吸を実施できる。
- ・腰椎穿刺、胸腔・腹腔穿刺を上級医の元で適切に実施できる。
- ・薬物(抗菌薬、ステロイド薬、解熱薬、インスリン、麻薬、血液製剤など)の作用、副作用、相互作用について理解し、適正に使用することが出来る。
- ・基本的な輸液療法が実施できる。
- ・輸血療法を理解し、実施できる。

③ 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 頻度の高い症状：発熱、全身倦怠感、食欲不振、体重減少・増加、浮腫、リンパ節腫脹、黄疸、頭痛、めまい、咳・痰、呼吸困難、嘔気嘔吐、腹痛、胸焼け、便秘異常など
- 2) 緊急を要する症状・病態：心肺停止、ショック、意識障害、急性呼吸不全、急性腹症、消化管出血、急性感染症、誤飲・誤嚥
- 3) 経験が求められる疾患・病態：血液疾患、呼吸器系疾患、消化器系疾患、内分泌・代謝系疾患、感染症、免疫・アレルギー疾患、神経疾患、老年症候群

④ 特定の医療現場の経験

- 1) 救急医療：重症度の把握、二次救命処置、頻度の高い内科系救急疾患の初期治療、専門医へのコンサルテーション
- 2) 予防医療：健診業務、患者への生活指導とストレスマネジメント、予防接種の実施など

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- ・入院患者から常時3～5名程度を担当し、上級医の指導のもと、内科診療に参加する。疾患ごとにそれぞれの専門医が指導にあたる。
- ・内科系救急患者の診療を上級医とともにを行い、初期対応を身につける。
- ・当直業務に参加し、上級医とともに救急患者への初期対応から診断、治療方針の決定等を行う。
- ・内科カンファレンス(週1回)で担当患者の症例提示を行い、病態解釈や治療方針について上級医からのフィードバックを受けるとともに、プレゼンテーション能力を身につける。

※週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	採血室	消化器内視鏡	腹部エコー	健診センター	新患外来診療
午後	病棟診療 気管支鏡	病棟診療	病棟診療 内科カンファレンス	病棟診療 甲状腺エコー	病棟診療

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

2. 循環器内科

【目的と特徴】

当院では急性冠症候群やうっ血性心不全などの循環器の救急疾患をはじめ、狭心症や徐脈性不整脈、閉塞性動脈硬化症などの多様な循環器疾患に対応している。入院中は心エコー検査や冠動脈造影検査、核医学検査（シンチグラフィ）などの検査を行い、治療としては薬物治療のみでなく、心臓カテーテル治療や下肢動脈のカテーテル治療、ペースメーカー治療なども行っている。また当院は地域包括ケア病棟を有しており、急性期のみでなく、亜急性期も含めた包括的治療を実践している。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：山崎 宙
 - 指導医：山崎 宙
 - 指導者：高橋 かおり（病棟看護師）、近藤 裕子（外来看護師）
 - 松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）、

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① リスクファクターを含めた併存疾患の管理や心臓リハビリテーションを通して包括的な循環器診療を行う。
- ② 循環器的な救急疾患の初期対応に携わり、そのアセスメントを学ぶ。
- ③ 心エコー検査や冠動脈造影検査などの検査、心臓カテーテル治療やペースメーカー治療などの治療に参加し、循環器内科特有の処置を経験する。

SB0s（具体的目標）

- ① 胸痛や呼吸困難、下腿浮腫などの循環器的な症候に対する診察ができる。
- ② 12誘導心電図や心エコー検査など循環器的な検査を実施し、その結果を判読できる。
- ③ 狭心症や閉塞性動脈硬化症、心房細動などの一般的な循環器疾患を診療することができる。
- ④ 急性冠症候群やうっ血性心不全、徐脈性不整脈などの循環器な緊急疾患に対する初期対応ができる。
- ⑤ 心臓リハビリテーションの意義、有効性を理解できる。
- ⑥ 心疾患患者の療養について理解し、急性期治療後のアセスメントができる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- 病棟回診（→①、③、⑥）
- 救急対応（→①、④）
- 心エコー検査（→②）
- 運動負荷心電図・ホルター心電図（→②）
- 心臓リハビリテーション（→⑤、⑥）
- レクチャー（→③、④、⑤）
- カンファレンス（→③、④、⑥）
- 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	心エコー検査	カテーテル検査・治療	心エコー検査	救急対応

午後	救急対応	運動負荷心電図 ホルター心電図	下肢動脈のカテ ーテル治療	ペースメーカ 治療	心臓リハビリ テーション
----	------	--------------------	------------------	--------------	-----------------

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

3. 救急・総合診療科

《徳島県鳴門病院》

【目的と特徴】

緊急性の高い病態・疾病に対する初期救急対応を学ぶことを目的とする。当院は地域支援病院として救急患者を積極的に受け入れており、common diseaseから高度医療の必要な疾患まで幅広い救急診療を経験することができる。指導医が研修医に応じたウォークインの初診患者を選別し、総合診療科外来で診察を行う。基本的な知識と手技を習得し、専門診療科や他病院へのコンサルテーションについて学ぶ。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：尾方 信也
指導医：住友 正幸、尾方 信也
指導者：綾野 之子（救急看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 救急現場やプライマリ・ケアで頻繁に遭遇する症候や疾病に適切な対応が行えるよう、基本的な医師としての資質・能力を身につける。
- ② 緊急を要する病態や疾病に対する適切な診断・初期対応を習得する。
- ③ 指導医のもと、適宜診療科専門医にコンサルテーションができるようになる。

SB0s（具体的目標）

- ① 患者の病態を的確に把握し、指導医・上級医に報告する。
- ② 重症度や緊急度を判断して、モニタリングの必要性の判断、処置や検査を決定できる。

- ③ 頻度の高い救急疾患の初期治療を施行できる。
- ④ 心肺停止を判断でき、一次救命処置（BLS）を実践できる。
（蘇生教育コース（ICLS）を受講し、一次救命処置（BLS）を指導できる）
- ⑤ 各種ショックの病態を理解し、診断と治療ができる。
- ⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- ⑦ 患者や家族に分かりやすく病状説明をすることができる。
- ⑧ 患者の生活背景や倫理的事項に配慮できる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来
午後	救急・総合診療科 外来 病棟診療 ICTカンファレンス・ラウンド ER申し送り フィードバック	救急・総合診療科 外来 病棟診療 安全医療院内ラウンド（第4週） ER申し送り フィードバック	救急・総合診療科 外来 病棟診療 緩和ケアカンファレンス ER申し送り フィードバック	救急・総合診療科 外来 病棟診療 ER申し送り フィードバック	救急・総合診療科 外来 病棟診療 NST・褥瘡カンファレンス・回診 ER申し送り フィードバック

麻酔科研修後の救急科研修では、救急車同乗研修を経験することも可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。鳴門市消防隊本部からの救急搬送時には救急隊員からも研修評価（独自）を受ける。

《徳島県立三好病院》

【目的と特徴】

徳島県立三好病院の救命救急センターは、日本救急医学会認定施設であり、ヘリポートを有して日本航空医療学会指定施設として認定されている。日本救急医学会専門医・日本航空医療学会指導者と、外科の研修指導者により、救命救急センターにてマンツーマンの指導を行う。

年間1,800～2,000台の救急車受け入れ、約80回のドクターヘリや防災ヘリによる患者搬送は、山間地救急におけるtransportation systemの重要性を知る上で、大変貴重な経験となる。患者の居住地や障害の発生地に着目しつつ、刻々と送られてくる患者容態と搬送状況を分析しながら行う、病院前診療の大切さも学んで欲しい。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県立三好病院
- 研修指導責任者：藤永 裕之
指導医：藤永 裕之
指導者：木下 幸子

【研修目標】

GI0（一般目標）

総合臨床医として、患者を全人的かつ全身的に診察することが出来るようになるため、プライマリ・ケア医学、救急医学、集中治療医学などの全般にわたる基本的な知識、技能を習得する。さらに、生命、機能的予後に関わる疾患や、緊急度・重症度の高い病態・疾患に適切に対応できるようになるために、救急医療・災害医療システムを理解し、適切な対応・初期対応能力を身につける。また、患者の傷病のみならず、全身の保護や清拭を含めた、人としての尊厳が保たれる救急医療を身につける。

