

令和7年度

## 稲沢厚生病院卒後初期臨床研修プログラム



愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院

研修医氏名

## 《 稲沢厚生病院理念 》

私たちは、地域住民の健康と生活を守るために、より良質で安全な医療・保健・福祉を提供すると共に、医療人を育成し、安心できる地域づくりに貢献します。

## 《 私達の基本方針 》

1. 地域における病院の役割を自覚し、皆様に信頼される病院づくりに努めます。
2. 人間性豊かな医療従事者を育成し、医療の質向上に努めます。
3. 誇りと喜びを持って働くことができる職場環境をめざします。
4. 将来にわたり安心できる医療を提供するために、経営の安定化に努めます。



病院のロゴマーク：地元で有名な『いちょう』の若葉をモチーフに愛知県の形を表し当院の位置を『ぎんなん』で描いています。つながる赤い線は、人（あたたかさのイメージ）を表し、ふたつで『i』となっており、稲沢厚生病院のイニシャルと愛を表現しています。

## 目次

稲沢厚生病院理念、稲沢厚生病院『私達の基本方針』と病院ロゴマーク	1
目次	2
稲沢厚生病院卒後初期臨床研修プログラム	
Ⅰ プログラムの名称	3
Ⅱ 研修プログラムの理念と基本方針	3
Ⅲ 病院の概要	3
Ⅳ 臨床研修協力病院	4
Ⅴ 臨床研修協力施設	5
Ⅵ 指導体制	5
Ⅶ 研修期間	5
Ⅷ 研修医定員	5
Ⅸ 研修医評価	5
X プログラム終了後のコース	6
XⅠ 研修医の処遇	6
XⅡ 応募要項と応募手続き	6
<b>必修科目研修プログラム</b>	
内科	7
消化器内科	9
循環器内科	11
内分泌代謝科内科	13
救急	15
地域医療	17
外科	19
麻酔科（救急）	21
産婦人科	23
小児科	25
精神科	26
<b>選択科目研修プログラム</b>	
整形外科	28
脳神経外科	31
眼科	33
泌尿器科	35
皮膚科	37
放射線科	39

# 稲沢厚生病院卒後初期臨床研修プログラム

## I. プログラムの名称

稲沢厚生病院卒後初期臨床研修プログラム（ 031681304 ）

## II. 研修プログラムの理念と基本方針

### 1. 理念

本プログラムは、医師が医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学的及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身に付けたジェネラリストを育成する。

### 2. 基本方針

- 1) 2年間の研修期間中にほとんど研修場所をかわることなく、複数科の連携を研修する。また、急性期から慢性期の医療、保健活動の健診さらに介護について連続性を持って研修をする。
- 2) 研修中に行われる教育的な行事（各科カンファレンス、症例検討会、読影会、スタッフのための教育講習会など）へ積極的に参加し、臨床医として必要な幅広い知識や技術の習得を目指す。

## III. 病院の概要

### 1. 名称

愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院

### 2. 所在地

〒495-8531 愛知県稲沢市祖父江町本甲拾町野 7 番地

TEL 0587-97-2131 FAX 587-97-3633 URL <https://www.inazawa.jaaikosei.or.jp/>

### 3. 病床数

225 床（一般 126 床、精神 51 床、地域包括ケア 48 床）

### 4. 診療科

内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・糖尿病内科・脳神経内科・精神科  
小児科・外科・整形外科・リウマチ科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科（20 科）

5. 患者数（令和6年度）と医師数（令和7年4月1日現在）

外来患者数 139,613人（一日平均患者数：576.9人）

入院患者数 67,384人（一日平均患者数：184.6人）

医師数 35人

6. 医療圏

尾張西部医療圏、第二次救急指定医療機関

7. 特色

稲沢厚生病院は昭和20年に愛知県農業会尾西診療所として発足し、昭和23年愛知県厚生農業協同組合連合会尾西診療所となり、昭和26年に尾西病院となりました。昭和40年には現在の地に新築移転し、病床数323床の総合病院となりました。

平成14年に病棟・診療棟を建て替えました。平成23年12月当地域のベッド数の見直しに伴い、精神科病床49床および療養型病床5床を削減し、地域住民の皆様の要望に応え、一般病床を31床増床しました。

平成26年に東館建て替えを行い、平成26年11月に病院名を稲沢厚生病院に変更しました。

病院は愛知県の西部、木曾川に隣接した稲沢市にあります。急性期医療・救急医療を担う尾張西部救急二次病院として、あらゆる救急疾患にも対応できる体制をとっています。それに加え当院の特徴は精神科51床を有しており精神疾患の患者様の身体的合併症に対応できること、地域包括ケア病床、健康管理センター、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護保険事業所、併設しており、卒後初期臨床研修必修科目が、当院のみで研修できます。また、選択期間が1ヶ月と長く、希望する診療科の研修ができます。

8. 教育施設として認定されている医学会名

日本内科学会・日本消化器病学会・日本消化器内視鏡学会・日本循環器学会・  
日本高血圧学会・日本精神神経学会・日本小児科学会・日本外科学会・  
日本整形外科学会・日本泌尿器科学会・日本産科婦人科学会・日本乳癌学会

#### IV. 臨床研修協力病院

名古屋市立大学病院

愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院

#### V. 臨床研修協力施設

尾関医院

やまかみ内科循環器科

愛知県厚生農業協同組合連合会 知多厚生病院附属篠島診療所

愛知県清須保健所

医療法人 六輪会 六輪病院

## VI. 指導体制

1. 研修管理責任者 病院長 伊藤 浩一
2. プログラム責任者 第2診療部長兼泌尿器科部長兼臨床研修科部長 畦元 将隆
3. 各診療科指導医 別紙1参照

## VII. 研修期間：2年間

### 1年次

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
内科					小児科	救急	外科	麻酔科	婦人科	精神科	整形外科	脳外科

