

新京都南病院臨床研修プログラム



— 目 次 —

【1】臨床研修の理念	2
【2】臨床研修の基本方針	2
【3】プログラムの特色	2
【4】臨床研修の目標と研修方法	3
【5】研修スケジュール	4
【6】プログラム責任者及び研修管理委員会	5
【7】協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設	6
【8】研修医の指導体制と指導方法	7
【9】研修医の募集定員並びに募集及び採用方法	9
【10】研修医の処遇	9
【11】研修修了後の進路	10
【12】各科研修プログラム	11-26

【1】臨床研修の理念

医療法人健康会京都南病院グループは、「全人的医療の希求」を理念とし、1. みんなのかかりやすい病院、2. よりよい医療を目指す病院、3. 社会の進歩に役立つ病院の3つを「三本の柱」として、ここ京都市下京区において病院、診療所、老健施設などで地域医療を展開してきました。このたび新京都南病院を開院し（2011年4月開院）、新京都南病院、京都南病院の二つの病院において今までよりさらによりよい医療の提供を推し進めることが可能となりました。当法人の理念・目標を追求するためにも、新京都南病院を中心に、次代の医療を担う医師を養成し、地域医療ひいては日本の医療に貢献してゆくことは当法人の重大な使命のひとつです。そのため、地域中核病院として、総合的な診療能力をもつプライマリーケア医師であると同時に急性重症疾患に対応できる医師、また生活習慣病に代表される慢性期疾患の管理が行える医師の養成を目的としています。

【2】臨床研修の基本方針

京都南病院は、新医師臨床研修制度発足と同時に臨床研修指定病院に登録され、2013年3月までに既に23名の医師が当院の臨床研修プログラムを修了しています。研修修了医師は当院に残って後期研修課程に進んだ者、大学病院の医局に入局した者、さらに他病院の後期プログラムに進んだ者など、さまざまな進路を取っていますが、いずれもいわゆる全科ローテートを基盤とした当院の臨床研修経験を生かして活躍しています。こうしたこれまでの研修医養成の経験を基に、新京都南病院を中心に以下の基本方針に則って臨床研修を進めます。

- 1) 全人的医療の希求
- 2) 幅広い分野の経験と地域医療研修の重視
- 3) プライマリーケア医学といわゆるER型救急医療の重視
- 4) 医師の倫理性、チーム医療の重視
- 5) 教育病院として学会認定医資格の取得をめざした指導

【3】プログラムの特色

[新京都南病院、京都南病院の医療]

京都市の下京区、南区、右京区を中心とする診療圏の中核的総合病院として、地域密着型の医療を展開しています。救急対応を含むプライマリーケアから急性期、亜急性期、慢性期に至る種々の疾患に対応できる医療をめざし、入院医療・外来医療・在宅医療・保健予防活動はもちろん、病病連携・病診連携による地域医療ネットワークを重視しています。

社会の高齢化が進む中、とりわけその傾向の強いこの地域で、疾病の治療にとどまらない、患者さんのよりよい生活、よりよい幸福を視野に入れた医療を心掛けています。

1998年には救急部を発足し、24時間体制の救急医療対応を充実させてきましたが、2011年4月より、救急・外科・高度急性期医療に重点を置いた新京都南病院を開設し、この分野でのさらなる発展を遂げています。と同時に、新病院分離後の京都南病院においては、血管撮影以外の全ての診断部門を残し、従来同様の医療水準を確保し、主に一般急性期、亜急性期、慢性期

の医療を展開しています。新京都南病院、京都南病院との密接な連携により、地域社会のニーズに応えられる、迅速で、よりきめ細かな医療サービスを提供できるようになっています。

[研修プログラムの特色]

上記の医療の特色をふまえ、以下の諸点を当プログラムの特色として打ち出しています。

- i) プライマリーケア能力重視の観点からの全科ローテートの堅持。
- ii) 内科教育病院として、総合的診療能力養成を目標とすること。
- iii) 従来から定評のある、各科の垣根の低さを生かした機動的な指導、研修。
- iv) ローテート分野に捉われない問題解決重視の研修。
- v) リハビリテーションや人工透析医療など初期臨床研修においては比較的なじみの薄い分野も十分に学ぶこと。
- vi) ER 型救急の第一線である新京都南病院において、集中して救急・外科・高度急性期医療、一般急性研修が行えること。
- vii) 京都南病院において一般急性期、亜急性期、慢性期医療研修も行えること。
- viii) 中規模市中病院の利点であるアットホームな雰囲気を生かしたコメディカルスタッフとの密な接触・連携により、医療の総体的な理解が深められること。