SB0s（具体的目標）

- ① バイタルサインの把握ができる。
- ② 身体所見を迅速かつ的確にとれる。
- ③ 重症度と緊急度が判断できる。
- ④ 一次救命処置が行え、二次救命処置を理解できる。
- ⑤ 外傷初期診療の考え方を理解できる。
- ⑥ 各種検査の立案・実践・評価ができ、緊急度の高い異常所見を指摘できる。
- ⑦ 各種基本手技の実践ができる。
- ⑧ 頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療ができる。
- ⑨ 熱源精査をすることができる。
- ⑩ 必要に応じて抗生剤の選択をすることができる。
- ⑪ 想定される合併症のリスク判断ができ、予防策を講じることができる。

- ⑫ 中毒・環境起因疾患の治療を行うことができる。
- ⑬ 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- ⑭ 患者の社会的背景に留意することができる。
- ⑮ (医師・看護師・救命救急士、コメディカル部門) と良好なコミュニケーションをとることができる。
- ⑯ トリアージ、災害現場における初対応(CSCATTT) が理解できる。
- ⑰ ドクターヘリ等、病院前診療を理解できる。
- ⑱ 尊厳など、臨床倫理的事項に配慮ができる。
- ⑲ 転科後、転院後の医療・介護連携、在宅ケアの計画や配慮ができる。

【LS (方略)】

1. On the job training (OJT)

- 救急外来にて担当した患者を診察し、適切に上級医にコンサルテーションを行う。
- 重症例では、診療リーダーのもと、協力して診察にあたる。チーム医療の実践。
- 地域連携室 (MSW)、ケアマネジャーとの連携を実践する。

2. off the job training (OJT)

- 院内で開催している二次救命処置コースに参加し、ICLSに基づいた心肺蘇生法を習得する。
- 徳島県立中央病院と共催される外傷初療ハイブリッドコース(mini-TEC)に参加し、JPTEC、JATECに基づいた外傷初療を習得する。
- 県内外で開催される心肺蘇生処置コース(ICLS、AHA-BLS、AHA-ACLS、AHA-PALS)、外傷処置コース(JPTEC、JAPEC、PTLA)、脳卒中初期診療コース(PSLS、ISLS)、などのトレーニングコースを積極的に受講する。
- 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8時～総合診療科と共同のモーニング・カンファレンス (ER) 救急外来	8時～総合診療科と共同のモーニング・カンファレンス (ER) 救急外来	8時～総合診療科と共同のモーニング・カンファレンス (ER) 救急外来	8時～総合診療科と共同のモーニング・カンファレンス (ER) 救急外来	8時～総合診療科と共同のモーニング・カンファレンス (ER) 救急外来
午後	救急外来	救急外来 年4回火曜日 17時30分～：西部救急症例検討会 (プレホスピタル・カンファレンス)	救急外来 第4水曜日 17時30分～：死亡症例検討会 (講義室)	救急外来 木曜日 17時30分～：総合診療科症例検討会・抄読会 (総合診療科外来)	救急外来 第4金曜日 17時30分～：CPC (講義室)

				第2木曜日 12時15分～：臨床倫理勉強会（講義室） 第4木曜日 17時30分～：院内救急症例検討会（講義室）	
--	--	--	--	--	--

※研修は午前・午後共に救命救急センターにて行われる。原則、月曜と木曜は外科専門医により、火曜・水曜・金曜は救急専門医による直接指導となる。

【EV（評価）】

徳島県鳴門病院の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

4. 麻酔科

【目的と特徴】

麻酔とは、手術や侵襲的処置を受ける患者さんにかかるストレスを軽減し、呼吸・循環・代謝を含めた適切な全身管理を行うことである。麻酔科研修では、周術期管理に必要な生理学・薬理学・病態生理学を学び、麻酔科領域における基本的な手技および知識を習得することを目的とする。手術室での麻酔管理を中心に、無痛分娩や術後疼痛管理などにも携わる。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：河野 裕明
指導医：河野 裕明、河原 富也
指導者：松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

周術期における麻酔科医の役割を理解し、麻酔科領域における基本的な手技および知識を習得する。

SB0s（具体的目標）

- ① 術前に患者の全身状態を適切に評価し、麻酔計画を立案できる。
- ② 全身麻酔の手順および合併症について説明できる。
- ③ 脊髄くも膜下麻酔の適応・合併症・禁忌について説明できる。
- ④ 硬膜外麻酔の適応・合併症・禁忌について説明できる。
- ⑤ 神経ブロックの適応・合併症・禁忌について説明できる。

- ⑥ 末梢静脈路を確保できる。
- ⑦ 用手的気道確保・バグマスク換気および気管挿管を施行できる。
- ⑧ 主な麻酔薬の種類・特徴・副作用について説明できる。
- ⑨ 術後鎮痛法の種類・特徴・副作用について説明できる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	症例カンファレンス 手術麻酔 術前・術後回診	同左	同左	同左	同左
午後	手術麻酔 術前・術後回診	同左	同左	同左	同左

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて行う。

5. 外 科

【目的と特徴】

日常的に遭遇する外科的疾患や、外傷も含めた救急疾患を実際に経験し、診察や検査・治療手技を理解・会得する。特に、普段から手術に積極的に参加し、基本的手技を経験し、身につける。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：尾方 信也
 指導医：尾方 信也、古北 由仁、松本 亮祐、坂東 儀昭
 指導者：南 真由美（病棟看護師）、富崎 貴子（外来看護師）
 松波 和恵・藤岡 大治（OP特定看護師）

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① 頻度の多い外科的疾患・救急疾患に対し、適切な対応ができるよう収斂する。

② 周術期の全身管理がどういうものか理解し、可能なら実践する。

SB0s（具体的目標）

- ① 外科的疾患に対する適切な初期診療を行う。また、必要な検査を選択し手配を行う
- ② 手術が必要かどうかを判断する。また、手術が可能かどうかを判断する。
- ③ 実際に手術に参加する。
- ④ 術後経過を分析・評価する。また、実際に術後管理に必要な指示・処置を行う。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- On the job training (OJT)
- 他、カンファレンスや勉強会など
- 週間スケジュール

毎週水曜の午後（時間未定）、術前カンファレンス(cancer boardを含む)を行う。

	月	火	水	木	金
午前	手術	手術	手術	手術	手術
午後	手術・検査	手術・検査	カンファレンス 等	手術・検査	手術・検査

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

6. 小児科

【目的と特徴】

小児科研修では、卒後研修プログラム中の経験すべき疾患のうち小児疾患の症状、病態、治療法を理解し、実行することを目的とする。

徳島県鳴門病院小児科は、地域の各種社会資源と連携し一次、二次医療、予防医療などをとおして地域全体の子どもの健康の支援者としての役割を担っており、地域総合小児医療としての小児の疾病の診療や成長発達について学ぶことができる。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：小川 由紀子
指導医：小川 由紀子

指導者：井形 智絵（外来看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 小児を診療する際に必要な基礎知識・基本的技術・基本的態度を研修期間の中で可能な限り習得する。
- ② チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調して診療を行う。

SB0s（具体的目標）

- ① 小児科診療でよく経験する疾患の基本的知識と対処手技を身につける。
- ② 小児の発育発達の過程と生理、小児保健の基本事項について理解する。
- ③ 保護者から診断に必要な情報を的確に聴取し、また適切に病状を説明して療養の説明ができる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来・カンファレンス	外来	アレルギー外来	外来
午後	病棟	乳児健診外来	予防接種外来	病棟	病棟

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて評価する

7. 産婦人科

【目的と特徴】

臨床医として婦人科疾患を持った患者や妊娠中の患者を適切に管理できるようになるために、妊娠分娩と婦人科疾患の診断、治療における問題点解決力と臨床的技能、態度を身につける。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：山田 正代
指導医：山田 正代

指導者：正木 典子（病棟看護師）、堀川 典子（外来看護師）、
松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）、新井 紀子（助産師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 妊娠、分娩、産褥期の女性を適切にサポートできる医師になるために、妊娠分娩と産褥期の管理および支援法を身につける
- ② 産婦人科救急疾患の知識を習得し、的確に鑑別および初期治療を行う能力を身につける。
- ③ 女性のQOLを高める医療を行うために、女性の加齢、性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を身につける。

