

2021年度

「長崎大学病院群」  
卒後臨床研修プログラム

長崎大学病院

# 目 次

基本理念・基本方針等	1
I 「長崎大学病院群」の卒後臨床研修プログラムの概要	5
II 初期臨床研修プログラム研修コースとローテーション	12
III 初期臨床研修の目標	
1 初期臨床研修における一般目標	19
2 初期臨床研修における到達目標	19
IV 初期臨床研修の評価・修了規定	
1 研修医に対する評価	26
2 初期研修修了	26
V 初期臨床研修プログラム	
必修科（内科）、選択科	
内科（必修）	30
脳神経内科	32
リウマチ・膠原病内科	34
内分泌・代謝内科	36
脳卒中センター	38
呼吸器内科・感染症科	40
腎臓内科	42
循環器内科	44
消化器内科	46
血液内科	48
感染症内科（熱研内科）	50
総合診療科	52
必修科（救急）、選択科	
救命救急センター	54
救命救急センター（外傷ユニット）	56
救命救急センター（脳卒中ユニット）	58
集中治療部	60
麻酔科	62
必修科（外科）、選択科	
外科（必修）	64
呼吸器外科（第一外科）	66
乳腺・内分泌外科（第一外科、第二外科）	68
消化器外科（第一外科、第二外科）	70
小児外科（第一外科、第二外科）	72
心臓血管外科	74
整形外科	76
泌尿器科	78
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	80
脳神経外科	82
形成外科	84
外科（選択科）	
皮膚科・アレルギー科	86
眼科	88

必修科（小児科）、選択科	
小児科	90
必修科（産婦人科）、選択科	
産婦人科	92
必修科（精神科）、選択科	
精神科	94
必修科（地域医療）、選択科	
地域医療	96
選択科	
放射線科	104
国際ヒバクシャ医療センター	106
検査部	108
病理部	110
感染制御教育センター	114
外来研修（必修）	116
救急医療教育室外来研修	117
VI アメニティー	117
VII 研修医の医療行為に対する安全管理体制	
研修医が単独で行ってよい医療行為（診療・検査・治療）等について	122
VIII 関連内規	
(1) 長崎大学病院医療教育開発センター内規	134
(2) 長崎大学病院医療教育開発センター運営委員会内規	136
(3) 長崎大学病院医療教育開発センター医師臨床研修委員会内規	137
(4) 長崎大学病院群医師臨床研修管理委員会内規	139
IX 連絡先	
(1) 研修病院連絡先	141

## 【長崎大学病院の基本理念】

長崎大学病院は、最高水準の医療を提供するとともに、人間性ゆたかな優れた医療人を育成し、新しい医療の創造と発展に貢献する。

## 【長崎大学病院の基本方針】

- ◎患者と医療従事者との信頼関係を築き、人間性を重視した医療を実践する。
- ◎倫理性と科学性に基づいた医学・歯学教育を実践する。
- ◎世界水準の医療と研究開発を推進する。
- ◎離島及び地域医療体制の充実に貢献する。
- ◎医療の国際協力を推進する。
- ◎働きやすく、やりがいの持てる職場環境づくりを推進する。
- ◎合理的で健全な病院経営を推進する。

## 【長崎大学病院の医療サービスポリシー】

1. 病院環境を整備し、信頼される良質な医療を提供する。
2. 高度先端医療の開発と推進を図り、最高水準の医療を提供する。
3. 地域医療機関と密に連携し、社会に開かれた病院として貢献する。  
これらを実現するための健全な病院経営に向けて、職員一丸となってQMS(品質マネジメントシステム)の有効性を継続的に改善する。

## 【臨床研修病院としての役割】

長崎大学病院は、医師法第16条の2に規定する臨床研修病院です。

卒前卒後教育を通して地域に貢献できる優れた医療人を育成する大学病院として、地域医療に貢献することを目的としております。

臨床研修医が皆様の診療に携わることがございますが、上記の趣旨をご理解くださいますようお願い申し上げます。

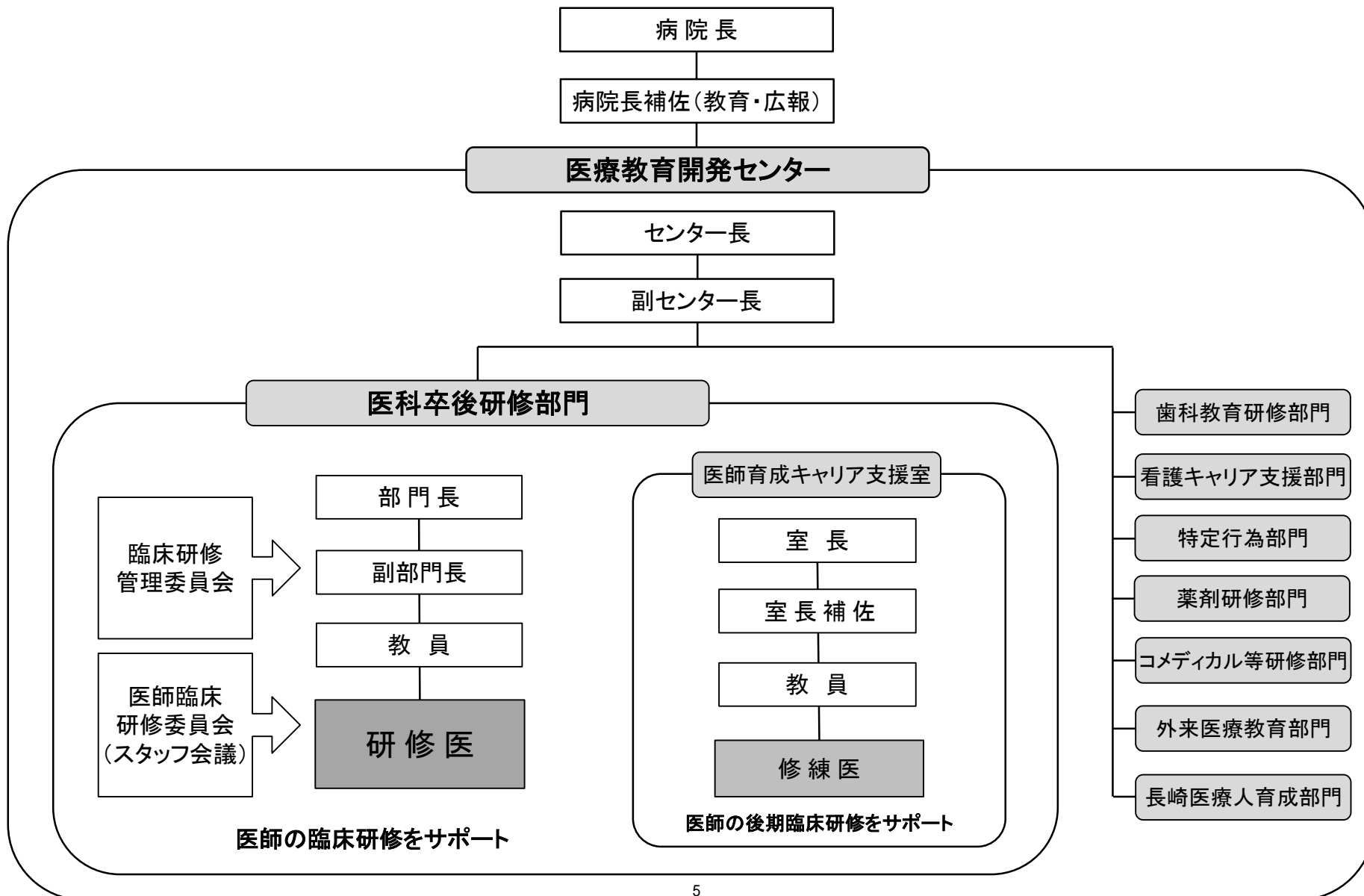
## 【初期臨床研修の基本理念】

長崎大学病院の初期臨床研修では、ポンペの言葉「医師は自らの天職をよく承知していなければならぬ。ひとたびこの職務を選んだ以上、もはや医師は自分自身のものでなく、病める人のものである。もしそれを好まぬなら、他の職業を選ぶがよい。」を重視し、最高水準の医療を提供でき、人間性ゆたかな優れた医療人を育成する。

