

独立行政法人国立病院機構長崎医療センター
離島医療実践プログラム

平成 19 年 5 月 25 日 (Version1.0)

1	内容	
	研修プログラムの名称	3
2	研修プログラムの内容	3
	1) 研修理念	
	2) 研修目標	
	3) 研修カリキュラム (一般目標、行動目標、到達目標)	
	4) 臨床研修の特徴	
	5) 研修計画	
	6) 指導体制	
	7) 本研修プログラム構成病院群	
3	研修開始年度	6
4	募集定員並びに募集及び採用の方法	6
5	処遇	7
	1) 常勤又は非常勤の別	
	2) 研修手当	
	3) 勤務時間	
	4) 休暇	
	5) 当直	
	6) 宿舎	
	7) 研修医の病院内の個室	
	8) 社会保険・労働保険に関する事項	
	9) 健康管理に関する事項	
	10) 医師賠償責任保険に関する事項	
	11) 外部の研修活動に関する事項	
別紙 1	国立病院長崎医療センター臨床研修カリキュラム	7
	臨床研修全般における一般目標と行動目標	8
	診療各科における一般目標と行動目標	10
	内科研修	10
	外科研修	10
	小児科研修	10
	麻酔科研修	11
	救急科研修	11
	産婦人科研修	12
	精神科研修	12
	地域保健医療研修	12
	放射線科研修	13
	心臓血管外科研修	13
	整形外科研修	14
	脳神経外科研修	14
	形成外科研修	15
	泌尿器科研修	15

耳鼻咽喉科研修	15
眼科研修	16
皮膚科研修	16
病理研修	16
到達度の評価	17
1. 基本的な診察・検査・手技	17
2. 経験すべき症状・病態・疾患	19
別紙2 指導医名簿	

1 研修プログラムの名称

独立行政法人国立病院機構長崎医療センター離島医療実践プログラム（以下「プログラム」と略す）

2 研修プログラムの内容

1) 研修理念

安全・安心で透明性の高い医療を離島やへき地に提供するために、医師としての全人格教育を目指す。

2) 研修目標患者中心の医療を地域で実践できる医療人となるために、良好な医師 患者関係を確立し、地域に必要とされる医療技術、態度、知識を身につける。

3) 研修カリキュラム（一般目標、行動目標、到達目標）

別紙 1

4) 臨床研修の特徴

離島の医療人を 30 年にわたり育ててきた実績

当院は、長崎県と協力して、昭和 53 年より将来離島医療の実践を希望する研修医を 200 名以上育ててきた実績を持つ。昭和 53 年より平成 15 年までは、このような研修医は、総合診療科、外科、小児科、救命科を基本科とし、麻酔科、放射線科、産婦人科などを選択科とするスーパーロイト研修を積み、即戦力として長崎県の離島の 9 つの病院、診療所などで勤務した。さらに 1-3 年の離島勤務後、より専門的な再研修を当院の専門科で 1 年受け、再度、離島へ勤務した医師も数多くいた。このように、30 余年に渡り、長崎医療センター（旧 国立長崎中央病院）は、長崎県の離島医療を長崎県離島医療圏組合などの関係機関とともに支えており、今後のこの方針を堅持し、より発展的に進めてゆく。

離島医療の本質を知っている指導医

院長をはじめ病院のスタッフの中にも当院での研修修了生が多く、当院は、現在まで 700 名を越す研修医を育ててきている。そして、離島医療を実践してきた多くの医師が、長崎医療センターの研修指導医として現場で働いている。離島医療と 3 次医療の違いや、離島医療の視点で見る高度医療などを自分の経験をもとに熱意を持って教えている。当院はエビデンスに基づく臨床教育を基本としているが、離島医療では、特殊な環境における豊富な経験に基づく技量、知識が求められる。救命センターを中心とした指導医は、離島医療を実践した経験から、これらの技術、知識を効果的に教えることができる。

離島病院の指導者は、長崎医療センター出身者

離島における研修は、当院出身者の指導医が責任を持ってあたる。また、当院出身者でなくとも大学で研修医を教えた経験がある指導医を積極的に登用する。離島における指導医も、長崎医療センターの指導医講習会へ順次参加しており、教育力の向上に常に努めている。