【4】臨床研修の目標と研修方法

[研修目標（基本的目標、基本的方針）]

医師としての人格を涵養し、プライマリーケアに対処しうる第1線の臨床医、或いは高度の専門医のいずれを目指すにも必要不可欠な診療に関する基本的な知識、技能及び態度の習得を行ないます。

[研修方法]

研修方式は2年間の総合研修方式です。オリエンテーション2週、内科系32週、外科系12週、救急科12週、一般外来2週、麻酔科4週、地域医療（在宅医療、診療所）4週、精神科4週、小児科8週、産婦人科6週を必須としてローテートします。18週は、選択科等での研修を行ないます。研修スケジュールは後述します。

【5】研修スケジュール

	研修科目	研修病院
2週	オリエンテーション	新京都南病院
24週	内科	新京都南病院
12週	外科	新京都南病院
12週	救急科	新京都南病院
2週	一般外来	京都南病院
8週	内科	京都南病院
4週	麻酔科	新京都南病院
4週	地域医療	京都南病院、西京極診療所 せんぼん診療所、第二南診療所
4週	精神科	京都府立洛南病院
8週	小児科	大津赤十字病院 宇治徳州会病院
6週	産婦人科	京都桂病院／京都民医連中央病院 三菱京都病院／日本パプテスト病院
18週	選択科	新京都南病院／京都南病院 西京極診療所／せんぼん診療所 第二南診療所／京都府立洛南病院

内科については、循環器内科・呼吸器内科・消化器内科を含む内科を新京都南病院で、
糖尿病内科を含む内科を京都南病院で研修する。

一般外来は上記以外に他の診療分野等との並行研修によりさらに2週研修する。

地域医療は当院グループの京都南病院と西京極診療所、せんぼん診療所、第二南診療所で行う。

小児科は2病院のうちの1病院で研修する。

産婦人科は4病院のうちの1病院で研修する。

選択科目は内科・外科・救急科・地域医療・放射線科・皮膚科・精神科を18週で研修する。

科目によっては2診療科を組み合わせることもある。

【6】プログラム責任者及び研修管理委員会

■プログラム責任者 : 清水 聡 (院長)

■副プログラム責任者 : 廣間 文彦 (副院長)

■研修管理委員会

研修医の受入れ及び臨床研修内容、研修修了認定等について協議決定する。

■研修管理委員名簿

氏名	所属	役職
清水 聡	新京都南病院	研修管理委員長 院長 プログラム責任者
廣間 文彦	新京都南病院	副プログラム責任者 副院長
相馬 祐人	新京都南病院	診療部長
新谷 泰久	新京都南病院	診療部長
藤本 行紀	新京都南病院	医長
鷹野 留美	新京都南病院	医長
今出川 盛宣	新京都南病院	医長
住岡 秀史	京都南病院	院長
新林 成介	京都南病院	副院長
佐々木 敏雄	京都南病院	診療部長
佐々木 享	西京極診療所	診療所長
鈴木 竜太	せんぼん診療所	診療所長
久保田 忍	第二南診療所	診療所長
吉岡 隆一	京都府立洛南病院	院長
樋口 嘉久	大津赤十字病院	小児科部長
末吉 敦	宇治徳州会病院	小児科部長
岩見 州一郎	京都桂病院	産婦人科部長
中村 光佐子	京都民医連中央病院	産婦人科科長
佐々木 聖子	三菱京都病院	産婦人科部長
高井 浩志	日本バプテスト病院	産婦人科部長
小泉 俊三	七条診療所	診療所長 (外部委員)
藤松 吉宣	南健康会	会長 (外部委員)
林 起予則	新京都南病院	事務長
南 京子	新京都南病院	看護部長
金沢 徳浩	新京都南病院	検査部長

【7】協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設

■協力型臨床研修病院一覧

研修分野	病院名	研修実施責任者
内科・地域医療 選択科	京都南病院	住岡 秀史
精神科	京都府立洛南病院	吉岡 隆一
小児科	大津赤十字病院	樋口 嘉久
小児科	宇治徳州会病院	末吉 敦
産婦人科	京都桂病院	岩見 州一郎
産婦人科	京都民医連中央病院	中村 光佐子
産婦人科	三菱京都病院	佐々木 聖子
産婦人科	日本バプテスト病院	高井 浩志

