

2026年度

長崎県島原病院群 卒後臨床研修プログラム

長崎県島原病院、医療法人ウイング高城病院、
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター、
長崎大学病院、長崎県精神医療センター
山崎産婦人科医院、長崎県県南保健所、
長崎県上五島病院、長崎県対馬病院
有川医療センター、平戸市立生月病院
奈良尾医療センター、奈留医療センター

目 次

はじめに	1
病院理念、病院指針	2
長崎県島原病院群（臨床研修病院群）の概要	3
長崎県島原病院群の卒後臨床研修システムの概要	7
研修目標	8
研修プログラム	10
研修カリキュラム	11
内 科	13
外 科	15
麻酔科	17
救急部門	19
小児科	21
整形外科	23
脳神経外科	24
泌尿器科	26
放射線科	27
病理診断科	29
精神科	31
産婦人科	36
地域保健	39
地域医療	40

はじめに

長崎県島原病院長

蒲原 行雄

近年、医療技術の進歩はめざましい発展をとげており、医療の現場における医師の資質の向上が求められている。このような背景のなかで卒後研修のもつ意義は大きく、その必修化には多大な期待が込められている。長崎県島原病院群卒後臨床研修システムは、島原病院を基幹病院として、これと連携する病院および医療施設等の協力を得て、臨床研修のための「臨床研修病院群」を形成し、平成 17 年度からスタートさせることとした。

本システムを構成する病院群は、地域医療の中核を担い、いずれも臨床研修の場として遜色のない病院・施設群であり、力量を十分に備えた指導医を配している。研修医諸君が卒後臨床研修を通じて、基本的な臨床能力を身につけるとともに、期待される医師像を修得し、併せて地域医療を中心とした患者本位の医療を提供できる能力を身につけることを期待したい。

病院理念

〈Mission〉地域の健康な未来を創造する

〈Vision〉良質な医療の提供に努め、地域から信頼され、地域の健康を支え続ける

病院指針

1. 安心・安全で質の高い医療を提供する
2. 患者への思いやりのある温かなチーム医療を行う
3. 職員が自ら学ぶ前向きな姿勢をもち、誇りを持って業務を遂行する。
4. 医療を取り巻く社会環境の様々な変化に柔軟に対応できる経営の効率化と経営基盤の構築を図る
5. 患者、医療・介護施設から行政まで幅広く対話を図り、地域と連携し、選ばれる病院となる

長崎県島原病院

長崎県島原病院群（臨床研修病院群）の概要

1 長崎県島原病院（基幹型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地: 〒855-0861 島原市下川尻町 7895

電話番号:0957-63-1145

FAX:0957-63-4864

2.院長

蒲原 行雄(かもはら ゆきお)

3.指導医数・病床数・1 日平均患者数等

指導医:22 人

病床数:207 床

1 日平均入院患者数: 170.0 人（令和 6 年度）

1 日平均外来患者数: 226.8 人（令和 6 年度）

4.研修内容の特徴

各科、各部の垣根を越え、種々の症例の経験ができる。

5.研修医の勤務時間等

勤務時間:8 時 45 分-17 時 30 分

当直:指導医と一緒に当直し、救急患者の診療にあたる。

休暇:有給休暇年 10 日、夏季休暇、忌引休暇及び年末年始休暇あり。

6.臨床研修医定数 4 人

募集方法は公募とし、選考は面接により行う。（問い合わせ先：長崎県島原病院 総務係）

医師臨床研修マッチング参加している。

7 研修医の処遇

会計年度任用職員

研修手当 : 月額 1 年次 390,600 円 2 年次 406,900 円

時間外勤務、当直 : 時間外勤務手当有り、急患待機 3 回/月

通勤手当:あり（当院規定による）

研修医宿舎、病院内個室の有無 : 宿舎有、住宅手当（上限 28,000 円）、
病院内個室（1 室：当直用）

社会保険、労働保険 : 地方職員共済組合、厚生年金（2 年次からは共済年金）、労働者
災害補償保険、雇用保険（採用後 6 か月間）あり

健康管理 : 健康診断年 2 回

医師賠償責任保険 : 病院加入（個人は任意加入）

外部の研修活動 : 参加可、参加費用支給有り

アルバイトに関する事項： アルバイト診療は禁止する

2 医療法人ウイング高城病院（協力型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒855-0001 島原市中野町内 1165

電話番号:0957-62-3105 FAX：0957-63-7743

2.院長、研修実施責任者

黒滝 直弘(くろだき なおひろ)

3. 指導医：2人

4. 精神保健福祉士：3人 作業療法士：6人 臨床心理技術士：0人

3 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター（協力型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒856-8562 大村市久原 2丁目 1001-1

電話番号:0957-52-3121 FAX：0957-54-0292

2.院長 高山 隼人(たかやま はやと)

3. 研修実施責任者 長岡 進矢(ながおか しんや)

4. 指導医：103人

4 長崎大学病院（協力型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒852-8501 長崎市坂本 1丁目 7-1

電話番号:095-819-7200 FAX：095-819-7535

2.病院長 尾崎 誠(おさき まこと)

3. 研修実施責任者 松島 加代子(まつしま かよこ)

4. 指導医：308人

5 山崎産婦人科医院（臨床研修協力施設）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒855-0823 島原市湊町 350

電話番号:0957-64-1103 FAX：0957-64-2310

2.院長、研修実施責任者

山崎 健太郎(やまさき けんたろう)

3.指導医：2人

6 長崎県県南保健所（臨床研修協力施設）

1.所在地及び電話番号等

所在地: 〒855-0043 島原市新田町 347-9

電話番号:0957-62-3287 FAX:0957-64-6520

2.所長、研修実施責任者 安藤 隆雄（あんどう たかお）

3.指導医：1人

7 長崎県上五島病院（協力型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地: 〒857-4404 南松浦郡新上五島町青方郷 1549-11

電話番号:0959-52-3000 FAX:0959-52-2981

2.院長 一宮 邦訓（いちのみや くにのり）

3.研修実施責任者 一宮 邦訓（いちのみや くにのり）

4.指導医：8人

8 長崎県上五島病院附属診療所有川医療センター（臨床研修協力施設）

1.所在地及び電話番号等

所在地: 〒857-4211 南松浦郡新上五島町有川郷 2255

電話番号:0959-42-0320 FAX:0959-42-0754

2.副所長、研修実施責任者 友廣 真由美（ともひろ まゆみ）

3.指導医：1人

9 長崎県上五島病院附属診療所奈良尾医療センター（臨床研修協力施設）

1.所在地及び電話番号等

所在地: 〒853-3101 南松浦郡新上五島町奈良尾郷 712-3

電話番号:0959-44-1010 FAX:0959-44-1717

2.副所長、研修実施責任者 林 久雄（はやし ひさお）

3.指導医：1人

10 長崎県五島中央病院附属診療所奈留医療センター（臨床研修協力施設）

1.所在地及び電話番号等

所在地: 〒853-2201 五島市奈留町浦 1644

電話番号:0959-64-2014 FAX:0959-64-3447

2.所長、研修実施責任者 竹島 史直（たけしま ふみなお）

3.指導医：1人

11 長崎県精神医療センター（協力型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒856-0847 大村市西部町 1575-2