### 2年次

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科	地域医療	地域保健	自由選択								

※残りの救急2ヶ月は当直にて施行

## VIII. 研修医定員

3名

## IX. 研修医評価

形成的評価としての達成度評価を行う。「新医師臨床研修制度に定められた到達目標」各項目の達成度評価表欄に評価日で記入する。研修医は研修中に自己評価を繰り返し行う。指導医は自己評価結果を随時点検し、研修医の到達目標を援助する。研修終了時点で、研修医による自己評価と各科の指導責任者による評価を合わせ、研修管理委員会が総括評価を行う。

## X. プログラム終了後のコース

研修中の評価をもとに、希望科医師充足状況を勘案し常勤職員として採用される。引き続き約3年間の後期研修を行い、志望各科の学会認定専門医の取得をめざす。

### X I. 研修医の処遇

1. 身分：常勤嘱託（準職員）
2. 給与【日当直手当（4回/月程度）を含む】
  - 1年次 約450,000円/月、賞与年額 1,400,000円、年額 約6,460,000円
  - 2年次 約480,000円/月、賞与年額 1,520,000円、年額 約7,880,000円
3. 社会保険：健康保険、厚生年金、労働保険に加入

4. 宿舍：借り上げ住宅貸与（家賃一部負担）＊希望により紹介斡旋
5. 休日休暇：土・日・祝日、年末年始（12月30日～1月3日）、  
8月15日（有給計画取得日）、有給休暇1年次10日・2年次11日
6. 勤務時間：平日8：30～17：00（休憩50分）
7. 健康管理：健康診断（他にワクチン接種など）
8. 医師賠償保険：団体としては病院で加入します  
個人の加入は任意であるが加入が望ましい
9. アルバイト禁止

## ⅩⅡ. 応募要項と応募手続き

応募先 〒495-8531 愛知県稲沢市祖父江町本甲拾町野7番地  
愛知県厚生連稲沢厚生病院 臨床研修管理委員会  
TEL 0587-97-2131 FAX 0587-97-3633  
Eメール somuka-syomu@inazawa.jaaikosei.or.jp

必要書類：自筆履歴書（写真貼付）、卒業見込み証明書（郵送可）、応募願書、  
成績証明書、健康診断書（大学発行のもので可）

出願締切：8月中旬

選考方法：書類選考および面接、筆記試験（面接日時については、応募者に随時連絡）

選考日：8月下旬

選考結果：選考後、マッチングセンター宛に通知

研修開始：2025年4月1日

# 内科（必修）

## 一般目標（GIO）

安心と信頼の医療を提供し、患者や社会のニーズに答えられる医師となるために、診療に必要な知識・技能を習得するとともに、患者様や家族に真摯な態度で接し、個々の症例に迅速かつ的確に対応できる臨床能力を習得する。

## 行動目標（SBOs）

1. 臨床医として必要な基本的な診断能力を修得する。
2. 基本的手技を身につける
3. 全身管理能力を修得する。
3. 救急対応能力を修得する
4. 患者および患者家族との対応能力に習熟する。
5. 他科との連携能力を身につける。

## 方略（LS）

1. 入院患者を担当医として診察する。
2. 外来患者を担当医として診察する。
3. 担当医として検査・処置を施行する。
4. 救急を担当する。
5. 症例検討会・抄読会にて発表・討議を行う。
6. 学会発表、論文発表を行う。

## 評価（Ev）

項目	評価者	時期	評価方法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	2ヶ月毎	自己記録
経験した検査数・検査記録	自己・指導医	2ヶ月毎	自己記録
カンファランスでの症例提示	自己・指導医	指導医毎	観察記録
学会発表・論文発表	指導医	1年毎	自己記録

週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
朝		抄読会			
午前	初診外来	上部消化管内視鏡	心臓超音波	処置室	腹部超音波
午後	初診外来	回診・検査	回診・検査	回診・検査	回診・検査
夕刻				内科症例検討会	XP 読影会

# 消化器内科

## 一般目標 (GIO)

内科一般の知識を身につけた上で消化器内科分野をより深く習得するために、消化器疾患の病状を理解し、検査結果を総合分析しながら各科と協力して治療方針を決定する。

## 行動目標 (SBO s)

- ①適確な問診をする。
- ②理学的所見を実施できる。
- ③必要な検査を判断し、実施できる。
- ④代表的疾患を理解し、診断できる。
- ⑤基本的治療を理解し、実施できる。

## 方略 (LS)

1. 入院患者を担当医として診察する。
2. 外来患者を担当医として診察する。
3. 検査当番として基本的な検査を繰り返し行う。
4. 担当医として特殊な検査・処置を施行する。
5. 救急を担当する。
6. 症例検討会・抄読会にて積極的に発表・討議を行う。
7. 学会や研究会に自主的に出席、発表するとともに自分の意見を述べる。
8. 論文発表を行う。

## 【週間スケジュール例】

	月	火	水	木	金
朝		抄読会			外科内科検討会
午前	外来	腹部超音波	病棟廻診	上部消化管内視鏡	X線透視
午後	回診・検査	回診・検査	外来	回診・検査	回診・検査
夕刻		医局会		内科症例検討会	XP読影会

## 評価（E v）

項目	評価者	時期	評価方法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	症例毎	自己記録
経験した検査数・検査記録	自己・指導医	毎月	自己記録
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	毎週	口頭
学会発表・論文発表	指導医	年1回以上	観察記録

### 【別に定める事項】

1. 年1回以上の学会発表を目標とする。
2. 学会発表した内容を論文とする。

# 循環器内科

## 一般目標 (GIO)

患者及びスタッフに信頼される医師となるため、循環器疾患の症状・理学的所見・検査所見を理解し（想起）、疾患鑑別・確定診断に必要な検査を施行し（技能）、検査結果を総合分析しながら疾患を鑑別し（問題解決）、上級医、および、各科医師と協力して治療方針を決定し（態度）、自分で出来る治療はすべて実施する（技能）。