臨床教育センターが、離島と本院を結ぶ

臨床教育センターには、専任看護師、教育学を学んだ医師が配属され、離島における教育と本院の教育を密接に結ぶ。また、長崎県政策医療課や離島医療圏組合との連携をと

ってゆき、現場の医療と教育を結ぶ。年に数回の合同の研修委員会や合同の指導医講習会や勉強会などを教育センターが企画し、離島の指導医と長崎医療センターの指導医の交流と情報交換を積極的に進めている。

IT技術が離島と当院を結ぶ

当院は完全電子カルテ化されており、離島病院とネットワークでつながっている。離島の病院で担当した研修医の患者が当院へ搬送された場合、その後の経過をリアルタイムで研修医は離島の指導医と共にフォローアップできる。また、画像の伝送システムが確立されており、救急患者、重症患者の画像が離島より適宜送られてきて、脳外科、心臓外科、循環器科や放射線科の専門医が離島の研修医や指導医への確にアドバイスをする。

組織横断的で各診療科の垣根が低い

医局の部屋には各科のしきりはなく、大医局制となっており、自由な雰囲気の中で様々な議論が交わされている。また医局主催のボーリング大会やバーベキュー大会などのレクリエーションも盛んである。日頃から垣根のない関係を保っているのも伝統であるので、各科への連絡は電話一本で行なわれる。

症例が豊富で幅広い研修が可能

大村市は長崎県の中央に位置し、昔から交通の要所として栄えてきた。現在でも空港、当院への救急車専用的高速出口、自衛隊のヘリポート、ドクターヘリを經由して日々多くの患者が県内外、離島から来院する。大村市は約9万人の地方都市であり、周辺の市町村、離島などを含めると50万人前後の医療圏となるが、1-3次救急までを扱う高度総合病院が当院のみという状況であるため、多くの患者が来院し、症例の種類、数が豊富である。

専門分野の上級医への相談が容易

院長や幹部も当院の研修修了者であり、臨床家であるので、研修医が直接、幹部 Dr へ相談、指導を受けることはめずらしくない。全医師が PHS を持ち、研修医室は医局の隣に位置し自由に指導医と研修医が行き来する環境にあるため、いつでも気軽に研修医からのコンサルトを受けられる体制にある。上級医への相談は容易にできるが、まず研修医自身が自分で考えて自分の意見、主張を持って、そしてさらに分りやすく簡単明瞭に相談するトレーニングを行なっている。

救命救急センターでの救急研修

豊富な救急症例を1-3次区別することなく、救命救急センターでは研修ができる。(それに伴う手技は豊富であるが、常に指導医のもとに行っており、研修自身が一人で対応するということはない。)また、ACLS、JATEC(ATLS 準拠)などは必須であり、研修期間何度も講習を受けてマスターしなければならない。

他大学出身者と広く交流できる

日本全国の大学出身者が当院で研修している。異なったバックボーンを持つ人たちが、一種の異文化交流をすることで、研修のモチベーションは上がる。均一な集団となることを排し、様々な人と交わることで人間的にも大きくなり、良い医師となる第一歩と考える。

5) 研修計画

(1) 研修期間は2年間とし、1年次は主に基本研修科目を、2年次は必修科目および選択科目を研修する。

(2) 研修施設

1年目

1年目の6ヶ月を離島または僻地の協力型病院で研修する。これは、Early Exposureとして非常に重要である。WHOなどはプライマリケアの研修において、できるだけ早期に、地域での研修をするように推奨している。世界的な医学教育の流れも、医学生や研修の初期段階で、地域やへき地の医療を経験するプログラムとなってきたりしている。

内科3ヶ月、外科3ヶ月、離島またはへき地の協力病院で研修する。

1年次の後半は、長崎医療センターでおこなう。

2年目

主に、長崎医療センターで研修をする。

選択研修では希望に沿い、離島やへき地病院での研修が可能である。

(3) 基本研修科目

内科： 内科必修期間6ヶ月間のうち3ヶ月間は離島または僻地の協力型病院で研修を行う。残りの3ヶ月は長崎医療センターにおいて、内科の各専門科から一ヶ月単位で選択する。

外科： 一般外科3ヶ月間は協力型臨床研修病院で研修する。

小児科： 3ヶ月を長崎医療センターで研修する。

救急： 3ヶ月を長崎医療センターで研修する。

麻酔科または放射線科：2ヶ月を長崎医療センターで研修する。

* 離島、へき地医療において、麻酔科や放射線科の不在や不足は深刻な問題となっている。この地域では、専攻科にかかわらず麻酔科、放射線科の分野にかかわる業務が多く、基本科として研修する。

