

1 1) 外科・呼吸器外科・肛門科臨床研修プログラム

研修医氏名 _____

指導医氏名 _____

I. 一般目標

すべての臨床医に求められる基本的な外科的診察・検査・治療の知識・技能の習得を目標とする。

II. 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

II- (1) 病院の理念

	研修医評価	指導医評価
1) えきさい（導き、たすける）の精神を理解し行動できる	A B C D	A B C D
2) 基幹病院の医師として自覚をもって行動できる	A B C D	A B C D
3) 医療連携の重要性を理解し、適切に診療できる	A B C D	A B C D

II- (2) 患者-医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

	研修医評価	指導医評価
1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。	A B C D	A B C D
2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。	A B C D	A B C D
3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。	A B C D	A B C D

II- (3) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

	研修医評価	指導医評価
1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。	A B C D	A B C D
2) 上級及び同僚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。	A B C D	A B C D
3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。	A B C D	A B C D
4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。	A B C D	A B C D
5) 関係医療機関や諸団体の担当者とのコミュニケーションがとれる。	A B C D	A B C D

II- (4) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の週間に身に付けるために、

	研修医評価	指導医評価
1) 臨床上の問題点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる。 (EBM=Evidenced Based Medicineの実践ができる)	A B C D	A B C D
2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。	A B C D	A B C D
3) 臨床研究や治験の意識を理解し、研究や学界活動に関心を持つ。	A B C D	A B C D
4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める。	A B C D	A B C D

II- (5) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

	研修医評価	指導医評価
1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実践できる。	A B C D	A B C D
2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。	A B C D	A B C D
3) 院内感染対策（Standard Precautionを含む）を理解し、実施できる。	A B C D	A B C D

II- (6) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

	研修医評価	指導医評価
1) 症例呈示と討論ができる。	A B C D	A B C D
2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集會に参加する。	A B C D	A B C D

II- (7) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

		研修医評価	指導医評価
1)	保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	A B C D	A B C D
2)	医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	A B C D	A B C D
3)	医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動できる。	A B C D	A B C D
4)	医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。	A B C D	A B C D

II- (8) 研修評価

研修全般に対する総合評価

		研修医評価	指導医評価
1)	仕事の処理	A B C D	A B C D
2)	報告・連絡	A B C D	A B C D
3)	患者への接し方	A B C D	A B C D
4)	規律	A B C D	A B C D
5)	協調性	A B C D	A B C D
6)	責任感	A B C D	A B C D
7)	誠実性	A B C D	A B C D
8)	明朗性	A B C D	A B C D
9)	積極性	A B C D	A B C D
10)	理解・判断	A B C D	A B C D
11)	知識・技能	A B C D	A B C D

III. 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

III-A- (1) 医療面接

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

		研修医評価	指導医評価
1)	医療面接におけるコミュニケーションの持つ意識を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。	A B C D	A B C D
2)	患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。	A B C D	A B C D
3)	患者・家族への適切な指示、指導ができる。	A B C D	A B C D

III-A- (2) 基本的な身体診察法

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

		研修医評価	指導医評価
1)	全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。	A B C D	A B C D
2)	頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。	A B C D	A B C D
3)	胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる。	A B C D	A B C D
4)	腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。	A B C D	A B C D
☆	骨盤内診察ができ、記載できる。	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

III-A- (3) 基本的な臨床検査

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

- { A・・・自ら実施し、結果を解釈できる。
A以外・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

		研修医評価	指導医評価
1)	一般尿検査（尿沈査頭微鏡検査を含む）※	A B C D	A B C D
2)	血算・白血球分画 ※	A B C D	A B C D

A	3)	血液型判定・交差適合試験 ※	A B C D	A B C D
A	4)	動脈血ガス分析 ※	A B C D	A B C D
	5)	血液生化学的検査 ※ ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）	A B C D	A B C D
	6)	細胞診・病理組織検査	A B C D	A B C D
	7)	内視鏡検査 ※	A B C D	A B C D
A	8)	超音波検査 ※	A B C D	A B C D
	9)	単純X線検査 ※	A B C D	A B C D
	10)	造影X線検査	A B C D	A B C D
	11)	X線CT検査 ※	A B C D	A B C D
	12)	MR I 検査	A B C D	A B C D
☆	13)	胸水検査	A B C D	A B C D
☆	14)	腹水検査	A B C D	A B C D

