

2023 年度
戸塚共立第 1 病院
臨床研修プログラム

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム

戸塚共立第 1 病院

臨床研修管理委員会

目 次

1、病院理念・病院基本方針・臨床研修理念・臨床研修目標・・・・・・・・	1
2、戸塚共立第1病院の概要と沿革・・・・・・・・	2
3、臨床研修管理委員会構成委員・・・・・・・・	4
4、プログラムの名称・・・・・・・・	5
5、プログラムの目標と特色・・・・・・・・	5
6、病院群の構成およびプログラム責任者・・・・・・・・	6
7、プログラムスケジュール・・・・・・・・	7
8、プログラム修了後の進路・・・・・・・・	10
9、研修医の評価と研修終了の決定・・・・・・・・	10
10、募集定員・要項および見学・資料請求先・・・・・・・・	10
11、研修医の処遇・・・・・・・・	11
12、各科研修カリキュラム及び責任者・・・・・・・・	12

1. 病院理念・病院基本方針・臨床研修理念・臨床研修目標

病院理念

私たちは、患者様の意思を尊重し
温かく質の高い最大限の医療を真心こめて提供します

病院基本方針

1. 急性期病院として、地域医療機関・施設との連携を推進し救急医療に貢献します
2. 患者様の人権を尊重し、公正で安全・安心な医療を提供します
3. 医療人としての誇りと礼節をもち、患者様に最善の医療を提供します
4. より良い医療が行なわれるよう、『研修』『研鑽』します
5. 健全な運営につとめ、社会に還元します

臨床研修理念

当院の臨床研修は、医師としての人格を涵養すると共に、
基本的な診療能力を習得し、全人的医療における自らの役割を
明確にすることを目的とする。

臨床研修目標

1. 患者様中心の医療提供のため、基本的な技能・知識・態度を身につける。
2. 患者様やその家族の課題を的確に把握し、置かれた状況に応じた最大限の医療の実践をめざす。
3. 高度な医療チームの一員として、他の医療従事者と十分な意思疎通を行える。

2. 戸塚共立第1病院の概要と沿革

1. 施設概要

所在地 〒244-0003 神奈川県横浜市戸塚区戸塚町 1 1 6
TEL 045-864-2501 FAX 045-865-3086
E-mail totsuka_hp@tmg.or.jp
URL <http://www.tmg.or.jp/totsuka/>

病院長 村 井 紀 元

病床数 1 4 8 床（一般病床）

診療科 内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経内科、泌尿器科
皮膚科、形成外科、脳神経外科、眼科、病理診断科
リハビリテーション科、麻酔科、呼吸器外科

医師数 常勤医 2 4 名 非常勤医（常勤換算） 1 0 . 7 名

職員数 3 9 4 名

外来患者数 年間 7 2 , 9 3 6 名（1日あたり248名）

入院患者数 年間 3 3 , 5 1 9 名

救急搬送件数 年間 2 , 7 7 5 件（1月あたり231件）

手術件数 年間 1 , 2 0 4 件（月平均100件）

剖検数 年間 3 件

（2022年度実績）

2. 沿革

1 病院の概要		横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立第1病院 沿革	
年	月	事 柄	
1946年	5月	日本光学工業株式会社付属戸塚病院の在職者有志により独立し戸塚共立病院を開設（病床数 32 床 木造 2 階建）	
1953年	5月	医療法人柏堤会（寄付行為による財団）を設立	
1962年	7月	医療法人柏堤会戸塚共立第2病院を開設（81 床）	
1965年	7月	救急告示病院の指定を受ける	
1967年	5月	増改築により、100 床へ増床	
1978年	3月	建物新築工事竣工 地上 2 階、地下 2 階建 148 床へ増床	
1993年	1月	経営交代により、中村 隆俊 理事長就任（戸田中央医科グループへ参入）	
1994年	1月	横川 秀男 院長（管理者）就任	
1997年	10月	介護老人保健施設ヒューマンライフケア横浜を開設	
1998年	3月	横川 秀男 理事長（院長兼務）就任	
1999年	4月	医療法人柏堤会奥沢病院を開設（94 床）	
2000年	1月	訪問看護ステーションあいを開設	
2001年	4月	戸塚共立第2病院を、戸塚区吉田町 579-1 へ新築移転、開設（97 床）	
2001年	6月	中西 誠 戸塚共立病院院長就任・横川 秀男 戸塚共立第2病院院長就任	
2001年	12月	戸塚共立病院を戸塚共立第1病院へ名称変更	
2003年	2月	（財）日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 3.0 認定	
2003年	10月	厚生労働省臨床研修指定病院（管理型） 同臨床研修指定病院（協力型）に指定	

年 月	事 柄
2004 年 8 月	戸塚共立第 2 病院、(財) 日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 4.0 認定
2004 年 10 月	グループホーム横浜名瀬・彩りを開設
2005 年 4 月	戸塚共立第 1 病院付属さくらクリニックと訪問看護ステーションゆう開設
2005 年 10 月	戸塚共立第 2 病院 福島 元彦 院長就任
2007 年 9 月	戸塚共立メディカルサテライト（健診センター・腎センター・クリニック）を開設
2007 年 12 月	グループホーム横浜汲沢・彩りを開設
2008 年 4 月	(財) 日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 5.0 認定
2009 年 7 月	戸塚共立リハビリテーション病院を開設（一般 50 床・回復期 50 床 久保実院長）
2009 年 12 月	戸塚共立サクラクリニック及び戸塚共立おとキッズクリニック（さくらクリニックの耳鼻科・小児科移転）を開設
2010 年 4 月	横浜市二次救急拠点病院 B の承認を受ける
2010 年 8 月	訪問看護ステーション「あい」「ゆう」統合により戸塚共立メディカルサテライト内に戸塚共立訪問看護ステーションを開設
2010 年 10 月	福島 元彦 院長就任
2011 年 3 月	戸塚共立メディカルサテライト内に、戸塚共立ひかり病児保育室を開設
2012 年 9 月	電子カルテシステム導入
2013 年 4 月	学校法人栄戸学園 横浜未来看護専門学校を開設（理事長 横川 秀男）
2013 年 10 月	(財) 日本医療機能評価機構 病院機能評価 3rdg : Ver. 1.0 認定
2014 年 3 月	戸塚共立訪問看護ステーション移設
2015 年 2 月	戸塚共立リハビリデイサービス泉を開設 (認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護)
2015 年 4 月	戸塚共立あさひクリニックを開設 (さくらクリニックの皮膚科・形成外科が移転し、新たに内科が追加)
2015 年 8 月	よこすか浦賀病院、医療法人横浜柏堤会へ事業継承

年 月	事 柄
2016 年 1 月	戸塚共立結いの杜下倉田を開設（サービス付高齢者住宅）
2017 年 4 月	横浜を開設 ONE FOR ALL 横浜を開設 戸塚共立レディースクリニック（産婦人科）戸塚共立ゆかりの里（介護付き有料老人ホーム） 戸塚透析クリニック（戸塚共立メディカルサテライトより移転） 戸塚共立ひかり病児保育室が移転
2018 年 3 月	横浜市より新病院建設に伴う一般病床 60 床（回復期リハビリテーション病棟入院料） 増床の承認 208 床へ
2020 年 4 月	「医療法人 横浜未来ヘルスケアシステム」へ法人名変更 村井 紀元 院長就任