(4) 必修科目

産婦人科、精神神経科、地域保健・医療を必修科目としてそれぞれ1ヶ月以上研修する。地域保健・医療の研修に関しては、別途定める研修協力施設でおこなうものとする。

(5) 選択科目

それぞれの研修医の希望により選択可能とする。選択科目の研修期間は4ヶ月間とし、ひとつの選択科目の研修期間は1ヶ月以上とする。選択科目は、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、病理および地域保健・医療のなかから選択する。

(6) 標準的な研修ローテーション

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年	離島内科			離島外科			小児科			救急		
2年	産婦	精神	地域	内科			麻酔科または放射線科			選択科		

6) 指導体制

(1) 研修管理委員会

独立行政法人国立病院機構長崎医療センター卒後臨床研修管理委員会を設置し、研修プログラムや研修医の管理、研修状況の評価、研修医公募等、本プログラムの運営に関わる全ての事項に責任を持つものとする。

研修管理委員会は次の者によって構成されるものとする。

- 長崎医療センター病院長
- 研修プログラム責任者ならびに副責任者
- 協力型臨床研修病院の研修実施責任者
- 研修協力施設の研修実施責任者
- 長崎医療センター管理課長
- 長崎医療センター医師
- 協力型臨床研修病院及び研修協力施設以外に所属する医師又は有識者

(2) プログラム責任者 江崎宏典、 副責任者 伊東正博、濱田久之、高山隼人

(3) 指導医

別紙2

7) 本研修プログラム構成病院群

管理型臨床研修病院 長崎医療センター（内科、外科、小児科、救急・麻酔科、産婦人科、精神科、選択）

協力型臨床研修病院 長崎県離島医療圏組合 対馬いづはら病院（選択）
 長崎県離島医療圏組合 上五島病院（選択）
 長崎県立島原病院（選択）
 長崎県立精神医療センター（選択）
 独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター（選択）
 独立行政法人国立病院機構長崎神経医療センター（選択）

研修協力施設 平戸市立生月病院（地域保健・医療、選択）
 長崎県県央保健所（地域保健・医療、選択）
 長崎県離島医療圏組合 上対馬病院（地域保健・医療、選択）
 長崎県離島医療圏組合 中対馬病院（地域保健・医療、選択）
 長崎県離島医療圏組合 奈良尾病院（地域保健・医療、選択）
 長崎県離島医療圏組合 有川病院（地域保健・医療、選択）
 小値賀町国民健康保険診療所（地域保健・医療、選択）
 独立行政法人国立病院機構長崎病院（小児科）

3 研修開始年度
平成 20 年度

4 募集定員並びに募集及び採用の方法

募集定員： 平成 20 年度は 2 名とする。

募集及び採用の方法： 公募によりおこなう（マッチングに参加する）。
選考は成績証明書、小論文試験、面接審査によりおこなう。

選考日： 7月22日（日）、8月5日（日）、8月18日（土）
8月19日（日）、9月9日（日）

募集締切： 選考日により締切が異なる
7月11日（水）、7月25日（水）、8月8日（水）
8月8日（水）、8月29日（水）

5 処遇

- 1) 常勤又は非常勤の別： 非常勤職員とする。
- 2) 研修手当：約 30 万円/月（国立病院機構の方針に準じる）
- 3) 勤務時間：基本的な勤務時間は 8 時 30 分から 15 時まで。
- 4) 休暇：有給休暇 1 年次 10 日、2 年次 11 日。
- 5) 当直：月 5 回。（夜間研修としスタッフの補助をする）
- 6) 宿舍：単身用 50 戸、世帯用 2 戸（民間アパートへの入居も可能）
- 7) 研修医専用の部屋：あり（48 席）、個人端末インターネット接続、共有プリンター、コピー機、自動販売機あり
- 8) 社会保険・労働保険に関する事項：公的医療保険（政府管掌保険）、公的年金保険（厚生年金）、公務員災害補償法の適用あり。
- 9) 健康管理に関する事項：年 2 回健康診断を実施する。
- 10) 医師賠償責任保険に関する事項：個人加入（任意）
- 11) 外部の研修活動に関する事項：学会・研修会への参加可、発表者は参加費用支給あり。

独立行政法人国立病院機構長崎医療センター
離島医療実践プログラムの臨床研修カリキュラム

臨床研修全般における一般目標と行動目標

一般目標

離島やへき地において患者中心の医療を実践するために、患者の社会的、心理的な背景を他職種と共に理解しながら患者 医師の良好な関係を構築し、医師としての基本的臨床能力を身につける。