SB0s（具体的目標）

- ① 月経歴、結婚、妊娠、分娩歴を含めた情報収集ができる。
- ② 内診台に患者さんにあがってもらう時に、患者さんの安全及び羞恥心に配慮できる。
- ③ 内診台上での患者さんへ、十分な声かけができる。
- ④ 腔鏡の操作および挿入が正しくでき、腔鏡診で所見を述べることができる。
- ⑤ 内診時に原則通り手を動かすことができ、内診時の付属器及び子宮の所見を述べることができる。
- ⑥ 診察後の患者さんへの配慮及び患者さんへの注意事項を述べることができる。
- ⑦ 婦人科超音波検査を実施でき、その評価をすることができる。
- ⑧ 正常妊娠、分娩、産褥の治療計画を立て、実行できる
- ⑨ 妊婦健診で実施される検査について、その意義を理解しており、結果が評価できる。
- ⑩ 切迫流産のサインをピックアップできる。
- ⑪ 妊婦、産婦、褥婦の薬物療法の意義と限界を理解している。
- ⑫ 分娩前、分娩中の内診所見および胎児心拍数モニターが評価でき、その他の医療者に伝えることができる。
- ⑬ 帝王切開の適応を理解しており、帝王切開の介助ができる。
- ⑭ 婦人科疾患による急性腹症を列挙できる。
- ⑮ 痛みの訴え(性状)と部位、随伴症状から、消化器疾患と婦人科疾患をある程度鑑別でき、婦人科救急疾患の診断治療計画を立てることができる。
- ⑯ 婦人科疾患に特有な症状を説明できる。
- ⑰ 婦人科におけるCT、MRI検査の意義を理解しており、主要病変を読影できる。

- ⑱ 婦人科手術の適応について理解し、手術の介助ができる。
- ⑲ 手術のリスクを評価でき、術前術後の管理を行うことができる。
- ⑳ 婦人科検診を的確に実施できる。
- ㉑ MMGの読影を行い、その他の医療者に伝えることができる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

主治医、指導医の指導のもと、病棟回診、外来診察、婦人科検診業務、分娩、手術に立ち会う。

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	検診・外来	病棟	検診・外来	病棟 カンファレンス	検診・外来
午後	外来・病棟	外来・病棟	手術・病棟	外来・病棟	手術・病棟

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

8. 精神科

【目的と特徴】

当院は精神科療養病床のみの240床、4病棟を有する慢性期精神科病院である。入院患者の多くが慢性期の統合失調症患者である一方、2019年に保険診療が可能になったばかりのうつ病に対するr-TMS療法を、中四国に先駆けて2020年より導入し4年間で約30例の治療実績を有する。認知症を含めた、主に慢性期の精神疾患患者の治療やマネジメント、およびうつ病患者に対する薬物療法・非薬物療法について理解を深めるとともに、精神科医療チームの構成やそれぞれのメンバーの役割を学ぶことを目的とする。

【研修病院・施設、指導医】

- 社会福祉法人小渦会 鳴門シーガル病院
- 研修指導責任者： 渡部 真也
 指導医： 福永 明広、谷口 隆英、澤田 和之、
 西殿 祥博、渡部 真也
 指導者： 中妻 博仁（看護師）

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① 慢性期精神疾患患者の評価と治療、マネジメントについて理解する。
- ② 精神疾患における薬物療法・非薬物療法について理解する。
- ③ チーム医療の意義と役割を理解する。

SB0s（具体的目標）

- ① 担当患者の精神症状を評価し、現在の治療の目的と意義について説明できる。
- ② うつ病の薬物療法・非薬物療法について知識を深め、治療の仕組みについて大まかに理解できる。
- ③ 精神科医療チームの構成やメンバーそれぞれの役割について概説できる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	病棟	ミニレクチャー 病棟	クリニック見学	ミニレクチャー 病棟	病棟

※クリニックの見学は実習期間中、徳島シーガルクリニック、いやしの杜クリニックにそれぞれ半日ずつ行ってもらいます。具体的な日程についてはその都度相談して決めます。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

【研修病院・施設、指導医】

■ 徳島大学病院

■ 研修指導責任者：沼田 周助

指導医：沼田 周助、中瀧 理仁、梅原 英裕、友竹 正人、富岡 有紀子
山田 直輝、吉田 朋広、中山 知彦、松本 唯

指導者：日下 佳代（病棟 看護師）

I. 目的と特徴

精神疾患の頻度は高く、臨床医は、どの診療科においても精神症状を併せ持つ患者の診療に携わ

る。そのために必要な知識と経験を身に付けることが目的である。また、患者を心身一如の存在として全人的に診療する習慣を養うことも目的としている。

Ⅲ. 運営指導体制および指導医数

研修医の指導に当たる体制は、指導医の他上級医が配置され、屋根瓦式の指導体制を引く。そのため、同時に研修を行うのは3名程度が望ましい。年間にして40名程度である。

上級医は、教授1名、准教授1名、講師1名、助教3名、特任助教4名である。これに保健学科より教授1名とアクセシビリティ支援室より教授1名と保健管理部門より教授1名が加わる。そのうち精神保健指定医は12名、日本精神神経学会認定専門医は12名、日本精神神経学会認定指導医は8名である。指導医講習会修了者数は8名である。

Ⅳ. 臨床実績

外来患者数は1日に100人程度、入院患者総数は1年に200人程度である。診療対象としている精神疾患としては、統合失調症、気分障害（うつ病、双極性障害）、不安障害、摂食障害、てんかん、児童青年期精神疾患、老年期精神疾患など多岐にわたっている。治療法としては、薬物療法、心理社会的治療を中心に行っている。入院例では適応があれば修正型電気痙攣療法や反復経頭蓋刺激療法も行っている。

Ⅴ. 研修目標

徳島大学病院では、平成14年12月11日に出された厚生労働省の「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令」に基づき卒後教育課程を設けている。本カリキュラムは、その研修プログラムに則り行われるものである。

【一般目標〈GIO〉】

- 1) プライマリーケアに求められる精神症状の診断と治療技術を身に付ける。
- 2) 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身に付ける。
- 3) 医療コミュニケーション技術を身に付ける。
- 4) 他科、他職種、他病院との連携のための技術を身に付ける。
- 5) 精神科リハビリテーションや地域支援体制を理解し、経験する。

【具体的目標〈SB0s〉】

- 1) 基本的な身体診察法（神経学的所見、精神医学的所見）を習得し、臨床検査所見（CT、MRI、SPECT、脳波など）を判断する。

- 2) 頻度の高い精神症状（不眠、不安、抑うつ、幻覚、妄想）を把握する。
- 3) 緊急を要する精神症状（意識障害、精神科救急）とその対処法を習得する。
- 4) 経験すべき疾病について理解を深める。

以下の疾病について入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。認知症、うつ病、統合失調症、依存症。

VI. 方略〈LS〉

【研修内容】

マンツーマン方式に加え、クルズスなど時間枠方式を併用する。

1) 入院診療

マンツーマン方式で行う。患者の副主治医となり、毎日診察し、検査所見を解釈し、指導医と相談協議しながら、治療方針を決定する。患者と家族への治療方針の伝達や症状の説明も重視する。担当患者の入退院に際しては、症例の要約を作成し、全体会での症例提示を行う。受け持ち患者は、気分障害、統合失調症、認知症を含む数例である。

2) 外来診療

新患者については予診を取り、本診察に立会い、診察終了後に診察医と質疑応答する。出来る限り、その患者の再診にも加わり経過を観察する。また、他科往診に同行し、リエゾン・コンサルテーション精神医学を習得する。

3) 精神科リハビリテーション

精神科作業療法およびデイケアに準スタッフとして参加する。

4) 検討会および勉強会

症例検討会、病棟のコメディカルスタッフとのミーティング、クルーズに参加する。

これらの実地研修を通し、臨床医として必要な精神疾患の診断と治療に関する知識と技能を習得し、患者を全人的にとらえる習慣を身に付ける。

【研修スケジュール】

午前は外来での研修、午後は病棟研修となる。週に一回の病棟回診、新入院患者紹介、症例検討会、および臨床検討会へ参加する。週一日は、リハビリテーション療法に加わる。

外来研修：月曜日～金曜日 午前

病棟研修	：月曜日～金曜日	午後
教授回診、新入院患者紹介、症例検討会	：火曜日	午後
臨床検討会	：水曜日	午後

※希望者は依存症の研修のために、単科精神科病院での短期研修(3日間)が可能です。

※希望者は月1回程度田岡病院で研修（日勤）および徳島県立中央病院で研修（宿日直）をすることが可能です。

VII. 評価<Ev>

徳島県鳴門病院の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

研修責任者と指導医、メディカルスタッフなどが研修態度、症例提示、患者さん・家族・スタッフへの対応、知識・技術の習得度などを総合的に評価し、研修終了時にフィードバックを行います。最終的評価はオンライン臨床教育評価システム（PG-EPOC）などを使用して実施します。

9. 地域医療

【目的と特徴】

地域医療研修は、患者の日常生活や居住する地域の特性に即した医療を経験することで、地域に立地する病院・施設の業務や地域医療連携を含む地域包括ケアなどについて理解することを目的とする。