※必修項目：下線の検査について経験があること

*「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること

A の検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

III-A- (4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

		研修医評価	指導医評価
	1)	気道確保を実施できる。 ※	A B C D
	2)	人工呼吸を実施できる。(バッグマスクによる徒手喚起を含む) ※	A B C D
	3)	圧迫止血法を実施できる。 ※	A B C D
	4)	包帯法を実施できる。 ※	A B C D
	5)	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。 ※	A B C D
	6)	採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。 ※	A B C D
	7)	穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。	A B C D
	8)	ドレーン・チューブ類の管理ができる。 ※	A B C D
	9)	胃管の挿入と管理ができる。 ※	A B C D
	10)	局所麻酔法を実施できる。 ※	A B C D
	11)	創部消毒とガーゼ交換を実施できる。 ※	A B C D
	12)	簡単な切開・排膿を実施できる。 ※	A B C D
	13)	皮膚縫合法を実施できる。 ※	A B C D
	14)	軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。 ※	A B C D
	15)	気管挿管を実施できる。 ※	A B C D
☆	16)	消毒法を理解し、手術野の消毒、手術時の手洗いが実施できる。	A B C D
☆	17)	皮膚良性腫瘍の摘出などの小手術ができる。	A B C D
☆	18)	開腹手術・腹腔鏡手術の助手として参加し所見が理解できる。	A B C D
☆	19)	中心静脈カテーテルの挿入ができる。	A B C D

※必修項目：下線の手技を自ら行った経験があること

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

III-A- (5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

		研修医評価	指導医評価
	1)	療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる。	A B C D
	2)	薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む)	A B C D

	ができる。		
3)	基本的な輸液ができる。	A B C D	A B C D
4)	輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。	A B C D	A B C D
☆	手術患者の術前術後の療養指導ができる。	A B C D	A B C D
☆	周術期の補液管理・薬物投与の指示ができる。	A B C D	A B C D
☆	周術期の患者の観察・検査の指示ができ結果の判断ができる。	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

III-A- (6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

研修医評価

指導医評価

1)	診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。 ※	A B C D	A B C D
2)	処方箋・指示箋を作成し、管理できる。 ※	A B C D	A B C D
3)	診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の証明書を作成し、管理できる。 ※	A B C D	A B C D
4)	紹介状と、紹介状の返信を作成でき、それを管理できる。 ※	A B C D	A B C D

III-A- (7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

研修医評価

指導医評価

1)	診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。	A B C D	A B C D
2)	診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。	A B C D	A B C D
3)	入退院の適応を判断できる。（ディサージャリー症例を含む）	A B C D	A B C D
4)	QOL(Quality of Life)を考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。	A B C D	A B C D

※必須項目：

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPCレポートの作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること（CPCレポートとは、剖検報告のこと）

B. 経験すべき症状・病態・疾患

III-B-1. 頻度の高い症状

※必修項目：下線の症状を経験し、レポートを提出する

*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

		研修医評価	指導医評価
1)	リンパ節腫脹 ※	A B C D	A B C D
2)	黄疸	A B C D	A B C D
3)	嘔声	A B C D	A B C D
4)	胸痛 ※	A B C D	A B C D
5)	呼吸困難 ※	A B C D	A B C D
6)	嘔気・嘔吐 ※	A B C D	A B C D
7)	胸やけ	A B C D	A B C D

8)	腹痛 ※	A B C D	A B C D
9)	便通異常（下痢、便秘） ※	A B C D	A B C D

Ⅲ-B-2. 緊急を要する症状・病態

<p>※必修項目：下線の病態を経験すること</p> <p>*「経験」とは、初期治療に参加すること</p>	
--	--

		研修医評価	指導医評価
1)	急性呼吸不全	A B C D	A B C D
2)	急性腹症 ※	A B C D	A B C D
3)	急性消化管出血 ※	A B C D	A B C D
4)	外傷 ※	A B C D	A B C D

Ⅲ-B-3. 経験が求められる疾患・病態

<p>必修項目：</p> <p>1. <input type="checkbox"/> A 疾患については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こと</p> <p>2. <input type="checkbox"/> B 疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること</p> <p>3. 外科症例（手術を含む）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること</p>	
--	--