行動目標

(1)患者 - 医師関係

へき地や地域の特殊事情を把握の上に、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、

- 1) 離島や地域の歴史、文化的な特徴を理解できる。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 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、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、

- 1) 離島や地域の社会構造を理解できる。
- 2) 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。
- 3) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 4) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 5) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
- 6) 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

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習慣を身につけるために、

- 1) 離島や地域の生活様式を考え、現実的な問題解決を考えることができる。
- 2) 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 (EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。)
- 3) 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。
- 4) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 5) 自己管理能力を身につけ、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

患者ならびに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つけ危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。

- 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。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautions を含む）を理解し、実施できる。

(5)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、

- 1) 離島や地域の社会構造を理解し、独特なコミュニケーションがあることを理解する。
- 2) 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 3) 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。
- 4) インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(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、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(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、

- 1) 離島の医療資源を把握し、現実的な計画を立案できる。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）
- 5) QOL（Quality of Life）を考慮にいれ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。

(8)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、

- 1) 離島や地域の社会福祉の状況を把握する。
- 2) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 3) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 4) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

(9)コンサルトの技術

離島、へき地の病院から本院の専門科医師へ適宜コンサルトし、必要時に患者搬送し、また長崎医療センターの退院患者を地域や離島へ適切に返すために、

- 1) 設置されてある IT コミュニケーションを使うことができる。
- 2) 緊急時の連絡体制を把握し、使用することができる。
- 3) 緊急時に指導医に連絡し、患者家族に搬送の必要性を伝えることができる。
- 4) マニュアルに従って、患者搬送をできる。
- 5) 長崎医療センターの退院患者が離島や地域へ帰る場合、外来主治医へ適切な情報を与えることができる。
- 6) 長崎医療センターの専門医と地域やへき地の医師の間に入り、適切な情報交換ができる。

診療各科における一般目標と行動目標

内科研修

一般目標：離島や地域の医療現場と本院とで、疾患体系の違いを理解し、離島や地域での医療に必要な幅広い技術、知識、態度を習得する。

行動目標：

1. 離島・へき地の疫学を理解する。
2. 内科領域において頻度の高い疾患の診断と治療ができる。
3. 救急の初期治療ができる。
4. 適切に他科あるいは専門医師に紹介できる。
5. 診療内容を正確に記録し、正確に他に伝達できる習慣を身につける。
6. 生活習慣病のリスク因子を理解し、適切な指導ができる。
7. 高齢者における生理、代謝、精神面の特徴を理解し、高齢患者の診断と治療ができる。

外科研修

一般目標：初期医療における外科的処置ができ、また手術適応に関して適切な判断を下せるようになるために基本的な外科知識、技能及び態度を身につける。また、内科系に進むのであれば、離島においてどのような外科処置が必要か理解し、その技術を修得する。

行動目標：

1. 消毒法を理解し、実施できる。
2. 手術の適応を決定できる。
3. 術前患者のリスクの評価ができる。
4. 術式を述べることができる。
5. 術後管理ができる。
6. 外来での小生検ができる。
7. 皮膚の切開、縫合ができる。
8. 救急患者に対して外来小外科的処置あるいは応急処置ができる。

小児科研修

一般目標：小児の健康を守るために乳幼児の一般的疾患の管理ができ、特殊な疾患についてはこれを診断して適切な紹介できるようになる。また、離島医療においては、救急搬送症例がどのようなものであるかを理解し、小児救急に必要な基本技術を修得する。

行動目標：

1. 乳幼児の疾病の主な症状の鑑別診断について述べることができ、適切な処置をおこなうことができる。
2. 小児の感染症を適切に処置することができる。
3. 小児の循環器系疾患の基本的な処置ができる。
4. 小児の主な血液疾患、悪性腫瘍の適切な処置ができる。
5. 小児の腎疾患の基本的な処置ができる。
6. 小児のけいれんの基本的な処置ができる。
7. 小児の輸液管理ができる。
8. 乳幼児の発育、発達の異常を診断できる。
9. 小児の予防接種の正しい実施法について述べるができる。

麻酔科研修

一般目標：地域、へき地で必要とされている麻酔と本院での麻酔の違いを理解し、循環・呼吸・代謝の機能とそれらへの影響因子および機能維持法を学び、急性期患者管理のための知識および技術を修得する。各種合併症を有する患者が侵襲に晒された場合の生体反応、およびその生体反応が及ぼす結果を考慮し、侵襲をいかに最低限に抑制するか、生体反応の中で不利益なものをいかに抑制するかを研修する。