3. 臨床研修管理委員会構成委員

委員長	御子神 哲也	戸塚共立第1病院	病理診断科 医師
委員	村井 紀元	戸塚共立第1病院	院長
外部委員	安芸 都司雄	鳥が丘クリニック	院長
委員	福島 元彦	戸塚共立第1病院	名誉院長
委員	森保 幸治	戸塚共立第1病院	院長補佐兼副院長
委員	吉川 裕康	戸塚共立第1病院	副院長
委員	佐々木 素子	戸塚共立第1病院	麻酔科 医師
委員	河村 代志也	ハートフル川崎病院	名誉院長
委員	佐藤 正岳	戸塚共立第2病院	循環器内科 部長
委員	古谷 良輔	横浜医療センター	救急科 部長
委員	山口 裕之	聖隷横浜病院	救急科 部長
委員	戸塚 大輔	戸塚共立ステーションクリニック	院長
委員	福島 佳純	戸塚共立あさひクリニック	院長
委員	横川 秀男	戸塚共立第1病院附属さくらクリニック	管理者
委員	久保田 七美	戸塚共立おとキッズクリニック	管理者
委員	岩崎 順弥	戸塚共立レディースクリニック	院長
委員	三原 卓志	戸塚共立レディースクリニック	医師
委員	岡本 直子	戸塚共立第1病院附属サクラス乳腺クリニック	院長
委員	岡松 孝男	戸塚共立訪問看護ステーション	医師
委員	北山 和貴	戸塚共立メディカルサテライト健診センター	施設長
委員	村田 順	ヒューマンライフケア横浜	施設長
委員	福島 佳純	戸塚共立あさひクリニック	医師
委員	菊地 考明	戸塚共立第1病院	薬剤科 科長
委員	小池田 沙紀	戸塚共立第1病院	放射線科 科長
委員	村田 佳宏	戸塚共立第1病院	臨床検査科 科長
委員	玉木 しおみ	戸塚共立第1病院	看護部長
委員	細田 修治	戸塚共立第1病院	医事課 課長
委員	下村 明洋	戸塚共立第1病院	事務長
委員	川邊 智子	戸塚共立第1病院	総務課 主任
委員	鈴木 孝洋	戸塚共立第1病院	総務課 主任

4. プログラムの名称

戸塚共立第1病院 臨床研修プログラム（プログラム番号： ）

5. プログラムの目標と特色

(1) プログラムの目的

戸塚共立第1病院の臨床研修プログラムは、全ての臨床医に求められる「患者を全人的に診る能力」の習得を目的とする。医師として、単に専門分野疾患を治療するのみではなく、患者・家族の抱える様々な身体的・心理的・社会的問題も的確に認識・判断し、チーム医療の中で治療看護・介護サービス等、種々の方策を総合的に組織・管理し、問題解決を図る能力を培う。

(2) プログラムの特色

本プログラムは、厚生労働省の示す臨床研修医の到達目標に準拠し、必修分野、選択科目より成る。

研修は、研修導入オリエンテーションから開始される。このオリエンテーションで、当院の常勤医とのコミュニケーションを図り、診療上必要な基本的知識、技能、態度を身につける。

1 年次は必修分野である内科、外科、救急科、小児科、産婦人科、精神科を研修する。また、麻酔科の研修を当院必修の科目とする。

2 年次は必修分野である地域医療研修のほか、研修医の希望をもとに、プログラム責任者および指導医と共に検討の上、選択科目を研修する。選択科目は、一般内科・消化器内科・循環器内科・神経内科・外科・麻酔科・救急科・小児科・精神科・産婦人科・整形外科・泌尿器科・病理診断科・眼科・皮膚科・形成外科・耳鼻咽喉科より選択する。

6. 病院群の構成およびプログラム責任者

(1) 病院群の構成

① 基幹型病院

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立第1病院

② 協力型病院

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立第2病院

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター

医療法人社団 ハートフル川崎病院

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷横浜病院

③ 協力施設

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立第1病院附属さくらクリニック

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム会 戸塚共立ステーションクリニック

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 介護老人保健施設ヒューマンライフケア横浜

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立訪問看護ステーション

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立おとキッズクリニック

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立あさひクリニック

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立メディカルサテライト健診センター

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立レディースクリニック

医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立第1病院附属サクラス乳腺クリニック

(2) プログラム責任者

御子神 哲也

7. プログラムスケジュール

2023 年度 臨床研修スケジュール（例）

1年次

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
研修科	オリエンテーション	一般内科	消化器内科	外科	麻酔科	救急科	小児科	精神科	産婦人科	循環器内科		
外来研修	1コマ/週	2コマ/週						1コマ/週			1コマ/週	

2年次

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
研修科	選択科目	地域医療	選択科目									
外来研修												

1年次

研修開始時：オリエンテーションを実施し、臨床研修にスムーズに入る為の基本的知識・技能・態度を身につける。

必修分野：内科（8週間）【外来研修 1 コマ/週】

外科（4週間）【外来研修 1 コマ/週】

麻酔科（4週間）※救急科としてカウント

救急科（8週間）

消化器内科（8週間）【外来研修 2 コマ/週】

小児科（4週間）【外来研修 1 コマ/週】

精神科（4週間）

産婦人科（4週間）

循環器内科（8週間）【外来研修 1 コマ/週】

2 年次

必修分野： 地域医療（4 週間）

選択科目： 一般内科・消化器内科・循環器内科・神経内科・外科・麻酔科・
救急部門・小児科・精神科・産婦人科・整形外科・泌尿器科・
病理診断科・眼科・皮膚科・形成外科・耳鼻咽喉科より選択。

※研修期間全体のうち、基幹病院（戸塚共立第 1 病院）での研修は原則 52 週以上とする。また、研修協力施設での研修期間は原則 12 週以内とする。

※選択科目は、到達目標達成のため、適宜達成度を確認し、指導医と相談の上、必要な研修を行う。

※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。

到達目標達成に適した研修分野（研修科）

研修科	基幹病院										協力病院					協力施設				
	オリエンテーション	一般内科	消化器内科	外科	麻酔科	整形外科	泌尿器科	病理診断科	神経内科		救急部門	循環器内科	小児科	産婦人科	精神科		眼科	皮膚科	形成外科	耳鼻咽喉科
一般外来研修単位/週		1	2	1								1	1							
ミニマム週数		8	8	4	4	0	0	0	0		8	8	4	4	4		0	0	0	0

経験すべき症状 ※●…責任研修科、○…担当研修科

1 ショック	●	○	○	○							○	○	○	○						
2 体重減少・るい瘦	●	○	○								○	○	○					○		
3 発疹	●																	○		
4 黄疸	○	●	○								○		○							
5 発熱	●	○	○	○							○	○	○						○	
6 もの忘れ	○										○				●					
7 頭痛	●							○			○	○								
8 めまい	●		○					○			○	○	○						○	
9 意識障害・失神	●	○	○					○			○	○	○							
10 けいれん発作	●							○			○	○								
11 視力障害	●							○			○	○					○			
12 胸痛	○	○	○								○	●	○							
13 心停止	○	○	○	○							○	●	○							
14 呼吸困難	●		○								○	○	○						○	
15 吐血・喀血	○	●	○								○		○							
16 下血・血便	○	●	○								○		○							
17 嘔気・嘔吐	○	●	○								○		○	○						
18 腹痛	○	●	○								○	○	○	○						
19 便通異常（下痢・便秘）	○	●	○								○		○							
20 熱傷・外傷				●		○					○		○					○	○	
21 腰・背部痛				●		○	○				○									
22 関節痛	●		○		○						○		○							
23 運動麻痺・筋力低下	●				○			○			○	○								
24 排尿障害（尿失禁・排尿困難）	●					○					○									
25 興奮・せん妄	○	○	○								○		○		●					
26 抑うつ	○	○	○								○		○		●					
27 成長・発達の障害											○		●							
28 妊娠・出産														●						
29 終末期の症状	○	○	●								○	○	○							