電話番号: 0957-53-3103 FAX: 0957-52-2401

2.院長、研修実施責任者 大塚 俊弘（おおつか としひろ）

3.指導医：3人

12 長崎県対馬病院（協力型臨床研修病院）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒817-0322 対馬市美津島町雞知乙1 168番7

電話番号: 0920-54-7111 FAX: 0920-54-7110

2.研修実施責任者 糸瀬 磨（いとせ おさむ）

3.指導医：18人

13 平戸市立生月病院（臨床研修協力施設）

1.所在地及び電話番号等

所在地：〒859-5104 平戸市生月町山田免 2965 番地

電話番号: 0950-53-2155 FAX: 0950-22-5178

2.院長、研修実施責任者 山下 雅巳（やました まさみ）

3.指導医：2人

I 長崎県島原病院群の卒後臨床研修システムの概要

1. プログラムの名称

本プログラムを長崎県島原病院群卒後臨床研修プログラムと称する。

2. 研修開始年度

本研修プログラムは、2026年4月1日から開始する。

3. 研修プログラムの特徴と研修方式

新卒後臨床研修制度の基本理念である「医師としての人間性の涵養とプライマリ・ケアの基本診療能力の修得」を達成するために、島原病院と機能的に連携する医療・保健施設等で島原病院群を構成してプログラムを作成した。

4. 研修プログラムの管理運営

島原病院群卒後臨床研修管理委員会を設置し、当管理委員会において研修プログラムの管理、研修計画の実施、研修医の指導・管理及び評価、指導医の評価、研修プログラムの評価、研修医の公募計画並びに研修病院間の調整等、本研修プログラムを運営していくすべてに責任を持つ。

5. 研修プログラム等の責任者

(1) 研修総括責任者：蒲原行雄（長崎県島原病院長）

(2) プログラム責任者：山西幹夫（長崎県島原病院副院長）

6. 研修プログラム定員

研修プログラム総定員を8人（1学年4人）とする。

7. 募集定員4人

8. 病院群構成

(1) 基幹型臨床研修病院 長崎県島原病院

(2) 協力型臨床研修病院 医療法人ウイング高城病院、独立行政法人国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院、長崎県精神医療センター、長崎県上五島病院、長崎県対馬病院

(3) 臨床研修協力施設 山崎産婦人科医院、長崎県県南保健所、長崎県上五島病院附属診療所、有川医療センター、長崎県上五島病院附属診療所、奈良尾医療センター、長崎県五島中央病院附属診療所、奈留医療センター、平戸市立生月病院

9. 研修の評価及び修了認定等

(1) 「経験すべき症候」29項目（ショック、体重減少・るい痩、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項目（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）をすべて経験すること。

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（退院サマリ、入院サマリ等）で行う。病歴要約等は研修医自身で作成のうえ、指導医に確認依頼をすること。

なお、「経験すべき疾病・病態」の中の少なくとも1症例は、外科手術に至った症例を選択し、病歴要約には手術要約を含めること。

（2） 研修医の評価

研修医は、研修医手帳により自己の研修内容を記録・評価し、経験した症例の要約を作成する。指導医は研修の観察・指導を行い、目標達成状況を研修医手帳、評価表から把握し形成的評価を行う。

2年間の全研修プログラム終了時に、研修管理委員会において目的達成度、指導医等による観察記録等を総合して総括評価を行う。

島原病院長は、研修管理委員会が行った評価を受けて研修修了証の交付を行う。

（3） 指導医の評価

研修終了後、研修医による指導医、診療科の評価が行われる。

（4） 研修プログラムを定期的に研修管理委員会で評価し、その結果を公表する。

Ⅱ 研修目標・研修理念

本研修システムの基幹病院である島原病院の「地域の健康な未来を創造する」という基本理念のもと、医師としての人間性の涵養とプライマリ・ケアの基本診療能力の修得を達成する。

Ⅱ－1 行動目標

医師として必要な基本姿勢・態度など、本研修の行動目標を次のとおりとする。

- （1） 臨床研修の目的は、患者を全人的に診るための基本的能力を身につけることであり、診療にあたっては医師と患者の良好な関係が確立されなければならない。このため、診療にあたっては、インフォームドコンセントを基本にして、患者中心の医療を行う。
- （2） 医療チームの一員としての役割を理解し、他の医師はもとより、他職種のメンバーとの協調に努めること。又、早期退院と医療の継続を目的に、病診連携、保健・福祉との連携など、地域につながるチーム医療の展開に努めること。
- （3） 自己の臨床能力向上を図るため、自分が経験した症例については関連学会、論文等で発表するなど研鑽に努めること。

なお、各研修科目における研修目標、行動目標、経験目標については、各研修科目の項目に記載したとおりである。

Ⅲ 研修プログラム

1. 研修行程

- 1 年目 基本研修科目及び選択必修科目を研修する
- 2 年目 基本研修科目及び選択必修科目及び選択科目を研修する

2. 基本研修科目（必修科目）

- 内科 26週間研修する（うち2週間は一般外来）
- 救急部門 12週間研修する
- 外科 9週間研修する（うち1週間は一般外来）
- 小児科 5週間研修する（うち1週間は一般外来）
- 産婦人科 4週間研修する
- 精神科 4週間研修する
- 地域医療 4週間研修する
- 麻酔科 8週間研修する

3. 選択科目（キャリア研修科目）

それぞれの研修医の希望により選択可能とするが、指導医とも相談し、到達目標を必ず達成するよう優先的に研修する。選択科目の研修期間は32週間とする。

4. ロータート基本形

1 年次	基本研修科目（必修科目）							
	26週				12週		9週	5週
	内科				救急		外科	小児科
2 年次	基本研修科目（必修科目）				選択科目（キャリア研修）			
	4週	4週	4週	8週	32週			
	産婦人科	精神科	地域医療	麻酔科	選択科目			

※1年以上は島原病院で研修を行う必要があります。

5. 指導体制（別添名簿のとおり）

6. CPC等

- （1）剖検可能
- （2）臨床病理カンファランス：1回/月

1. 基本研修科目（必修科目）カリキュラム

（1）内科

島原病院（基幹型臨床研修病院）、国立病院機構長崎医療センター、
長崎大学病院（協力型臨床研修病院）、

（2）救急部門

島原病院（基幹型臨床研修病院）、国立病院機構長崎医療センター（協
力型臨床研修病院）

（3）外科

島原病院（基幹型臨床研修病院）、国立病院機構長崎医療センター、
長崎大学病院（協力型臨床研修病院）

（4）小児科

島原病院（基幹型臨床研修病院）、国立病院機構長崎医療センター、
長崎大学病院（協力型臨床研修病院）

（5）産婦人科

国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院（協力型臨床研修病院）、
山崎産婦人科医院（臨床研修協力施設）

（6）精神科

長崎大学病院（協力型臨床研修病院）、高城病院（協力型臨床研修病
院）、長崎県精神医療センター（協力型臨床研修病院）

（7）麻酔科

島原病院、（基幹型臨床研修病院）、国立病院機構長崎医療センター、
長崎大学病院（協力型臨床研修病院）

（8）地域医療

長崎県上五島病院（協力型臨床研修病院）、長崎県上五島病院附属診
療所有川医療センター、長崎県上五島病院附属診療所奈良尾医療セン
ター、長崎県五島中央病院附属診療所奈留医療センター（臨床研修協
力施設）、長崎県対馬病院、平戸市立生月病院