## 行動目標 (SBO s)

- ①本人に、家族歴、肥満歴、妊娠・出産歴、現病歴、治療歴、生活習慣を含めた診断に結びつく適確な問診をする。
- ②患者家族からも患者情報に加えて、遺伝的、家系的背景を聞き出し、疾患鑑別に結びつける。
- ③理学的所見を把握する。
- ④確定診断に必要な検査を判断し、実施できる。
- ⑤代表的疾患を理解し、診断できる。
- ⑥基本的治療を理解し、実施できる。

## 方略 (LS)

1. 入院患者様を担当医として診察する。
2. 外来患者様を担当医として診察する。
3. 検査当番として基本的な検査を繰り返し行う。
4. 担当医として特殊な検査・処置を施行する。
5. 救急を担当する。
6. 症例検討会・抄読会にて積極的に発表・討議を行う。
7. 学会や研究会に自主的に出席、発表するとともに自分の意見を述べる。
8. 論文発表を行う。

## 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
朝		抄読会			外科内科検討会
午前	外来 回診	外来 回診	外来 回診	外来 回診	心エコー
午後	心カテ	冠動脈 CT 運動負荷検査	心カテ	回診	心カテ、 運動負荷検査
夕刻		医局会		内科症例検討会	XP・画像読影会

## 評価 (E v)

項目	評価者	時期	評価方法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	症例毎	自己記録
経験した検査数・検査記録	自己・指導医	毎月	自己記録
カンファランスでの症例提示	自己・指導医	毎週	口頭
学会発表・論文発表	指導医	1年毎	自己記録

## 別に定める事項

1. 年1回以上の学会発表を目標とする。
2. 学会発表した内容を論文とする。

# 内分泌代謝内科

## 一般目標 (GIO)

内分泌代謝疾患の症状・理学的所見・検査所見を理解し（想起）、疾患鑑別・確定診断に必要な検査を自分でオーダーし（技能）、検査結果を総合分析しながら疾患を鑑別し（問題解決）、上級医、および、各科医師と協力して治療方針を決定し（態度）、自分で出来る治療はすべて実施する（技能）。

## 行動目標 (SBOs)

- ①本人に、家族歴、肥満歴、妊娠・出産歴、現病歴、治療歴、生活習慣を含めた診断に結びつく適確な問診をする。
- ②患者家族からも患者情報に加えて、遺伝的、家系的背景を聞き出し、疾患鑑別に結びつける。
- ③理学的所見を把握する。
- ④確定診断に必要な検査を判断し、実施できる。
- ⑤代表的疾患を理解し、診断できる。
- ⑥基本的治療を理解し、実施できる。

## 方略 (LS)

1. 入院患者様を担当医として診察する。
2. 外来患者様を担当医として診察する。
3. 検査当番として基本的な検査を繰り返し行う。
4. 担当医として特殊な検査・処置を施行する。
5. 救急を担当する。
6. 症例検討会・抄読会にて積極的に発表・討議を行う。
7. 学会や研究会に自主的に出席、発表するとともに自分の意見を述べる。
8. 論文発表を行う。

## 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
朝		抄読会			外科内科検討会
午前	外来	甲状腺超音波	外来	外来	病棟廻診
午後	回診・検査	外来	病棟廻診	糖尿病教室	回診・検査
夕刻		医局会		内科症例検討会	XP・画像読影会

## 評価 (E v)

項目	評価者	時期	評価方法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	症例毎	自己記録
経験した検査数・検査記録	自己・指導医	毎月	自己記録
カンファランスでの症例提示	自己・指導医	毎週	口頭
学会発表・論文発表	指導医	1年毎	自己記録

## 別に定める事項

1. 年1回以上の学会発表を目標とする。
2. 学会発表した内容を論文とする。

# 救急（必修）

## 一般目標（GIO）

将来どのような状況においてもすべての患者に対して、安心と安全を確保した対応が出来る医師となるために、救急の重要性を十分に理解するとともに、自分の立ち場を瞬時に判断し、生涯に渡って必要な技術を身につける。

## 行動目標（SBOs）

以下に、救急科における行動目標を挙げる。

### ①救急診療において

- 1) 生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につける。
- 2) 呼吸・循環を含む全身管理の基礎を学ぶ。
- 3) 救急医療システムを理解する。
  - (1) 救急医療体制を説明できる。
  - (2) 地域のメディカルコントロール体制を把握している。
- 4) 災害医療の基本を理解する。
  - (1) トリアージの概念を説明できる。
  - (2) 災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握している。

### ②治療において、

- (1) 身体所見・各種モニターから、バイタルサインの把握ができる。
- (2) 身体所見を的確にとれる。
- (3) 病態に応じて必要と考えられる検査の計画を立てることができる。
- (4) 身体所見と各種検査結果を評価し、問題解決のための診断・治療の計画を立てることができる。
- (5) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- (6) 重症患者における病態を把握し、「呼吸」「循環」「中枢」「臓器障害」について、適切なプレゼンテーションができ、診療録に記載できる。

### ③態度

- 1) スタッフ・コメディカルとのチーム医療を実践できる。
- 2) 救急患者と家族に対して、適切な対応ができる。
- 3) 災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握している。

#### ④救急診療における手技

- (1) バイタルサインの把握ができる。
- (2) 病歴・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) 二次救命処置 (ACLS) に参加でき、一次救命処置 (BLS) を指導できる。
- (5) 指導医のもとで、頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療に参加できる
- (6) 必要な検査 (検体、画像、心電図) を選択できる。
- (7) 緊急性の高い異常検査所見を指摘できる。
- (8) 身体所見と各種検査結果を評価し、問題解決のための診断・治療の計画を立てることができる。
- (9) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- (10) 上記の所見を整理して、適切なプレゼンテーションができ、診療録に記載できる。