## 【初期臨床研修の基本方針】

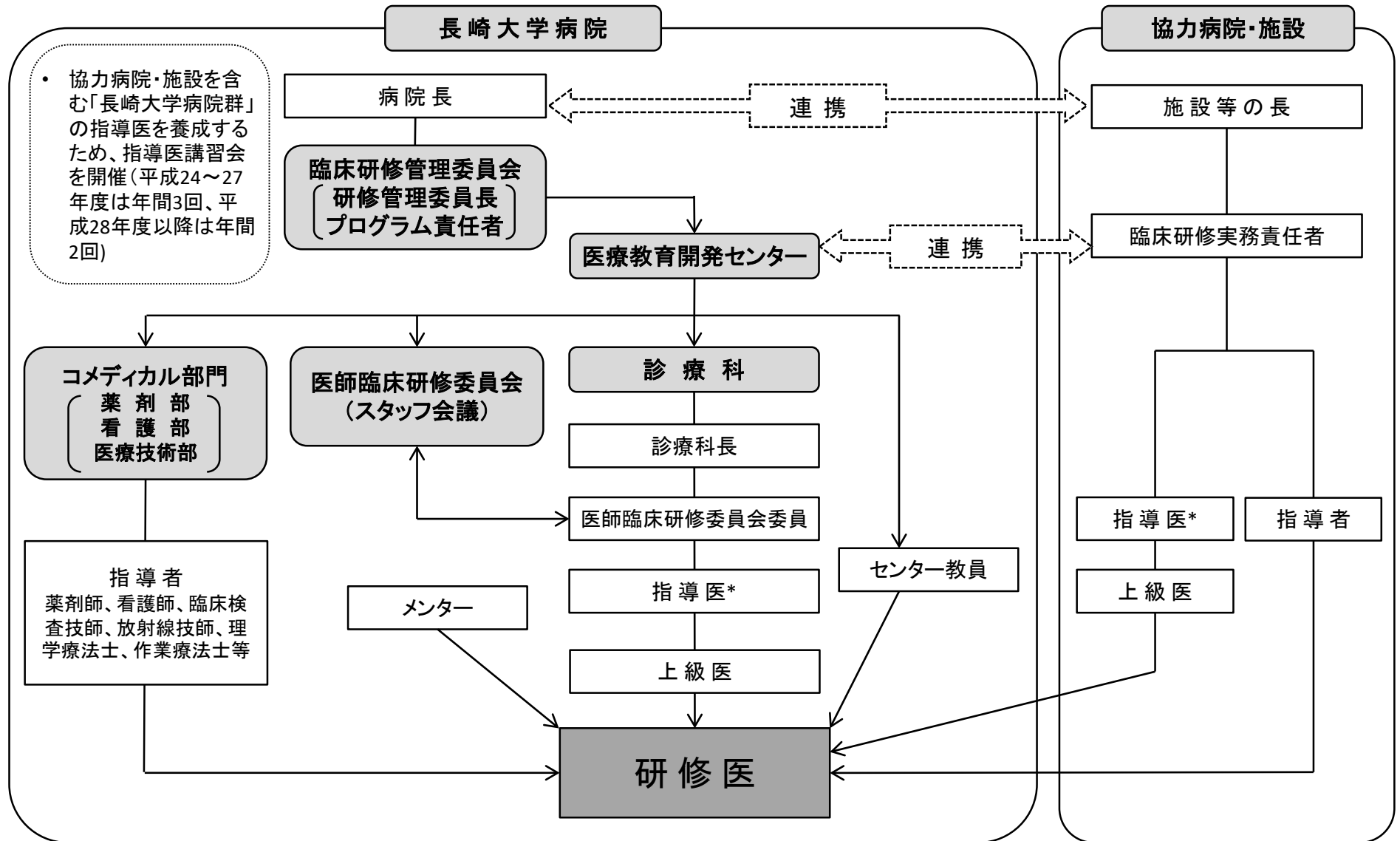
- ◎人間性を重視した患者本位の全人的医療を実践できる医師となるための基礎作りを行う。
- ◎世界水準の医療と研究開発を推進できる医師となるための基礎作りを行う。
- ◎離島及び地域医療体制の充実に貢献できる医師となるための基礎作りを行う。
- ◎プライマリ・ケアの診療およびチーム医療ができる医師となるための基礎作りを行う。
- ◎医療の国際協力を推進できる医師となるための基礎作りを行う。
- ◎倫理性と安全性を重視した医療を実践できる医師となるための基礎作りを行う。

# 医療教育開発センター組織図



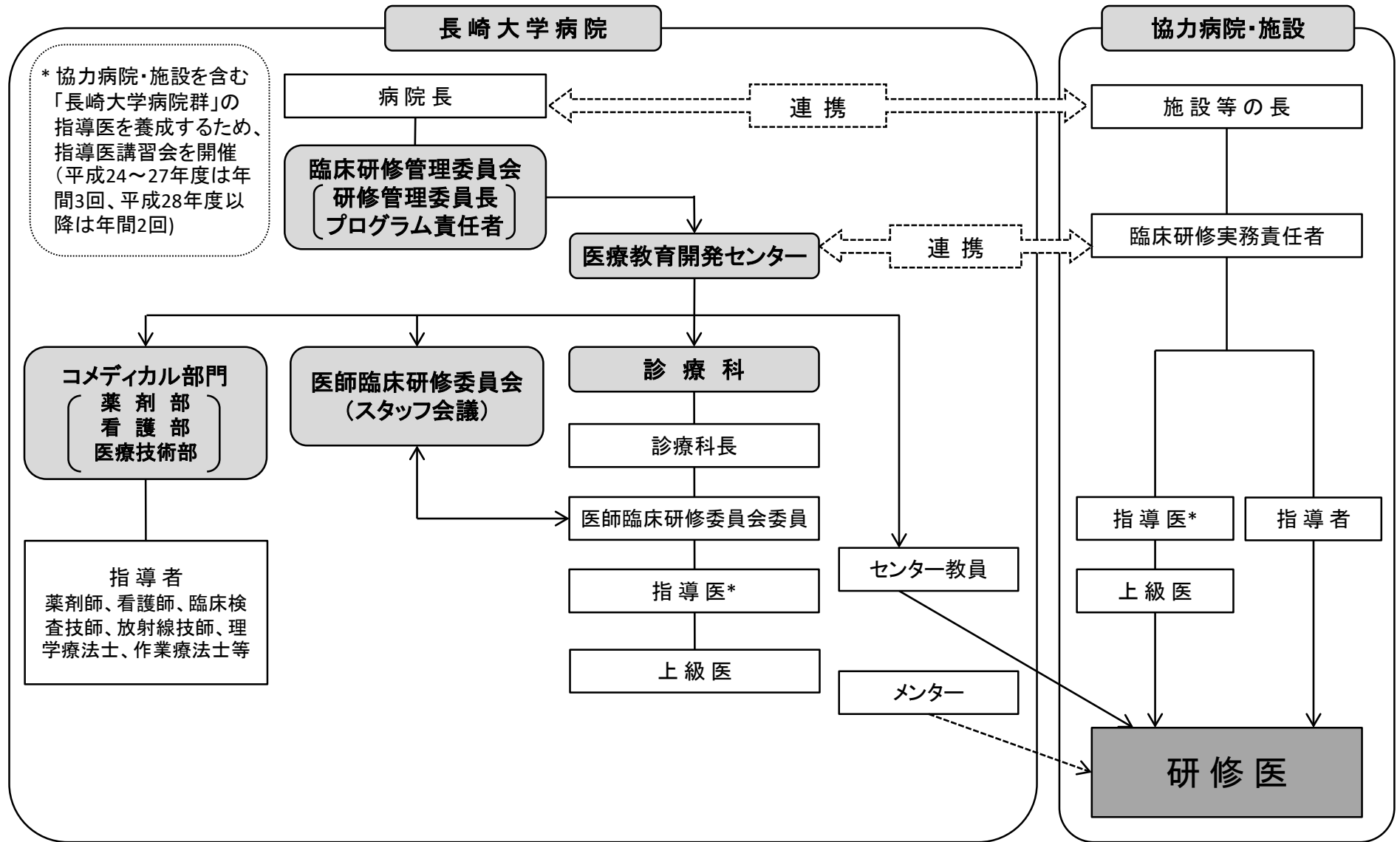
# 指導体制

(長崎大学病院で研修中)