■臨床研修協力施設一覧

研修分野	名称	種別	研修実施責任者
地域医療	西京極診療所	医療機関	佐々木 享
地域医療	せんぼん診療所	医療機関	鈴木 竜太
地域医療	第二南診療所	医療機関	久保田 忍

【8】研修医の指導体制と指導方法

研修医は各科の指導医又は上級医（指導医の指示に基づき研修医の指導にあたる）と患者を受持ち、診療の実践にあたりながら各科のプログラムに準じて研修を行う。

■ 指導医名簿

担当分野	氏名	所属	役職
外科・救急科	清水 聡	新京都南病院	理事長
外科・救急科	廣間 文彦	新京都南病院	副院長
外科・救急科	相馬 祐人	新京都南病院	診療部長
循環器内科	原田 健志	新京都南病院	診療部長
呼吸器内科	新谷 泰久	新京都南病院	診療部長
消化器内科	藤本 行紀	新京都南病院	医長
消化器内科	鷹野 留美	新京都南病院	医長
麻酔科・皮膚科	今出川 盛宣	新京都南病院	医長
脳外科	西尾 晋作	新京都南病院	医長
病理	中栄 敏博	新京都南病院	医長
内科	林 孝徳	新京都南病院	医長
内科	堀田 剛	新京都南病院	医長
外科	小西 哲夫	新京都南病院	医長
泌尿器科	平岡 健児	新京都南病院	医長
外科	上西 基弘	新京都南病院	医師
内科	重本 直柔	新京都南病院	医師
消化器内科	住岡 秀史	京都南病院	院長
呼吸器内科	新林 成介	京都南病院	副院長
外科	佐々木 敏雄	京都南病院	診療部長
呼吸器内科	福西 恵一	京都南病院	医長
神経内科	園部 正信	京都南病院	医長
内科	森口 達生	京都南病院	医長
糖尿病内科	渡部 恵美	京都南病院	医長
地域医療	鈴木 竜太	せんぼん診療所	診療所長
地域医療	久保田 忍	第二南診療所	診療所長
地域医療	佐々木 享	西京極診療所	診療所長
精神科	吉岡 隆一	京都府立洛南病院	院長
精神科	飯野 龍	京都府立洛南病院	副院長
精神科	山崎 信幸	京都府立洛南病院	副院長
精神科	坂田 大介	京都府立洛南病院	診療部長

担当分野	氏名	所属	役職
小児科	樋口 嘉久	大津赤十字病院	小児科部長
小児科	大封 智雄	大津赤十字病院	医長
小児科	美馬 隆宏	大津赤十字病院	診療副部長
小児科	赤杉 和宏	大津赤十字病院	医長
小児科	山田 弘人	大津赤十字病院	診療副部長
小児科	牧野 茂	宇治徳州会病院	小児科部長
小児科	奥村 謙一	宇治徳州会病院	小児科副部長
小児科	篠塚 淳	宇治徳州会病院	小児科副部長
小児科	栗国 仁志	宇治徳州会病院	小児科副部長
産婦人科	岩見 州一郎	京都桂病院	産婦人科部長
産婦人科	水津 愛	京都桂病院	産婦人科副部長
産婦人科	中村 光佐子	京都民医連中央病院	産婦人科科長
産婦人科	古坂 規子	京都民医連中央病院	産婦人科医長
産婦人科	山西 歩	京都民医連中央病院	産婦人科医員
産婦人科	佐々木 聖子	三菱京都病院	産婦人科部長
産婦人科	杉並 興	三菱京都病院	産婦人科副部長
産婦人科	高井 浩志	日本バプテスト病院	産婦人科部長

【9】研修医の募集定員並びに募集及び採用方法

■募集定員：2名

■マッチング参加：有

■採用方法：小論文及び面接

【10】研修医の処遇

■処遇

処遇の適用	病院独自の処遇に従う
常勤・非常勤の別	常勤

■研修手当

1年次：基本手当	307,200円/月（税込み）	賞与	有（常勤職員に準ずる）
2年次：基本手当	322,200円/月（税込み）	賞与	有（常勤職員に準ずる）
日当直手当	有		