研修は2年目に鳴門山上病院（鳴門市）あるいは、徳島県立三好病院（徳島県西部）や徳島県立海部病院（徳島県南部）で行う。必修研修としては同一施設で4週間（20日）以上の研修（一般外来や在宅医療などを含む）を行い、その他にも徳島県におけるそれぞれの地域特異性を学ぶべく週単位で選択研修することもできる。

【研修病院・施設、指導医】

■ 鳴門山上病院

研修指導責任者：山上 圭

指導医：山上 圭、山上 敦子

指導者：三谷 香織（病棟看護師）

■ 徳島県立三好病院

研修指導責任者：蔭山 徳人

指導医：蔭山 徳人、藤永 裕之

指導者：木下 幸子

■ 徳島県立海部病院

研修指導責任者：影治 照喜

指導医：影治 照喜、中村 勝、稲葉 圭佑、稲葉 香織、川人 圭祐

指導者：大下 安由美（外来看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 一般外来では初期対応及び頻度の高い慢性疾患の継続診療を経験する。
- ② 訪問診療を通じて在宅医療の実状と課題を学ぶ。
- ③ 地域住民の医療・介護・保健・福祉のニーズの把握につとめる。
- ④ 患者や患者家族を取り巻く地域での社会復帰支援や専門医療機関との連携を学ぶ。
- ⑤ 予防接種や健康づくり活動などに参加し予防医学を学ぶ。

SB0s（具体的目標）

- ① 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施できる。
- ② 地域医療における基本的検査や手技、専門医への患者紹介の技術を身につけ、実践できる。
- ③ 地域医療連携、医療介護連携、行政との協力連携を認識し、実践できる。
- ④ 地域医療に関わるコメディカルスタッフ（保健師・介護福祉士・訪問看護師・介護支援専門員・ケースワーカー等）の役割を説明できる。
- ⑤ 指導医とともに在宅医療が提供されている患者宅に赴き、訪問診療等を行うことができる。
- ⑥ 地域住民への健康教室や予防接種などを行うことができる。
- ⑦ 地域の特性を理解し、それに即した医療の提供を実施することができる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

■ 鳴門山上病院

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	病棟業務	外来診療 訪問診療（隔週）	病棟業務
午後	医局会 委員会 病棟業務	NST委員会 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

※カンファレンスなどは随時調整・参加

■ 徳島県立三好病院

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	病棟回診	病棟回診 症例カンファ レンス	病棟回診	病棟回診 症例カンファ レンス	病棟回診 心電図カンフ ァレンス
毎朝 8 時 15 分 入院症例カンファレンス 月・金 西祖谷診療所研修 1 回					

■ 徳島県立海部病院

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファレ ンス、内科外 来診察・救急 外来	朝カンファレ ンス、内科外 来診察・救急 外来	朝カンファレ ンス、内科外 来診察・救急 外来	朝カンファレ ンス、内科外 来診察・救急 外来	朝カンファレ ンス、内科外 来診察・救急 外来
午後	病棟回診 訪問診療同行	病棟回診 訪問診療同行	病棟回診 医療MaaS同行	病棟回診 訪問診療同行	病棟回診 訪問診療同行

【EV（評価）】

徳島県鳴門病院の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

10. 一般外来

【目的と特徴】

一般外来研修は、当院では内科と小児科で経験でき、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ことを目的とする。

院外では地域医療研修で一般外来の研修を行う。

【研修病院・施設、指導医】

■ 徳島県鳴門病院

■ 内科 研修指導責任者： 藤中 雄一

指導医： 藤中 雄一、中野 綾子、宮城 順子、山村 篤司郎、
長樂 雅仁、日浅 由紀子、森田 昌美

指導者： 清水 香織（外来看護師）

小児科 研修指導責任者： 小川 由紀子

指導医： 小川 由紀子

指導者： 井形 智絵（外来看護師）

※院外の一般外来については、地域医療研修を参照

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① 臨床医が必要とする症候・病態について基本的知識・技能を習得する
- ② 地域連携を理解し、医師として望ましい姿勢・態度を身につける

SB0s（具体的目標）

指導医のもとで下記項目を習得する

- ① 的確な医療面接を行い、基本的な身体所見の把握を行う
- ② プライバシーへの配慮を行い、患者・家族などへの社会的な背景などについても把握する
- ③ 臨床推論を経て、疾患を絞り込み、診療計画を立案する
- ④ 診療計画に沿った必要な検査を実施し、診断に結びつける
- ⑤ 必要に応じて多職種を含めたコンサルテーション、紹介状の記載などを行う
- ⑥ 治療計画に従い、説明と同意のもと治療を実施する
- ⑦ 他の医療機関と患者の情報交換を適切に行う

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- ① 外来において初診患者の診療及び慢性疾患の継続診療を行う
- ② 指導医の監督のもとに、検査や治療のオーダー、患者への説明、他診療科へのコンサルテ

ーションなどを行う

- ③ 診察した患者について指導医に報告し、指導医からの指導（必要な処方薬、次回外来受診日までの注意事項など）を受ける
- ④ カンファレンスで症例提示を行うことで、適切なプレゼンテーション能力を身につけ、問題点や診療方針について意見交換を行う
- ⑤ 定期的に開催しているセミナーなどに参加し、医学知識を常にアップデートする

■ 週間スケジュール

内科（必修）や小児科（必修）、地域医療の週間スケジュールを参照

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する

第4章 各診療科別研修プログラム 選択研修

1. 内 科 I

【目的と特徴】

内科疾患について外来および入院患者の全身的な診療ができるようになることを目的とする。
当院は、地域の中核病院として内科領域全般の診療にあたり、幅広い疾患の診療を経験する。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者： 藤中 雄一
指導医： 藤中 雄一、中野 綾子、宮城 順子、
山村 篤司郎、長樂 雅仁、日浅 由紀子、森田 昌美
指導者： 市川 信子（病棟看護師）、清水 香織（外来看護師）、
岩木 優子（検査技師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

内科領域全般について疾患の病態を理解し、診断や適切な治療を選択する能力、合併症に対応できる能力を習得する。

SB0s（具体的目標）

- ① 医療人として必要な基本姿勢・態度
 - 1) 医療チームの構成員としての役割を理解し、患者、家族、他の医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
 - 2) 患者の問題を十分に把握、評価し、エビデンスに基づいた全人的医療が実践できる。
 - 3) 患者及び医療従事者にとって安全な医療が遂行できる。
 - 4) 必要に応じて、他診療科や高次医療機関にコンサルテーションできる。
 - 5) 地域の中核病院として地域連携を考慮した医療が行える。
- ② 経験すべき診察法・検査・手技

1) 医療面接・身体診察

- ・患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報を収集することが出来る。
- ・全身を系統的に診察し、診療録へ記載することができる。
- ・患者・家族に病状や治療について正確に説明することができる。

2) 基本的な臨床検査

- ・医療面接と身体診察から得られた情報をもとに、必要な検査を実施し、結果を解釈することができる。

(尿検査、便検査、血算・白血球分類、骨髓検査、動脈血ガス分析、血液生化学検査、免疫血清学検査、細菌学的検査、心電図検査、呼吸機能検査、髄液検査、超音波検査、単純X線検査、CT検査、MRI検査、消化器内視鏡、気管支鏡など)

3) 基本的手技・治療法

- ・採血法(静脈血、動脈血)、注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。
- ・胃管の挿入と管理ができる。
- ・胸骨圧迫、気道確保、人工呼吸を実施できる。
- ・腰椎穿刺、胸腔・腹腔穿刺、骨髓穿刺を上級医の元で適切に実施できる。
- ・薬物(抗菌薬、ステロイド薬、解熱薬、インスリン、麻薬、血液製剤など)の作用、副作用、相互作用について理解し、適正に使用することが出来る。
- ・基本的な輸液療法が実施できる。
- ・輸血療法を理解し、実施できる。
- ・腹部・甲状腺超音波検査を上級医の元で適切に実施できる。
- ・上部・下部消化管内視鏡検査、気管支鏡検査の手技およびその前処置、内視鏡治療を理解する。

③ 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 頻度の高い症状：発熱、全身倦怠感、食欲不振、体重減少・増加、浮腫、リンパ節腫脹、黄疸、頭痛、めまい、咳・痰、呼吸困難、嘔気嘔吐、腹痛、胸焼け、便秘異常など
- 2) 緊急を要する症状・病態：心肺停止、ショック、意識障害、急性呼吸不全、急性腹症、消化管出血、急性感染症、誤飲・誤嚥
- 3) 経験が求められる疾患・病態：血液疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、内分泌・代謝疾患、感染症、免疫・アレルギー疾患、神経疾患、老年症候群