# 指導体制

(協力病院・施設で研修中)



## I. 卒後臨床研修プログラムの概要



# I 「長崎大学病院群」の卒後臨床研修プログラムの概要

## 1. プログラムの名称とコース設定

本プログラムを「長崎大学病院群」卒後臨床研修プログラム（以下「研修プログラム」と称し、本研修プログラムに「長崎大学病院群基本プログラム」（以下「基本プログラム」という。）及び「長崎大学病院群周産期重点プログラム」（以下「周産期プログラム」という。）の2大プログラムを設ける。

## 2. 研修開始年度

本研修プログラムは、2021年4月から開始する。

## 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・ケアの基本的診療能力の修得」を達成するために、長崎大学病院（以下「大学病院」という。）と機能的に連携する関連病院で長崎大学病院群（以下「病院群」という。）を構成する。

基本プログラムには、1年目は大学病院で研修を開始し2年目に協力病院で研修を行うAコースと、2年間を通じて大学病院で研修を行うBコース、2年間で大学病院と長崎県医師臨床研修協議会（以下「新・鳴滝塾」という。）の構成病院2院の計3病院で研修を行うCコースの3コースを設ける。

周産期重点プログラムには、小児科医、産婦人科医を目指す研修医を対象に、基本プログラムと同様の3コースを設ける。

## 4. 研修プログラムの管理運営

長崎大学病院群卒後臨床研修管理委員会（以下「研修管理委員会」という。）を設置し、当研修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総てに責任を持つ。

プログラムは毎年、自己評価や第三者評価（地域住民など）に基づき改訂される。

## 5. 研修責任者

- (1) 総括責任者：中尾 一彦（大学病院長）
- (2) 臨床研修実施責任者：宮本 俊之（臨床研修管理委員会委員長）
- (3) プログラム責任者
  - ①基本プログラム：長谷 敦子、浜田 久之、宮本 俊之、小出 優二
  - ②周産期プログラム：松島 加代子

## 6. 研修プログラム定員

研修プログラム総定員を110人（1学年55人）とする。

- (1) 基本プログラム 定員：51人
- (2) 周産期重点プログラム 定員：4人

募集採用に関しては、2年先以上の計画を毎年研修管理委員会で検討し、病院運営委員会に報告する。

## 7. 病院群構成

- (1) 基幹病院 長崎大学病院
- (2) 協力病院 長崎みなとメディカルセンター市民病院  
日本赤十字社長崎原爆病院  
済生会長崎病院  
上戸町病院  
長崎北徳洲会病院  
佐世保市総合医療センター  
健康保険諫早総合病院

白十字会佐世保中央病院  
長崎労災病院  
佐世保共済病院  
国立病院機構長崎医療センター  
市立大村市民病院  
長崎県島原病院  
長崎県五島中央病院  
長崎県上五島病院  
長崎県対馬病院  
国立病院機構長崎川棚医療センター  
長崎県立精神医療センター（精神科）  
平戸市民病院  
平戸市立生月病院（離島医療総合）  
国立病院機構嬉野医療センター  
国立病院機構佐賀病院  
北九州市立八幡病院  
北九州総合病院  
田川市立病院  
大分県立病院  
山口県立総合医療センター  
周南記念病院  
県西部浜松医療センター  
福島県立医科大学附属病院  
練馬光が丘病院  
聖マリアンナ医科大学病院  
東京北医療センター  
青洲会福岡病院  
光晴会病院  
虹が丘病院  
長崎記念病院

(3) 協力施設

十善会病院（救急）  
春回会井上病院（麻酔科）  
長崎掖済会病院（麻酔科）  
国立病院機構長崎病院（小児科/地域医療）  
長崎県立こども医療福祉センター（小児科/地域医療）  
おおつかこども医院（小児科/地域医療）  
みやぞえ小児科医院（小児科/地域医療）  
きのしたこどもクリニック（小児科/地域医療）  
三浦産婦人科医院（産科婦人科/地域医療）  
井上産科婦人科医院（産科婦人科/地域医療）  
安永産婦人科医院（産科婦人科/地域医療）  
友愛会田川療養所（精神科/地域医療）  
道ノ尾病院（精神科/地域医療）  
陽明会宮原病院（精神科/地域医療）  
慶仁会天神病院（精神科/地域医療）  
春回会長崎北病院（内科）  
長崎市立野母崎診療所（内科/地域医療）  
長崎県西彼保健所（保健）  
長崎県県央保健所（保健）  
長崎県北保健所（保健）  
長崎市保健所（保健）

佐世保市保健所(保健)  
五島保健所 (保健)  
上五島保健所 (保健)  
壱岐保健所 (保健)  
対馬保健所 (保健)  
長崎こども・女性・障害者支援センター(保健)  
長崎市障害福祉センター(保健)  
佐世保市立総合病院宇久診療所 (地域医療)  
重野耳鼻咽喉科医院 (耳鼻科/地域医療)  
晴海台クリニック (内科/地域医療)  
白髭内科医院 (内科/地域医療)  
新里クリニック (内科/地域医療)  
長谷川医院 (外科/地域医療)  
雄博会千住病院 (内科/地域医療)  
長崎県奈留医療センター (地域医療)  
長崎県富江病院 (地域医療)  
小値賀町国民健康保険診療所 (地域医療)  
夜間急患センター(救急)  
宮崎内科医院(内科/地域医療)  
奥平外科医院 (外科/地域医療)  
南長崎クリニック(内科/地域医療)  
医療法人 衆和会 長崎腎病院  
地方独立行政法人北松中央病院  
医療法人栄和会 泉川病院  
医療法人共生会 長崎友愛病院  
公立相馬総合病院  
南相馬市立総合病院  
医療法人博愛会哲翁病院  
公立みつぎ総合病院  
医療法人医理会柿添病院  
医療法人たくま医院 (内科/地域医療)  
医療法人谷川放射線科胃腸科医院 (内科/地域医療)  
柴田長庚堂病院  
石坂脳神経外科  
友愛センター  
日本赤十字社長崎原爆諫早病院

8. 臨床研修の到達目標を達成するために、豊富なレクチャー、カンファレンスを準備している。

## 9. 研修の評価及び修了認定等

### (1) 研修医の評価

研修医は、ポートフォリオ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、ローテーションごとに研修期間を通して受け持ち研修医の観察・指導を行い、目標達成状況をEPOC2およびポートフォリオで把握し、形成的評価を行う。評価者は、指導医、指導者である。センター教員は、研修全期間を通して、研修実施状況を確認・把握し、研修医にフィードバックするとともに、評価を行う。

修了規定については毎年オリエンテーション時に説明し、文章にてポートフォリオに綴じ込む。

研修期間は2年以上とする。研修プログラム終了時に、研修管理委員会において、「IV. 初期臨床研修の評価・修了規程」に記載する事項の達成度（目標達成度の評価及び適性の評価）、指導医及び担任指導医による観察記録等を総合して総括評価を行う。大学病院長は、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。なお、ポートフ

オリオは、医療教育開発センターに、研修修了後5年間保存する。

修了規定を満たさない場合は、要件を満たすまで研修期間を延長する旨を、文書により当該研修医に通知する。要件を満たし次第、臨時の研修管理委員会を開催し、再評価を行う。

(2) 指導医の評価

各科研修終了後、研修医による指導医、診療科(部)の評価が行われ、その結果は指導医、診療科(部)へフィードバックされる。

(3) 指導者の評価

各科研修終了後、研修医による指導者の評価が行われ、その結果は指導者、各部署へフィードバックされる。

(4) 研修プログラムの評価

研修プログラム(研修施設、研修体制、指導体制)が効果的かつ効率よく行われているかを定期的(年1回)に研修管理委員会で自己点検・評価し、その結果を公開する。

10. 研修医の処遇(長崎大学フルタイム就業規則等による。)