■勤務時間・休暇

勤務時間	9：00～17：00 時間外勤務：無 当直：約4回/月
休暇	4週8休 有給休暇：1年次 10日、2年次 13日 夏季休暇：有 年末年始：有 その他：結婚、忌引等の特別休暇有

■その他

研修医のための宿舎	単身用：無 住宅手当（30000円）
研修医のための個室	有
社会保険・労働保険の扱い	公的医療保険：協会けんぽ 公的年金保険：厚生年金 労働者災害補償保険法の適用：有 雇用保険：有
健康管理	健康診断：年2回 定期健康診断 特殊健康診断（深夜・放射線業務従事者）
医師賠償責任保険	病院において加入：する 個人加入：任意
外部研修活動	学会・研究会等への参加：可 学会・研究会等への参加費用支給：有
アルバイト診療の禁止	研修期間中は、研修プログラムに定められていない病院等で診療に従事することを禁止する。

【11】研修修了後の進路

初期研修修了後は、当院にて後期研修を行うことができる。

あるいは、大学、他病院での後期研修等、本人の希望に沿った進路指導を行う。

【12】各科研修プログラム

オリエンテーションプログラム

■一般目標

京都南病院グループの一員として初期研修及び業務が円滑に遂行できるよう、必要な知識を修得する。

■行動目標

- ・ 京都南病院グループの理念、歴史等を理解する。
- ・ 院内の他職種の業務について理解する。
- ・ 医療法規、制度、保健、医の倫理について理解する。
- ・ 適切なカルテ記載、プレゼンテーションができる。

■方略

- ・ 院内各部署を見学する。
- ・ 病院全体のオリエンテーションに参加する。
- ・ 看護部新人研修に参加する。
- ・ 京都府医師会主催「新研修医総合オリエンテーション」に参加する。
- ・ 症例カンファレンスに参加する。
- ・ 講義（医療安全、個人情報取り扱い、栄養管理、感染症、地域医療、カルテ記載、プレゼンテーション 等）に参加する。
- ・ 心電図、エコーのとり方を実習する。
- ・ 検査室（血液型判定 等）で実習する。

■評価

- ・ 自己評価：アンケートによる評価
- ・ 指導者・担当者による評価：アンケートによる評価

★最初の2週間はオリエンテーションとする。

内科研修プログラム

■一般目標

- 一般内科的な診察法、検査、手技を修得する。
- 医療人として必要な基本姿勢、態度を身につける。

■研修する診療科

- 呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科
- * 各診療科のプログラム参照のこと

■行動目標

- ・ 良好な医師—患者関係をつくり、チーム医療が行える。
- ・ EBMをふまえた問題対応ができる。
- ・ 適切な医療面接ができる。
- ・ 症例呈示と討論が行える。
- ・ 医療面接、身体診察、基本的検査から必要な情報が収集できる。
- ・ 医療法規、制度、保健、医の倫理について理解する。
- ・ チーム医療が行える。
- ・ 医療記録（診療録、処方箋、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・ 指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・ 指導医・上級医とともに新患外来を担当する。
- ・ 各種検査の見学、実施する。
- ・ 症例カンファレンスに参加する。
- ・ 各種講義への参加。
- ・ 剖検に参加し CPC の発表を行う
- ・ 各種学会に発表する

■評価

- ・ 研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・ インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・ 研修医自己評価表
- ・ レポート

呼吸器内科研修プログラム

■一般目標

- 呼吸器疾患に関する基本的な診察法、検査、処置を修得する。
- 基本的な疾患について診断をつけ、適切な治療方針を選択できるようになる。

■行動目標

- ・呼吸音の聴診ができる。
- ・打診による気胸・胸水の把握ができる。
- ・画像検査、気管支鏡検査、喀痰（グラム染色）検査、肺機能検査等の適応についての判断ができて、その結果の解釈ができる。
- ・一般的な呼吸器疾患の病態について理解できる。
- ・胸腔穿刺、トロッカーカテーテル留置等の手技が施行できる。
- ・人工呼吸器使用法について理解できる。
- ・理学療法、排痰法の指導ができる。
- ・病理検査の結果を解釈できる。
- ・チーム医療が行える。
- ・医療記録（診療録、手術記録、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・気管支鏡検査の見学をする。
- ・呼吸器科カンファレンスに参加する。
- ・救急外来、一般外来にて呼吸器疾患の診療補助を行う。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