2. 選択科目カリキュラム

（1）島原病院（基幹型臨床研修病院）における選択科目

内科（各専門科を含む）、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、麻
酔科、放射線科、病理診断科

（2）高城病院（協力型臨床研修病院）における選択科目

精神科

（3）山崎産婦人科医院（臨床研修協力施設）における選択科目

産婦人科

（4）県南保健所（臨床研修協力施設）における選択科目

地域保健

(5) 国立病院機構長崎医療センター（協力型臨床研修病院）における
選択科目

内科（各専門科を含む）、小児科、精神科、放射線科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、麻酔科、救命救急、病理

(6) 長崎大学病院（協力型臨床研修病院）における選択科目

内科（各専門科を含む）、脳卒中センター、感染制御教育センター、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、精神科、小児科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、検査、救急、病理

(7) 上五島病院、対馬病院（協力型臨床研修病院）、有川、奈良尾、奈留各医療センター、平戸市立生月病院（臨床研修協力施設）における選択科目

地域医療 他

(8) 長崎県精神医療センター（協力型臨床研修病院）における選択科目

精神科

研修カリキュラム

内科（島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院）

1. 研修の目標

臨床研修の目的は患者を全人的に診るための基本的能力を身につけることであり
診療にあたっては医師と患者の良好な関係のなかで行われなければならない。

当院内科の研修目標は内科系疾患の病態と臨床所見、治療にわたる学識と手技の修得

および人間味豊かな医師が育成されることを目標とする。

2. 研修指導体制

- （１） 外来では予診をとり各専門医の患者との対応、診察の仕方、検査結果の解釈
診断過程、鑑別診断、治療法について修得する。
- （２） 病棟では一人４～５人程度の患者を受け持つ。新患紹介、回診、カンファランス
C P C（１回/月）等で疾患の理解を深める。
- （３） 自分が経験した貴重な症例については関連学会、論文等で発表する。

3. 研修指導責任者 山西 幹夫

4. 研修内容

呼吸器、消化器、循環器、血液の診療科の患者について適宜研修する。研修医一人に
対して指導医１～２人が指導にあたる。

5. 研修到達目標

（１） 行動目標

患者本位の医療体制の修得

自ら考え、積極的に学ぶ姿勢を身につける

（２） 経験目標

基本的な診察法、検査、手技、治療について修得する

a) 検査と手技

呼吸器：喀痰グラム染色、チールニールセン染色、血液ガス、肺機能検査

胸水検査、トラカール挿入法、胸部Ｘ線・ＣＴの読影、院内感染症の
理解と予防、気管支鏡検査の実際

消化器：糞便検査、各種消化管造影検査、超音波検査、各種内視鏡検査、ＣＴ、
MR I 読影、

循環器：①心電図検査、①' 胸郭Ｘ線、②心エコー検査、③ホルター心電図検査

④心臓カテーテル検査、⑤電気

血液：血算、白血球分画、骨髓穿刺、血液型判定、交差適合試験

b) 治療法

呼吸器：気道確保、呼吸不全管理、抗菌薬の投与法、抗癌剤の選択と投与法
結核治療、癌緩和治療

消化器：胃管挿入、薬物治療、各種内視鏡的治療、消化管出血の治療、抗癌剤
治療 *H.pylori* 除菌療法

循環器：心マッサージ、降圧剤の使用法、虚血性心疾患の薬物治療、抗不整脈
剤の使用法、抗血小板剤・抗凝固療法、

血液：薬物療法、輸血法、化学療法

(3) 経験すべき疾患

呼吸器：肺炎、肺結核、気管支喘息、間質性肺炎、肺腫瘍、ウイルス感染症

消化器：食道炎、胃・十二指腸潰瘍、腸閉塞、食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、
胆道癌、すい臓癌、胆道感染症、急性・慢性肝炎、急性・慢性膵炎、
腸管感染症、IBD

循環器：高血圧症、虚血性心疾患、心不全、不整脈

血液：貧血性疾患、白血病、悪性リンパ腫

(4) 緊急を要する疾患

心肺停止、ショック、意識障害、急性腹症、急性心不全、急性冠症候群

消化管出血、急性中毒、脳血管障害

外科(島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院)

1. 研修目標

手術適応の決定、周術期管理、術前術後合併症に対する適切な処置の修得、基本手術手技の修得を目標とする。

2. 研修指導体制

原則として指導医が研修医の指導を行う。上級医は指導医の指導監督の下、研修医を直接指導する。

3. 研修指導責任者 蒲原 行雄

4. 研修内容

- (1) 入院患者の診療に従事し、手術、術前術後の管理の実際を行う。
- (2) 外来診療では、外来診察の実際を経験する。
- (3) 担当患者の手術レポートを指導医に提出しチェックを受ける。

5. 研修到達目標

5-1 行動目標

- (1) インフォームドコンセントが実施でき、プライバシーへの配慮ができる。
- (2) 適切なコンサルテーション、コミュニケーションが取れる。
- (3) EBMの実践ができ、自己学習の習慣を身につける。
- (4) 医療事故、院内感染を理解し、対処できる。
- (5) カンファレンスや学術集会に参加する。
- (6) 医療保険、医の倫理について理解する。

5-2 経験目標

- (1) 以下の医療面接ができる。
 - 1) 患者の病歴の聴取と記録
 - 2) 患者、家族への適切な指示、指導
- (2) 以下の診察ができる
 - 1) 全身
 - 2) 頭頸部
 - 3) 胸部
 - 4) 腹部

(3) 以下の臨床検査を経験する

尿検査、便検査、血算・白血球分類、血液型、心電図、動脈欠ガス分析、血液生化学、細菌学的検査、肺機能検査、内視鏡検査、超音波検査、単純X線検査、造影X線検査、CT、MRI

(4) 以下の手技を経験する

気道確保、人工呼吸、心マッサージ、圧迫止血法、注射法、採血法、穿刺法（胸腔、腹腔）、

ドレーン・チューブの管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創処置とガーゼ交換、切開・排膿

皮膚縫合、軽度の外傷・熱傷の処置

(5) 以下の治療法を経験する

- 1) 薬物療法
- 2) 輸液療法
- 3) 輸血
- 4) 緩和ケア、終末期医療

(6) 以下の医療記録ができる

- 1) 診療録
- 2) 処方箋、指示箋
- 3) 診断書、死亡診断書、検案書
- 4) 紹介状

(7) 以下の診療計画ができる

- 1) 診療計画の作成
- 2) ガイドラインやクリティカルパスを活用できる
- 3) 入退院の適応を判断できる

(8) 以下の症状、病態を経験する

1) 頻度の高い症状

食欲不振、黄疸、発熱、腹痛、呼吸困難、嘔気・嘔吐、嚥下困難、腹痛、便秘異常

2) 緊急を要する症状・病態

心肺停止、ショック、急性腹症、消化管出血、急性感染症、熱傷

麻酔科(島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院)

1. 研修目標

臨床医としてプライマリ・ケアに必要な診断法と治療法を身につけ、患者を全人的にとらえる姿勢の形成を目的とする。さらに、麻酔科医としての専門的な知識と技術、集中治療・ペインクリニック(痛みの治療)の知識と技術を修得することを目的とする。