研修手当 : 基本給(日給): 日額 9,238 円

研修医手当: 月額 100,000 円

住居手当: 有

勤務時間 : 基本的な勤務時間 (8:45~17:30)

救命救急センターでの勤務時は深夜勤務(17:00~9:30)あり

時間外勤務 : 有

時間外勤務を行う必要があるときは、各診療科長の命令のもと行う。

時間外勤務の申し出は、研修中の各診療科を経由する。

自主研修の定義

下記の4条件をもとに個別に判断する

①命令されたものではない

②嫌だと言ってもよい

③時間や場所が決められていない

④労働に対する報酬がない

休 暇 : 6か月勤務経過後8割勤務した場合、10日付与

研修医の宿舎: 有

公的医療保険: 協会けんぽ

公的年金保険: 厚生年金保険

労働者災害補償保険法の適用: 有

国家・地方公務員災害補償法の適用: 無

雇用保険 : 有

健康管理 : 健康診断・年1回

その他 : 感染症抗体検査

医師賠償責任保険の扱い: 病院において加入: 有

個人加入 : 任意

外部の研修活動: 学会、研究会等への参加(研修の妨げにならない範囲で可)、海外研修有り

服務規律 : 収賄や飲酒運転等の不祥事を起こした場合には、長崎大学職員就業規則等により、免職、停職、減給、戒告といった懲戒処分の対象になる。

また、研修期間中のアルバイトは禁止されています。

11. 指導体制

指導体制は別紙に示すとおり。

- (1) 研修管理委員長は病院長より任命され、プログラム全体を統括する。
- (2) プログラム責任者は、プログラム責任者講習会を受講した者の中から病院長に任命され、各プログラムを統括する。
- (3) 指導医とは臨床経験7年以上で指導医講習会を受講済みの医師である。指導医は病院長が任命し、指導医バッジを付与する。
- (4) 指導者は歯科医師、看護部長、副看護部長、看護師長、副看護師長、すべての薬剤師、すべての臨床検査技士、すべての臨床工学技士、医療教育開発センター事務職員とし、病院長より任命され、指導者バッジを付与する。

#### 1 2. プログラム責任者の役割・業務

プログラム責任者は、臨床研修の基本理念を踏まえて、円滑かつ効果的な臨床研修を推進し、社会が求める医師を目指す研修医の臨床研修目標達成を支援するために、研修期間を通じての研修医に対する助言、指導とその他の援助ならびに指導医に対する支援を適切に行うとともに、研修プログラムの実施を管理・調整・評価する。

#### 1 3. 指導医・上級医の役割・業務

- (1) 指導医は、研修プログラムに基づき直接研修医に対する指導を行う。また、研修医に対する評価を行い、プログラム責任者に報告する。
- (2) 原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の各診療科に十分な指導力を有する常勤の指導医が配置されていること。
- (3) 指導医とは、原則として、臨床経験7年以上で、プライマリ・ケアを中心とした指導を行える十分な能力を有し、勤務体制上指導時間を十分にとれる者とする。また、プライマリ・ケアの指導方法に関する講習会を受講していること。この場合「臨床経験」については臨床研修の2年間を含む。
- (4) 上級医は、プライマリ・ケアの指導方法に関する講習会を受講していることが望ましい。
- (5) 研修協力施設においては、適切な指導力を有する者が配置されていること。
- (6) 指導医一人が指導を受け持つ研修医は5人までとする。
- (7) 指導医は研修医の診療行為をチェックしなければならない。

#### 1 4. メンターの役割・業務

- (1) メンターとは、研修医の研修がうまく運ぶように、メンタル面を含めてサポートする役割を持つ。
- (2) メンターは医師免許取得後3年目以降で、メンター業務を希望する医師とする。
- (3) メンターは、毎月1回以上研修医と何らかのコミュニケーションをとらなければならない。
- (4) メンターは、研修医からの様々な相談を受けなければならない。
- (5) メンターは、毎月1回、研修の状況について医療教育開発センターに報告しなければならない。

#### 1 5. 指導者の役割・業務

- (1) 指導者とは、研修医の研修がうまく運ぶように、コメディカルの視点からサポートする役割を持つ。
- (2) 指導者は、規定に基づき研修医を指導し、評価する。

#### 1 6. 研修医が患者を担当する場合の役割

##### (1) 研修医が入院患者を担当する場合

◎長崎大学病院における医師のための入院診療基本方針に従う。(以下抜粋)

7. 主治医は、担当患者に行われる医療行為すべての責任者であり、1患者につき1主治医が診療に当たる。主治医の役割と責任については「医療事故防止マニュアル」に定める。なお、研修医は主治医とはなれない。

10. 研修医が担当医として診療に参加するときは、上級医または指導医の下で診療行為を行う。なお、研修医が単独で行ってよい処置・処方基準は「医療事故防止マニュアル」に従う。

◎研修医の指示出しの基準

医療事故防止対策マニュアル各論の指示出し・指示受けマニュアルに従い、上級医が確認する。

(2) 研修医が外来患者を担当する場合

外来研修マニュアルに沿って、指導医のもと診療行為を行う。

17. その他

研修全体において、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を行うものとする。

18. 病院群の構成で事務管理が一元化される。

19. 問合せ先

〒852-8501 長崎市坂本1丁目7-1

長崎大学病院 医療教育開発センター

電話 095-819-7874 F A X 095-819-7781

## Ⅱ. 卒後臨床研修プログラム研修コースとローテーション

## II 研修プログラム

### 1. プログラム

基本プログラム (030721401)

周産期重点プログラム (030721402)

### 1. 研修行程

- 1年目 原則として必修科目及び選択科目を研修する。  
2年目 原則として地域医療、必修科目及び選択科目を研修する。  
2年間を通して1年以上は大学病院で研修する。その期間には地域医療を12週まで含めることができる。

### 2. 必修科目

- 内科 24週以上研修する。  
救急 12週以上研修する。  
麻酔科を4週を上限として含むことができる。  
外科 4週以上研修する。  
小児科 4週以上研修する。  
産婦人科 4週以上研修する。  
精神科 4週以上研修する。  
地域医療 4週以上研修する。  
各医療機関における研修内容は地域医療研修ガイドブックを参照のこと。  
外来研修 4週以上研修する。  
主に大学病院在籍時に協力施設及び大学病院で研修する。  
協力施設(2021年度現在):長崎県上五島病院、光晴会病院、済生会長崎病院、長崎記念病院、柴田長庚堂病院、長崎県島原病院、石坂脳神経外科  
在宅医療研修については原則、外来研修で並行研修として経験するが、地域医療にて研修することもあり得るものとする。  
周産期重点プログラムは、小児科及び産婦人科を合計12週以上研修する。

### 3. 選択科目

各々の病院で選択可能な診療科から研修する。(※表1参照)

### 4. 研修コースおよび研修病院の決定

研修するコースおよび研修病院の決定にあたっては、研修医の希望を調査して行う。

### 5. 研修ローテート科の決定

研修するローテート科の決定にあたっては、研修医の希望を調査して行う。

### 6. 研修ローテート科の変更

研修するローテート科を変更する場合は、変更前および変更後の診療科と調整の上、研修開始の1か月前までに申し出るものとする。



(表2)

■プログラムのローテーション

2021年度プログラム研修スケジュール

		長崎大学病院
		研修協力病院
募集定員55名		
コース	研修1年目	研修2年目
Aコース	長崎大学病院	長崎みなとメディカルセンター、佐世保市総合医療センター、日本赤十字社長崎原爆病院、上戸町病院、虹が丘病院、長崎記念病院、光晴会病院諫早総合病院、白十字会佐世保中央病院、大分県立病院、国立病院機構嬉野医療センター、国立病院機構佐賀病院、済生長崎病院、市立大村市民病院、国立病院機構長崎医療センター、北九州市立八幡病院、浜松医療センター、山口県立総合医療センター、北九州総合病院、五島中央病院、長崎県島原病院、国立病院機構長崎川棚医療センター、長崎労災病院、田川市立病院、周南記念病院、練馬光が丘病院、聖マリアンナ医科大学病院、東京北医療センター、佐世保共済病院、福岡青洲会病院、
Bコース	長崎大学病院	
Cコース 注1 (新・鳴滝塾トライア ングルコース)	長崎大学病院注2	