④ 特定の医療現場の経験

- 1) 救急医療：重症度の把握、二次救命処置、内科系救急疾患の初期治療、専門医へのコンサルテーション
- 2) 慢性期医療：再診外来や医療連携を介した慢性疾患の管理
- 3) 予防医療：健診業務、患者への生活指導とストレスマネジメント、予防接種の実施など

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- ・入院患者から常時3～5名程度を担当し、上級医の指導のもと、内科診療に参加する。疾患ごとにそれぞれの専門医が指導にあたる。
- ・内科系救急患者の診療を上級医とともにやり、初期対応を身につける。
- ・当直業務に参加し、上級医とともに救急患者への初期対応から診断、治療方針の決定等を行う。
- ・内科カンファレンス(週1回)で担当患者の症例提示を行い、病態解釈や治療方針について上級医からのフィードバックを受けるとともに、プレゼンテーション能力を身につける。

※週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	再診外来	消化器内視鏡	腹部エコー	健診センター	新患外来診療
午後	病棟診療 気管支鏡	病棟診療	病棟診療 内科カンファレンス	内視鏡治療 甲状腺エコー	病棟診療

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

2. 内 科Ⅱ

【目的と特徴】

病院での一般外来や専門外来のみならず、院外での在宅医療や退院支援等を含む様々なチーム医療に参加することで地域社会とのつながりを理解することを目的とする。内科研修（必修）には含まれない透析室や地域包括ケア病棟などで研修もできる。また当院は健康管理センターが隣接して

おり、研修中に人間ドックや巡回健診車の同乗研修を行う。基本的な知識とコミュニケーション能力、診療科横断的アプローチを習得し、地域包括ケアシステムや予防医療などについて学ぶ。週単位の研修が可能である。

【研修病院・施設、指導医】

■ 徳島県鳴門病院

■ 研修指導責任者：西 京子

指導医：山村 篤司郎、藤中 雄一、長樂 雅仁、日浅 由紀子、
中野 綾子、宮城 順子、山野 雅弘、由良 健太郎、西 京子

指導者：向井 幸子（患者サポートセンター看護師）、郡 章人（MSW）、
田村 靖明（地域包括ケア病棟PT）、中川 博之（薬剤師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① プライマリ・ケアで頻繁に遭遇する症候や疾病に適切な対応が行えるよう、基本的な医師としての資質・能力を身につける。
- ② 診療科横断的なチーム医療を実践する。
- ③ 予防医療・健康増進に努める。

SB0s（具体的目標）

- ① 患者の病態を的確に把握し、指導医・上級医に報告する。
- ② 病態を理解し診断と治療ができ、また専門医への適切なコンサルテーションができる。
- ③ 患者や家族に分かりやすく病状説明をすることができる。
- ④ 患者の生活背景や倫理的事項に配慮できる。
- ⑤ 多職種連携のチーム医療に参加してコミュニケーション能力を高め、多方面な視点を習得する。
- ⑥ 在宅医療や地域連携を介して、地域包括ケアシステムを理解する。
- ⑦ 健診センターでの人間ドックや巡回健診車同乗などで予防医療を理解する。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
--	---	---	---	---	---

午前	患者サポートセンター 人間ドック・健診車同乗	患者サポートセンター 透析室	患者サポートセンター 地域包括ケア病棟	患者サポートセンター 一般・専門外来	患者サポートセンター 一般・専門外来
午後	患者相談・入院支援 ICTカンファレンス・ラウンド	患者相談・入院支援 安全医療ラウンド 抗菌薬カンファレンス・ラウンド	リハビリカンファレンス 緩和ケアカンファレンス RSTラウンド(2,4) 認知症・せん妄、身体的抑制 最小化委員会(2) カンファレンス・ラウンド(4)	患者相談・入院支援 病棟カンファレンス	患者相談・入院支援 NST・褥瘡カンファレンス・ラウンド

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて評価する。

3. 循環器内科

【目的と特徴】

当院では急性冠症候群やうっ血性心不全などの循環器の救急疾患をはじめ、狭心症や徐脈性不整脈、閉塞性動脈硬化症などの多様な循環器疾患に対応している。入院中は心エコー検査や冠動脈造影検査、核医学検査（シンチグラフィ）などの検査を行い、治療としては薬物治療のみでなく、心臓カテーテル治療や下肢動脈のカテーテル治療、ペースメーカー治療なども行っている。また当院は地域包括ケア病棟を有しており、急性期のみでなく、亜急性期も含めた包括的治療を実践している。

選択研修においては入院患者の処置、治療計画に積極的に参加するだけでなく、希望するサブス

ベシャリティがあればそれを中心に研修を組むことも可能である。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：山崎 宙
指導医：山崎 宙
指導者：高橋 かおり（病棟看護師）、近藤 裕子（外来看護師）
松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① リスクファクターを含めた併存疾患の管理や心臓リハビリテーションを通して包括的な循環器診療を行う
- ② 循環器的な救急疾患の初期対応に参加し、病態を把握した上で治療方針を検討する
- ③ 心エコー検査や冠動脈造影検査などの検査、心臓カテーテル治療やペースメーカー治療などの治療に参加し、循環器内科特有の処置を指導医の指導の下で経験する
- ④ 入院患者の病態を把握し、適切な治療方針を検討する

SB0s（具体的目標）

- ① 胸痛や呼吸困難、下腿浮腫などの循環器的な症候に対する初期診療ができる
- ② 12誘導心電図や心エコー検査など循環器的な検査を自ら実施し、その結果を診療に活かすことができる
- ③ 狭心症や閉塞性動脈硬化症、心房細動などの一般的な循環器疾患を診療し、治療方針を提示することができる
- ④ 急性冠症候群やうっ血性心不全、徐脈性不整脈などの循環器な緊急疾患に対する初期対応を行い、その後の治療方針を提示することができる
- ⑤ 心臓リハビリテーションの意義、有効性を理解できる
- ⑥ 心疾患患者の療養について理解し、急性期治療後の方針について提案することができる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- 病棟回診（→①、③、⑥）
- 救急対応（→①、④）
- 心エコー検査（→②）
- 運動負荷心電図・ホルター心電図（→②）
- 心臓リハビリテーション（→⑤、⑥）
- レクチャー（→③、④、⑤）
- カンファレンス（→③、④、⑥）
- 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	心エコー検査	カテーテル検査・治療	心エコー検査	救急対応
午後	救急対応	運動負荷心電図 ホルター心電図	下肢動脈のカテーテル治療	ペースメーカー治療	心臓リハビリテーション

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

4. 救急・総合診療科

《徳島県鳴門病院》

【目的と特徴】

緊急性の高い病態・疾病に対する初期救急対応を学び、他職種などに指導できることを目的とする。当院は地域支援病院として救急患者を積極的に受け入れており、common diseaseから高度医療の必要な疾患まで幅広い救急診療を経験することができる。指導医が研修医に応じたウォークインの初診患者を選別し、総合診療科外来で診察を行う。基本的な知識と手技を習得し、専門診療科や他病院へのコンサルテーションについて学ぶ。また救急車同乗研修による病院前診療や災害医療の対応などについても理解する。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：尾方 信也
 指導医：住友 正幸、尾方 信也
 指導者：綾野 之子（救急看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 救急現場やプライマリ・ケアで頻繁に遭遇する症候や疾病に適切な対応が行えるよう、基本的な医師としての資質・能力を身につける
- ② 緊急を要する病態や疾病に対する適切な診断・初期対応を習得する
- ③ 指導医のもと、適宜診療科専門医にコンサルテーションができるようになる

SB0s（具体的目標）

- ① 患者の病態を的確に把握し、指導医・上級医に報告する
- ② 重症度や緊急度を判断して、モニタリングの必要性の判断、処置や検査を決定できる
- ③ 頻度の高い救急疾患の初期治療を施行できる
- ④ 心肺停止を判断でき、一次救命処置（BLS）を実践できる
 蘇生教育コース（ICLS）を受講し、一次救命処置（BLS）を指導できる
- ⑤ 各種ショックの病態を理解し、診断と治療ができる
- ⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる
- ⑦ 患者や家族に分かりやすく病状説明をすることができる
- ⑧ 患者の生活背景や倫理的事項に配慮できる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来	ER申し送り 救急・総合診療科 外来

午後	救急・総合診療科	救急・総合診療科	救急・総合診療科	救急・総合診療科	救急・総合診療科
	外来	外来	外来	外来	外来
	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
	ICTカンファレンス・ラウンド	安全医療院内ラウンド（第4週）	緩和ケアカンファレンス		NST・褥瘡カンファレンス・回診
	ER申し送り	ER申し送り	ER申し送り	ER申し送り	ER申し送り
	フィードバック	フィードバック	フィードバック	フィードバック	フィードバック