経験すべき疾病・病態

1 脳血管障害	●							○												
2 認知症	○							○						●						
3 急性冠症候群	○										○	●								
4 心不全	○										○	●								
5 大動脈瘤	○										○	●								
6 高血圧	●											○								
7 肺癌	○		●																	
8 肺炎	●	○	○								○	○	○							
9 急性上気道炎	●	○									○		○						○	
10 気管支喘息	●	○									○		○							
11 慢性閉塞性肺疾患	●	○									○		○							
12 急性胃腸炎	○	●	○								○		○							
13 胃癌			○	●																
14 消化性潰瘍		●	○								○									
15 肝炎・肝硬変		●	○								○									
16 胆石症			○	●							○									
17 大腸癌			○	●																
18 腎盂腎炎	●						○				○		○							
19 尿路結石			●			○					○		○							
20 腎不全	●	○	○	○		○					○		○							
21 高エネルギー外傷・骨折			●		○						○							○		
22 糖尿病	●																	○		
23 脂質異常症	●																			
24 うつ病															●					
25 統合失調症															●					
26 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）															●					

8. プログラム終了後の進路

戸塚共立第1病院にてプログラム修了後は、他院にて専門研修を行う。

9. 研修医の評価と研修終了の決定

研修における評価は、オンライン評価システム（E P O C 2）、並びに研修手帳を用いて実施する。

分野ごとの研修終了の際、指導医及び医師以外の医療職が研修医評価票を用いて到達目標の達成度を評価する。また、到達目標の達成度について、年2回、研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行う。

臨床研修プログラム修了時には、プログラム責任者は、臨床研修管理委員会に対して各研修医の臨床研修の目標の達成状況について達成度判定票を用いて報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は、研修の修了認定の可否についての評価を総括的に行う。

10. 募集定員・要項および見学・資料請求先

- (1) 募集定員： 1年次2名
- (2) 応募資格： 医師免許取得見込者
- (3) 応募期間： 7月1日～
- (4) 選考期間： 8月1日～（日時応相談）
- (5) 選考方法： 書類審査、面接
- (6) 出願書類： 履歴書、卒業見込証明書、成績証明書、健康診断書
- (7) 採用方法： 公募マッチング方式
- (8) 病院見学： 随時（下記までご連絡下さい）
- (9) 問い合わせ： 〒244-0003 横浜市戸塚区戸塚町116
医療法人横浜未来ヘルスケアシステム 戸塚共立第1病院
総務課 臨床研修担当
(TEL) 045-864-2501（代）
(E-mail) totsuka_hp@tmg.or.jp

11. 研修医の処遇

身 分	常勤職員
研修手当	1 年次 ¥360,000 ・ 2 年次 ¥400,000
	時間外手当：あり（指導医の判断による） 休日手当：月額給与に含める
勤務時間	9：00～17：30 （休憩時間 13：00～14：00） 時間外勤務：あり
休 暇	曜日は研修先により異なる（4 週 8 休制）
	有給休暇：1 年次 10 日 ・ 2 年次 11 日
	夏期休暇・年末年始休暇：あり（有給休暇使用）
	特別有給休暇：あり（慶弔等）
当 直	1 年次より 1 回／週（目安）
宿 舎	単身用あり（負担金あり）
社会保険・労働保険	公的医療保険：組合健康保険
	公的年金保険：厚生年金
	労働者災害補償保険法の適用：あり
	雇用保険：あり
研修医室	あり（当直室兼用）
健康管理	健康診断 2 回／年（夜勤者含む）
	メンタルサポート（希望により随時）
医師賠償責任保険の扱い	病院にて加入・個人加入は任意
文献検索システム	有（病院負担）
外部研修活動	当院主催の研究会・講演会・勉強会：必須 TMG 学会・TMG 医局症例検討会：必須
	学会・研究会等への費用支給：可（規定あり）
C P C	必須
アルバイト	不可

※その他、プログラム責任者の判断に従う。

12. 各科研修カリキュラム

内科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：森保 幸治

I 一般目標（GIO）

消化器内科領域の概要を把握し、腹部領域の問題を持つ患者の臨床的評価・治療計画の作成ができるようになる為、知識、技能、態度を身に着ける。

II 到達目標（SBO）

- ◇ 基本的な問診と身体診察法を正しく行い、診療録に記載できる。
- ◇ 身体所見、検査結果に基づいて、必要な諸検査を計画し、疾患の病態評価を行える。
- ◇ 診療法、治療法を理解し、患者にとって最適な治療法を選択できる。
- ◇ 治療に必要な基本的知識と技術を習得する。
- ◇ 患者・家族が納得できるインフォームドコンセントを実施できる。
- ◇ 救急患者に対する基本的な検査、処置を習得する。
- ◇ カンファレンスで受持ち患者のプレゼンテーションを行える。

III 研修方略（LS）

- ◇ 入院患者を指導医と共に受持ち、問診、診察を行い、診療録に記載する。
- ◇ 指導医のもと、診断、治療の為に必要な検査の組み立てを行う。
- ◇ 一般撮影、CT、MRI、消化管造影、内視鏡検査の所見を指導医と共に読影する。
- ◇ 指導医のもと、基本的知識（薬物療法、輸液、輸血療法）と技術（採血、注射、静脈確保、気道確保、腹腔穿刺、胃管挿入、超音波検査、内視鏡検査）を習得する。
- ◇ 指導医の行うインフォームドコンセントに立ち会う。
- ◇ 指導医と共に、救急患者（急性腹症、吐血、下血、腸閉塞）の診察に参加する。
- ◇ 指導医と共に、カンファレンスに参加し、受持ち患者のプレゼンテーションを行う。

消化器・肝胆膵疾患

- ① 問診、身体診察することなく、検査オーダー、診断を安易しないよう心がける。
- ② 医療面接、基本的な診察のなかから、眼瞼結膜の貧血、眼球結膜の黄染、羽ばたき振戦、クモ状血管腫、手裳紅斑、圧痛点、腹膜刺激症状、腹水、浮腫の所見を修得する。
- ③ 吐血などの緊急時には緊急内視鏡検査の必要性についての確な判断を行えるよう研修する。

研修目標

食道静脈瘤

面接・診察	●肝疾患の既往の有無を問診できる。 ●肝硬変を含めて肝疾患の既往者には食道静脈瘤の診断のため内視鏡検査が必要であることを理解し患者に説明できる。 ●眼瞼結膜の貧血、眼球結膜黄染、クモ状血管腫、手裳紅斑、振戦、浮腫、腹水を指摘できる。
治療	●食道静脈瘤硬化療法結紮療法を説明できる
患者への説明・支援	●食道静脈瘤の各種治療法を紹介できる。

胃癌

面接・診察	●胃潰瘍、十二指腸潰瘍の既往を問診できる。 ●最近の嗜好の変化、体重減少の有無を聴取できる。 ●眼瞼結膜の貧血と眼球結膜の黄染を指摘できる。
検査・診断	●腫瘍マーカー、貧血の検査を理解できる。 ●早期胃癌について説明できる。
治療	●胃癌の治療法を説明できる。 ●内視鏡的治療法の適用を説明できる。
患者への説明・支援	●胃癌の原因について説明できる。 ●胃癌と <i>H. Pylori</i> 感染の関連について説明できる。

消化性潰瘍

面接・診察	●潰瘍の既往を問診できる。家族歴で潰瘍の有無を聞ける。 ●心窩部の痛みと食事の関係を聞き、逆流性食道炎と鑑別できる。 ●腹部の圧痛点、背部の圧痛点を知り腹膜刺激症状を診断できる。
検査・診断	●貧血検査、<i>H. Pylori</i> の検査を実施できる。 ●内視鏡検査の準備を補助し、検査結果を理解できる。
治療	●内視鏡的止血法を説明できる。
患者への説明・支援	●消化性潰瘍の禁煙、食事療法を説明できる。 ●<i>H. Pylori</i> 除菌療法の意味を説明できる。

イレウス

面接・診察	● 痛みの性状、既往歴を把握できる。 ● 腹部触診にて腹膜刺激症状（筋性防御、Blunberg 兆候）を診断できる。 ● 聴診にて、正常のグル音、金属音を識別できる。
検査・診断	● 血液検査（白血球数、CRP 値）にて炎症所見の程度を把握できる。 ● 腹部 X P、CT、ニボによるイレウスの診断ができる。 ● こうやく性イレウスを疑うことができる。
治療	● 静脈ラインを確保し、適切な輸液管理が出来る。 ● 指導医と共にイレウス管を挿入できる。 ● 接食制限、食事開始時期の判断ができる。
患者への説明・支援	● 再発防止の注意ができる。 ● 再発の際に早期受診を勧めることができる。