2. 研修指導体制

担当症例ごとに、指導医がマンツーマンで指導する。

3. 研修指導責任者 柴田 茂樹

4. 研修内容

麻酔科医としての専門的な知識と技術、集中治療・ペインクリニックの知識と技術について研修する。

5. 研修到達目標

5-1 行動目標

臨床医としてプライマリ・ケアに必要な診断法と治療法及び患者を全人的にとらえる姿勢を身につける。

5-2 経験目標

(1) 周術期全身管理

①術前患者のリスクファクターの理解

②血管確保

i 末梢静脈:適切な部位・カテーテルの太さの選択

ii 中心静脈:内頸・大腿・鎖骨下静脈よりの挿入法

iii 肺静脈カテーテル挿入:穿刺部位の選択

iv 動脈カテーテル挿入:橈骨・足背・大腿動脈よりの挿入

③気道管理

i 気道確保:気道確保困難症の予測、バグマスク換気、エアウェイなどの補助具の使用法

ii 気管挿管

iii ラリンジアルマスクの使用法

iv 片肺換気(分離肺換気)法

④モニタリング心電図、血圧測定、パルスオキシメーター、カプノメーター、体温・筋弛緩モニター等の使用法と評価法

⑤血液採血

静脈血・動脈血採血

⑥治療手技

i 導尿

ii 胃管挿入

iii 気管内吸引

iv 輸液

V 輸血

VI心肺蘇生:BLS,ACLS

⑦機器の点検及び使用法

麻酔器、シリンジポンプ、インフュージョンポンプなど

⑧局所麻酔

i 脊髄くも膜下麻酔(腰椎麻酔)

ii 仙骨麻酔

iii 硬膜外麻酔

iv 局所静脈内麻酔

V 浸潤麻酔

⑨術後合併症の診断と治療

⑩緊急症例への対応

⑪高齢者の麻酔管理

⑫小児の麻酔管理

⑬低血圧麻酔法

(2)集中治療

①人工呼吸器の使用法

②急性血液浄化法を含む機械的補助療法

(3)ペインクリニック

①痛みの病態の把握

②急性痛の管理

③慢性痛の管理

④基本的な神経ブロック

⑤緩和医療への参加

救急部門(国立病院機構長崎医療センター)

1. 研修目標

救急患者の病態を的確に把握し全身あるいは局所の緊急的治療をすばやく実行するために、救急医療の基本と技術を修得する。

2. 研修指導体制

指導責任者の下、担当科の指導医とともに救急診療に関する基本ならびに診断法、治療法を学ぶ。

3. 研修内容

- (1) 救急診療の心構え
- (2) 診断、治療の方法と手技

4. 研修到達目標

4-1 行動目標

- (1) 救急医療の基本的な知識とすばやい即応性のある技術を修得する。

4-2 経験目標 (A*:自ら手技を経験する、A:必須 B:望ましい)

- (1) 以下の項目について診察ができる

- 1) 問診ができる(A)
- 2) 全身の観察ができる(A)
- 3) 頭頸部の診察、記載ができる(A)
- 4) 胸部の診察、記載ができる(A)
- 5) 腹部の診察、記載ができる(A)
- 6) 上、下肢の運動、神経系の診察、記載ができる(A)

- (2) 以下の検査について所見の把握ができる

- 1) 血算、白血球分画(A)
- 2) 生化学検査(A)
- 3) 血液型判定、交差適合試験(A)
- 4) 一般尿検査、沈査(A)
- 5) 心電図(12誘導)(A*)
- 6) 動脈血ガス分析(A*)

- (3) 以下の検査の読影、所見を述べることができる

- 1) 単純X線検査(A)

- 2) 超音波検査 (A)
- 3) 全身骨X線検査 (A)
- 4) CT検査 (A)

(4) 基本手技

- 1) 気道確保ができる (A*)
- 2) 人工呼吸ができる (マスク換気を含む) (A*)
- 3) 心マッサージができる (A*)
- 4) 圧迫止血ができる (A*)
- 5) 静脈確保ができる (中心静脈確保を含む) (A*)
- 6) 静脈、動脈採血ができる (A*)
- 7) 胸腔穿刺ができる (A*)
- 8) 腹腔穿刺ができる (A*)
- 9) 脊椎穿刺ができる (A)
- 10) 胃管が挿入できる (A*)
- 11) 局所麻酔ができる (A*)
- 12) 局所の消毒ができる (A*)
- 13) 簡単な皮膚縫合ができる (A*)
- 14) 簡単な切開、排膿ができる (A*)
- 15) 軽度の熱傷を処置できる (A*)
- 16) 気管内挿管ができる (A*)
- 17) 除細動ができる (A*)
- 18) 薬物の作用、副作用、相互作用について熟知し、薬物療法ができる (A*)
- 19) 輸液ができる (A*)
- 20) 輸血ができる (A*)

(5) 以下の救急患者を経験する

- 1) 心肺停止 (A*)
- 2) ショック (A*)
- 3) 意識障害 (A*)
- 4) 脳血管障害 (A*)
- 5) 急性心不全 (A*)
- 6) 急性心筋梗塞 (A*)
- 7) 急性呼吸不全 (A*)
- 8) 急性腹症 (A*)

小児科（島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院）

1. 研修目標

- (1) 成長発育の過程に伴う生理学的小児および病理学的変化を理解し、小児診療における基本的な考え方を身に付け、基本手技および救命救急処置を修得する。
- (2) 小児領域における主な疾患を経験し、適切に対応できるようになるとともに、まれな疾患についてのアプローチの仕方を覚える。
- (3) 医の倫理をわきまえ、小児患者やその家族との接し方や他の医療従事者とのコミュニケーション技術を修得する。

2. 研修指導体制

2-1 病棟

指導医とともに入院患者を受け持ち、その診療にあたる。

2-2 外来

外来担当医につき、鑑別診断および治療法について修得する。

2-3 症例検討

入院中や過去の患者の症例を用い、鑑別方法や治療法などを修得する。

3. 研修指導責任者 明石 周爾

4. 研修内容

小児診療における基本的な考え方を身に付け、基本手技及び救命救急処置について研修する。

5. 研修到達目標

5-1 行動目標

小児患者や家族との接し方や他の医療従事者とのコミュニケーション技術を修得する。

5-2～5-4 経験目標

5-2 小児の特性を学ぶ

- ① 病棟研修において、小児の疾患の特性を知り、病児の不安・不満の在り方とともに感じ、病児の心理学的状態を考慮した治療計画をたてる。
- ② 外来研修により、子供の病気に対する母親の心配の在り方を受けとめる対処法を学び、育児不安・育児不満についての対応法、育児支援の実際を学ぶ。
- ③ 成長、発達の過程にある小児の診療のためには、正常小児の成長、発達に関する知識が不可欠である。その目的の達成のため、一般診療に加えて乳幼児健診などを経験する。