循環器内科研修プログラム

■一般目標

循環器疾患に関する基本的な診察法、検査、処置を修得する。
基本的な疾患について診断をつけ、適切な治療方針を選択できるようになる。

■行動目標

- ・心音、呼吸音の聴診ができる。
- ・心電図の読解ができる。
- ・心エコーの施行ができ、その結果の解釈ができる。
- ・心臓カテーテル検査の適応が判断でき、検査の介助ができる。
- ・各種画像診断（CT、MRI、核医学検査など）や各種生理検査（運動負荷検査、ホルター心電図、ABI など）の適応についての判断ができて、その結果の解釈ができる。
- ・循環器系救急患者に対する救命処置ができる。
- ・一般的な循環器疾患の病態について理解できる。
- ・血液浄化療法について理解できる。
- ・チーム医療が行える。
- ・医療記録（診療録、手術記録、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・指導医とともに心エコーを行う。
- ・心臓カテーテル検査の見学、補助をする。
- ・指導医・上級医とともに血液浄化療法の管理を行う。
- ・循環器科カンファレンスに参加する。
- ・抄読会に参加する。
- ・院外勉強会に参加する。
- ・救急外来、一般外来にて循環器疾患の診療補助を行う。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

消化器内科研修プログラム

■一般目標

消化器疾患に関する基本的な診察法、検査、処置を修得する。
基本的な疾患について診断をつけ、適切な治療方針を選択できるようになる。

■行動目標

- ・ 消化器緊急症の診断と初期治療ができる。
- ・ 重症患者の全身管理ができる。
- ・ 腹部の理学所見がとれる。
- ・ 一般的な消化器疾患の病態について理解できる。
- ・ 腹部X線検査（単純Xp、消化管造影、CT等）、MRI検査の読影ができる。
- ・ 病理検査の結果を解釈できる。
- ・ 超音波検査が施行できる。
- ・ 内視鏡検査、血管造影、内視鏡治療、IVRの適応が判断でき、その所見が理解できる。
- ・ 消化器に関連した治療手技（経鼻胃管挿入、浣腸、腹腔穿刺など）の適応が理解でき、指導医のもとで実施できる。
- ・ 手術適応、放射線治療、化学療法などの治療に関して理解できる。
- ・ チーム医療が行える。
- ・ 医療記録（診療録、処方箋、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・ 指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・ 内視鏡検査、処置、IVRに参加する。
- ・ 指導医とともに腹部超音波検査を行う。
- ・ 救急外来、一般外来にて消化器疾患の診療補助を行う。
- ・ 消化器科カンファレンスに参加する。
- ・ 院外勉強会へ参加する。

■評価

- ・ 研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・ インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・ 研修医自己評価表
- ・ レポート

糖尿病内科研修プログラム

■一般目標

- ・糖尿病代謝・内分泌疾患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。
- ・医療チームの構成員として必要な基本姿勢・態度（（１）患者－医師関係、（２）チーム医療、（３）問題対応能力、（４）安全管理、（５）症例呈示、（６）医療の社会性）を理解し、患者を全人的に診療する能力を身に付ける。

■行動目標

- ・糖尿病治療ガイドに準じた当院の糖尿病教育入院クリニカルパスに従って、問診・診察・検査を進め、診断・病型分類・病態把握ができる。
- ・糖尿病の病態に応じた治療体系を理解し、述べることができる。
- ・糖尿病患者の心理社会的背景に配慮することができる。
- ・糖尿病の合併症を評価し、他科に適切なコンサルテーションができる。
- ・低血糖の救急処置と原因検索（薬剤性、インスリノーマ、副腎不全、下垂体機能障害など）ができる。
- ・糖尿病に関連した救急疾患に対する初期対応ができる。
- ・甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）の身体的所見と血液生化学的検査の特徴を理解し、診断ができる。
- ・高脂血症の治療管理ガイドラインに従って方針をたてることができる。
- ・高尿酸血症の治療管理ガイドラインに従って方針をたてることができる。
- ・医療記録（診療録（退院時サマリーを含む。）、処方箋、指示箋、診断書、紹介状と紹介状への返信）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・糖尿病外来の見学、診療補助を行う。
- ・糖尿病回診・カンファレンスに参加し、発表する。
- ・病棟症例カンファレンスに参加する。
- ・糖尿病教室に参加する。
- ・指導医とともに甲状腺超音波検査を行う。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