痔核、痔ろう

面接・診察	● 既往、出血の性状、痛みの程度の把握ができる。 ● 肛門の視診、触診ができる。 ● 肛門指導医と共に施行できる
検査・診断	● 血液検査による炎症所見を把握できる。
治療	● 手術適応の検討ができる。
患者への説明・支援	● 再発再燃の可能性と防止策として、排便時にいきみや過度の飲酒を避けるという生活指導を説明できる。

虫垂炎

面接・診察	● 痛みの性状、時間経過。他の消化器症状を聴取できる。 ● McBurney 兆候、腹膜刺激症状（筋性防御、Blunberg 兆候）を診断できる。
検査・診断	● 血液検査（白血球数、CRP 値）にて炎症所見の程度を把握できる。 ● エコー、CT にて腫大虫垂の確認、膿瘍・腹水の有無を診断できる。
治療	● 静脈ラインを確保し、抗生剤の投与と共に適切な輸液管理が出来る。 ● 穿孔、膿瘍などを合併した場合の手術適応について考察できる。
患者への説明・支援	● 保存的治療ならびに術後合併症を説明できる。

胆石症（胆嚢結石、胆管結石）

面接・診察	● murphy's sign を診断し、上部消化管疾患や肝疾患などとの鑑別することができる。 ● 重症度の判断ができる。
検査・診断	● 血液生化学検査成績の意味を解釈できる。 ● 腹部超音波検査で肝臓や胆道系を描出できる。

治 療	●鎮痛薬を選択できる。 ●抗菌薬を選択できる。 ●胆道ドレナージの適否について指導医と議論できる。 ●内視鏡的経石術の適応指導医と議論できる。 ●外科的切除の適応について外科医にコンサルトできる。
患者への説明・支援	●疾患の病状説明、および治療の選択について患者と討論できる。

急性胆嚢炎

面接・診察	●上部消化管疾患や肝疾患などとの鑑別に必要な所見を取れる。 ●重症度の判断に必要な所見が取れる。
検査・診断	●血液生化学検査成績の意味を解釈できる。 ●腹部超音波検査で肝臓や胆道系を描出できる。 ●重症度について指導医と議論できる。
治 療	●鎮痛薬を選択できる。 ●頻度の高い起因菌を想定し、抗菌薬を選択できる。 ●胆嚢ドレナージの適否について指導医と議論できる。 ●外科的切除についてコンサルトできる。
患者への説明・支援	●疾患の病状説明、および治療の選択について患者と討論できる。

急性胆管炎

面接・診察	●上部消化管疾患や肝疾患などとの鑑別に必要な所見を取れる。 ●重症度の判断に必要な所見が取れる。
検査・診断	●血液生化学検査成績の意味を解釈できる。 ●腹部超音波検査で肝臓や胆道系を描出できる。 ●重症度について指導医と議論できる。
治 療	●頻度の高い起因菌を想定し、抗菌薬を選択できる。 ●胆道ドレナージの適否について指導医と議論できる。
患者への説明・支援	●疾患の病状説明、および治療の選択について患者と討論できる。

急性肝炎

面接・診察	●急性肝炎の症候を適切にとらえ、原因に関連した病歴を聴取できる。 ●黄疸、肝腫大などの身体所見を確認できる。
検査・診断	●原因診断と重症度判定できるような検査計画をたてることができる。 血液検査の結果から肝障害の鑑別診断を指導医と相談できる
治 療	●原因、重症度に応じた治療計画をたてることができる。
患者への説明・支援	●入院中および退院後の経過観察方針を説明できる。

慢性肝炎

面接・診察	●慢性肝炎の症候を適切にとらえ、原因に関連した病歴を聴取できる。 ●肝腫大などの身体所見を確認できる。
検査・診断	●肝炎の原因診断と活動性を考慮した検査計画をたてることができる。
治療	●適切な対症療法を行える。 ●肝炎の原因と活動性、肝臓の線維化の程度に応じた治療計画をたてることができる。
患者への説明・支援	●慢性肝炎の治療の目標が肝硬変や肝癌の発生予防を視野に展開していることを理解した上で、入院および外来診察の経過観察方針を説明できる。

肝硬変（LC）

面接・診察	●LCの症候・所見を適切にとらえ、原因に関連した病歴を聴取できる。 ●非代償期では、黄疸、腹水、肝性脳症などの身体所見を確認できる。
検査・診断	●原因診断と病期・重症度判定（含、合併症）できるような検査計画をたてることができる。 ●腹部超音波検査（US）を施行する。
治療	●原因、病期、重症度に応じた治療計画を立てることができる。
患者への説明・支援	●入院中および退院後の定期的経過観察の重要性を説明できる。 ●栄養療法（分枝鎖アミノ酸など）・運動療法の指導・教育をすることができる。 ●食事・日常生活の説明ができる。

肝癌（HCC）

面接・診察	●慢性肝疾患（慢性肝炎、肝硬変）の症候・所見を適切に把握し、原因に関連した病歴を聴取できる。 ●背景にある慢性肝疾患の身体所見を確認できる。
検査・診断	●原因診断と背景にある慢性肝疾患の病期・重症度判定を考慮した検査計画をたてることができる。 ●肝癌の進行度分類を考慮した検査計画をたてることができる。 ●肝内占拠性病変（SOL）の鑑別診断を理解できる。 ●腹部超音波検査（US）を施行する。 ●HCCを摘出する。
治療	●上席医と共に原因・背景肝病変の肝予備能・進行度を考慮した治療計画（手術、局所療法、IVR など）を立てることができる。 ●肝癌は、再発率が非常に高いことを説明できる。 ●生体肝移植の適応について説明できる。
患者への説明・支援	●肝癌は、非常に再発率の高い腫瘍であることを理解していただき、治療終了後も定期的受診・血液検査・画像診断が重要であることを説明できる。

急性膵炎

面接・診察	● 飲酒歴を聴取できる。 ● 急性腹症をきたす他の疾患との鑑別診断に必要な所見を取れる。
検査・診断	● 重症度判定の検査項目に動脈血ガス分析が含まれることを説明できる。 ● C T 所見で重症度を判定できる。
治療	● 膵酵素阻害剤、抗生剤の投与を早期に行える。 ● 重症化の徴候があれば集中治療室への転室を準備できる。
患者への説明・支援	● 急性膵炎は重症化すると死の転帰を取る危険性があることを説明できる。 ● 腹痛時に我慢せず、病院を受診する必要性を説明できる。

慢性膵炎

面接・診察	● 腹痛の有無を問診できる。 ● 糖尿病について問診できる。
検査・診断	● 膵酵素・血糖測定や腹部単純 X 線写真をオーダーできる。 ● 代償期・非代償期の鑑別ができる。
治療	● 代償期には積極的に膵酵素阻害剤などで膵の炎症・線維化を抑制するように投薬できる。 ● 非代償期には膵機能を補填する治療（糖尿病を含む）ができる。
患者への説明・支援	● 飲酒についてその対策を患者と話し合うことができる。 ● 基本的には不可逆性の疾患であり、生涯通院治療する必要性を説明できる。

膵癌

面接・診察	● 体重の変化、腹痛・背部痛の有無を問診できる。 ● 黄疸の有無を確認できる。
検査・診断	● 膵酵素、ビリルビン、腫瘍マーカー測定をオーダーできる。 ● 造影 C T 検査をオーダーできる。
治療	● 手術適応を説明できる。 ● 非手術例には塩酸ジェムシタビンなどの化学療法の適応を判断できる。
患者への説明・支援	● 手術適応例でもその後の注意深い経過観察が重要であることを説明できる。 ● 化学療法では症状緩和効果を主にしていくことを説明できる。