#### 学習方略 (L S)

救急 (必修項目) のうち、1 ヶ月間は1年目の必修期間として割り当てる。残りの必修2 ヶ月は日当直を通して行う。

①必修の1 ヶ月間においては、救急外来を勤務時間内に受診した全ての患者様の診断および治療を各科の医師と連携して行う。救急患者がいない時間帯においては、救急で来院する患者様に頻度が高い小児科研修を行う。

②日当直は一ヶ月間に4~6回行う。(月に最低の4回当直を行ったとして計算すると、当直時間は15.5 (時間) ×4 (日) ×24 (月) =2156 時間となる。このうちの半分を患者の診察治療に当たっていれば、1078 時間 (1日の勤務時間を8時間として、132日。週に40時間の勤務とすれば、16週間 (約4ヶ月) となり)、十分に必修の救急を研修できる。

当直は必修であるため、各科の研修よりも優先される。ただ、当直よりも重要な研修がある場合は、プログラム責任者 (あるいはその代行者) の指示のもと、他業務を優先することが出来る。各科の都合 (例えば、手術) では、当直を変更できない。必要な場合は、前もって当直を交代しておく必要がある。

#### Ⅶ 評価方法 (E v)

実習時の、態度 (積極性・協調性など) を評価票を用いて観察記録で評価する。評価者はあらかじめ一覧表により、別に提示される。

### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来
午後	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来

# 地域医療（必修）

## 一般目標（SBOs）

地域にとって必要な医療施設の役割を理解し、地域住民の健康管理および福祉への係わりや在宅医療における対応の仕方を習得し、地域医療の重要性を理解する。

## 行動目標（SBOs）

- ①介護保険が理解できる。
- ②主治医意見書が作成できる。
- ③訪問看護の現場を体験する。
- ④訪問診察の現場を体験する。
- ⑤療養型病棟を体験する。
- ⑥診療所における診療現場を体験する。
- ⑦ソーシャルワーカーの仕事を体験する。
- ⑧予防医療の現場を体験する。

## 方略（LS）

### 1. 療養病棟

療養病床を有する地域の病院を経験することで、特に介護保険に係わる介護保健事業を通じて、地域における役割を理解し、医療と福祉の連携を理解する。

### 2. 居宅介護支援事業

介護保険の実際を経験し、地域の福祉の状況を知るとともに、ケアマネージャーおよび介護支援専門員の仕事を理解する。

### 3. 訪問看護ステーション

在宅での医療・福祉の状況を体験し、訪問看護を通して地域の在宅支援の状態を知る。在宅の状況の報告を受け、適切な指示が出せる。

### 4. 訪問診察

在宅医療の実際を経験し、在宅患者の診察と家族への対応を学ぶ。

### 5. 健康管理センター

地域の健診活動を通じて、予防医学の重要性を理解する。

### 6. 診療所実習

地域の診療所で、地域住民との関わりを体験する。

## 評価（Ev）

- ①部署毎に評価者が評価表を提出する
- ②自己評価

## 週間スケジュール

### 【六輪病院】について

	月	火	水	木	金
午前	内科外来	検査・病棟 (地域ケア)	外科外来	内科外来	検査・リハビリ
午後	病棟(地ケア)	手術・訪問診 療	病棟(療養)	施設往診	検査・訪問診 療

### 【やまかみ内科循環器科】について

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	在宅・外来	在宅・外来	在宅・外来	在宅・外来	在宅・外来

### 尾関医院】について

	月	火	水	木	金
午前	診療・検査 見学	診療・検査 見学	診療・検査 見学	診療・検査 見学	診療・検査 見学
午後	往診同伴	グループホ ーム 往診同伴		院内勉強会	往診同伴

### 【知多厚生病院 篠島診療所】について

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	外来又は往診	外来又は往診	外来又は往診	自己学習・症 例検討会	外来又は往診

# 外科(必修)

## 一般目標 (G I O)

全人的医療を行える医師となるために、外科的診察手技、手術手技、患者管理の研修を通じて、プライマリ・ケアの臨床に必要な基本的診療能力(態度、技能、知識)を習得する。

## 行動目標 (S B O s)

1. チーム医療の重要性を理解し、他科医師・看護師・コメディカルスタッフと協調し、診療に参画することが出来る。
2. 外科医として必要な胸部・腹部・乳房・肛門直腸診などの身体診察法を習得する。
3. 手術に助手として参加し、切開・止血・結紮・切離などの手術基本手技を習得する。
4. 病態把握、輸液療法を含めた周術期管理が適切に行える。
5. 基本的な外科的疾患の検査、診断、手術適応について述べる事が出来る。
6. 基本的な抗悪性腫瘍剤の知識を習得する。
7. 悪性腫瘍患者を全人的に理解し、患者・家族との良好な人間関係を確立できる。
8. 上級医が行う病状説明、手術などの治療法説明の場に立ち会い、適切なインフォームド・コンセントを習得する。
9. 外科救急疾患の初期対応ができる。
10. 外科医として必要とされる基本的手技を習得する。  
①気道確保 ②末梢・中心静脈確保 ③胸腔・腹腔穿刺 ④腰椎穿刺 ⑤導尿法 ⑥胃管の挿入・管理 ⑦ドレーン・チューブ類の管理 ⑧局所麻酔 ⑨簡単な切開・排膿 ⑩創処置 ⑪皮膚縫合法 ⑫軽度の外傷・熱傷の処置
11. 代表的外科的疾患の診断・治療に参画する。  
①乳癌 ②胃癌 ③大腸癌 ④胆嚢炎・胆石症 ⑤虫垂炎 ⑥穿孔性腹膜炎 ⑦イレウス ⑧鼠径ヘルニア

## 方略 (L S)

1. 外来、入院患者を担当し、検査、診断、処置、治療、経過観察を行う。
2. 助手として手術を担当する。
3. 指導医のもとに全身麻酔、術後管理を担当する。
4. コメディカルスタッフと協調・協力してチーム医療を実践する。
5. 症例検討会での討論、学会発表を行う。