注1:長崎大学病院で地域医療1か月を含む12か月以上研修し、残りを本院以外の新・鳴滝塾構成病院15病院及び地域研修施設(50施設)から2病院で研修する。

注2:新・鳴滝塾の構成病院 長崎大学病院、長崎みなとメディカルセンター、日本赤十字社長崎原爆病院、済生長崎病院、上戸町病院、国立病院機構長崎医療センター、市立大村市民病院、諫早総合病院、長崎県島原病院、佐世保市総合医療センター、長崎労災病院、佐世保中央病院、佐世保共済病院、長崎県五島中央病院、長崎県上五島病院、長崎県対馬病院。

## 長崎大学病院基本プログラムCコース【トライアングルコース】とは・・・

長崎大学病院で最低12ヶ月、残りの期間の研修先を長崎県内の研修病院(17施設)、及び地域研修施設(60施設)から2ヶ所選べる。  
地域研修も合わせると4ヶ所での研修が可能。

### トライアングルコースで研修が可能な施設（17施設）

長崎みなとメディカルセンター・日本赤十字社 長崎原爆病院・済生会長崎病院  
上戸町病院・諫早総合病院・長崎医療センター・市立大村市民病院  
長崎県島原病院・佐世保市総合医療センター・佐世保中央病院・長崎労災病院  
佐世保共済病院・長崎県五島中央病院・長崎県上五島病院・光晴会病院・虹が丘病院  
長崎記念病院

※地域研修施設：離島や開業医、一般病院など、県内外 60施設

### ローテート例

例1) 県内の病院をいいとこどり

長崎大学病院 11ヶ月（内科系を中心に）～1ヶ月（地域）～ 東北地区（佐世保4病院の中からひとつ）6ヶ月（外科系を中心に）  
～ 県央地区（大村市、諫早市の3つの病院の中からひとつ）6ヶ月（救急を中心に）

長崎大学病院 11ヶ月	地域 1ヶ月	A病院 6ヶ月	B病院 6ヶ月
-------------	--------	---------	---------

例2) 救急三昧

長崎大学病院 11か月（救急基本3ヶ月と内科8ヶ月）～1か月（地域）～ 救急症例の多いA病院 6ヶ月  
～ 救急症例の多いB病院 4か月～長崎大学病院 2か月

長崎大学病院 11ヶ月	地域 1ヶ月	A病院 6ヶ月	B病院 4ヶ月	長崎大学病院 2ヶ月
-------------	--------	---------	---------	------------

- \* 1施設での研修期間は、研修病院<3～6ヶ月>、地域研修施設<1～3ヶ月>を原則とする。
- \* 各病院の受け入れは、同時期に原則1名
- \* 受け入れ先の状況により、研修期間や診療科の希望に添えない場合もある。
- ※最初の3タームは必ず長崎大学病院で研修すること

### トライアングルコース 選択～研修開始までの流れ



■研修可能な診療科

	長崎大学病院	長崎みなとメディカルセンター	日本赤十字社長崎原爆病院	済生会長崎病院	諫早総合病院	上戸町病院	市立大村市民病院	長崎県島原病院	国立病院機構長崎医療センター	佐世保市総合医療センター	白十字会佐世保中央病院	長崎労災病院	国立病院機構長崎川棚医療センター	佐世保共済病院	五島中央病院	国立病院機構佐賀病院	国立病院機構嬉野医療センター	福岡青洲会病院	北九州市立八幡病院	北九州総合病院	田川市立病院	大分県立病院	山口県立総合医療センター	周南記念病院	県西部浜松医療センター	練馬光が丘病院	聖マリアンナ医科大学病院	東京北医療センター	
内科	○		○	○	○	○	○	△*2	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
呼吸器内科	○	○	○	○	○	○	○	△*2	○	○	○	○			○			○		○			○			○			
内分泌・代謝内科	○	○	○	○	○				○	○																			
リウマチ・膠原病内科	○		○	○	○				○	○																			
循環器内科(循環器科)	○	○	○	○	○			△*2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
腎臓内科	○	○	○	○	○				○	○	○			○	○														
消化器内科	○	○	○	○	○			△*2	○	○	○	○	○		○									○	○	○	○	○	
血液内科	○	○	○		○			△*2	○	○					○						○							○	
感染症内科	○		○	○	○							○			○										○				
総合診療科(総合内科)	○			○	○		○				○				○							○				○		○	
神経内科(神経科)	○	○	○		○					○			○									○	○	○	○			○	
胃腸科			○							○									○			○							
生活習慣病		○	○	○	○					○								○											
糖尿病		○	○	○	○					○	○*3				○						○								
緩和ケア(緩和医療科)			○																							○			
脳卒中センター	○								○			○																	
腫瘍内科			○										○																
外科			○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
心臓血管外科	○	○					○		○	○	○											○	○						
呼吸器外科	○	○	○		○					○	○	○										○	○					○	
消化器外科	○	○	○		○					○	○	○	○									○	○					○	
乳腺内分泌外科(乳腺外科)	○	○	○		○					○	○	○										○	○					○	
胸部血管外科(胸部外科)			○							○												○	○					○	
肛門外科																													
小児外科	○									○												○						○	
整形外科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
形成外科	○	○																											
脳神経外科(脳外科)	○	○		○				○	○	○	○	○	○									○	○					○	
脳卒中診療科			○					○		○	○	○																	
脳血管内治療科			○					○		○	○	○																	
脊髄脊椎外科												○																	
放射線科	○	○	○		○		○	○	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	
精神科神経科	○																		○*1		○*1							○	
心療内科																													
小児科	○	○		○	○			○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
産科婦人科	○	○			○					○	○			○	○	○	○			○*1	○	○	○	○			○	○	
婦人科			○	○	○																							○	
新生児科																						○						○	
皮膚科(アレルギー科)	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○		○							○	○				○	○	
眼科	○	○	○						○						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
耳鼻咽喉科	○	○	○		○		○		○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
泌尿器科	○	○	○		○		○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
麻酔科	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○		○							○						○	
検査部(臨床検査科)	○																					○							
救急部(救急科)	○			○	○		○			○				○								○				○		○	
病理部(病理診断科)	○	○	○							○	○											○	○			○		○	
集中治療部	○											○										○						○	
外傷センター	○																												
国際ヒバクシャ医療センター	○																												
感染制御科	○											○						○											
じん肺						○						○																	
禁煙					○	○																							
リハビリテーション科	○					○				○		○	○		○		○	○										○	
受入人数																													
平成27年度	70	10	8	4	10	1	2	2	2	12	6	2	1	-	2	5	4	-	4	4	2	2	2	1	2	1	1	1	
平成28年度	70	10	8	4	10	1	2	2	2	12	6	2	1	1	2	5	4	4	4	4	2	2	2	1	2	1	1	1	
平成29年度	70	10	8	4	10	1	2	1	2	12	6	2	1	2	2	5	4	4	4	4	2	2	2	1	2	1	1	1	
平成30年度	65	8	12	3	7	1	2	2	2	10	6	2	1	1	2	5	4	4	4	4	2	3	2	1	2	1	1	1	
平成31年度	55	7	8	4	6	1	1	1	2	8	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	

※1 院外研修  
 ※2 10月～3月  
 ※3 9月～3月

■研修可能な診療科(臨床研修協力施設)