成人のヘルニア

面接・診察	●発症時の病歴を聴取できる。 ●イレウス、腹膜刺激症状などの所見が伴っていないかどうかを判断できる。 ●触診で外鼠径、内鼠径、大腿ヘルニアの鑑別ができる。 ●嵌頓所見の有無を確認できる。
検査・診断	●嵌頓ヘルニアが疑われる患者に対しX線、腹部CT、血液学的検査などを行い重傷度と緊急手術の必要性を説明できる。
治療	●手術術式を説明できる。 ●適切な周術期管理ができる。
患者への説明・支援	●嵌頓の危険性について患者に説明できる。 ●退院後の生活指導ができる。

※その他、補足研修として、戸塚共立サテライト健診センター、戸塚共立ステーションクリニックにて研修を行う場合がある。

内科研修カリキュラム（消化器内科）

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：高木 めぐみ

I 一般目標（GIO）

基本的な内科的研修を積み重ねながら、消化器内科医として必要な検査と手技・病態から疾患の診断への導き方・治療法を研修・習得する。

II 到達目標（SBO）

- ◇ 適切な病歴の聴取と記載ができる。
- ◇ 身体(特に腹部)の診察（視診・聴診・打診・触診）ができる。
- ◇ 臨床検査
 - ◇ 1)一般尿検査、血液検査、糞便検査
 - ◇ 2)ウィルスマーカー、腫瘍マーカー
 - ◇ 3)単純 X 線検査
 - ◇ 4)内視鏡検査
 - ◇ 5)腹部エコー検査
 - ◇ 6) CT,MRI 検査
 - ◇ 7)造影検査（MDL、注腸、ERCP）
 - ◇ 8)腹水検査、胸水検査
 - ◇ 9)細胞診、病理検査
 - ◇ 10)血管造影検査鑑別診断
- ◇ 鑑別診断、診断確定の為の検査を施行し基本的な読影ができる。

III 研修方略（LS）

- ◇ 受持医として臨床経験する。
- ◇ 指導医と共に病棟回診し、受持患者の診療法を研修する
- ◇ 消化器内科の疾患に関連した論文を読む
- ◇ 内視鏡検査を理解する

内科研修カリキュラム（循環器内科）

研 修 病 院：戸塚共立第2病院

臨床研修責任者：佐藤 正岳

I 一般目標（GIO）

プライマリーケアとチーム医療を習得するために、基本となる循環器疾患の研修をとおりて診療現場において適切に対応できる知識、技能および態度を習得する。

II 到達目標（SBO）

- ◇ チーム医療の一員として行動することができる。
- ◇ バイタルサインから患者状態を推察することができる。
- ◇ 成人の異常心音および心雑音を聴取できる。
- ◇ 肺鬱血時の湿性ラ音を聞き取れる。
- ◇ 12誘導心電図が記録できる。
- ◇ 正常心電図所見を述べることができる。
- ◇ 運動負荷心電図の意義を述べることができる。
- ◇ ホルター心電図検査の意義を述べることができる。
- ◇ 胸部X線所見で心肺陰影の異常を指摘できる。
- ◇ 狭窄のある冠動脈部を指摘できる。
- ◇ 心臓カテーテル検査の危険性を述べることができる。
- ◇ 疾患別治療について述べることができる。
 - ・急性冠症候群への対応
 - ・急性心不全の治療法について
 - ・心房細動の治療について
 - ・頻脈・徐脈について

III 研修方略（LS）

- ◇ 研修期間を通して指導医、看護師、医療技術部など、多職種の協力で実施する
- ◇ 病棟にて
 - ・医療面談・抄読会・カルテ研修・服薬指導
- ◇ 外来にて
 - ・医療面談・カルテ記載研修
- ◇ 心臓カテーテル研修

地域医療研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：森保 幸治

I 一般目標（GIO）

在宅・療養施設・訪問看護ステーションに赴き、医療の社会性を理解し、地域医療に対して必要な知識、技術及び態度を習得する。

II 到達目標（SBO）

- ◇ 地域住民の医療に対するニーズを理解する。
- ◇ 地域における診療所の医療現場を経験する。
- ◇ 訪問看護ステーション研修にて地域の中で医師の果たす役割を理解する。

III 研修方略（LS）

- ◇ 主治医・指導医に同行し、訪問診療の補助を行う。
- ◇ 訪問看護師に同行し、訪問看護を実践する。
 - ・ 病状、障害の観察
 - ・ 清拭、洗髪等による清潔の保持
 - ・ 食事及び排泄等、日常生活の介助の研修と実践
 - ・ 褥瘡の予防、処置
 - ・ リハビリテーション
 - ・ ターミナルケア
 - ・ 認知症患者の介護
 - ・ 療養生活や介護方法の指導
 - ・ 専門スタッフによるカンファレンスに参加し、各スタッフの業務を理解する。

救急科研修カリキュラム

研 修 病 院：横浜医療センター

臨床研修責任者：古谷 良輔

I 一般目標 (GIO)

救急患者に的確な初期治療を行うために、必要な基礎的な知識や技能を修得する

II 到達目標 (SBO)

a. システム

- 1) 本邦の救急システムを説明できる
- 2) 救急救命士について説明できる
- 3) 院外心停止患者搬送システムを説明できる

b. バイタルサイン

- 4) バイタルサインを正確に評価できる

c. 基本的手技

- 5) BLS を一般市民に教えることができる
- 6) ACLS ができる
- 7) 人工呼吸の適応を判断することができる
- 8) 人工呼吸管理中の留意点を知り、対応することができる
- 9) 人工呼吸器の設定ができる
- 10) 12 誘導心電図を解析できる
- 11) 外傷患者に対して FAST を施行することができる
- 12) 動脈血液ガス採血を解析できる
- 13) 神経学的所見と頭部 CT 読影ができる
- 14) 意識障害患者の鑑別診断と初期治療ができる
- 15) 胸部診察と CXR 読影ができる
- 16) 胸痛・背部痛患者の鑑別診断と初期治療ができる
- 17) 呼吸困難患者の鑑別診断と初期治療ができる
- 18) 腹部の診察ができる
- 19) 外傷患者の基本的な診察手順を行うことができる
- 20) 幼児虐待に対する初期対応をとることができる
- 21) 異状死体の対応を実践することができる
- 22) 患者搬送の覚醒剤、麻薬等の取り扱いについて実践できる

d. 接遇、病態集約

- 23) 救急患者家族に対する接遇のポイントを言える
- 24) 救急患者の病態を指導医に正確かつ簡潔に伝えることができる

e. 災害医療

- 25) トリアージの概念を説明できる
- 26) トリアージを start 方式により実施できる

f. 院外救急医療

- 27) ドクターカーによる現場診療実践しと適正病院搬送を指示できる

g. 研究

- 28) 救急医学関連学会に参加する
- 29) 救急医学関連学会に報告の経験をする
- 30) 救急医学関連学会雑誌に報告論文を投稿する

Ⅲ 研修方略 (LS)