### 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
朝	M. M. <sup>1)</sup>	M. M.	抄読会 <sup>3)</sup>	M. M.	M. M. <sup>2)</sup>	/
午前	外来	回診	回診	外来	回診	
午後	手術	手術	検査・処置	手術	手術	
夕			症例検討会 (外科)			

1) M. M. : モーニングミーティング (8 : 30 ~ 8 : 45)

2) M. M. 金曜 : 内科外科合同症例検討会

3) 抄読会 : 第2水曜日の8 : 00 ~ 8 : 30

### 評価 (E v)

項目	評価者	時期	評価法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己、指導医	毎月	自己記録
経験した検査・処置・麻酔手技	自己、指導医	毎月	自己記録
経験した手術手技名と件数	自己、指導医	毎月	自己記録
症例検討会での提示	自己、指導医	毎週	口頭

# 麻酔科

## 一般目標 (GIO)

安全かつ信頼される医療の実践のために、周術期の麻酔管理を行う上での基本的な知識、技術、観察力、危機対応を習得する。これらの経験を積むことで麻酔科学が手術室での外科系に対する役割と位置づけを理解する。

## 行動目標 (SBOs)

1. 麻酔上級医、各科医師と適切なコミュニケーションがとれる。
2. 他の職種と意思疎通を図り、チーム医療が実践できる。
3. 麻酔医療安全対策に関する心構えと反省ができる。
4. 患者の術前全身状態を把握し、問題点の指摘ができる。
5. カンファレンスにおいて、症例提示・討論などができる。
6. 上級医とともに全身麻酔・くも膜下麻酔などが適切に実施できる。
7. 基本的手技（末梢静脈路確保、マスク・バック換気、気管内挿管、エアウェイ挿入、腰椎穿刺、胃管挿入、動脈血採血など）が適切に実施できる。
8. 薬剤（吸入・静脈麻酔薬、麻薬・鎮痛薬、筋弛緩薬、循環作動薬・抗不整脈薬、輸液・輸血・血液製剤など）の特性を理解できる。
9. 術中常に安全確認に注意を払い、必要に応じて薬剤の追加や腸切、人工呼吸の調節などが上級医と相談の上に行うことができる。
10. 麻酔記録の記載を確実に行う。
11. 術後訪問・経過観察をする。術後疼痛や合併症などの問題点を指摘できる。

## 方略 (LS)

1. 各種手術症例において、指導医、上級医の指導のもと、麻酔導入と術中の維持、覚醒を実施する。
2. 主治医、上級医、コ・メディカルスタッフと協調協力してチーム医療を実践する。
3. 術前カンファレンスで、症例提示や討論を行う。
4. 上級医の指導のもと、術前回診を行い、問診・身体診察・検査データの把握等を行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	術前回診	術前回診	術前回診	術前回診	術前回診
午後	麻酔	麻酔	外科研修	麻酔	麻酔

水・木曜日は非常勤の麻酔専門医の指導を受ける。

評価 (EV)

項目	評価者	評価法
医師としての基本姿勢	自己・指導医・看護師長	観察記録
診療態度・チーム医療	自己・指導医・看護師長	観察記録
経験した麻酔症例数	自己 指導医	自己記録
経験した手技および数	自己 指導医	自己記録

# 産婦人科（必修）

## 一般目標（G I O）

一般臨床医として必要な産婦人科の知識や初期治療ができる技能や、適切な倫理性を身につけることを目標とする。

## 研修方法

- ①指導医といっしょに外来、病棟診療にあたる。
- ②外来研修では、初診患者の予診、産婦人科診察法及び検査の習熟に努める。
- ③病棟研修では、回診、分娩介助及び手術助手としての実技を習得する。

## □産科の臨床

- ①妊娠の検査、診断
- ②正常妊娠、分娩、産褥の経過を理解し管理する。
- ③超音波検査、分娩監視装置、胎盤機能検査、骨盤 X 線を理解する。
- ④新生児の診察を行いその管理ができる。
- ⑤腹式帝王切開術の経験をする。
- ⑥流産、早産の対応をする。
- ⑦産科出血に対する応急処置法の理解をする。

## □婦人科の臨床

- ①良性腫瘍(子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍)の症状、診断、治療法を理解する。
- ②悪性腫瘍(子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌)の症状、診断、治療法を理解する。
- ③子宮脱の症状、診断、治療法を理解する。
- ④子宮ガン検診の意義と実際を知る(子宮腔部細胞診、子宮内膜細胞診)

## □その他

- ①腹痛、腰痛、不正性器出血の症状に対する鑑別診断と初期治療を行う。
- ②急性腹症(子宮外妊娠、卵巣腫瘍捻転、卵巣出血など)の鑑別診断と初期治療を行う。
- ③感染症検査：膣分泌物検査、クラミジア検査を体得する。
- ④骨盤 CT、骨盤 MRI 検査を理解する。

## 行動目標（S B O s）

1. 産婦人科手術全般を経験し、手術手技、術前・術後管理を習熟する。
2. 産科・婦人科救急疾患の初期対応を担当する。
3. 患者及び患者家族との対応能力を修得する。

### 方略（L S）

1. 外来、入院患者を担当医として診断、治療する。
2. 手術については助手として担当する。
3. 分娩については経過を把握し、必要な処置を適切、迅速に行う。
4. 症例検討会で発表、討議する。
5. 学会、論文発表をする。

### 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
朝					
午前	病棟／ 外来	病棟／ 外来	病棟／ 外来	病棟／ 外来	病棟／ 外来
午後	外来	手術	外来	手術	外来
夕					

### 評価（E v）

項目	評価者	時期	評価法
経験した疾患名及び症例数	自己・指導医	1年毎	自己記録
経験した手術名及び症例数	自己・指導医	1年毎	自己記録
カンファレンスでの提示	自己・指導医	隔週	自己記録
学会発表・論文発表	指導医	毎年	自己記録