	公立相馬総合病院	南相馬市立総合病院	長崎県奈留医療センター	長崎県富江病院	長崎市保健所	長崎県五島保健所	長崎県中央保健所	佐世保市保健所	道ノ尾病院	医療法人慶仁会天神病院	国立病院機構長崎病院	長崎県立子ども医療福祉センター	田川療養所	長崎県西彼保健所	長崎県北彼保健所(長崎県北保健所)	長崎県上五島保健所	長崎県志岐保健所	長崎県対馬保健所	長崎県長崎子ども・女性・障害者支援センター	長崎市障害福祉センター	医療法人陽明会 宮原病院	十善会病院	長崎記念病院	井上病院	日本海員長崎掖済会病院	井上産科婦人科医院	三浦産婦人科	安永産婦人科医院	長崎北病院	おおつかこども医院		
内科	○	○	○	○						○												○	○	○	○					○		
外科	○	○																					○	○	○							
精神科									○				○																			
小児科												○												○								○
産科婦人科																											○	○	○			
麻酔科																																
救急科																						○	○	○								
リハビリテーション科	○	○																														
放射線科	○	○																														
地域医療	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

	みやぞえ小児科医院	きのしたこどもクリニック	佐世保市立総合病院宇久診療所	小値賀町国民健康保険診療所	重野耳鼻咽喉科	晴海台クリニック	白髭内科医院	新里クリニック浦上	長谷川医院	北松中央病院	千住病院	長崎市夜間急患センター	宮崎内科医院	出口外科医院	奥平外科医院	南長崎クリニック	長崎市立野母崎診療所	長崎腎病院	泉川病院	長崎友愛病院	公立みつぎ病院	哲翁病院	光晴会病院	虹が丘病院	柿添病院	たくま医院	谷川放射線科胃腸科医院	柴田長庚堂	石坂脳神経外科		
内科				○		○	○	○		○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	
外科					○				○					○	○						○		○	○							○
精神科																															
小児科	○	○									○																				
産科婦人科																															
麻酔科																															
救急科											○																				
リハビリテーション科																															
放射線科																															
地域医療	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

### Ⅲ. 初期臨床研修の目標

### Ⅲ 初期臨床研修の目標

#### 1 初期臨床研修における一般目標

本研修システムの基幹病院である大学病院の「最高水準の医療を提供するとともに、人間性ゆたかな優れた医療人を育成し、新しい医療の創造と発展に貢献する。」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。

#### 2 初期臨床研修における到達目標（厚生労働省：医師臨床研修指導ガイドラインより）

##### 【到達目標】

- A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
- B. 資質・能力
- C. 基本的診療業務

経験すべき症候 -29 症候-

経験すべき疾病・病態 -26 疾病・病態-

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

#### 臨床研修の基本理念

臨床研修は、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、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病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ことのできるものでなければならない。

---

#### A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

##### 1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

##### 2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

##### 3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

##### 4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

## B.資質・能力

### 1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。

### 2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

### 3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

### 4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

### 5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。

- ② チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

## 6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

## 7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

## 8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

## 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）

## C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができ



る。

### 1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

### 2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

### 3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

### 4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

## 経験すべき症候－29 症候－

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

ショック、体重減少・るい瘦、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・咯血、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 疾病・病態－

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

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、胃痛、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）

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、日常診療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。

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

### ① 医療面接

医療面接では、患者と対面した瞬間に緊急処置が必要な状態かどうかの判断が求められる場合があること、診断のための情報収集だけでなく、互いに信頼できる人間関係の樹立、患者への情報伝達や推奨される健康行動の説明等、複数の目的があること、そして診療の全プロセス中最も重要な情報が得られることなどを理解し、望ましいコミュニケーションのあり方を不断に追求する心構えと習慣を身に付ける必要がある。

患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について傾聴し、家族をも含む心理社会的側面、プライバシーにも配慮する。

病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等）を聴取し、診療録に記載する。

### ② 身体診察

病歴情報に基づいて、適切な診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いて、全身と局所の診察を速やかに行う。このプロセスで、患者に苦痛を強いたり傷害をもたらしたりすることのないよう、そして倫理面にも十分な配慮をする必要がある。とくに、乳房の診察や泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）を行う場合は、指導医あるいは女性看護師等の立ち合いのもとに行わなくてはならない。

### ③ 臨床推論

病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療を決定する。患者への身体的負担、緊急度、医療機器の整備状況、患者の意向や費用等、多くの要因を総合してきめなければならないことを理解し、検査や治療の実施にあたって必須となるインフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける。また、見落とすと死につながるいわゆる Killer disease を確実に診断できるように指導されるのが望ましい。

### ④ 臨床手技

- 1) 大学での医学教育モデルコアカリキュラム（2016 年度改訂版）では、学修目標として、体位変換、移送、皮膚消毒、外用薬の貼布・塗布、気道内吸引・ネブライザー、静脈採血、胃管の挿入と抜去、尿道カテーテルの挿入と抜去、注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）を実施できることとされている。また、中心静脈カテーテルの挿入、動脈血採血・動脈ラインの確保、腰椎穿刺、ドレーンの挿入・抜去、全身麻酔・局所麻酔・輸血、眼球に直接接触する治療については、見学し介助できることが目標とされている。
- 2) 研修開始にあたって、各研修医が医学部卒業までに上記手技をどの程度経験してきたのか確認し、研修の進め方について個別に配慮することが望ましい。
- 3) 具体的には、①気道確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動等の臨床手

技を身に付ける。

#### ⑤検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血ガス分析（動脈採血を含む）、心電図の記録、超音波検査等を経験する。

#### ⑥地域包括ケア・社会的視点

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、社会的な視点から理解し対応することがますます重要になってきているものが少なくない。例えば、もの忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要がある。

#### ⑦診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける。入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療方針、教育）、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修を行ったことの確認に用いる場合であって考察の記載欄がない場合、別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。

なお、研修期間中に、各種診断書（死亡診断書を含む）の作成を必ず経験すること。

## IV. 初期臨床研研修の評価・修了規程

## IV 初期研修の評価・修了規定

### 1. 厚生労働省が定めた「初期臨床研修における到達目標」

- A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム） 4項目
- B. 資質・能力 9項目
- C. 基本的診療業務 4項目

#### 経験すべき症候 29症候

外来又は病棟において、指定された疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

#### 経験すべき疾病・病態 26疾病・病態

外来又は病棟において、指定された疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

#### 必須項目：

- 1) 病歴要約の作成
- 2) 「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。

#### 経験すべき診察法・検査・手技等

- ①医療面接
- ②身体診察
- ③臨床推論
- ④臨床手技
- ⑤検査手技
- ⑥地域包括ケア・社会的視点
- ⑦診療録

## 2. 長崎大学病院が定めた「初期臨床研修における到達目標」

赤文字・・・必須      青文字・・・努力目標

### I. 知識

参加項目	修了条件	確認欄 (参加した日付を記入)				
医療安全研修会	年2回以上出席すること。					
院内感染対策講習会	年2回以上出席すること。					
グラウンドラウンド (院内)	年10回以上出席すること。					
院内勉強会 (大学外)						
実力アップセミナー	年2回以上出席すること。					
学会発表 (院内発表も含む)	1回以上発表 (スライド等提出)					
CPC	発表(1回)+参加(1回以上)					
災害研修	必ず参加すること。					
基本的臨床能力評価試験	2年次に受験すること。					
病理検討会 (何科でもかまわない。)						

### II. 技能

参加項目	修了条件	
院内 BLS	修了すること。	
ICLS	修了すること。	
ジャンプ OSCE	修了すること。	
院内 JATEC	修了すること。	
院内 IVH シミュレーション実習	修了すること。	

### III. 態度

参加項目	修了条件	
接遇研修	受講すること。	
インシデントレポート作成	年3回以上 (努力目標 年10回以上)	
インシデントレポート閲覧	年30回以上 (努力目標 1日1回)	
各委員会	委員会に参加すること。	

### IV. その他

参加項目	修了条件	
在宅医療研修	1回以上は、経験すること	
外来研修	40日 (少なくとも20日以上は経験すること)	
オリエンテーション (全体) ※	オリエンテーションに参加すること。	
医療教育開発センターとの面談※	半年に一度、面談を行うこと。	
カウンセラーとの面談※	カウンセラーとの面談を行うこと。	
研修修了式※	研修修了式に参加すること。	
ポートフォリオの日 (缶詰) ※	必ず参加すること。	
臨床研修指定病院集団指導※	必ず参加すること。(年2回)	