	方法	具体的方略	人数	場所	媒体	時間	指導者
1)	SGD・POL	外国人に説明せよ	全員	CR	資料	1 単位	指導担当 Dr
2)	SGD	一般市民に説明せよ	全員	CR	模造紙		指導担当 Dr
3)	講義	受動的に講義拝聴	全員	ER	PC		指導担当 Dr
4)	role play	SP を使い異常を探させる	全員	CR	SP(D r 他)	1 単位	Dr・外来Ns
5)	simulation	実際に相手に教えあう	全員	CR	実物		Dr・外来Ns
6)	simulation	ACLS コース実施・波形はPC	全員	CR	人形/PC	2 単位	Dr・外来Ns
7)	SGD	適応列挙せよ・資料なし	全員	ICU	模造紙	1 単位	指導担当 Dr
8)	SGD	適応列挙せよ・資料なし	全員	ICU	模造紙		指導担当 Dr
9)	simulation	機械説明後実際に設定	全員	ICU	PC/実物	1 単位	指導担当 Dr
10)	simulation	簡単なシナリオと実際の波形	全員	CR	資料/PC	0.5 単位	指導担当 Dr
11)	講義 /case study	PC 説明後お互いに	全員	ER	実物	0.5 単位	指導担当 Dr
12)	講義 /case study	流れの中でスライド提示	全員	ER	PC・プリント	1 単位	指導担当 Dr
13)	講義 /simulation	ビデオで基本手技取得後、実践	全員	ER	ビデオ /XR	1 単位	指導担当 Dr
14)	case study	症例呈示×2 例 (CVD・OD)	全員	ER	資料 (XR も)	1 単位	指導担当 Dr
15)	講義 /simulation	ビデオで基本手技取得後、実践	全員	ER	ビデオ /XR	1 単位	指導担当 Dr
16)	case study	症例呈示×3 例 (ACS・AAD・np)	全員	ER	資料 (XR も)	1 単位	指導担当 Dr
17)	case study	症例呈示	全員	ER	資料 (XR も)	1 単位	指導担当 Dr
18)	講義 /simulation	ビデオで基本手技取得後、実践	全員	ER	ビデオ /XR	1 単位	指導担当 Dr
19)	simulation	人形で ATLS コース実施	全員	ER	模型・実物	2 単位	指導担当 Dr
20)	case study	症例呈示後実際に記述・模擬連絡	全員	CR	資料	0.5 単位	指導担当 Dr
21)	case study						指導担当 Dr
22)	case study						指導担当 Dr

23)	role play	研修医または指導医と	全 員	ER	模造紙	0.5 単位	指 導 担 当 Dr
24)	simulation	題材を与えて					指 導 担 当 Dr
25)	SGD/POL	具体的事例。条件を追加	全 員	CR	資料	1 単位	指 導 担 当 Dr
26)	simulation	デモのあと手技&机上シミュレーション					指 導 担 当 Dr
27)	臨床実習	現場での指導担当 Dr 直接指導	全 員	現場	実物		指 導 担 当 Dr
28)	見学	学会参加により見識を深める	全 員	会場	学会		
29)	課題研究	報告ノウハウを学ぶ	希 望 者		症例		
30)	課題研究	論文記述ノウハウを学ぶ					

【評価】

	方法	種類
1)	レポート・プレゼン	形成
2)	レポート・プレゼン	総括
3)	口頭試験	形成
4)	客観試験	形成
5)	観察記録	総括
6)	観察記録	形成
7)	レポート・プレゼン	形成
8)	レポート・プレゼン	形成
9)	観察記録	形成
10)	論述試験	形成
11)	観察記録	形成
12)	客観試験	形成
13)	論述試験	形成
14)	観察記録	形成
15)	観察記録	形成
16)	論述試験	形成
17)	論述試験	形成
18)	観察記録	形成
19)	観察記録	形成
20)	観察記録	形成
21)		形成
22)		形成
23)	simulation test	形成
24)	simulation test	形成
25)	レポート・プレゼン	形成
26)	客観試験	形成
27)	観察記録	形成
28)		形成
29)		形成
30)		形成

救急科研修プログラム

研 修 病 院：戸塚共立第 1 病院

臨床研修責任者：村井 紀元

I 一般目標 (GIO)

救急患者に適切に対応できるようになる為、プライマリーケアを中心に必要な知識、技能及び態度を修得する

II 到達目標 (SBO)

- ◇ バイタルサインの把握ができる。
- ◇ 重症度及び緊急度の把握ができる。
- ◇ ショックの診断と治療ができる。
- ◇ 救命処置、心肺蘇生法が実施できる。
- ◇ 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- ◇ 専門医への適切なコンサルテーションができる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 救急部門において指導医と共に救急診療を行う。
- ◇ 研修前、研修中、研修後のスキル評価を行いながらひとつひとつ必要な知識・技能技術を修得していく。

外科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：村井 紀元

I 一般目標 (GIO)

プライマリーケアを実践する為に、一般外科の基礎的な知識と技術を習得し、医療人として必要な人格、態度を身につける。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 適切な問診を行い、全身の診察を系統的に実施できるようになる。
- ◇ 適切な医学用語を用いた診療録が記載できる。
- ◇ 身体所見、検査結果に基づいて、必要な諸検査を計画疾患の外科的病態評価を行える。
- ◇ 主要な疾患の診断法、治療法を理解し患者にとって最適な治療法を選択できる。
- ◇ 外科的治療に必要な基本的な知識（清潔、輸液療法、抗生物質など）技術（気道確保、血管確保、消毒、手洗い、胃管挿入、皮膚切開、止血、縫合、など）を習得する。
- ◇ 外科的救急患者に対する基本的な検査、処置を習得する。
- ◇ 患者、家族が納得できるインフォームド、コンセントを理解する。
- ◇ 守秘義務を果たしプライバシーへの配慮ができる。
- ◇ 看護師、医療技術部との円滑なコミュニケーションがとれる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 入院患者を指導医と共に受け持ち、問診、診察を行い所見を診療録に記載する。
- ◇ 診断、治療の為に必要な検査の組み立てを行う。
- ◇ 一般撮影 CT、MRI、消化管造影、内視鏡検査の所見を読影する。
- ◇ 静脈確保、胸腔穿刺、腹腔穿刺を習得する。
- ◇ 指導医と共に回診を行い患者の状態を把握する。
- ◇ 指導医と共に手術に参加する。皮膚の縫合手技を習得する。
- ◇ 指導医と共にインフォード、コンセントに立ち会う。
- ◇ 指導医と共に臨終の場に立ち会う。
- ◇ 救急患者の診療に参加する。
- ◇ カンファレンスに出席し受持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- ◇ 指導医に指示された患者の症例報告を行う

整形外科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：平林 幸大

I 一般目標 (GIO)

一般的整形外科外相のプライマリーケアや、脊椎脊髄疾患及び外傷、手の外科疾患及び外傷の基本的診断及び治療方法を習得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 骨、関節、筋肉、神経系の診察ができ、正確な身体所見がとれる。
- ◇ レントゲン写真、CT、MRI など必要な画像検査の指示を出す。
- ◇ 身体所見と画像検査を元に、処置、処方、手術等の適応が判断でき、基本的治療計画が立てられる。
- ◇ 治療方法のうち、指示、処方、基本的手技、手術助手、周術期管理、リハビリが実施できる。
- ◇ 症状・病態・検査から鑑別診断をあげ、初期治療ができる。
- ◇

III 研修方略 (LS)

(1) 救急外来

- ◇ 整形外科的な救急外傷患者の診断と初期治療を指導医と共に経験する。
- ◇ 創傷処理や縫合の仕方を学ぶ。
- ◇ 骨折や脱臼の整復の仕方を学ぶ。
- ◇ 外傷患者のレントゲン写真の指示の出し方や読み方を学ぶ。
- ◇ 包帯の基本的な巻き方を学ぶ。
- ◇ シーネの基本的なあて方、固定の仕方を学ぶ。
- ◇ ギプスの基本的な巻き方と良肢位を学ぶ。
- ◇ 内服薬（消炎鎮痛剤や抗生剤）や湿布の処方の仕方を学ぶ。

(2) 外来診療

- ◇ 問診と診察を行い、診療録に記載する。
- ◇ レントゲン、CT、MRI などの検査の指示を出す。
- ◇ 指導医の診察、説明、治療を見学する。
- ◇ 造影検査、関節内注射、神経ブロック、創処置、ギプスやシーネの手技を実施する。
- ◇ 脊椎脊髄疾患及び外傷の保存的治療を学ぶ。

(3) 入院診療

- ◇ 指導医と共に担当医として患者を受け持つ。
- ◇ 脊髄外科の基本的診察法（四肢の反射・知覚障害・筋力低下）を習得する。
- ◇ 四肢の基本的診察法（視診・触診・角度の計測）を習得する。
- ◇ 入院患者の問診及び身体所見をとり、診療録に記載する。（術前評価・手術計画・インフォームドコンセント・術後管理・リハビリテーションの実施）