※ 全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

(1) 呼吸器系疾患

		研修医評価	指導医評価
B	1) 呼吸不全	A B C D	A B C D
	2) 胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）	A B C D	A B C D
	3) 肺癌	A B C D	A B C D

(2) 消化器系疾患

		研修医評価	指導医評価
A	1) 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）	A B C D	A B C D
B	2) 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）	A B C D	A B C D
	3) 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）	A B C D	A B C D
B	4) 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）	A B C D	A B C D
☆	☆ 内分泌疾患（甲状腺癌、乳癌など）	A B C D	A B C D
☆	☆ 小児の鼠径ヘルニア	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

C. 特定の医療現場の経験

Ⅲ-C- (1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

		研修医評価	指導医評価
1)	バイタルサインの把握ができる。	A B C D	A B C D
2)	重症度及び緊急度の把握ができる。	A B C D	A B C D
3)	ショックの診断と治療ができる。	A B C D	A B C D
4)	専門医への適切なコンサルテーションができる。	A B C D	A B C D

必修項目：救急医療の現場を経験すること

Ⅲ-C-(2) 緩和・終末期医療

緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

		研修医評価				指導医評価			
1)	心理社会的側面への配慮ができる。	A	B	C	D	A	B	C	D
2)	基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）ができる。	A	B	C	D	A	B	C	D
3)	告知をめぐる諸問題への配慮ができる。	A	B	C	D	A	B	C	D
4)	死生観・宗教観などへの配慮ができる。	A	B	C	D	A	B	C	D
5)	臨終に立ちあい、適切に対応できる。	A	B	C	D	A	B	C	D

必修項目：臨終の立ち会いを経験すること

評価方法：A、B、C、Dの4段階とするが、オーダー入力画面では下記（ ）で示されている

・能力を問う項目

A (◎)：確実にできる、自信がある B (○)：だいたいできる、たぶんできる
C (△)：あまり自信がない、ひとりでは不安である D (×)：できない

・経験を問う項目

A (H)：11例以上 B (L)：6～10例 C (M)：1～5例 D (N)：0例

1. 研修指導体制

1. 責任指導医

- a. 外科研修中の指導の責任を負う。

2. 担当指導医

- a. 責任指導医の指示の下体制の構築、指導方略の決定、評価を行う。

3. 上級医

- a. 実地臨床において、診療や手技の指導を行う。

4. 医師以外の指導医

- a. 病棟・手術室看護師が指導にあたり、師長が評価する。また、病棟薬剤師、臨床検査技師、放射線技師なども当該関連部署において指導にあたる。

2. 研修方略

1. オリエンテーション

- a. 第1日に外科研修マニュアルに沿ってオリエンテーションを行い、研修内容・週間スケジュール・待機・事故や体調不良時の対応につき担当指導医より説明をする。
- b. 病棟スタッフへの紹介・挨拶。

2. 病棟研修

- a. 外科入院患者の血管確保や採血を行い、手技の向上に努める。
- b. 受け持ち患者の周術期の観察・管理をその症例の主治医である上級医とともに進行。

3. 手術研修および標本病理研修

- a. 外科手術の主に第2助手を務め、手術に参加するとともに切除標本の整理に関わり、肉眼所見の確認や所見の記載を研修する。
- b. 症例によっては指導医の監督下に執刀を経験する。

4. CT読影研修

- a. 外科外来診察室で指導医とCTの読影を行う。

5. 医局業務への参加

- a. 外科検討会に参加、画像診断の読影・受け持ち症例の呈示を行う。

6. 症例レポート

- a. 担当患者1名に外科周術期管理シートを完成させ、症例レポートとする。

3. 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	手術の助手または病棟回診	手術の助手または病棟回診	手術の助手または病棟回診	手術の助手または病棟回診	手術の助手または病棟回診
午後	手術または病棟業務、検査 16:30～ 消化器疾患検討会	手術または病棟業務、検査	手術または病棟業務、検査 夕方～ CT読影会	手術または病棟業務、検査 15:30～ 外科症例検討会	手術または病棟業務、検査

4. 研修評価項目

1. 自己評価と指導医評価を規定に従い、研修終了後に入力する。