### 別に定める事項

- ・ 産科当直（又は待機）  
6回／月程度あり

# 小児科（必修）

## 一般目標（G I O）

小児疾患のプライマリーケア、及び二次医療を行うための基本的な知識と技術を習得し、地域医療の重要性を理解する。

## 行動目標（S B O s）

1. 小児科医として必要とされる手技、検査に習熟する。
2. 小児科医として必要とされる診断能力を修得する。
3. 小児科医として必要とされる治療法を修得する。
4. 小児救急の重要性を理解し、現場での適確な判断能力を修得する。
5. 患者および患者家族との対応能力に習熟する。
6. 乳児健診、予防接種等の小児保健に習熟する。

## 方略（L S）

1. 入院患者を担当する。
2. 外来診察を担当する。
3. 小児救急を担当する。
4. 症例検討会で発表、討議する。
5. 学会発表、論文発表を行う。

## 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
午前	一般外来	一般外来	一般外来	一般外来	一般外来	/
午後	予防接種 一般外来	予防接種 一般外来 帝王切開立合	乳児健診	一般外来 慢性外来	一般外来	

## 評価（E v）

項目	評価者	時期	評価方法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	ローテーション終了時	自己記録
経験した検査数・検査記録	自己・指導医	ローテーション終了時	自己記録
カンファランスでの症例提示	自己・指導医	ローテーション終了時	口頭
学会発表・論文発表	指導医	1年毎	自己記録

# 精神科（必修）

## 一般目標（GIO）

安心や信頼の得られる医療を提供し、患者の人権を尊重し社会のニーズに答えられる医師になるために、精神医療に必要な態度・技能・知識を習得するとともに、標準的な精神科症例を的確に診断し、迅速かつ適切に対応できる臨床能力の研鑽を積む。

## 行動目標（SBOs）

1. 標準的診断基準（DSM-5）に則った精神医学的診断法を習得する。
2. 標準的な疾患（統合失調症、気分障害、せん妄）において、Evidence-based な標準的薬物療法を習得する。
3. 患者とより良い関係を築くための支持的精神療法が施行できる。
4. 総合病院精神科におけるコンサルテーション・リエゾン精神医学のスキルとして、身体合併症を有する患者の精神科対応ができる。
5. 他科との連携能力を身につけ、精神医学的診断・治療・ケアについての適切な意見を述べるができる。
6. 精神保健福祉法に基づく入院形態（任意入院、医療保護入院、措置入院）および行動制限（隔離、身体拘束）について、法令を理解し法令を遵守した対応ができる。
7. 精神科救急対応として、精神運動興奮状態や自殺の危険性が高い患者への対応能力を修得する。
8. 患者および患者家族のニーズを身体心理・社会的側面から把握し、相手の気持ちを理解しつつ分かりやすく説明できる。

## 方略（LS）

1. 入院患者を副主治医として2～3例担当する。
2. 外来初診患者の予診を行い、指導医の初診に陪席する。
3. 精神科救急対応について、指導医と共に診察する。
4. 精神保健福祉法に基づく、任意入院、医療保護入院、行動制限についての書類の作成を見学する。
5. 代表的な心理検査について、実際に体験し、臨床心理士指導のもと解釈について学ぶ。
6. デイケアにスタッフとして参加し、維持期患者の診察時以外の様子を見ることで、患者の心理・社会的背景について確認し配慮できるようになる。

7. 作業療法に参加、見学し、精神科リハビリについて学ぶ。
8. 訪問看護に同行し、慢性期精神科患者の自宅生活状況を見学し、適切な指導方法について学ぶ。

#### 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
朝						/
午前	外来	外来	外来	外来	外来	
午後	回診 心理検査	回診 心理検査 作業療法	回診 作業療法 訪問看護	回診 デイケア 訪問看護	回診 デイケア	

#### 評価 (Ev)

項目	評価者	時期	評価方法
担当入院患者について	自己、指導医	研修終了時	自己記録 レポート
予診をとった初診患者について	自己、指導医	その都度	ディスカッション
心理検査の体験習得	自己、臨床心理士	その都度	自己記録 ディスカッション
デイケアの体験 精神科作業療法の体験 訪問看護の見学	自己、デイケアスタッフ 自己、作業療法士 自己、PSW	研修終了時 研修終了時 研修終了時	自己記録 自己記録 ディスカッション

#### 自由選択週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
午前	外来 (初診・再診)	外来 (初診・再診)	外来 (初診・再診)	外来 (初診・再診)	外来 (初診・再診)	/
午後	回診 心理検査	回診 心理検査 作業療法	回診 作業療法 訪問看護	回診 デイケア 訪問看護	回診 デイケア	

# 整形外科

## 一般目標（G I O）

□①1年目研修目標 当直において、「すぐに専門医に連絡を取るべきか、明日まで様子を診てよいのか」の判断ができるようになるために、救急外来患者の診察が可能となることを目標とする。

□②2年目研修目標 2年目研修においては、1年目研修目標に加えて、さらに慢性疾患、整形外科的基本手技についても理解し、専門医の指導下に主治医ができることを目標とする。