形成外科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立あさひクリニック

臨床研修責任者：福嶋 佳純

I 一般目標 (GIO)

創傷や外見に悩む人の気持ちを理解しつつ、形成外科治療における最も基本的な手技を修得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 創傷治癒について説明できる。
- ◇ 熱傷の病態が説明できる。
- ◇ 褥瘡の病態が説明できる。
- ◇ 熱傷の重症度を判定できる。
- ◇ 褥瘡の深達度を判定できる。
- ◇ 創傷治療における適切な外用剤・被覆材を選択できる。
- ◇ 率先して処置に参加できる。
- ◇ 他職種との連携に配慮できる。
- ◇ 新鮮熱傷の局所管理ができる。
- ◇ 褥瘡処置（洗浄・デブリードマン・ドレッシング）ができる。
- ◇ 頻度の高い疾患や外傷の診断と治療ができる。
- ◇ 救急の初期治療ができる。
- ◇ 顔面骨々折の診断ができる。

III 研修方略 (LS)

指導医と共に自らが創傷治療を実施する。

泌尿器科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：吉川 裕康

I 一般目標 (GIO)

泌尿器科疾患患者の初期診療が適切に行えるよう、泌尿器科領域の基本手技及び検査法を習得し、適切な診療計画の作成が行える能力を養う。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 泌尿器科領域の基本的処置ができる。
- ◇ 泌尿器科疾患の診断に必要な基本的臨床検査が行える。
- ◇ 泌尿器科領域の重要な疾患を学び、適切な治療法が選択できる。
- ◇ 泌尿器科手術の助手として参加できる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 入院患者を指導医と共に担当医として診療にあたる。
- ◇ 入院患者を診療し、腎、前立腺、精巣等の泌尿器科器官の理学的所見をとる。
- ◇ 入院患者の情報を共有し、治療方針を学ぶ。また、回診において、患者の病状を適切に把握し、指導医と共に受持ち患者の適切な治療計画を立てる。
- ◇ 指導医と共に外来診療に従事する。
- ◇ 泌尿器科救急対応時には、必ず指導医と共に診療にあたり、救急対応を学ぶ。

麻酔科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第1病院

臨床研修責任者：鈴木 盛道

I 一般目標 (GIO)

周術期における患者管理を通して、様々な医療現場における気道確保、静脈路確保、基本的バイタルサインの理解、解析、ならびに異常時の対処法の習得。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 術前診察よりリスクを判定する。
- ◇ 全身麻酔器の構造を理解する。
- ◇ 麻酔に必要な器具を準備する。
- ◇ 静脈麻酔薬、吸入麻酔薬、局所麻酔薬、筋弛緩薬などの使用量を知る。
- ◇ 気道確保（マスク、気管挿管、ラリンジアルマスク）を習得する。
- ◇ 末梢静脈・動脈、中心静脈穿刺を習得する。
- ◇ 動脈血ガス分析、SpO₂、PetCO₂を理解する。
- ◇ 脊髄くも膜下麻酔を習得する。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 担当する症例の術前回診を行い、十分に情報収集して患者の全身状態を把握し、患者に対して麻酔方法とリスクの説明を行う。
- ◇ 術前回診での情報をもとに、指導担当医とともに麻酔計画を立案する。
- ◇ 指導医とともに麻酔を担当し、術中の麻酔管理・全体状態の管理を行う。
- ◇ 術翌日に術後回診を行い、患者の状態を把握し、合併症があれば早期発見に努める。

眼科研修カリキュラム

研 修 施 設：戸塚共立第 1 病院附属さくらクリニック

臨床研修責任者：天羽 崇

I 一般目標 (GIO)

研修医が眼科学の基礎知識を実地臨床に基づいて学習し、眼科一般診療の基本的な手技・手順を習得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 眼科患者の適切な問診が行えるようになる。
- ◇ 検査の基本を理解し、行えるようになる。
(屈折検査・視力測定・眼圧検査・細隙灯検査・眼底検査・視野検査)
- ◇ カルテへの所見の記載を習得する。
- ◇ 症例ごとに適切な処置を選択できる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 各検査(視力検査・眼圧検査・細隙灯検査・眼底検査・視野検査)は指導医と視能訓練士と共に行う事。
- ◇ 外来診察を行う際、研修医は一般に新患患者の問診から一連の検査を指導医と行う。

皮膚科研修カリキュラム

研 修 施 設：戸塚共立あさひクリニック

臨床研修責任者：福嶋 佳純

I 一般目標 (GIO)

皮膚疾患患者に対して、プライマリーケアとチーム医療を行う為に、診断と治療のための皮膚科特有な知識、技能を習得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 皮膚の構造及び免疫を中心とした機能を理解する。
- ◇ 病歴聴取、皮膚症状の把握の方法、正確な記載法を学び、自分なりの臨床診断を下せるようにする。
- ◇ 診断確定の為に必要な検査の計画を立て、実際に行い、その結果の正確な評価、説明をできるようにする。
- ◇ 皮膚科の治療上極めて重要な外用療法、創傷治療法、スキンケアを理解し、十分な説明の上、実際に行えるようにする。
- ◇ 皮膚科で使用する事の多い全身治療薬について、効果と副作用を中心に使用法を理解し、十分な説明の上実際に行えるようにする。
- ◇ 皮膚科で行う理学的、観血的、外科的治療を学び、手技を習得する。
- ◇ 頻度の高い皮膚疾患、慢性、難治性、重症の皮膚疾患について正確な診断、説明、治療をできるようにする。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 外来にて指導医の診療を見学し、病歴聴取、皮膚症状の把握、カルテ記載、患者に対する症状、検査、治療の説明を方法を学ぶ。
- ◇ 外来で予診を行い、診断、検査、治療を自分で考え、指導医と共に診療を行う。
- ◇ 皮膚科入院患者の病歴聴取、皮膚症状の把握を行いカルテに記載し、検査、治療の計画を立て、指導医と共に実際に行う。毎日回診し、経過を観察する。また、患者には丁寧に説明する。
- ◇ 真菌検査、皮膚生検、貼付試験、血液検査などの検査を理解し、指導医のもと、実際に行い、結果を評価し患者に説明をする。
- ◇ 凍結療法、皮膚腫瘍切除術、切開・排膿、軟膏処置などの治療を理解し、指導医のもと実際に行う。

耳鼻咽喉科研修カリキュラム

研 修 施 設：戸塚共立おとキッズクリニック

臨床研修責任者：久保田 七美

I 一般目標 (GIO)

耳鼻咽喉科領域の主にプライマリーケアに対処できるようになる為、耳鼻咽喉科の基礎的知識、手技、救急対応を身につける。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 耳鼻咽喉科の正しい所見が取れ、適切な治療計画が立てられる。
- ◇ 患者、家族と適切なコミュニケーションが取れ、十分な説明と同意に基づいて医療を提供できる。
- ◇ 標準的な医療を目指し、ガイドライン、EBM が理解できる。
- ◇ 指導医と共に担当患者を受持ち、治療に参加し周術期管理を適切に行う事ができる。
- ◇ 各種の検査を理解・習得し、診断と治療に役立てる事ができる。
- ◇ 患者と家族に診断と治療法を説明し、予後についても説明する事ができる。
- ◇ 耳鼻科救急疾患に対して適切な処置ができる。
- ◇ 医療技術部と協調し業務を遂行できる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 診療業務では、指導医と共に患者の診療にあたり多くの疾患を経験する。
- ◇ 外来業務では、初診患者の問診を十分に行い必要な情報を聞き取りカルテに記載する。また、指導医の診療に同席し、診断の進め方、治療法の説明など実際の診療方法を見て学ぶ。
- ◇ 顕微鏡を使用し、耳内を観察し簡単な遺物除去等を習得させる。また、鼻出血の止血方法や急性炎症性疾患の対応を習得する。