- ④ 小児救急における病児の疾患の特性を知り、対処方法および保護者(父親・母親)の心理状態を理解することの重要性を学ぶ。

5-3 小児の診療の特性を学ぶ

- ① 小児科の対象年齢は新生児期から思春期まで幅広い。小児の診療の方法は、年齢によって大きく異なり、とくに乳幼児では症状を的確に訴えることができない。しかし、養育者(母親)は子供が小さければ小さいほど、長時間子供とともに生活しており、母親の観察はきわめて的確である。そこで医療面接においては、母親の観察や訴えの詳細に十分に耳を傾け、問題の本質を探し出すことを学ぶ。
- ② 母親との医療面接においては、まず、信頼関係を構築し、その上にたったコミュニケーションが重要である。また、診察においては、子どもの発達の具合に応じて変える必要があり、とくに診察行為についての理解に乏しい乳幼児の協力を得るため、子どもをあやすなどの行為が必要である。理学的所見の取り方については、乳幼児でもっとも嫌がる口腔内診察を最後に回すなどの年齢に応じた配慮が重要である。このような小児科診療の特異性を身につける。
- ③ 乳幼児は、検査値や画像診断に先行して診療者の観察と判断がなによりも重要であることから、病児の観察から病態を推察する『初期印象診断』の経験を蓄積する。
- ④ 成長の段階により小児薬用量、補液量は大きく変動する。このために小児薬用量の考え方、補液量の計算方法について学ぶ。また、小児期に頻用される検査の正常値の範囲も成人とは異なることから、小児薬用量、補液量、検査値に関する知識の修得、乳幼児の検査に不可欠な鎮静法、診療の基本でもある採血や血管確保などを経験する。

5-4 小児期の疾患の特性を学ぶ

- ① 小児疾患の特性のひとつは、発達段階によって疾患内容が異なることである。したがって、同じ症候でも鑑別する疾患が年齢により異なることを学ぶ。
- ② 小児疾患は、成人と病名は同一でも病態は異なることが多く、小児特有の病態を理解し、病態に応じた治療計画を立てることを学ぶ。
- ③ 成人にはない小児特有の疾患、各発達段階に特有の疾患を学ぶ。
- ④ 小児期には感染症の中でもとくにウイルス感染症の頻度が高い。熱型や発疹の特徴から病原体の推測を行い、その病原体の同定法、同定の手順、管理の方法、治療法について学ぶ。
- ⑤ 細菌感染症も感染病巣(臓器)と病原体との関係に年齢的特徴があることを学ぶ。

整形外科（島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院）

1. 研修の目標

整形外科疾患に対する理解（診断、検査、手術や整復などの手技、経過のみかた）
当科では“患者さんが自分の家族だったらどう治療するか”を常に念頭に置いている。

2. 指導体制

外来や救急室では医員とマンツーマン体制で診察法や手技を経験する。手術室では第2助手として手洗いや術野消毒、ドレーピングなどの基本手技を習得し、骨折や関節の整形外科的手術を経験する。

3. 研修指導責任者 岩永 斉

4. 研修内容および到達目標

- ①運動器の解剖を理解したうえで病歴聴取と基本的診療ができる。
- ②骨関節の単純X線像について正常像と基本的な異常像を指摘できる。
- ③外来や救急で経験する基本手技（関節穿刺、直達牽引、皮膚縫合、創洗浄など）の適応を理解し、正しく行える。
- ④骨折や脱臼の簡単な徒手整復、外固定を行える。
- ⑤重篤な急性外傷の初期対応ができる。
- ⑥局所麻酔、伝達麻酔、腰椎麻酔が実施でき、整形外科手術の助手を行えて、腱鞘切開など外来手術の執刀ができる。
- ⑦大腿骨頸部骨折患者の治療計画（全身状態の評価、手術内容、リハビリ、術後ADL評価）をたててそれに沿った治療ができる。

脳神経外科(島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院)

1. 研修目標

脳神経外科疾患に対する診察、画像診断、侵襲的検査の適応、手術手技、周術期の管理について基本を体験修得し、外科医としての常識的態度を身につけることを目的とする。

2. 研修指導体制

脳神経外科医長が研修医の指導に当たる。入院患者治療に際しては医長との2人主治医制で行う。

3. 研修指導責任者 林 之茂

4. 研修内容

入院患者の診療に従事し脳神経外科周術期の管理の実際やカルテの記載法、インフォームドコンセントの実際について研修する。

外来診療では診察態度、神経学的診察所見のとり方、中枢神経系画像診断を習得する重症頭部外傷患者、脳卒中患者を中心に救急患者の対応について研修する。

5. 研修到達目標

行動目標、経験目標

1. 脳神経外科入院患者について、カルテを正しく記載できる。
2. 意識障害患者を正確に評価し意識障害の程度を表現できる。
3. 神経学的診断法を習得し、神経局在診断がおおむねできる。
4. 神経画像診断法を理解し、その臨床的有用性にあわせて検査計画を立てられる。
5. 頭部CT, MRI, SPECT, 脳血管造影などの神経画像診断法を用いて、典型的な症例に関して正確な診断できる。
6. 脳神経外科入院患者の vital signs により病態の把握と適切な処置ができる。
7. 主な脳神経外科疾患についてそれらの病態および手術適応と実際の手術治療の概要と合併症について述べることができる。
8. 脳神経外科手術の基本手技（穿頭術、脳室ドレナージ、開頭術、閉頭術、シャント術、頭蓋陥没骨折整復術、急性硬膜外、硬膜下血腫除去術、定位的脳内血腫除去術、など）理解し、穿頭術に関しては術者となり実際に行える。
9. 脳動脈瘤、脳腫瘍などの開頭術の助手を務めることができる。
10. 各種モニター（EEG, ABR, SEP, ICP など）の取り扱いとその臨床的有用性について理解している。

11. 救急脳神経外科疾患患者（外傷、血管障害など）の病態を正確に判断し、輸液管理ならびに呼吸循環管理などの適切な処置が可能である。
12. 主治医として患者、家族とに信頼関係を大切にし、患者退院後の経過観察ができ、更に他の医療スタッフとのチームワークを円滑に行うことができる。
13. 受け持った疾患について学術活動（学会発表、論文発表等）が適切にできる。

1. 研修目標

種々の尿路系、男性生殖器系病変を有する患者を診察し専門的治療を必要とするか否かを判断できる。 また一般泌尿器科系患者に対し適切な処置を行うことが出来る。

2. 研修指導体制

指導医とともに外来・病棟診療・手術を経験する。

3. 研修指導責任者 平島 定

4. 研修内容

- (1) 外来にては、新患患者の予診をとり その診察補助に付き 泌尿器科診察の基本を学ぶ。 また内視鏡検査、造影検査等を実際に経験する。
- (2) 検尿検査につき検尿の基本的見方、異常所見がある場合はその意義について学習する。
- (3) 病棟にては 患者の病態を把握し 治療プランを指導医とともに検討する。
- (4) 手術には指導医とともに入り、泌尿器科手術手技 特に内視鏡手術などを見学・補助し、
疾患治療に対する理解を深める。

5. 研修到達目標

- (1) 泌尿器系、男性生殖器系の解剖生理を正確に述べる事が出来る。
- (2) 患者の病歴を聴取し、泌尿器科的用語を使い正確に記載できる。
- (3) 泌尿器科的触診を正確に行う事が出来る。
- (4) 検尿の採取法を習得し、検査所見を正しく評価できる。
- (5) 種々のカテーテルの使用法を正確に知り実施出来る。
- (6) 尿路結石・膀胱炎・急性腎盂腎炎などを理解し、救急処置が出来る。
- (7) 泌尿器科的救急疾患を理解し、その重症度を把握できる。

放射線科(島原病院、国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院)