## 行動目標（S B O s）

□①救急医療を上級医の指導下に担当できる。

□多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。

□骨折に伴う全身的、局所的症状を述べることができる。

□神経、血管、筋腱損傷の症状を述べることができる。

□脊髄損傷の症状を述べることができる。

□多発外傷の重要度を判断できる。

□多発外傷において優先検査順位を判断できる。

□開放骨折を診断でき、その重要度を判断できる。

□神経、血管、筋腱損傷の損傷を判断できる

□神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。

□骨、関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

□②基本手技を上級医の指導下に行なうことができる。

□主な身体計測（ROM, MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。

□疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる（身体部位の正式な名称が言える）。

□骨、関節の身体所見がとれ、評価できる。

□神経学的所見がとれ、評価できる。

□③一般的な外傷の診断、応急処置が上級医の指導下にできる。

□成人の骨折、脱臼

□小児の外傷、骨折（肘内障、若木骨折、骨端線離開、上腕骨肘周辺骨折など）

□靭帯損傷（膝、足関節）

□神経、血管、筋腱損傷

□脊椎、脊髄外傷の治療上の基本的知識の習得

□開放骨折の治療原則の理解

- ④理学療法、作業療法の指示が上級医の指導下に行える。
- ⑤清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、注入、小手術、直達牽引が上級医の指導下に行える。
- ⑥手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。
- ⑦医療記録を上級医の指導下に記載することができる。
  - 運動器疾患について正確に病歴が記載できる。(主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷性、アレルギー、内服歴、治療歴)
  - 運動器疾患の身体所見が記載できる。
    - 画像、筋萎縮、変形(脊椎、関節、先天異常)、ROM、MMT、反射、歩容、ADL
  - 検査結果の記載ができる。画像(X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム)、血液生化学、尿、関節液、

#### 病理組織

- 症状、経過の記載ができる。
- 検査、治療行為に対するインフォームドコンセントの内容を記載できる。
- 紹介状、依頼状を適切に書くことができる。
- リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。
- 診断書の種類と内容が理解できる。
- ⑧慢性疾患患者を上級医の指導下に担当できる。
  - 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
  - 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。
  - 上記疾患の検査、鑑別疾患、初期治療方針を立てることができる。
  - 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
  - 神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。
  - 関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。
  - 理学療法の処方が理解できる。
  - 後療法の重要性を理解し適切に処方できる。
  - 一本杖、コルセット処方が適切に行える。
  - 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。
  - リハビリテーション、在宅医療、社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士と検討できる。

## 方略（LS）

- ①入院患者を担当する
- ②担当医として術前検査、術前指示を主治医ともに行い、主治医の術前インフォームドコンセントに立ち会う
- ③救急を担当する
- ④症例検討会で発表・討議を行う

## 評価（Ev）

項目	評価者	時期	評価法
担当した救急患者の疾患と患者数	自己・指導医	毎週	カンファレンス・自己記録
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	毎週	カンファレンス・自己記録
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	毎週	カンファレンス記録
担当した手術患者の疾患と患者数	自己・指導医	毎週	カンファレンス記録

## 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土 <sup>1)</sup>
朝			検討会			
午前	外来再診	外来新患	病棟回診	急患担当	外来再診	病棟回診
午後	手術	検査	手術	ギプス外来	手術	
夕				検討会		

# 脳神経外科

## 一般目標（G I O）

医師として必須の人格を養成、その上で技術、知識レベルを向上させ、社会にとって必要な医師となる。

## 2 行動目標（S B O s）

a) 医療従事者としての接遇法の習得

b) 救急医療対応方法の習得と実践

- ・ 幼児、小児から高齢者に至る来院患者の初期対応法
- ・ 問診、既往歴聴取
- ・ 来院時病態の把握（神経症候学を含め）
- ・ 適切な検査指示
- ・ 気道確保、循環管理などの救急処置
- ・ 救急薬品の使用法
- ・ 救急時の病状説明

c) 画像診断技術の習得

- ・ 頭部 CT, MRA, MRI の読影
- ・ 3D-CTA の実施方法、読影
- ・ 頭部、頸部単純写真の読影
- ・ 読影所見の記載法

d) 創傷処置法の習得

- ・ 消毒法、ドレーピング法、包帯法、無菌操作
- ・ 基本的な縫合処置

e) 入院患者管理の習得

- ・ 入院カルテ記載法
- ・ 病状に応じた入院基本計画（検査および治療法選択、rehabilitation 計画等）の作成
- ・ 栄養管理（褥創管理を含め）
- ・ 点滴手技（中心静脈、末梢静脈）及び輸液、電解質管理
- ・ 合併症管理
- ・ 呼吸器操作を含めた呼吸管理
- ・ 二次感染の予防と対応
- ・ 術後患者管理

## 方略

患者の評価（病歴の聴取、神経学的検査、救急患者の診察、検査）を行う。

患者の診断・治療計画を立て、これを実施する。

救急患者の処置を行う。

## 週間スケジュール

外来診察，病棟回診・処置，検査などの役割を担う。

## 評価

項目	評価者	時期	評価法
経験した疾患，症例数	自己、指導医	ローテーション終了時	自己記録

# 眼科

## 一般目標 (GIO)

眼科救急疾患を見逃さない医師となるために、眼科の疾患・検査・治療法等を理解し、受診する患者様に配慮しながら、科の特徴的な臨床能力を習得する。

## 行動目標 (SBO)

1. 眼科救急疾患について理解する。
  - 急性緑内障発作
  - 流行性角結膜炎
  - 網膜動脈閉塞症
  - 外傷性疾患
2. アナムネで必要な情報を得られる。
3. アナムネから鑑別疾患を考え、必要な検査を指示できる。
4. 眼科一般検査の結果を理解する。
  - 視力検査
  - 眼圧検査
  - 中心フリッカー
  - アムスラー
  - 視野検査
5. 眼圧が測定できる。
6. スリットを用いて診察できる。

## 方略 (LS)

1. 眼科救急疾患について教科書を用いて学ぶ。
2. 眼科検査を見学して方法を学んだ後、診察を行う。
3. 治療を見学し、可能な範囲で実践する。

## 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土
朝	回診	回診	回診	回診	回診	
午前	外来	外来	外来	外来	外来	
午後	手術	外来手術、 処置	手術	外来手術、 処置	外来	
夕						