行動目標：

1. 術前患者を評価し術前指示ができる。
2. 麻酔計画を立て、準備ができる。
3. モニタリングを理解し実践できる。
4. 麻酔の実技と術中管理ができる。
5. 術後管理と指示ができる。
6. カンファランスに参加、発表ができる。
7. 地域・へき地で行なわれる麻酔の限界を知ることができる。

行動目標： 及び評価

1. 術前データを解析し手術直前の患者の状態を把握できる。
2. 予定される手術術式の内容を理解し、患者の状態を考慮して麻酔法の選択、術中管理計画を立てられる。
3. 吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、筋弛緩薬、局所麻酔薬、鎮痛薬、心血管作動薬の薬理作用を理解する。
4. 全身麻酔法について理解し、気道確保、気管挿管、人工呼吸等を行う。
5. 「安全な麻酔のためのモニター指針」を理解し、正しく使用できる。
6. 術中の患者の状態を把握し、対応できる技術を身につける。
7. 硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔について理解し、術中管理を行う。
8. 輸液ルート確保ができ、輸液管理、輸血の適応について理解する。
9. 中央診療部門の医師として、他の医師、コメディカルと協調できる習慣を身につける。
10. 症例検討会で発表を行い、議論できる

救急研修

一般目標：救急患者の初期治療をおこなうために必要な知識、技能及び態度を修得する。

行動目標：

1. 救急患者の病歴を聴取できる。
2. 救急患者の状態を把握できる。
3. 心肺蘇生術を施行できる。
4. 救急患者の治療処置ができる。
5. ショック患者の治療ができる。
6. 重症患者の循環管理ができる。
7. 重症患者の呼吸管理ができる。
8. 輸液や輸血の管理ができる。
9. 血液浄化法による治療ができる。
10. 中毒患者を診断し、治療することができる。
11. 救急患者を3次病院へ搬送すべきか判断する訓練をおこなう。
12. 離島から、本院の救命ドクターへコンサルトができるようになる。

産婦人科研修

産科領域

一般目標：正常分娩を含む妊娠、分娩、産褥に関連した患者を診察し、専門医に委ねる必要性および時期を判断できるとともに、それまでの応急処置をおこなう技術を身につける。

行動目標：

1. 産科救急患者または家族に面接し、診断に必要な情報を聴取し、記録できる。
2. 産科的一般診察を行い、その結果を解釈できる。
3. 流早産の応急処置ができる。
4. 正常分娩の介助ができる。
5. 分娩直後の新生児の処置ができる。
6. 出血に対する応急処置ができる。
7. 母体搬送についての知識を身につけ、積極的に体験する。

婦人科領域

一般目標：婦人科患者を診察し、適切な初期診断を行う積極性と能力を獲得し、専門医に委ねるまでの応急処置を行う技術を身につける。

行動目標：

1. 婦人科救急患者または家族などを問診し、診断に必要な情報を聴取し、記録できる。
2. 婦人科的一般診察を行い、その結果を解釈できる。
3. 性器出血の応急処置ができる。
4. 腹腔内出血の有無を早急、正確に診断できる。
5. 骨盤内腫瘍、茎捻転および破裂を他の急性腹症とある程度鑑別し、救急手術の必要性を判断し、専門医に紹介することができる。

精神科研修

一般目標：心理社会的あるいは精神医学的問題をもつ患者に対して、精神医学的な手法を用いて心身両面からのアプローチをおこない、適切な診断と対処ができるようになる。

行動目標：

1. 離島における精神疾患と福祉の現状を理解する。
2. 身体的愁訴または疾患について根拠のない不安が優勢な患者に対して適切な診断と処置ができる。
3. 器質性能症候群の鑑別診断と適切な対処ができる。
4. 抑うつ病像を伴う各種の疾患の鑑別診断と適切な対処ができる。
5. 身体疾患に対する一般診療科の患者の情緒的な反応に対する適切な対処ができる
6. 妄想、幻覚、滅裂、高度の連合弛緩思考内容の貧困、高度の非論理的思考、奇異なまたひどくまとまりのない、または緊張病性などの精神的病像についての現象学的な記述を行い、適切な鑑別診断と処置ができる。

地域保健医療研修

一般目標：地域における保健・医療に対する理解を深め、地域保健医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応する能力を身につける。