1. 研修目標

臨床に即した放射線医学（画像診断，核医学，IVR および放射線治療）の基本的能力が身につく。

2. 研修指導体制

指導医 2 名に従い、後述する日々の臨床経験を積み、放射線医学書・文献等により知識を整理し、さらに習得したものを医療に還元することによって理解を深める。

3. 研修指導責任者 小幡 史郎

4. 研修内容

1) 放射線診断

- a) 診断に必要な放射線物理および医用画像工学
- b) 単純写真、CT、MRI、超音波の基礎
- c) 診断用装置の構造・取扱い
- d) 放射線診断の基礎的事項
- e) 放射線診断に必要な解剖・生理・薬理・病理
- f) 造影剤の基礎
- g) 放射線診断各論

2) 核医学

- a) 核種・標的物質
- b) 核医学検査装置
- c) 核医学検査の適応
- d) 核医学診断各論

3) IVR

- a) IVRの装置・器具
- b) IVRの種類
- c) IVRの適応・禁忌
- d) IVRの手技

4) 放射線治療

- a) 放射線物理学
- b) 放射線生物学
- c) 病理学
- d) 放射線治療装置・器具
- e) 放射線治療計画（治療に必要な診断を含む）
- f) 放射線防護・管理

5. 研修到達目標

（1）行動目標

医療従事者である前に人として、患者やその家族の気持ちを察し、不必要な意見は慎み、人間的に信頼がおける態度で接する。他科との連携をスムーズに保ち、より迅速で的確なチーム医療を患者に提供する。

（2）経験目標

上記研修内容に従って、臨床に即した放射線医学（画像診断、核医学、IVR および放射線治療）の基本的能力が身につく。

臨床所見から想定される複数の疾患から、確診に至る情報を得るために最小限度必要な画像診断の計画をたてる事ができる。

臨床所見と画像診断から導き出される疾患名はもちろんのこと、同疾患に対するさらに必要な画像検査や治療法を依頼医に対し情報提供する。

病理診断科(島原病院)

1. 研修目標

医療を行なう上で重要な判断材料を提供する病理診断科で、「内科・外科実務に即した各種の病理業務上の知識を習得し、臨床診療に役立つ病理業務の知識を得ること」、「臨床医として、病理部門と円滑に仕事ができる知識を身につけること」を目的とする。

研修修了までに修得目標とする基本業務は、臓器切り出しと通常症例の病理診断である。

これらを修得した上でさらに時間的余裕があれば、術中迅速病理診断、細胞診、病理標本作成技術、免疫染色技術などの技術も指導する。

2. 研修指導体制

病理診断科には全身の病理診断を担っているスタッフ病理専門医／病理専門医指導医／細胞診指導医が1名常駐している。

島原病院の全科から寄せられる多彩な病理診断依頼に対して、臓器処理と病理診断の行程を学び、検体提出の時にも役立つ技術・病理診断の基礎力を身につける。

島原呼吸器・消化器研究会やカンサーボードなどの臨床・病理カンファレンスも定期的に行われており、それらに参加して症例呈示する能力も身につけられる。

3. 研修指導責任者 診療部長 林 徳真吉

4. 研修内容

- (1) デジタル写真技術を学び、適切な臓器写真を撮影でき、腺や文字などを書き入れることが出来る様にする。
- (2) 生検組織のカセット入れから、切除された消化管など大きな臓器を適切な部位から切片を切り出してカセットに入れるまでの全体の技術を身につける。
- (3) 診断に必要な特殊染色の知識を身につけ、適切な標本を選択し、診断に必要な染色が依頼できるようにする。
- (4) 日常病理診断を担い、臨床医が書いた依頼状を元に、的確に問題点を把握し、組織標本を検討し、病理診断書の適切な記載を身につける。
- (5) 標本作製の過程を学び、希望者は免疫染色、凍結切片作製などの技術を習得できる。
- (6) 臨床医とコミュニケーションを取り、必要な情報を聞き出したり、病理所見の概要や問題点を伝えることが出来るようになる。

5. 研修到達目標

5-1 行動目標

臨床医が診療を行う際に役立つ診断書を作成する態度を身につける。

病理診断書に記載されている事実を元に治療方針が決定されることの重大さを知り、注意深く病理診断書に記載できるようになる。

5-2 経験目標

- (1) デジタル写真技術を身につけ、適切な切り出し写真を作成できるようになる。
- (2) 当院で多く出される乳腺、消化管、肝胆脾の病理診断を経験する。
- (3) 臨床より受け取った組織に対し、適切に切り出しを行なう事が出来る。
- (4) 興味のある臓器における一般的な疾患の病理診断を下すことが出来る。
- (5) 疾患に関してカンファレンス等で病理の説明を行なうことが出来る。
- (6) 希望者には標本薄切、染色手技、凍結切片作製、免疫染色など高度な手技も指導する。

精神科（長崎大学病院、高城病院、長崎県精神医療センター）

1.研修理念

将来の専門分野にかかわりなく、日常診療で頻繁に遭遇する精神科関連の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)を身につける。

医師と患者およびその家族との間で十分なコミュニケーションを図り、患者の権利を尊重

した適切なインフォームド・コンセントを実践できる。

いくつかの精神疾患、統合失調症、気分障害、痴呆、物質乱用障害、身体表現性障害、ストレス関連障害などの精神と行動の障害の診断や精神医学的治療の技法を経験する。

さらに精神障害者が地域で差別されることなく、社会参加が出来るよう、さまざまな人々とともに支えてゆくことの重要性を認識できる。

2.研修指導体制

(1)病院では、指導医(主治医)のもとで、副主治医として 2-3 人の患者を受け持ち、実際

の診療に当たる。病棟回診、新患紹介、病棟カンファランスでの検討会で症例の説明・呈示

することができる。

(2)外来では、指導医のもとで、予診をとり、本診の面接方法、診断の導き方、治療を実施できる。

(3)当院の関連社会復帰施設等の施設見学を行い、精神障害者に対する地域生活支援の場があることやそれらの役割や機能を理解する。

3.研修指導責任者 黒滝 直弘

4.研修内容

(ア)診療における基本的事項

- ①患者・家族への応接、コミュニケーションスキルの習得
- ②精神科診療に必要な神経学的・身体的・精神医学的診察法
- ③精神保健福祉法の重要事項の理解
- ④外来新患予約(精神症状と精神医学用語の基礎、面接の基本、カルテ記載など)
- ⑤入院治療の基本(面接、記録、検査、必要なインフォームド・コンセントの実施、カンファレンスへの参加、回診時のプレゼンテーション)
- ⑥院内感染・褥創対策・リスクマネジメント等に関するレポートの経験

(イ)症状評価・診断・

- ⑦精神症状評価法(BPRS・PANSS・ハミルトン等)の演習

⑧ICD)－10 診断基準

(ウ)検査法

⑨心理検査の演習(知的機能の評価、質問紙法による人格検査等)

⑩脳波検査法と判定の実際

(エ)治療

⑪精神療法の基礎

⑫代表的向精神薬の使用法、注意すべき副作用

⑬精神科リハビリテーションへの参加(精神科作業療法、レクリエーション療法、音楽療法、生活技能訓練など)