外科研修プログラム

■一般目標

外科的疾患に関する診断・治療の基本的な知識と治療手技を修得する。

■研修する主な診療科

外科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、整形外科、脳外科

■行動目標

- ・簡単な外科処置が行えるようになる。
- ・基本的身体診察法を修得する。
- ・頭頸部・胸部・乳房・腹部・骨盤内・運動器の診察と所見の記載ができる。
- ・簡単な切開、縫合、包交ができる。
- ・骨折、脱臼の固定ができる。
- ・一般 Xp 読影、C T 読影、MRI 読影ができる。
- ・超音波検査が施行できる。
- ・周術期の管理ができる。
- ・病理検査の結果を解釈できる。
- ・チーム医療が行える。
- ・医療記録（診療録、手術記録、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・手術見学、助手をする。
- ・救急外来、一般外来にて処置等の診療補助を行う。
- ・外科カンファレンスに参加する。
- ・院内勉強会に参加する。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

救急科研修プログラム

■一般目標

- ・専門分野を問わず、広い領域の急性期の疾患や外傷、中毒などの症例の初期診断、治療に関する臨床能力を身につける。
- ・救急医療の現場におけるチーム医療を経験し、チームの一員として、適切な状況判断、行動ができるようになる。

■行動目標

- ・救急患者の診察法（バイタルサインの取り方、モニターを通じた病態の把握、迅速な全身診察など）を修得する。
- ・静脈血採血、動脈血ガス分析、緊急画像検査の結果が解釈できる。
- ・心エコー、腹部エコーが施行できる。
- ・救急医療にとって必要な手技（気道確保、気管内挿管、心マッサージ、胃管挿入、マスク換気、静脈穿刺、動脈穿刺、胸腔穿刺、腹腔穿刺、膀胱穿刺、腰椎穿刺など）が施行できる。
- ・ショックの分類、病態把握、適切な初期治療ができる。
- ・ACLS、BLS、JATECが理解でき実践できる。
- ・病院前救急対応や救急の現状、また集団災害が起こった場合の対応（病院前、病院内）について理解する。
- ・チーム医療が行える。
- ・医療記録（診療録、手術記録、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに救急患者の初期治療を行う（当番業務、当直業務）。
- ・指導医・上級医とともにICUの入院患者の担当医となる。
- ・救急カンファレンスに参加する。
- ・BLS、ACLSを受講する。
- ・院外の救急合同カンファレンスに参加する。
- ・京都市消防局の救急車同乗研修を行う。
- ・集団災害の訓練などに上級医と共に参加する

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

一般外来研修プログラム

■一般目標

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、単独で一般外来診療を行えるようになる。

■行動目標

- ・適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決できる。
- ・医療面接、身体診察、検査オーダー、コンサルテーションができる。
- ・慢性疾患の管理ができる。
- ・医療記録（診療録、処方箋、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医の外来を見学する。
- ・呼び入れ、診療録作成補助、各種オーダー作成補助などを担当する。
- ・予診票などの情報をもとに、診療上の留意点（把握すべき情報、診療にかける時間の目安など）を指導医と確認後、医療面接と身体診察を行う。
- ・医療面接と身体診察終了後、得られた情報を指導医に報告する。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

麻酔科研修プログラム

■一般目標

麻酔・周術期管理の知識、技術を修得する。

■行動目標

- ・手術患者の術前診察を行い、麻酔リスクの評価、患者への説明、麻酔プランの手順を理解できる。
- ・麻酔導入（全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔）を経験する。
- ・術後診察を行い、患者の麻酔覚醒状態の把握ができる。

■方略

- ・指導医とともに手術麻酔を担当する。
- ・指導医とともに術前術後管理を行う。
- ・外科カンファレンスに参加する。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