行動目標：

1. 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む）について理解し、実践する。
2. 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

3. 診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。
4. へき地・離島医療と地域保健制度について理解し、積極的に医療行政の関係者や住民と接触して、へき地医療の現実を体験する。

放射線科

一般目標：各々の患者に最適な画像検査を選択し、基本的な画像所見を見逃さず正しく解釈でき、診断及び治療方針の確立に貢献できる。また、離島や地域医療における放射線科の意義を理解する。

行動目標：

1. 各種画像検査の原理、特色、優劣を理解し最適な検査法を選択できる。
2. 各臓器の正常画像解剖を理解する。
3. 主要疾患の典型的画像所見がいえる。
4. 超音波検査と消化管造影の基本的な手技と読影ができる。
5. 各種造影剤の適応、投与方法が決定でき、副作用発現への適切な対処ができる。
6. 救急疾患では外科手術や IVR の適応について意見を述べるができる。
7. 画像検査による悪性腫瘍の staging の判定ができ、外科手術や放射線治療の適応について意見を述べるができる。
8. 離島から本院の放射線科へコンサルトができるようになる。
9. 緊急を要する放射線科へのコンサルトがどのようなものかを理解する。

心臓血管外科研修

一般目標：心疾患、血管疾患のどのようなものが外科手術の対象となり、どのような手術法があるのかを理解する。

行動目標：

1. 開心術手術の手順を述べるができる。
2. 胸部大血管手術の手順を述べるができる。
3. 人工心肺の準備ができ、その操作の手順を述べるができる。
4. 腹部大血管手術の手順を述べるができる。
5. 閉腹の手順を習得し実行できる。
6. 末梢動脈手術の手順を述べるができる。
7. 指導医の指示の下、執刀医として手術を実行できる。
8. 末梢静脈手術の手順を述べるができる。
9. 指導医の指示の下、執刀医として手術を実行できる。
10. 開心術の術前の問題点の抽出と手術術式に関して述べるができる。
11. 先天性心疾患の解剖と血行動態を理解し、治療方針に関して述べるができる。
12. 胸部大血管症例の画像診断ができ、手術適応など治療方針に関して述べるができる。
13. 心臓カテーテル検査において虚血部位の診断、治療方針について述べるができる。
14. 弁膜症の血行動態を理解し、治療方針に関して述べるができる。
15. 心臓エコー検査を指導医とともに施行することができる。
16. 画像上の異常所見を指摘し、治療方針に関して述べるができる。
17. 末梢動脈疾患の検査法を指導医とともに施行することができる。
18. 画像上の異常所見を指摘し、治療方針に関して述べるができる。
19. 末梢静脈疾患の血管エコー検査を指導医とともに施行することができる。

20. 画像上の異常所見を指摘し、治療方針に関して述べるができる。
21. 人工呼吸器を理解し、人工呼吸器からの離脱に関して実施することができる。
22. 各症例の術後の問題点を抽出でき、治療方針に関して述べるができる。
23. 各症例の退院後の管理に関して問題点を抽出でき、治療方針に関して述べるができる。
24. 重症監視モニターに関して異常所見を指摘できる。
25. PCPS や IABP などの補助循環機器の操作手順とその適応に関して述べるができる。
26. 循環作動薬の作用機序と適応に関して述べるができる。
27. 抗凝固療法などの特殊な治療方法に関して述べるができる。
28. 患者さまの精神的ケアに関して自分の意見を述べるができる

整形外科研修

一般目標：初期医療における整形外科的処置ができ手術適応に関し適切な判断ができるための必要な知識、技能、態度を修得する。

行動目標：

1. 骨、関節、神経、筋肉の構造と機能を理解し、基本的な診療ができる。
2. 骨、関節の単純X線像にて正常像と異常像が指摘でき、主なX線分類と骨計測ができる。
3. 整形外科的滅菌、消毒法を理解し、四肢、身幹の創処置及び簡単な手術手技や手術助手ができる。
4. 膝関節穿刺ができ、関節液の正常について基本的検査及び結果を解釈できる。
5. 整形外科的保存療法のうち、ギプス固定、鋼線牽引など牽引療法の適応を理解し、手技が適切に実施管理できる。
6. 救急患者に対し外来にて開放創の適切な処置あるいは応急処置ができる。