(オ)講義受講 医療法、保険診療、精神保健福祉法、病院機能評価

(カ)施設見学

地域生活支援センター、福祉ホーム、入所型授産施設、訪問看護ステーション等

5.研修到達目標

5-1 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

①患者・家族－医師関係(患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な信頼関係を築く)

a)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。

b)医師、患者・家族がともに納得できるインフォームド・コンセントができる。

c)精神保健福祉法を遵守しつつ入院患者の人権を尊重した処遇を実施できる。

d)守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

②チーム医療(医療チームの構成員としての役割を理解し、精神保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調できる)

a)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。

b)上司や同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションができる。

c)他のスタッフに対する教育的配慮ができる。

d)患者の入・退院にあたり情報を交換できる。

e)関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

③問題対応能力(直面する医療問題に対し、十分な把握と、その対応ができる)

a)臨床上の疑問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。

b)自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。

c)症例提示と討論ができる。臨床研究、学会活動に関心を持ち続け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

④安全管理(安全な医療を遂行するために、安全管理の方策を身につける)

a)医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。

- b) 医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルに沿って行動できる。
- c) 院内感染対策を理解し、実施できる。

⑤ 診療計画(保健・医療・福祉に配慮しつつ、診療計画を作成できる)

- a) 診療計画(入院診療計画、退院療養指導、患者・家族への説明を含む)を作成できる。
- b) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。
- c) QOL(Quality of Life)を考慮にいたった総合的な管理計画(ADL 評価、生活指導、作業療法、レクリエーション療法、音楽療法、デイケア・ナイトケア、社会復帰訓練、ケアマネージメント)へ参画する。

⑥ 医療の社会性(医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献できる)

- a) 医療関係法規・精神保健福祉法を遵守し、適切な医療管理のありかたを理解する。
- b) 医療保険、公費負担制度を理解し、適切に診療できる。
- c) 精神障害者が地域で差別されることなく、社会参加を促すようさまざまな人々とともに支えてゆくことの重要性を認識できる。

5-2. 経験目標

精神面の診察ができる、記載ができる、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う。

A 経験すべき診察法・検査・手技

(ア) 基本的な身体的・精神医学的診察法を実施できる

- ① 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握)ができ、記載できる
- ② 頭蓋部、胸部、腹部の診察や、神経学的診察ができ、記載できる
- ③ 精神面の診察ができ、記載できる

(イ) 基本的な臨床検査を指示あるいは自ら実施し、その結果を評価できる

- ① 一般尿検査
- ② 便検査
- ③ 心電図(12 誘導)
- ④ 動脈血ガス分析
- ⑤ 血液生化学的検査・簡易検査・(血糖・電解質など)
- ⑥ 髄液検査
- ⑦ 単純 X 線検査
- ⑧ 頭部 X 線 CT 検査
- ⑨ 頭部 MRI 検査
- ⑩ 神経生理学的検査(脳波検査)

(ウ) 基本的手技の適応を決定し、実施できる

- ① 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる
- ② 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保)を実施できる
- ③ 穿針法(腰椎)を実施できる

- ④ 導尿法を実施できる
- ⑤ 胃管の挿入と管理ができる

(工) 基本的治療法

- ① 精神的ケア(あるいは精神療法)や療養指導ができる
- ② 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、服薬指導や薬物治療ができる
- ③ 精神科リハビリテーションを活用できる

(才) 医療記録

- ① 入院診療計画や退院時指導を記載し管理できる
- ② 処方箋、指示箋、診療録を作成し、管理できる
- ③ 医療安全管理に関するレポートを作成し、提出できる
- ④ 指導医の下で、入院精神障害者の処遇に不可欠なインフォームド・コンセントを実施し、診療録に記載することができる
- ⑤ 診断書、その他の証明書を作成し、管理できる

B 経験すべき症状・病態・疾患(a:必ず経験すべき項目)

(1) 頻度の高い症状

- ① 全身倦怠感
- ② 不眠(a)
- ③ 食欲不振(a)
- ④ 発疹
- ⑤ 発熱
- ⑥ 頭痛(a)
- ⑦ めまい
- ⑧ 失神
- ⑨ けいれん発作(a)
- ⑩ 動悸
- ⑪ 歩行障害
- ⑫ 不安(a)
- ⑬ 抑うつ(a)
- ⑭ 幻覚・妄想(a)
- ⑮ 自殺念慮(a)
- ⑯ 健忘(a)
- ⑰ 意識障害(せん妄) (a)
- ⑱ 先見当職(a)

(2) 緊急を要する症状・病態

- ① 意識障害
- ② 精神科領域の救急(a)

③ 危機介入

(3) 経験が求められる疾患・病態(a:必ず経験すべき疾患 b:経験することが望ましい疾患)

- ① 統合失調症(精神分裂病) (a)
- ② 気分障害(うつ病、躁うつ病を含む) (a)
- ③ 認知症(血管性痴呆を含む) (a)
- ④ 症状精神病(器質性精神障害)
- ⑤ 不安障害(パニック症候群)
- ⑥ アルコール依存症
- ⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害(b)

C 特定の関連領域の経験

(1)メンタルヘルス領域

- ① 食事、運動、禁煙指導とストレスマネジメントができる
- ② 地域・職場・学校等の精神保健やカウンセリングが理解できる

(2)精神保健福祉領域

- ① 保健所・精神保健福祉センター等の精神保健相談の場について理解する
- ② 精神障害者社会復帰施設、セルフヘルプグループ等の役割について理解する
- ③ 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる

(3)コンサルテーション・リエゾンサービス領域

- ① ・県島原病院等他医療機関の入院患者の精神医学的診療
- ② ・福祉施設等入所者の精神医学的診療

6.カリキュラム

上記の研修到達目標をできるだけ達成できるように、主治医の一員として外来、病棟診療に従事する

7.研修医が必要な研修到達目標に達したかどうかの評価法について

研修評価に関しては、研修医自身による到達目標の自己評価と指導医による他者評価を加える。評価の段階を次のように定める。

A:到達目標に達した

B:目標に近い

C:目標に遠い

指導医は担当する研修期間の終了後に、研修評価をプログラム責任者に報告し、臨床研修責任者(院長)による総合評価を加えたあと、県島原病院臨床研修委員会へ提出する。

産婦人科（国立病院機構長崎医療センター、長崎大学病院、山崎産婦人科医院）

1. 研修目標

産婦人科診療に必要な知識及び技術の習得を目標とする。産婦人科診療は、①周産期、②腫瘍、③生殖内分泌の 3 部門からなるが、これら各部門の基礎及び臨床応用について学習することを目標とする。また、患者に対する精神ケアの重要性を把握し、インフォームド・コンセントの実際について修得する。

2. 研修指導体制

(1) 外来では、指導医の下で、一般妊婦及び婦人科疾患の患者について、医療面接及び診療の実際を学習する。

(2) 病棟では、チーム医療の一員として入院患者の診療に従事する。主治医としての自覚を持って診療計画をたて、症例により分娩や手術に参加する。患者の社会的背景を把握し、患者のニーズを知ることの重要性を学ぶ。

(3) その他、臨床教授(助産師)の指導のもと実施されている長崎大学医療技術短期大学助産学特別専攻の学生実習についても、チームの一員として指導を担当する。夜間は交替で当直し、臨床教授や指導医の下で分娩介助に従事する。医療の一面が社会奉仕であることを学ぶ。