産婦人科研修カリキュラム

研 修 病 院：横浜医療センター

臨床研修責任者：奥田 美加

I 一般目標 (GIO)

研修者が産婦人科におけるプライマリケアを修得するために、産婦人科一般疾患の診断・管理について理解する。特に正常分娩の管理や産婦人科急性腹症の診断について習得する。

II 到達目標 (SBO)

1. 産婦人科診察における基本的事項を身につける。
2. 診察に必要な基本的診察法，検査法を身につける。
3. 正常妊娠経過各時期における注意を払うべき事項を理解する。
4. 正常分娩の経過を理解し，その管理について学ぶ。
5. 産科における救急処置，特に産科的止血法について学習する．．
6. 婦人科領域の急性腹症の診断・治療について理解する。

III 研修方略 (LS)

1. 外来診察の見学
2. 内診，直腸診，経腹・経膈超音波断層法の修得
3. 初産婦，経産婦のパートグラフの作成
4. 分娩監視装置を使用した検査法の理解
5. 研修期間中の急性腹症，異常妊娠・分娩を通して産婦人科におけるプライマリケアの実際を学ぶ。

産婦人科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立レディースクリニック

臨床研修責任者：岩崎 順弥

I 一般目標 (GIO)

研修者が産婦人科におけるプライマリケアを修得するために、産婦人科一般疾患の診断・管理について理解する。特に正常分娩の管理や産婦人科急性腹症の診断について習得する。

II 到達目標 (SBO)

1. 産婦人科診察における基本的事項を身につける。
2. 診察に必要な基本的診察法，検査法を身につける。
3. 正常妊娠経過各時期における注意を払うべき事項を理解する。
4. 正常分娩の経過を理解し，その管理について学ぶ。
5. 産科における救急処置，特に産科的止血法について学習する。
6. 婦人科領域の急性腹症の診断・治療について理解する。

III 研修方略 (LS)

1. 外来診察の見学
2. 内診，直腸診，経腹・経膣超音波断層法の修得
3. 初産婦，経産婦のパートグラフの作成
4. 分娩監視装置を使用した検査法の理解
5. 研修期間中の急性腹症，異常妊娠・分娩を通して産婦人科におけるプライマリケアの実際を学ぶ

精神科研修カリキュラム

研 修 病 院：ハートフル川崎病院

臨床研修責任者：河村 代志也

I 一般目標 (GIO)

精神及び行動の障害に対して、適切な精神医学的判断能力及び問題解決能力を習得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 精神及び行動の障害の状態を精神医学的専門性をもって客観的に記述できる。
- ◇ 病像から基礎波の異常、あるいは突発波の出現の可能性を推定し、目的を持った脳波検査を実施する事ができる。
- ◇ 病像から頭蓋内占拠性病変、脳実質病変などの有無の可能性を推定し、目的を持った画像検査を実施する事ができる。
- ◇ 基本的な向精神薬の作用機序を理解し、標準的な薬物療法を行う事ができ、同時に副作用の対処法を習得する。
- ◇ 身体疾患のため他科に入院中の患者が精神症状を発現した場合に、精神医学的専門性をもって症状及び状態増像を捉え、その機序を推定し、治療を行う事ができる。
- ◇ 精神及び行動の障害の状態が救急を要する場合、その診断手順及び鎮静法について効果と安全性を考慮しながら治療を行う事ができる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 指導医と共に入院患者の診療を行う。
- ◇ 指導医と共に外来診療を行う。
- ◇ カンファレンスに参加する。

小児科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第2病院

臨床研修責任者：常見 享久

I 一般目標 (GIO)

小児科および小児科医の役割を理解し、小児医療を適切に行うために必要な基礎知識、技能、態度を習得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 病児を全人的に理解し、病児・家族（母親）との良好な人間関係を築く。
- ◇ 子供独自の不安、不満に配慮できる。
- ◇ チーム医療としての役割を理解し、他の職種と協調し全人的医療を実施する。
- ◇ 病児の疾患を病態、生理的側面、発達、疫学、社会的側面から問題点を抽出し、解決するための情報収集の方法を学び、その情報を評価、適応を判断できる。
- ◇ 疾患の全体像を把握し、医療、保健、福祉への配慮をしながら一貫した診療計画の策定ができる
- ◇ 病児、家族の経済的、社会的問題に配慮し、関係機関の担当者と適切な対応策を構築できる。
- ◇ 医療事故、院内感染対策に積極的に取り組み、安全管理の方策を身に着ける。
- ◇ 小児特有の感染症とその対策について理解し、対応できる。
- ◇ 予防接種について種類、接種時期、実際の接種方法、副反応について学ぶ。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 基本的な小児疾患を経験する。
 - ・ 感染症（ウイルス感染、細菌感染など）
 - ・ 肺炎、気管支炎、細気管支炎などの呼吸器疾患
 - ・ 胃腸炎などの消化器疾患
 - ・ 小児心身症一般
 - ・ 先天性心疾患、不整脈などの心疾患
 - ・ 川崎病、アレルギー性紫斑病などの血管炎症候群
 - ・ 気管支喘息、アトピー性皮膚炎、などのアレルギー疾患
- ◇ 指導医のもと外来研修

病理診断科研修カリキュラム

研 修 病 院：戸塚共立第 1 病院

臨床研修責任者：御子神 哲也

I 一般目標 (GIO)

臨床各科における各種疾患の理解を深めるために、施設の関係上研修内容に制約はあるが病理診断・細胞診断・病理解剖を通じて病理診断学的な知識と技術を修得する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 生検組織の標本作成過程を理解できる
- ◇ 手術材料の固定、肉眼所見の理解ができる
- ◇ 臨床各科から提出された生検組織標本を観察し、所見や診断的意義を述べることができる。
- ◇ 各種の癌取扱い規約の病理学的事項に則して所見を述べることができる。
- ◇ 特殊組織化学染色について適応疾患を理解し、所見や診断的意義を述べることができる。
- ◇ 細胞診の意義を理解し、検体採取や標本作成過程を理解できる。
- ◇ 病理解剖の目的や規則を述べることができる。
- ◇ 助手として病理解剖の介助ができる。
- ◇ 病理解剖で得られた臓器の肉眼所見を理解し、適切な標本の切り出しができる。
- ◇ 病理解剖で得られた臓器の組織標本を観察し、所見や診断的意義を述べることができる。
- ◇ CPC で剖検所見を述べることができる。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 生検組織に対する病理報告書の下書き作成を行う。
- ◇ 病理報告書の作成に必要な特殊免疫染色の依頼を行う。
- ◇ 細胞診標本を鏡検して細胞診報告書のチェックを指導医とともに行う。
- ◇ 剖検を指導医とともに行う。剖検直後の肉眼的剖検報告書の作成を行う
- ◇ 剖検標本を固定後肉眼観察し、指導医とともに切り出しを行う。
- ◇ 剖検標本を鏡検し、組織学的剖検報告書の作成を行う。
- ◇ CPC において指導医および臨床各科の医師とともに組織学的所見を述べる。

保健・医療行政 研修カリキュラム

研 修 施 設：介護老人保健施設 ヒューマンライフケア横浜

臨床研修責任者：村田 順

I 一般目標 (GIO)

- ◇ 介護老人保健施設の役割について理解する。
- ◇ 介護老人保健施設における医療・看護・介護（食事、排泄、入浴、生活）・栄養管理
リハビリテーション・ケアマネジメント・相談・医療安全管理・感染管理などについて、理解する。
- ◇ 通所デイケアの役割について理解する。

II 到達目標 (SBO)

- ◇ 地域における医師の重要性を理解する。
- ◇ 介護分野における各職種の役割を理解する。
- ◇ 地域保健について理解し、実践する。

III 研修方略 (LS)

- ◇ 主治医・指導医に同行し、補助を行う。
 - ・病状の観察及び指示出し
 - ・専門スタッフによるカンファレンスに参加し、各職種の役割を理解する