脳神経外科研修

一般目標：将来 sub specialist としての技能を身につけるための基本的技術と知識のトレーニング。自分のスタンダードをどこにおくかを考えてゆく能力。

行動目標：

1. 脳神経外科入院患者について POS 方式にのっとり、カルテを正しく記載することができる。
2. 意識障害の患者を正確に評価し、意識障害の程度を JCS ならびに GCS にて表現できる。
3. 神経学的診断法を修得し、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、典型的な病的状態を正確に診断できる。
6. 脳神経外科入院患者の vital signs より病態の把握と適切な処置ができる。
7. 各種モニター（EEG、ABR、SEP、ICP など）の取扱とその臨床的有用性について理解している。
8. 救急脳神経外科疾患患者（外傷、脳血管障害など）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。

形成外科研修

一般目標：創傷処置の基本手技を習得する。形成外科の専門的技術を理解するとともに患者との心の通った医療を実践する。

行動目標：

1. 救急外傷患者に対して小外科的処置あるいは応急処置ができる。
2. 包帯法、ギプス法を理解しその基本手技を習得する。
3. 周術期管理ができる。
4. 皮膚の切開、一般の縫合ができる。
5. 熱傷患者の初療ができる。
6. 顔面骨骨折が診断できる。
7. 毎日2回以上、全患者のベッドサイドに訪れる。

泌尿器科研修

一般目標：泌尿器科患者の基本的な診療に関する知識、技能を習得する。

行動目標：

1. 泌尿器科検査を理解し、実践する。
2. 泌尿器科手術の適応を決定できる。
3. 泌尿器科手術に立会い基本的な手術手技の習得を行う。
4. カテーテル管理を含めた泌尿器科術後管理を理解し実践する。
5. 泌尿器科救急患者に対して基本的な応急処置ができる。

耳鼻咽喉科研修

一般目標：耳鼻咽喉科疾患に対し基本的な診療ができるための基本的な知識と技術を身に付ける。

行動目標：

1. 耳鼻咽喉科的視診法ができる
 - 1) 耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡による視診ができ、所見を記載できる。
 - 2) ENTファイバースコープを使用し所見がとれる。
 - 3) 眼振検査での所見がとれる。
2. 耳鼻咽喉科検査法の意義が理解でき、主要な所見をとれる。
 - 1) 聴力検査（気導、骨導）
 - 2) ティンパノグラム検査
 - 3) 耳管機能検査
 - 4) 平衡機能検査
3. 耳鼻咽喉科悪性腫瘍患者の状態を把握できる。
 - 1) TNM分類を理解できる。
 - 2) 各治療法における長所、短所が理解できる。
4. 耳鼻咽喉科手術の適応と術式を理解ができる。
 - 1) 扁桃摘出術
 - 2) 鼻・副鼻腔手術
 - 3) 中耳手術
5. 耳鼻咽喉科の基本的処置がおこなえる。
 - 1) 鼻出血に対する止血処置
 - 2) めまいに対する処置
 - 3) 呼吸困難に対する処置

眼科研修

一般目標：眼科における基礎的な診察ならびに検査が行える知識、技能を身につけ、簡単な治療が行えるようにする。

行動目標：

1. 病歴を取ることができる。
2. 前眼部の異常を診断できる。
3. 流行性角結膜炎の診断、治療ができる。
4. 視力測定及び記録が正確にできる。
5. 眼圧測定ができる。
6. 点眼薬の適応及び禁忌について述べるができる。
7. 細隙灯、顕微鏡を使用し前眼部、中間透光体の観察ができる。
8. 直像眼底鏡、倒像眼底鏡により眼底の考察ができる。
9. 眼底写真撮影を指導下にできる。

皮膚科研修

一般目標：皮膚科における問診法、現症の記載法、発疹については記載皮膚科学上、必要な用語を熟知する。これらをもとに診断、検査、治療法を習得する。

行動目標：

1. 湿疹、皮膚炎群と真菌症との識別ができる。
2. 化粧品皮膚障害、おむつ皮膚炎、日光皮膚障害、にきびなど日常生活と密接な関連のある皮膚炎疾患について正しい医学的知識をもち、患者および健康者の皮膚の健康管理を正しく指導することができる。
3. 悪性腫瘍、肝障害、腎障害、糖尿病などの全身疾患の皮膚表現（デルマトローム）を理解し、その基礎疾患にも正しく対処できる。
4. 腫瘍の切開、排膿、および簡単な外傷の縫合ができる。
5. 皮疹に応じて軟膏基剤を使い分けることができる。