3. 研修指導責任者 山崎産婦人科医院 山崎 健太郎

4. 研修内容

(1) 周産期

1) 正常妊娠・分娩・産褥の管理ができる。

① 妊娠健診、産科超音波診断、コンピューターによる胎児発育管理

② ハイリスク妊娠のスクリーニング

③ 分娩第 1 期: 内診による分娩進行の把握

④ 分娩時胎児モニタリング

⑤ 分娩誘発・促進法

⑥ 分娩第 2 期: 分娩介助、会陰切開・縫合術

⑦ 臍帯血ガス分析、娩出直後の新生児の取り扱い

⑧ 分娩第 3 期: 胎盤娩出

⑨ 産褥管理: 子宮復古、悪露、乳房などの観察

⑩ 産褥 1 週間及び産褥 1 ヶ月検診

2) 異常妊娠の診断と病態の把握ができる。

- ①流産
- ②早産
- ③妊娠中毒症
- ④産科出血
- ⑤胎児異常

3) 産科麻酔(局所麻酔)

- ①傍頸管神経ブロック
- ②脊髄くも膜下麻酔(腰椎麻酔)
- ③仙骨麻酔
- ④硬膜外麻酔
- ⑤局所静脈内麻酔

(2) 婦人科腫瘍及び感染症

1) 婦人科疾患の病理、診断学及び治療

- ①感染症:細菌性感染症、性行為感染症
- ②良性子宮腫瘍:子宮筋腫、子宮筋症
- ③良性卵巣腫瘍(卵巣貯留嚢胞を含む)
- ④子宮癌:子宮頸癌、子宮体癌
- ⑤卵巣癌
- ⑥外陰・膣疾患

2) 婦人科検査法の原理と適応

- ①細胞診
- ②コルポスコピー
- ③子宮頸部生検
- ④ダグラス窩穿刺
- ⑤子宮内膜試験掻爬
- ⑥超音波断層法(経腹法、経膣法)
- ⑦細菌培養・グラム染色

(3) 性内分泌及び不妊症

1) 生殖内分泌の生理と病理

- ①思春期異常
- ②更年期障害
- ③不妊症

2) 生殖内分泌検査の病理と適応

- ①基礎体温(BBT)
- ②ホルモン検査
- ③子宮卵管造影法(HSG)
- ④精液検査

5.研修到達目標

(1)行動目標

- 1)常に医療技術及び知識の吸収に努め、患者の治療に必要な情報を収集し、それを実際の臨床に生かせること。
- 2)自己の置かれた社会的位置を見定め、社会の一員として果たすべき役割を理解すること。そのためには、常識ある医療人としての人格を養うべく、広く世の事象に目を向けること。

(2)経験目標

- 1)まずは、正常妊娠及び分娩を経験すること。そのために、外来で妊娠健診にあたり、夜間には当直に加わって、分娩に立ち会うこと。同じく、異常妊娠及び分娩についても、産科超音波診断や帝王切開術に立ち会って経験を積むこと。
- 2)入院中の患者を受け持つことにより、流早産、妊娠中毒症、合併症妊娠あるいは産褥などについて経験すること。
- 3)不妊症や内分泌異常について、不妊外来において学習すること。また、思春期や更年期など、婦人特有の状況を理解し、起こりうる心身の異常について学習すること。
- 4)外陰・膣・子宮・卵巢などの腫瘍や感染症について学習すること。
- 5)腫瘍外来におけるコルポスコピーや生検の手技を経験し、入院患者について、それらの診断や治療法について学習すること。

地域保健(県南保健所)

1. 研修の目標

新医師臨床研修の地域保健・医療においては、診断・治療といった臨床的診療行為にとどまらず、ヘルスプロモーションを基礎とした地域保健、健康増進活動及びプライマリケアからリハビリテーション、さらに福祉サービスにいたる連続した包括的な保健医療として理解するとともに、医師の責務としての保健指導及び公衆衛生の重要性を実践の場で学び、併せて地域保健行政における医師の役割を理解することを目標とする。

2. 研修指導体制 保健所長及びその指導の元にある保健所職員

3. 研修指導責任者 安藤 隆雄

4. 研修内容

1) 厚生労働行政全般

① 地域保健法

市町村の役割重視 広域的・技術的・専門的拠点としての保健所の役割

② 医師法・医療法はじめ主要な法規

③ 健康危機管理と関係機関間の連携

④ 地域保健、産業保健、学校保健の連携

2) その他

・母子保健対策・成人老人保健対策・精神保健福祉対策・難病対策・結核対策・エイズ感染症対策・健康づくり対策・地域歯科保健対策・食中毒予防対策・感染廃棄物・麻薬・向精神薬等・医療及び医療安全対策・人口動態統計・疫学調査・介護保険

3) 健康危機管理を必要とする事例、食中毒、結核集団感染などが発生した場合は、適宜カリキュラムを変更して、これらに参画することを優先させる。

5. 研修到達目標

5-1 行動目標

保健・医療・福祉の連携システムを理解し、地域住民の健康増進・疾病予防活動を行うことができる。

5-2 経験目標

(1) 地域保健・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

① 保健所の役割について理解し、実践する。

(2) 予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

① 食事・運動・休養・飲酒、禁煙指導とストレスマネジメントができる。

② 性感染症予防、家族計画を指導できる。

③ 地域・産業・学校保健事業に参画できる。

④ 予防接種に参画できる。

地域医療（上五島病院、対馬病院、有川医療センター、奈良尾医療センター、奈留医療センター、平戸市立生月病院）

1. 研修の目標

プライマリ・ケアを重視する初期臨床研修において、へき地・離島医療の現場は、コンパクトにまとまったコミュニティの中で、保健・医療・福祉が一体となって住民のケアを実践する地域包括ケアが展開されており、その目標達成のために最も適した現場のひとつである。

地域に根ざして医療を行っているへき地・離島医師やコメディカルスタッフ、各福祉施設や行政機関と直接接することによって、患者を全人的に診る目を養い、チーム医療や他医療機関・施設との連携の必要性や重要性を学び、さらには患者を取り巻く様々な問題点を考慮して展開される地域包括ケアについて理解し、その能力を習得することを目標とする。そして、それを実践するにあたって、地域に介在する問題点を考えることができる能力を養う。

また、地域における一次救急を経験することにより、あらゆる疾病に対する救急対応法を習得するとともに、安全管理においては、病院施設はもとより、在宅介護現場や福祉施設も含めた広い視野で考える視点を養うことを目標とする。

2. 研修指導体制 各協力施設（病院）の指導医及びその指導の元にある上級医

3. 研修内容

地域住民と関わりの深いへき地・離島病院で患者に接するとともに、訪問・在宅医療を学ぶこととする。上五島・有川・奈良尾・奈留から1病院を選択し、1ヶ月間実習する。

4. 研修到達目標

4-1 行動目標

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、実践することができる。

4-2 経験目標

(1) 地域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

- ① へき地・離島医療問題の現状を理解する。
- ② 地域包括医療の必要性を理解する。
- ③ 救急患者への初期対応方法を理解する。

(2) 小規模病院・診療所の役割について理解し、実践するために

- ① 地域医療における小規模病院・診療所の役割を理解し、実践する。
- ② 小規模病院・診療所において、在宅医療を学ぶとともに、実際に参加する。
- ③ 中核病院への患者の紹介や病院からの患者の受け入れを的確に行うことができる。

- ④小規模病院・診療所に関わる他職種を理解し、チーム医療を行うことができる。
- ⑤小規模病院・診療所が担うべき地域保健・健康増進活動を理解し、実践することができる。
- ⑥ 個人の尊厳を守り、安全対策にも配慮できる。