参加項目	修了条件	確認欄 (参加した日付を記入)
予防医療 (予防接種等)		
虐待への対応		
社会復帰支援		
緩和ケア		
アドバンス・ケア・プランニング (ACP・人生会議)		
栄養サポート		
認知症ケア		
退院支援チーム		

### 書類作成数

	書類作成数	研修医 (1年次)	センター	研修医 (2年次)	センター
1)	退院時メモ作成数				
2)	診断書作成数				
3)	死亡診断書作成数				
4)	死亡診断立会数				
5)	紹介状・返書作成数				
6)	(受取数)				
7)	手術記録作成数				

### 経験数

	経験数	研修医 (1年次)	センター	研修医 (2年次)	センター
1)	分娩助手回数				
2)	気管挿管症例数				
3)	他科へのコンサルテーション				
4)	受持ち患者のMSWへのコンサルテーション				

→採用された病院の諸規定に従うこと。

なお、プロフェッショナリズムに反する行為や社会的に違法となる行為があった場合は  
研修修了出来ない場合がある。

採用された病院の諸規定に従うこと。

なお、プロフェッショナリズムに反する行為や社会的に違法となる行為があった場合は研修修了出来ない場合がある。

## V. 初期臨床研修プログラム



## 内科（必修）

### 1. 【一般目標(GIO)】

全人的内科医療の基本を修得するために、医療の社会性を考慮しながら良好な医師患者関係を築き、チーム医療・安全面に配慮した問題解決能力を身につける。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	内科医療を通して保健医療制度を学ぶ
2	患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
3	医療チームの中で研修医の役割を理解し、他のメンバーと協働できるようになる。
4	安全な内科医療の遂行する方法や安全管理を理解する。
5	内科医療の中でEBMを利用できるようになる。
6	内科医療の中で基本的な医療面接ができるようになる。
7	内科医療の中で基本的な身体診察法ができるようになる。
8	内科医療の中で基本的な臨床検査ができるようになる。
9	内科医療の中で基本的手技ができるようになる。
10	内科医療の中で基本的治療ができるようになる。

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 保健医療に関する講義を受け、レセプト業務を行う。（講義）（実習）	1
2 患者および患者家族への病状説明に参加する。（実習）	2
3 医療チームの一員として、上級医や看護師等と協力し病棟、手術業務を行う。（実習）	2, 3, 4
4 安全講習会に参加し、現場でマニュアルに従い業務を行う。（講義）（実習）	4
5 UP TO DATE, Dynmed等を2次資料を使用する。（オリエンテーション時模擬練習）（自習）	5, 7, 8, 10
6 基本的な医療面接を行う。（オリエンテーション時模擬練習）（研修医セミナー）（実習）	2, 6
7 基本的な身体診察法を行う。（オリエンテーション時模擬練習）（研修医セミナー）（実習）	6, 7
8 基本的な臨床検査を行う。（オリエンテーション時模擬練習）（実習）（研修医セミナー）	3, 4, 5, 8
9 基本的手技を行う。（オリエンテーション時模擬練習）（随時模擬練習）（実習）	2, 3, 4, 9
10 基本的治療を行う。（オリエンテーション時模擬練習）（実習）	2, 3, 10

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
関連知識	自己・指導医・コメディカル	講習会時、随時	講習会出欠、ポートフォリオのチェックリスト	1, 4
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修途中（1か月経過時）及び研修修了時	口頭、書面（フィードバックシート）及びポートフォリオのチェックリスト	2, 3
レポートやカンファレンスでの発表	自己・指導医	毎週	カンファランス、口頭でのフィードバック	5
関連手技・治療	自己・指導医・コメディカル	随時、研修途中（1か月経過時）及び研修修了時	口頭、書面（フィードバックシート）及びポートフォリオのチェックリスト	6, 7, 8, 9, 10

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】各科参照

6. 研修医の事前準備

内科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 各内科診療科長及び各診療グループリーダー

指 導 医： 各科指導医

コメディカル： 各病棟コメディカル

8. 【緊急連絡先】

病棟業務マニュアル参照

## 脳神経内科

## 1. 【一般目標 (GIO)】

患者にとって満足できる神経疾患診療を提供するために、神経内科の代表的疾患について、指導医とディスカッションしながら、自分で立案、メディカルスタッフと協力しながら実践できる。

## 2. 【行動目標 (SB0s)】

1 内科診療を通して医療人としての基本的態度を身につける
2 神経内科診療に関する基本的な知識を身につける
3 病歴聴取, 神経学的診察法を行い, 局所診断ができる.
4 神経内科の代表的疾患について, 診断に必要な検査を理解し, 適切な診断計画の立案を習得する.
5 神経放射線, 臨床神経生理, 神経病理についての基本的知識を身につける.
6 神経内科疾患に対する基本的治療に関する知識を身に付け, 実践する.
7 一般内科臨床に必要な救急診療能力, 全身管理能力を修得する.
8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる.
9 神経内科に関する必要な手技 (腰椎穿刺など) を経験し習熟する.

## 3. 【方略】

	【対応するSB0s】
1 神経内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる。	1, 3, 4, 6, 7, 8
2 早朝臨床講義や抄読会などに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける。	1, 2, 5
3 指導医とともに、病歴聴取、神経学的診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する。	1, 2, 3, 6, 7
4 神経内科新患外来に、新患対応医とともに参加する。	1, 3, 7, 8, 9
5 神経内科診療に関する手技・検査（腰椎穿刺、電気生理学的検査、筋生検）を行う	1, 5
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う。	1, 2, 4, 7
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う。	1, 2, 5

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSB0s】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 3, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 7, 8, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 3, 7, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 5

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	病棟 電気生理学的検査	外来・病棟	病棟	外来・病棟
午後	病棟カンファランス、病棟	チームカンファランス 病棟 抄読会	電気生理検査 病棟	症例検討カンファランス、回診	病棟

6. 研修医の事前準備

神経内科教科書(参考図書例 田崎義昭ら ベッドサイドの神経の診かた 南山堂)をおさらいすること 神経学的診察法の基本手技を身につける

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 辻野彰

指 導 医： 立石洋平、宮崎禎一郎、吉村俊祐、長岡篤志、島智秋、金本正、平山拓朗 計7名のスタッフが指導にあたる。

コメディカル 病棟師長、主任，理学療法士，作業療法士

8. 【緊急連絡先】

脳神経内科業務マニュアル参照

## リウマチ・膠原病内科

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できるリウマチ・膠原病疾患診療を提供するために、内科疾患の基本的診察法（病歴聴取、診察手技）に習熟し、膠原病内科の代表的疾患について診断に至るプロセスを、チーム医療の一員として協働し実行できる。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1 内科診療を通して医療人としての基本的態度を身につける
2 リウマチ・膠原病内科診療に関する基本的な知識を身につける
3 リウマチ・膠原病疾患に関する診断に必要な検査を理解し、適切な診断計画の立案を習得実践する
4 リウマチ・膠原病疾患のみならず・発熱性疾患・日和見感染症の診断に必要な病歴聴取、診察、検査計画立案を身につける
5 関節所見をとることができる
6 副腎皮質ステロイドと免疫抑制剤、分子標的治療薬の基本的な使用方法と合併症の予防対策を身につける
7 リウマチ・膠原病疾患に対する血液浄化療法に関する知識を身につけ、適応を理解し実践する
8 リウマチ・膠原病内科に関する必要な検査・手技を経験し習熟する
9 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
10 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 リウマチ・膠原病内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2 早朝臨床講義や抄読会などに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 2, 4, 6, 9
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 8, 9
4 リウマチ・膠原病内科新患外来に、新患対応医とともに参加する	1, 2, 9, 10
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 6, 7, 8, 9
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 9

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 5, 9, 10
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 5, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 6, 7, 9
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 9

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	関節エコー 病棟	外来・病棟	病棟	外来・病棟
午後	病棟	病棟	膠原病内科回診 カンファレンス	関節エコー	病棟

6. 研修医の事前準備

膠原病内科教科書（参考図書 鎌谷直之ら EBMを生かす膠原病・リウマチ診療 medical view社）をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 川上 純、一瀬邦弘