病理研修

一般目標：病理における基本的知識と技能を身につけ、病理解剖症例の CPC レポート作成能力の習得、外科病理の基礎的知識を身につける。

行動目標：

1. 正常組織構造を理解できる。
2. 各臓器・組織の病理学的な変化を認識し、表現ができる。
3. 病理解剖症例の肉眼所見の認識と表現ができる。
4. 病理解剖の組織学的変化を認識し表現できる。
5. 適切な病理組織の切り出しができる。
6. 基本的な特殊染色、免疫染色の指示ができる。
7. 免疫組織化学ができる。
8. 基本的な腫瘍組織診断ができる。
9. 各種カンファランスで病理所見の報告が出来る。

到達度の評価

1. 基本的な診察・検査・手技

各項目について、以下の評価基準にしたがって自己評価をおこなう。

A：確実にできる

B：できる

C：できない

(1) 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、記載できる。

- 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。
- 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。
- 3) 胸部の診察ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察ができ、記載できる。
- 5) 骨盤内診察ができ、記載できる。
- 6) 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 8) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 9) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる。
- 10) 精神面の診察ができ、記載できる。

(2) 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の適応が判断でき、結果の解釈ができる。特に下線の検査は必修項目であり、またAの検査については、自ら実施し、結果を解釈できる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画
- A 4) 血液型判定・交差適合試験
- A 5) 心電図（12誘導）、負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学的検査
 - ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- 8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・検体の採取（痰、尿、血液など）
 - ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
- 10) 肺機能検査
 - ・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
- A 14) 超音波検査
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査

- 18) MRI 検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

(3) 基本的手技

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる（バッグマスクによる徒手換気を含む）を実施できる。
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 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。
- 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。
- 9) 導尿法を実施できる。
- 10) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 11) 胃管の挿入と管理ができる。
- 12) 局所麻酔法を実施できる。
- 13) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 14) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 15) 皮膚縫合法を実施できる。
- 16) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 17) 気管挿管を実施できる。
- 18) 除細動を実施できる。

下線の項目は必修項目であり、自ら行った経験があること

(4) 基本的治療法

- 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。
- 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、麻薬を含む）ができる。
- 3) 輸液ができる。
- 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。

(5) 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、できる。

- 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。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書を含むその他の証明書を作成し管理できる
- 4) CPC（臨床病理カンファランス）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

下線の項目は必修項目であり、自ら行った経験があること

2. 経験すべき症状・病態・疾患

下線の症状は必修項目であり、レポートを提出する。

(1) 頻度の高い症状

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

(2) 緊急を要する症状・病態

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全

- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産および満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

(3) 経験が求められる疾患・病態

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

B 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること
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

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) 血液・造血器・リンパ網内系疾患
 - B 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
 - 白血病
 - 悪性リンパ腫
 - 出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）
- 2) 神経系疾患
 - A 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
 - 痴呆性疾患
 - 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
 - 変性疾患（パーキンソン病）
 - 脳炎・髄膜炎
- 3) 皮膚系疾患
 - B 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
 - B 蕁麻疹
 - 薬疹
 - B 皮膚感染症
- 4) 運動器（筋骨格）系疾患
 - B 骨折
 - B 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
 - B 骨粗鬆症
 - B 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）
- 5) 循環器系疾患
 - A 心不全
 - B 狭心症、心筋梗塞
 - 心筋症
 - B 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
 - 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
 - B 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）

外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

- 13) 精神・神経系疾患
 - 症状精神病
 - A 痴呆（血管性痴呆を含む）
アルコール依存症
 - A うつ病
 - A 統合失調症（精神分裂病）
不安障害（パニック症候群）
 - B 身体表現性障害、ストレス関連障害
- 14) 感染症
 - B ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
 - B 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
 - B 結核
真菌感染症（カンジダ症）
性感染症
寄生虫疾患
- 15) 免疫・アレルギー疾患
 - 全身性エリテマトーデスとその合併症
 - B 慢性関節リウマチ
 - B アレルギー疾患
- 16) 物理・化学的因子による疾患
 - 中毒（アルコール、薬物）
アナフィラキシー
環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
 - B 熱傷
- 17) 小児疾患
 - B 小児けいれん性疾患
 - B 小児ウイルス感染症麻疹流行性耳下腺炎水痘突発性発疹インフルエンザ
小児細菌感染症
 - B 小児喘息
先天性心疾患
- 18) 加齢と老化
 - B 高齢者の栄養摂取障害
 - B 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）