救急車同乗研修や台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて評価する。鳴門市消防隊本部からの救急搬送時には救急隊員からも研修評価（独自）を受ける。

《徳島県立三好病院》

【目的と特徴】

徳島県立三好病院の救命救急センターは、日本救急医学会認定施設であり、ヘリポートを有して日本航空医療学会指定施設として認定されている。日本救急医学会専門医・日本航空医療学会指導者と、外科の研修指導者により、救命救急センターにてマンツーマンの指導を行う。

年間1,800～2,000台の救急車受け入れ、約80回のドクターヘリや防災ヘリによる患者搬送は、山間地救急におけるtransportation systemの重要性を知る上で、大変貴重な経験となる。患者の居住地や障害の発生地に着目しつつ、刻々と送られてくる患者容態と搬送状況を分析しながら行う、病院前診療の大切さも学んで欲しい。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県立三好病院
- 研修指導責任者：藤永 裕之
指導医：藤永 裕之
指導者：木下 幸子

【研修目標】

G10（一般目標）

総合臨床医として、患者を全人的かつ全身的に診察することが出来るようになるため、プライマリ・ケア医学、救急医学、集中治療医学などの全般にわたる基本的な知識、技能を習得する。さらに、生命、機能的予後に関わる疾患や、緊急度・重症度の高い病態・疾患に適切に対応できるようになるために、救急医療・災害医療システムを理解し、適切な対応・初期対応能力を身につける。また、患者の傷病のみならず、全身の保護や清拭を含めた、人としての尊厳が保たれる救急医療を身につける。

SB0s（具体的目標）

- ① バイタルサインの把握ができる。
- ② 身体所見を迅速かつ的確にとれる。
- ③ 重症度と緊急度が判断できる。
- ④ 一次救命処置が行え、二次救命処置を理解できる。
- ⑤ 外傷初期診療の考え方を理解できる。
- ⑥ 各種検査の立案・実践・評価ができ、緊急度の高い異常所見を指摘できる。
- ⑦ 各種基本手技の実践ができる。
- ⑧ 頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療ができる。
- ⑨ 熱源精査をすることができる。
- ⑩ 必要に応じて抗生剤の選択をすることができる。
- ⑪ 想定される合併症のリスク判断ができ、予防策を講じることができる。
- ⑫ 中毒・環境起因疾患の治療を行うことができる。
- ⑬ 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- ⑭ 患者の社会的背景に留意することができる。
- ⑮ （医師・看護師・救命救急士、コメディカル部門）と良好なコミュニケーションをとることができる。
- ⑯ トリアージ、災害現場における初対応(CSCATTT) が理解できる。
- ⑰ ドクターヘリ等、病院前診療を理解できる。
- ⑱ 尊厳など、臨床倫理的事項に配慮ができる。
- ⑲ 転科後、転院後の医療・介護連携、在宅ケアの計画や配慮ができる。

【LS（方略）】

2. On the job training (OJT)

- 救急外来にて担当した患者を診察し、適切に上級医にコンサルテーションを行う。
- 重症例では、診療リーダーのもと、協力して診察にあたる。チーム医療の実践。
- 地域連携室（MSW）、ケアマネジャーとの連携を実践する。

2.off the job training (OJT)

- 院内で開催している二次救命処置コースに参加し、ICLSに基づいた心肺蘇生法を習得する。
- 徳島県立中央病院と共催される外傷初療ハイブリッドコース(mini-TEC)に参加し、JPTEC、JATECに基づいた外傷初療を習得する。
- 県内外で開催される心肺蘇生処置コース(ICLS、AHA-BLS、AHA-ACLS、AHA-PALS)、外傷処置コース(JPTEC、JAPEC、PTLA)、脳卒中初期診療コース(PSLS、ISLS)、などのトレーニングコースを積極的に受講する。
- 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8時～総合診療科と 共同のモーニン グ・カンファレン ス（ER） 救急外来	8時～総合診療科と 共同のモーニン グ・カンファレン ス（ER） 救急外来	8時～総合診療科と 共同のモーニン グ・カンファレン ス（ER） 救急外来	8時～総合診療科と 共同のモーニン グ・カンファレン ス（ER） 救急外来	8時～総合診療科と 共同のモーニン グ・カンファレン ス（ER） 救急外来
午後	救急外来	救急外来 年4回火曜日 17時30分～： 西部救急症例検討 会（プレホスピタ ル・カンファレン ス）	救急外来 第4水曜日 17時30分～：死 亡症例検討会（講義 室）	救急外来 木曜日 17時30分～：総 合診療科症例検討 会・抄読会（総合診 療科外来） 第2木曜日 12時15分～：臨 床倫理勉強会（講義 室） 第4木曜日 17時30分～：院 内救急症例検討会 （講義室）	救急外来 第4金曜日 17時30分～： CPC（講義室）

※研修は午前・午後共に救命救急センターにて行われる。原則、月曜と木曜は外科専門医により、火曜・水曜・金曜は救急専門医による直接指導となる。

【EV（評価）】

徳島県鳴門病院の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

5. 麻酔科

【目的と特徴】

本研修では、必修研修で習得した基本的知識・手技を基盤として、より実践的な麻酔管理能力の向上を目指す。周術期管理を主体としながら、各種麻酔手技の習熟、重症患者管理、術後疼痛管理、無痛分娩など幅広い領域を経験し、麻酔科医としての臨床判断力および対応力を養う。

【研修で経験できる内容】

- ・全身麻酔の導入から覚醒までの一連の管理を主体的に実施
- ・気道管理（挿管困難症例への対応、各種デバイスの使用）
- ・区域麻酔（脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、末梢神経ブロック）の実践
- ・超音波ガイド下神経ブロックの実施
- ・動脈ライン確保など侵襲的モニタリングの経験
- ・周術期における呼吸・循環管理（昇圧薬・輸液管理など）
- ・術後疼痛管理（IV-PCA、硬膜外鎮痛など）への関与
- ・無痛分娩管理への参加
- ・緊急手術・時間外手術の麻酔管理の経験

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：河野 裕明
指導医：河野 裕明、河原 富也
指導者：松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

周術期管理を主体的に実践できる能力を身につけ、一般的な麻酔管理を自立して行えるレベルに到達する。

SB0s（具体的目標）

- ① 術前評価から麻酔計画立案、術中管理、術後管理まで一連の流れを主体的に実施できる。
- ② 全身麻酔管理を指導医の監督下に安全に遂行できる。
- ③ 脊髄くも膜下麻酔および硬膜外麻酔を適切に施行できる。
- ④ 超音波ガイド下を含む神経ブロックを実施できる。
- ⑤ 気道確保困難症例に対して適切な対応を選択できる。

- ⑥ 動脈ライン確保などの侵襲的手技を施行できる。
- ⑦ 周術期の循環・呼吸管理を適切に行える。
- ⑧ 術後疼痛管理計画を立案し実施できる。
- ⑨ 合併症発生時に適切な初期対応ができる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

手術室での実地臨床を中心に、指導医のもとで段階的に実施する。症例に応じて主体的な麻酔管理を経験する。

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	症例カンファレンス／手術 麻酔／術前・術後回診	同左	同左	同左	同左
午後	手術麻酔／術前・術後回診	同左	同左	同左	同左

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて行う。

6. 外 科

【目的と特徴】

日常的に遭遇する外科的疾患や、外傷も含めた救急疾患を実際に経験し、診察や検査・治療手技を理解・会得する。特に、普段から手術に積極的に参加し、基本的手技を経験し、身につける。

【研修病院・施設、指導医】

■ 徳島県鳴門病院

■ 研修指導責任者：尾方 信也

指導医：尾方 信也、古北 由仁、松本 亮祐、坂東 儀昭

指導者：南 真由美（病棟看護師） 富崎 貴子（外来看護師）

松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① 頻度の多い外科的疾患・救急疾患に対し、適切な対応ができるよう収斂する。
- ② 周術期の全身管理がどういうものか理解し、可能なら実践する。
- ③ 術前患者評価を行い、手術適応について判断する。
- ④ 緩和医療や化学療法を学ぶ。

SB0s（具体的目標）

- ① 外科的疾患に対する適切な初期診療を行う。また、必要な検査を選択し手配を行う。
- ② 手術が必要かどうかを判断する。また、手術が可能かどうかを判断する。
- ③ 術前カンファレンスで症例提示を行う
- ④ 実際に手術に参加して、可能であれば手術を執刀する。
- ⑤ 術後経過を分析・評価する。また、実際に術後管理に必要な指示・処置を行う。
- ⑥ 外来で化学療法や緩和医療について経験する。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