## 評価 (Ev)

項目	対応する SBO	評価者	時期	評価法
担当した患者・疾患	2, 3, 4	自己、指導医	眼科終了時	自己記録
経験した検査の記録	4.5	自己、指導医	眼科終了時	自己記録
眼圧測定、スリットの 使い方	5.6	指導医	眼科終了時（眼科2 週間以上研修する 場合は2週間終了 時にも）	実地
眼科救急疾患について	1	自己、指導医	1週間終了時	口頭

# 泌尿器科

## 一般目標（G I O）

泌尿器科の基本的な知識、技術を習得するために、泌尿器科疾患について学習し、患者の社会的背景を理解し、患者、家族の心情に配慮しつつ、診察、検査、手術、治療を行い、研修医としての基本的な泌尿器科診察能力を習得する。

## 行動目標（S B O s）

- (1) 尿失禁、排尿困難を訴える患者に、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
- (2) 腹痛、背部痛を訴える患者に、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
- (3) 発熱を訴える患者に、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
- (4) ショック症状を来した患者に、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
- (5) 腎盂腎炎、尿路結石の患者を担当し、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン、考察を行う
- (6) 腎盂腎炎、尿路結石の患者を担当し、病歴要約を作成する
- (7) 泌尿器科癌終末期の患者に、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
- (8) 患者の社会的背景を理解する
- (9) 患者、家族の心情に配慮する

## 方略（L S）

- (1) 外来患者の診察を担当する
- (2) 入院患者を副主治医として担当する
- (3) 指導医のもとに検査を立案する
- (4) 指導医のもとに泌尿器科手術の計画、実施、術後管理を行う
- (5) 指導医のもとに患者、家族に対する適切な説明を行う

## 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
午前	病棟	外来	外来	病棟	外来
		新患担当	新患担当		新患担当
午後	検査	手術	検査	検査	検査

## 評価 (E v)

項目	評価者	時期	評価方法
SB0 (1) (2) (3) (4) (7)	指導医	研修修了時	自己記録
SB0 (5) (6)	指導医	研修修了時	病歴要約
SB0 (8) (9)	指導医	研修修了時	観察記録

# 皮膚科

## 一般目標 (GIO)

日常臨床において科を問わず常に遭遇する皮疹への対処能力を身につけるために、皮疹の見方、記載法を始め、各種検査、手術、入院患者管理を行いながら、皮膚疾患に対する一般的な臨床能力の習得を目標とする。

## 行動目標 (SBO)

### ①一般的な皮膚疾患の診断と対処について理解する

診断に必要な問診情報の取得が出来る。

皮膚科用語に従った皮疹の記載が出来る。

診断に必要な検査を選択・評価する。

採血検査

真菌鏡検

ダーモスコピー

皮膚生検

病理組織検査

皮膚疾患治療に対する適切な外用薬・内服薬を選択出来る。

外傷、皮膚潰瘍や褥瘡などの創処置が出来る。

創洗浄

創縫合(真皮縫合・表面縫合)

デブリードマン

褥瘡ポケット切開

簡単な皮膚腫瘍の診断と処置・手術をが出来る。

皮膚皮下腫瘍摘出術

液体窒素冷凍凝固術

### ②救急外来で遭遇する皮膚疾患に対処が出来る。

蕁麻疹

虫刺症や蜂刺症に対するアナフィラキシー反応

薬疹

水痘・带状疱疹

蜂窩織炎

熱傷

### 方略 (LS)

- ①外来見学および予診聴取・皮疹の記載を行う。
- ②指導医の指示の下、各種検査・処置を実践する。
- ③指導医と一緒に病理組織カンファランスを行う。
- ④入院患者を受け持つ。
- ⑤褥瘡回診に参加する。
- ⑥手術に参加する。
- ⑦皮膚科救急疾患については教科書や皮膚科の院内マニュアル等に則り実践する。

### 週間スケジュール例

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	病棟回診	手術 病棟回診	褥瘡回診 病棟回診	手術	病棟回診

### 評価 (Ev)

項目	評価者	時期	評価方法
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・ <u>上級医</u>	研修修了時	自己記録
経験した検査数・検査記録	自己・ <u>上級医</u>	研修修了時	自己記録
経験した手術数・手術記録	自己・ <u>上級医</u>	研修修了時	自己記録

# 放射線科

## 一般目標 (GIO)

ジェネラリストとしての的確な診断能力を身につけるために、CT、MRI画像中心に主訴およびそれ以外の所見が指摘、診断でき、救急疾患の所見を的確に指摘し、早急に臨床対応出来るようになる。

## 行動目標 (SBOs)

- ・造影CTでの造影剤アレルギーなどの問診、手技（点滴確保、インジェクター操作、造影剤の圧、体重別量など）に習熟する。
- ・PACS使用法について習熟する。
- ・画像読影に習熟する。第一に所見の拾い上げ、第二に診断に至り、それに応じた対応が出来る（経過観察・入院適否を決める、上級医・他科コンサルト、検査追加など）。

## 方略 (LS)

- ・研修医が各科ローテートしながら依頼した画像に対して、なるべく優先して当科医師がレポートを仕上げるので、読影結果一覧を見て自分で読影した結果と併せて照合する。（一日に一度以上はチェックすることが望ましい）
- ・自分の診断と放科医師診断が異なる場合、必要に応じ上級医コンサルトを行う。そうした症例で疑問があるものは放科医師に質問したりして自主的に学習する。
- ・その後、読影の難しかった症例を、口頭、メール、ペーパー（とくに、重要見落とし例）などで報告する。当科医師の読影が誤っていたら、その報告を頂くのも逆の意味でお互い勉強になるのではないかと思います。
- ・（放射線科単独ローテートではなく、）上記のように各科ローテート時に対応する。

## 週間スケジュール例

- ・ほぼ、全日読影。合間にCT、MRなど造影対応。

## 評価 (Ev)

- ・各年度終了時に、観察記録で評価する（読影結果をチェックして上記のように必要に応じて対応出来る能力があるか。読影力等）。