地域医療研修プログラム

■一般目標

在宅医療の現状について理解できるようになる。

診療所における医療（外来・往診・デイケア等）の特質について理解できるようになる。

■行動目標

- ・制限のある状態での医療行為を修得する。
- ・緊急検査や緊急処置を必要とする病態を理学所見から判断できる。
- ・高齢者の疾患の特徴を理解する。
- ・ADLが低下している患者に特有な病態が把握できる。
- ・在宅酸素治療、在宅リハビリ治療が必要な患者の病態が把握できる。
- ・チーム医療が行える。
- ・医療記録（診療録、リハビリ指示箋、診断書、紹介状など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに往診に参加する。
- ・診療所の外来見学、診療補助を行う。
- ・訪問リハビリに参加する。
- ・デイケアに参加する。
- ・指導医・上級医とともに入院された在宅患者の担当医となる。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート

精神科研修プログラム

■一般目標

精神症状の捉え方の基本を身につけ、精神疾患に対する対応と治療ができるようになる。

■行動目標

- ・精神科面接の基本を修得する。
- ・精神症状の捉え方を見につける。
- ・精神疾患に対する初期的対応と治療ができる。
- ・認知症の診断と治療が行える
- ・気分障害の診断と治療が行える。
- ・統合失調症の診断と治療が行える。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・外来当番（新患）で予診を行う。
- ・認知症外来で予診を行う。
- ・入退院カンファレンスに参加する。
- ・院内勉強会（薬剤の使い方、入院パターン、デイケア、栄養指導等）に参加する。

■評価

- ・院外研修用評価票
- ・レポート

小児科研修プログラム

■一般目標

- 小児における基本的な診察法を修得する。
- 小児に多い疾患の診断、治療が適切にできるようになる。

■行動目標

- ・小児の診察ができ、所見を正しく記載できる。
- ・小児の診察に必要な手技（採血、ルート確保、ルンバール、胃洗浄、栄養チューブ挿入）ができる。
- ・一般的な小児科疾患の病態について理解し、軽症・重症の判断、初期治療ができる。
- ・一般的な感染症の対処ができる。
- ・小児の成長・発達が理解できる。
- ・年齢に応じた処方ができる。
- ・医療記録（診療録、診療情報提供書の返書、入院治療計画書など）が適切に作成できる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・救急外来にて診察補助を行う。
- ・カンファレンスに参加する。
- ・院内勉強会に参加し、実施担当する。

■評価

- ・院外研修用評価票
- ・レポート

産婦人科研修プログラム

■一般目標

婦人科、産科の疾患に対し適切に対応ができるようになる。

正常妊娠・分娩についての基礎知識を修得し、異常妊娠・分娩の迅速な判断ができるようになる。

■行動目標

- ・妊娠の診断ができる。
- ・正常妊娠の管理ができる。
- ・正常分娩の介助ができる。
- ・帝王切開の適応について理解し、手術の助手を経験する。
- ・流産、早産について理解し、処置の助手などを経験する。
- ・基本的な婦人科的内診ができる。
- ・産婦人科的な急性腹症に対する初期対応ができる。
- ・一般的な婦人科疾患の病態について理解し、治療ができる。

■方略

- ・指導医・上級医とともに入院患者の担当医となる。
- ・外来にて診察補助を行う。
- ・手術見学、助手をする。
- ・分娩に立ち会う。
- ・妊婦健診を行う。
- ・カンファレンスに参加する。
- ・院内勉強会に参加する。

■評価

- ・院外研修用評価票
- ・レポート

選択科（放射線科）研修プログラム

■一般目標

画像診断の基礎的な知識を修得する。

■行動目標

- ・単純 Xp、C T、M R I の撮像法を理解する。
- ・単純 Xp、C T、M R I の所見の把握ができる。

■方略

- ・C T、M R I のレポートの書き方を指導医とともに勉強する。
- ・症例カンファレンス、外科カンファレンスに参加し、画像診断について学ぶ。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表

選択科（皮膚科）研修プログラム

■一般目標

皮膚科疾患の診療に必要な知識及び技術を修得する。

■行動目標

- ・主な軟膏について理解する。
- ・一般的な皮膚科疾患の治療を実践する。
- ・内科的皮膚疾患、外科的皮膚疾患（広範囲熱傷、褥瘡など）の概念を理解し、治療を考えることができる。

■方略

- ・救急外来、一般外来にて皮膚科疾患の診療補助を行う。

■評価

- ・研修医評価票（Ⅰ～Ⅲ）を用いて評価し、臨床研修管理委員会委員による形成的評価を行う
- ・インターネットを用いた評価システムを活用する
- ・研修医自己評価表
- ・レポート