- On the job training (OJT)
- 他、カンファレンスや勉強会など
- 週間スケジュール

毎週水曜の午後（時間未定）、術前カンファレンス(cancer boardを含む)を行う。

	月	火	水	木	金
午前	手術	手術	手術	手術	手術
午後	手術・検査	手術・検査	カンファレンス 等	手術・検査	手術・検査

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

7. 小児科

【目的と特徴】

小児科研修では、卒後研修プログラム中の経験すべき疾患のうち小児疾患の症状、病態、治療法を理解し、実行することを目的とする。

徳島県鳴門病院小児科は、地域の各種社会資源と連携し一次、二次医療、予防医療などをおして地域全体の子どもの健康の支援者としての役割を担っており、地域総合小児医療としての小児の疾病の診療や成長発達について学ぶことができる。また、分娩や緊急帝王切開に立ち会い、蘇生を要する新生児の初期対応についても理解する。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：小川 由紀子
指導医：小川 由紀子
指導者：井形 智絵（外来看護師）

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① 小児を診療する際に必要な基礎知識・基本的技術・基本的態度を研修期間の中で可能な限り習得する
- ② チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調して診療を行う

SB0s（具体的目標）

- ① 小児科診療でよく経験する疾患の基本的知識と対処手技を身につける
- ② 小児の発育発達の過程と生理、小児保健の基本事項について理解する
- ③ 保護者から診断に必要な情報を的確に聴取し、また適切に病状を説明して療養の説明ができる
- ④ NCPR アルゴリズムにもとづいた出生直後の新生児の対応について理解し、マスク＋バグを用いた人工呼吸ができる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来・カンファレンス	外来	アレルギー外来	外来
午後	病棟	乳児健診外来	予防接種外来	病棟	病棟

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する

8. 産婦人科

【目的と特徴】

臨床医として婦人科疾患を持った患者や妊娠中の患者を適切に管理できるようになるために、妊娠分娩と婦人科疾患の診断、治療における問題点解決力と臨床的技能、態度を身につける。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：山田 正代
 指導医：山田 正代
 指導者：正木 典子（病棟看護師）、堀川 典子（外来看護師）、
 松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）、新井 紀子（助産師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 妊娠、分娩、産褥期の女性を適切にサポートできる医師になるために、妊娠分娩と産褥期の管理および支援法を身につける
- ② 産婦人科救急疾患の知識を習得し、的確に鑑別および初期治療を行う能力を身につける。
- ③ 女性のQOLを高める医療を行うために、女性の加齢、性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を身につける。

SB0s（具体的目標）

- ① 月経歴、結婚、妊娠、分娩歴を含めた情報収集ができる。
- ② 内診台に患者さんにあがってもらう時に、患者さんの安全及び羞恥心に配慮できる。
- ③ 内診台上での患者さんへ、十分な声かけができる。
- ④ 腔鏡の操作および挿入が正しくでき、腔鏡診で所見を述べることができる。
- ⑤ 内診時に原則通り手を動かすことができ、内診時の付属器及び子宮の所見を述べることができる。
- ⑥ 診察後の患者さんへの配慮及び患者さんへの注意事項を述べることができる。
- ⑦ 婦人科超音波検査を実施でき、その評価をすることができる。
- ⑧ 正常妊娠、分娩、産褥の治療計画を立て、実行できる

- ⑨ 妊婦健診で実施される検査について、その意義を理解しており、結果が評価できる。
- ⑩ 切迫流早産のサインをピックアップできる。
- ⑪ 妊婦、産婦、褥婦の薬物療法の意義と限界を理解している。
- ⑫ 分娩前、分娩中の内診所見および胎児心拍数モニターが評価でき、その他の医療者に伝えることができる。
- ⑬ 帝王切開の適応を理解しており、帝王切開の介助ができる。
- ⑭ 婦人科疾患による急性腹症を列挙できる。
- ⑮ 痛みの訴え(性状)と部位、随伴症状から、消化器疾患と婦人科疾患をある程度鑑別でき、婦人科救急疾患の診断治療計画を立てることができる。
- ⑯ 婦人科疾患に特有な症状を説明できる。
- ⑰ 婦人科におけるCT、MRI検査の意義を理解しており、主要病変を読影できる。
- ⑱ 婦人科手術の適応について理解し、手術の介助ができる。
- ⑲ 手術のリスクを評価でき、術前術後の管理を行うことができる。
- ⑳ 婦人科検診を的確に実施できる。
- ㉑ MMGの読影を行い、その他の医療者に伝えることができる。

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

主治医、指導医の指導のもと、病棟回診、外来診察、婦人科検診業務、分娩、手術に立ち会う。

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	検診・外来	病棟	検診・外来	病棟 カンファレンス	検診・外来
午後	外来・病棟	外来・病棟	手術・病棟	外来・病棟	手術・病棟

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて評価する。

9. 形成外科

【目的と特徴】

一般的な形成外科的な手技の習得と創傷管理の習得を行う

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者： 山野 雅弘
指導医： 山野 雅弘
指導者： 前田 千佳（外来看護師）、松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 褥瘡や創傷に対しての一般的な知識と治療手技を習得する
- ② 形成外科的な手術のなかで簡単な手技（皮膚縫合など）を習得する

SB0s（具体的目標）

- ① 褥瘡や創傷を診察した際に現実的な治療計画を立てることができるようになる
- ② 簡単な皮膚縫合を実践できるようになる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

褥瘡/NST回診やその勉強会に同席する

外来時・手術時に治療計画の立て方とその実践方法を見て学び、自分一人でも施行できるようになる

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来/手術	外来	外来/手術/回診準備
午後	手術	手術	手術	手術	褥瘡回診/NST回診

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合、修了時には採皮創（植皮時）の閉創や皮膚良性腫瘍（脂肪腫や色素性母斑など）の切除などを単独で執刀できるようになる

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

10. 整形外科

【目的と特徴】

骨・軟骨・筋・靱帯・神経などから構成される運動器官の疾患・外傷を対象とし、その病態解明と治療を行うことを目的とする。健康習慣の高まりや地域社会の高齢化に伴い、骨・関節・脊椎・手の外科における外傷やスポーツ疾患、変性疾患は増加の一途である。

当院では、脊椎・手の外科の疾患、外傷に対応できる脊椎脊髄センターと手の外科センターを設置し、徳島県内だけでなく、香川県東讃・南淡路まで医療圏として多くの症例を治療している。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：千川 隆志
 - 指導医：千川 隆志、日比野 直仁
 - 指導者：村山 里美（病棟看護師）、松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）
 - 藤本 良江（外来看護師）
 - 坂東 義勝（リハビリテーション技術室OT）

【研修目標】

G10（一般目標）

- ① 整形外科に対しての知識の習得と初期対応（応急処置）
- ② 整形疾患に対する診察と治療方法

SB0s（具体的目標）

- ① 整形外科に対して初期対応（シーネ・ギプス固定、R I C E 処置、洗浄）ができる
- ② 単純X線、CT、MRIなどの画像読影、診断ができること
- ③ 外来受診患者に対する問診、診察ができる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金

午前	朝の術前 術後カンファレンス 外来診察の学習 見学、救急初期対応	朝の術前 術後カンファレンス 外来診察の学習 見学、救急初期対応	朝の術前 術後カンファレンス 外来診察の学習 見学、救急初期対応	朝の術前 術後カンファレンス 外来診察の学習 見学、救急初期対応	朝の術前 術後カンファレンス 外来診察の学習 見学、救急初期対応
午後	手術参加	手術参加	手術参加	手術参加	手術参加

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合は

1. 学会発表を行ってもらうための指導を行う
2. 手の外科センターでのマイクロ手技の習熟

希望があれば、顕微鏡下の血管吻合、手技の実技講習も行っており模倣血管、手羽先の血管などを利用し、吻合練習も行える

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

11. 脳神経外科

【目的と特徴】

救急搬送される疾患の多い脳神経外科領域の疾患の学習・診断・初期対応などの学習

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：大畠 義憲
指導医：大畠 義憲、曾我部 周
指導者：南 真由美（病棟看護師）、松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）
天羽 文代（外来看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 脳神経外科領域の疾患の把握
- ② 診断、治療方針などの学習

SB0s（具体的目標）

- ① CT, MRIなどの画像所見の読影
- ② 各疾患の特徴 診断などの学習

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

病棟患者での学習

救急外来での学習

DSAなどの経験

手術症例での第2助手など

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟 救急など	病棟 救急など	手術	病棟 救急など	病棟 救急など
午後	症例検討	症例検討	DSAなど	症例検討	症例検討

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合は、穿頭洗浄術や脳室ドレナージなどの局所麻酔下での手術技量習得を目指す

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

12. 泌尿器科

【目的と特徴】

泌尿器科疾患のプライマリ・ケアが適切に行えるようになるため、泌尿器科領域の基本臨床能力を習得し、診断、治療における問題解決力、重症度緊急度の判断を身につける。

また、末期腎不全における透析療法の基礎知識、手技を身につける。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：小泉 貴裕
指導医：小泉 貴裕、由良 健太郎

指導者：南 真由美（病棟看護師）、坂本 弘美（外来看護師）
松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 排尿障害の原因検索、対処法を身につける
- ② 尿路結石、各尿路生殖器感染症の診断・治療法を身につける
- ③ 尿路生殖器系の悪性新生物の診断と治療法を学習する
- ④ 透析療法の適応と手技を学習する

SB0s（具体的目標）

- ① 導尿・尿道バルーンカテーテル挿入法を身につける
- ② 尿路生殖器および透析シャントのエコー検査手技およびその診断能力を身につける
- ③ CT画像の読影を身につける
- ④ 各種手術において助手として参加し、基本手技を身につける
- ⑤ 担当患者の治療方針について上級医と相談して進める事ができる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

- ① 毎週月の午後に排尿ケアチームの一員としてラウンド
- ② 毎週金にその週で撮影した画像カンファレンス
- ③ 毎朝、当日の手術症例および入院患者のカンファレンス

	月	火	水	木	金
午前	病棟・透析 外来	病棟・透析 座学	病棟・透析 座学	病棟・透析 外来	病棟・透析 外来
午後	手術	手術	手術	手術	手術 カンファレンス

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合は、経尿道的手術および経皮的透析シャント拡張術における術者と

しての手技習得に励む

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

13. 皮膚科

【目的と特徴】

患者は幅広い年齢層であり、背景となる全身病変や患者の状態を観察し理解した上で検査・診断を行い基本的な治療法を学ぶことを目的とする。他診療科からの紹介も多く様々な重症度の疾患に対応することができる。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：長江 哲夫
指導医：長江 哲夫
指導者：前田 千佳（外来看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 外来、病棟での診療を通じて、皮膚疾患の基本的診断、診療能力を習得する
- ② 全身疾患との関連性を常に考慮して診察ができる

SB0s（具体的目標）

- ① 患者の訴え（苦痛）を理解することができる
- ② 患者の問診や身体診察を行い、皮膚所見を適切に指導医に報告し診療録に記載できる
- ③ 皮膚所見から診断治療に必要な検査を理解し、指導医のもと実施することができる
- ④ 皮膚病変と全身疾患との関連性を考察し指導医の指導のもと診断を行い、適宜他診療科にコンサルテーションができる
- ⑤ 皮膚疾患の基本的治療法（外用剤の選択や処置など）を習得することができる
- ⑥ 患者や家族に分かりやすく病状説明をすることができる

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟・NST 褥瘡チーム・カンファレンス・回診

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合は、徳島大学病院で研修を行う

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて評価する。

14. 放射線科

【目的と特徴】

放射線科における基本的な必要事項を研修するものである。様々な症例の読影を基本とし、読影に必要な知識や技術を習得する。

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：山中 森晶
指導医：笹原 みほこ
指導者：磯部 美樹（外来看護師）、田中 達男（放射線技師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 放射線科における医療行為の特殊性を理解する
- ② 放射線科において使用する機械の基礎を学ぶ
- ③ 診療における画像診断の役割を理解する
- ④ 代表的な疾患（Killer Diseaseなど）の画像診断ができるようになる
- ⑤ 症例に適切なオーダーを学ぶ

SB0s（具体的目標）

- ① 人体の正常解剖について理解・習得する
- ② CTおよびMRI、核医学検査の撮像法、造影手技および読影法について習得する
- ③ 読影により得られた情報を、主治医に適切に連絡することが患者のケアに役立つことを理解する

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

原則的に読影業務を担当するが、火曜/金曜午前は場合により治療外来にて研修する

症例検討は随時指導医と研修医で行う

放射線科の機器についてオリエンテーションをする機会を設ける

IVRの症例があった場合は適宜対応する

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	読影 透視検査 (8:30~9:30)	読影 治療	読影 CT検査	読影 MRI検査	読影 治療
午後	読影 症例検討	読影 症例検討	読影 症例検討	読影 症例検討	読影 症例検討

平日夕方には、放射線科医師（あるいは診療科医師）・技師指導の下、3DCTA画像構築を経験することができる

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合は、Killer DiseaseのみならずER受診患者の画像診断を積極的にできるようにする。

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EP0Cを用いて評価するが、読影実績表も評価対象とする。

15. 眼科

【目的と特徴】

当院は地域支援病院として、眼科救急患者や地域の眼科クリニックからの紹介患者を受け入れており、眼科のコモンディジーズから全身疾患に伴う眼疾患、難治性疾患まで幅広く診療を行っています。

- ・ 眼科診療の基礎知識
- ・ 各種検査・処置・手術手技の習得
- ・ 他診療科や医療機関との連携・コンサルテーションスキルの修得

【研修病院・施設、指導医】

- 徳島県鳴門病院
- 研修指導責任者：柳井 亮二、三田村 佳典
指導医：篠原 輝美、谷 彰浩、山田 将之
指導者：小林 貴子（外来看護師）、松波 和恵・藤岡 大治（OP看護師）

【研修目標】

GI0（一般目標）

- ① 外来診療に必要な検査手技を習得し、実践的な診療能力を養う。
- ② 眼科領域の基礎的な治療の原理・意義を理解し、手術適応の検討、術前後管理を学ぶ。

SB0s（具体的目標）

- ① 眼科検査の理解と実施（指導医の下で実施）
 - ・ 視力検査（屈折、調節、矯正視力）
 - ・ 眼圧検査（空気眼圧計、ゴールドマン眼圧計）
 - ・ 視野検査（動的・静的）
 - ・ 眼位・眼球運動（スクリーンテスト、プリズムカバーテスト、眼球突出計）
 - ・ 眼部超音波検査、角膜内皮細胞検査（目的・解釈の理解）
 - ・ 眼底・蛍光眼底撮影（基本的所見を理解）
 - ・ 細隙灯顕微鏡・眼底検査（基本手技の習得）
- ② 問診・検査・診断の流れを実践
 - ・ 担当疾患例：角結膜炎、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、網膜剥離、斜視、ぶどう膜炎 等
 - ・ 症状からの鑑別・検査選択（例：視力障害、飛蚊症、複視、視野障害など）

- ・重症度・緊急度の判断（例：眼外傷、急性緑内障発作、網膜動脈閉塞）
- ・他職種との連携、適切な紹介・返答の実践

③ 治療選択と管理

- ・白内障手術前後の管理
- ・適切な薬剤の処方・使用

④ 基本的な処置・手術手技

- ・無菌操作、消毒、切開排膿、結紮、顕微鏡操作
- ・結膜下注射、テノン嚢下注射（指導医の下で）

⑤ 医師・患者関係の構築

- ・コミュニケーションスキル
- ・家族や患者の心理的ニーズの把握
- ・インフォームドコンセント、プライバシー配慮
- ・失明時の告知・リハビリへの理解

【LS（方略）】：On the job training (OJT)

■ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	術前検査・ 病棟診察	外来	病棟診察	外来
午後	視野検査・ 特殊検査	手術	視野検査・ 特殊検査	斜視・眼瞼 外来	手術（月1回程度）、 FB（振り返り）

台湾（高雄医学附設岡山医院関連病院）での短期研修も可能である。

長期研修（3カ月以上）の場合は、徳島大学病院で研修を行う

【EV（評価）】

病院全体の評価方法に準じる。基本的にはPG-EPOCを用いて評価する。

第5章 協力病院（徳島大学病院）選択研修

【診療科】

循環器内科／呼吸器・膠原病内科／消化器内科／腎臓内科／血液内科／内分泌・代謝内科
脳神経外科／救急集中治療科／心臓血管外科／食道・乳腺甲状腺外科／呼吸器外科／泌尿器科
消化器・移植外科／小児外科・小児内視鏡外科／小児科・NICU／産婦人科／精神神経科／麻酔科
整形外科／脳神経外科／眼科／耳鼻咽喉科・頭頸部外科／形成外科・美容外科／皮膚科
放射線科／病理部／総合診療部／リハビリテーション部／脳卒中センター／超音波センター

※徳島大学病院卒後臨床研修プログラム参照