指 導 医： 玉井慎美、井川敬、一瀬邦弘、岩本直樹、川尻真也、古賀智裕、住吉玲美、梅田雅孝、清水俊匡、道辻徹の計10名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

第一内科病棟業務マニュアル参照

## 内分泌・代謝内科

### 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる内分泌・代謝疾患診療を提供するために、内科疾患の基本的診察法（病歴聴取、診察手技）に習熟し、内分泌・代謝内科の代表的疾患について診断に至るプロセスと治療計画を多職種と積極的にディスカッションし、診断に必要な基本的手技を行えるようになる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1 内科診療を通して医療人としての基本的態度を身につける
2 内分泌・代謝内科診療に関する基本的な知識を身につける
3 内分泌・代謝疾患に関する診断に必要な検査を理解し、適切な診断計画の立案を習得実践する
4 内分泌・代謝疾患のみならず・電解質異常、意識障害の診断に必要な病歴聴取、診察、検査計画立案を身につける
5 内分泌学的検査、糖尿病学的所見をとることができる
6 経口血糖降下薬、インスリン療法の基本的な使用方法と合併症の予防対策を身につける
7 甲状腺癌に対するRI治療に関する知識を身につけ、適応を理解し実践する。
8 内分泌・代謝内科に関する必要な検査・手技を経験し習熟する
9 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
10 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 内分泌・代謝内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2 早朝臨床講義や抄読会などに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 2, 4, 6, 9
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 8, 9
4 内分泌・代謝内科新患外来に、新患対応医とともに参加する	1, 2, 9, 10
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 6, 7, 8, 9
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 9

### 4. 【評価】

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 5, 9, 10
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 5, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 6, 7, 9
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 9

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## 5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	病棟
午後	病棟	甲状腺エコー細胞診、内分泌代謝内科カンファ・回診、新患カンファ	病棟	病棟	病棟

## 6. 研修医の事前準備

内分泌教科書、糖尿病・代謝教科書をおさらいすること

## 7. 【研修指導体制】

研修責任者： 阿比留教生 堀江一郎

指 導 医： 阿比留教生、堀江一郎、鎌田昭江、赤澤論、池岡俊幸、重野里代子、中嶋遥美の計7名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 12階東 病棟師長、主任

## 8. 【緊急連絡先】

第一内科病棟業務マニュアル参照



## 脳卒中センター

### 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる脳卒中診療を提供するために、脳卒中診療（合併症を含めた）に必要な知識、技術を修得するとともに、地域医療を担う大学病院の医師としての誇りと責任感、そして情熱を持ち、包括的な神経救急疾患の診療を実践できる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	日常診療に必要な神経学的診察技能（意識障害、けいれん・不随意運動、高次機能障害、運動・感覚障害、認知症など）を修得する。
2	神経放射線画像（頭CT/MRI、脳血管造影など）を読影能力を修得する。
3	脳卒中診療に必要な高血圧、心不全、不整脈（主に心房細動）、糖尿病の基本的な診断と治療を学び実践する。
4	脳卒中患者診察のNIHSSスコアがとれるようになる。
5	超音波検査（頸部血管、経胸壁・経食道心臓、下肢静脈、経頭蓋ドップラーなど）を体験する。
6	脳血管カテーテル検査、血管内治療を体験する。
7	Stroke Care Unitにおける脳卒中患者のマネージメントを学ぶ。
8	脳卒中急性期リハビリテーションを学ぶ。
9	コメディカルスタッフ共に脳卒中チーム医療を体現する。

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 脳卒中センター入院患者の担当医として、主治医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 毎日の回診、脳卒中カンファレンスに参加する。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
3 学会および研究会に積極的に参加する。	1, 2, 3, 4, 6, 8,

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 3, 4, 5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 7, 8

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 脳卒中外来・病棟	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 神経超音波外来	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 脳卒中外来・病棟	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 神経超音波外来	脳卒中内科・脳外科合同 カンファレンス 脳卒中外来・病棟
午後	症例カンファレンス 病棟回診 脳卒中地域連携カンファ レンス	症例カンファレンス 病棟回診	症例カンファレンス 脳血管造影 病棟回診	症例カンファレンス 病棟回診	症例カンファレンス 病棟回診 脳血管造影

6. 研修医の事前準備

ベッドサイドの神経の診かた（南山堂）を読んでおくことが望ましい

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 辻野 彰

指 導 医： 立石洋平、金本正の計2名のスタッフが指導にあたる

コメディカル：病棟師長、主任、理学療法士、作業療法士、言語療法士、メディカルソーシャルワーカー

8. 【緊急連絡先】

立石洋平

## 呼吸器内科・感染症科

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる呼吸器・感染症疾患診療を提供するために、高齢化や食生活の変化など社会構造の変化を受けやすい呼吸器疾患・感染症疾患について、基本から専門性の高い知識や基本的手技を習得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1	自ら問題点を提起し、積極的に診療を実行する即戦力となることを目指す
2	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を習得する
3	呼吸器疾患・感染症疾患の診療に必要な基本的知識を身につける
4	呼吸器疾患・感染症疾患の診断のプロセスを適切に選択する能力を習得する
5	呼吸器疾患・感染症疾患の診療に必要な検査手技を経験し、習熟する
6	呼吸器・感染症診療に必要な全身管理能力を習得する
7	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる
8	感染制御カンファレンスにも参加し、院内感染対策の知識を習得する
9	患者の呼吸状態をチームの一員として把握し、評価できる

## 3. 【方略】

【対応するSBOs】

1	呼吸器内科・感染症科の入院患者の担当医として、指導医と共に診療にあたる	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9
2	モーニングレクチャー、朝ラウンドに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 3
3	問診、診察、検査結果解釈、鑑別診断、診療計画立案、治療法の選択について習得する	1, 3, 4
4	指導医と共に新患外来・他科からの呼吸器疾患・感染症疾患コンサルテーションに対応する	1, 6, 7, 9
5	呼吸器疾患・感染症疾患に関する手技・検査（気管支鏡検査、胸腔穿刺・ドレーン挿入、中心静脈穿刺、挿管・人工呼吸器管理）を習得する	1, 5, 6, 7
6	回診・各種カンファレンスに参加し、発表・討論を行う	1, 3, 4, 6, 8
7	学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 3
8	RSTラウンドに参加する	1, 3, 8, 9

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	2, 7, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	3, 4, 6, 7, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	新患カンファ 外来・病棟	新患カンファ 感染制御カンファ 気管支鏡検査	新患カンファ 外来・病棟	新患カンファ 気管支鏡検査	外来・病棟
午後	気呼吸管理カンファ	第二内科セミナー 肺癌カンファ 感染症合同カンファ	感染症カンファ 胸部合同カンファ	気管支鏡カンファ 回診	病棟

6. 研修医の事前準備

呼吸器内科・感染症学の教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 迎 寛

指 導 医： 尾長谷靖、福島 千鶴、福田 実、坂本 憲穂、石本 裕士、山本 和子、城戸 貴志、山口 博之、高園 貴弘、深堀 範、竹本 真之  
輔、岩永 直樹、原 敦子、行徳 宏、武田 和明、須山 隆之

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

呼吸器内科・感染症科病棟業務マニュアル参照

## 腎臓内科

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる腎臓病診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、腎臓病診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	腎臓内科診療、血液浄化療法に関する基本的知識を身につける
3	腎代替療法（血液透析・腹膜透析・腎移植）の原理を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる
4	腎疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
5	腎臓病患者を主治医として担当し、適切な診療プロセスを修得実践する
6	腎臓内科診療、血液浄化療法に関する必要な検査、手技を経験し、習熟する
7	一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
8	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 腎臓内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 早朝臨床カンファレンスに参加し、内科臨床一般や最新情報について講義を受ける	1, 2, 4, 5
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からの腎疾患コンサルテーションに対応する	7, 8
5 腎疾患診療に関する手技・検査（ダブルルーメンカテーテル挿入・腎エコー・腎生検）を行う	4, 6
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 4, 5

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 2, 7, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	4, 5, 6, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4, 5

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	ミニカンファレンス 外来・病棟・透析	病棟・透析	抄読会 スタッフ合同カンファレンス 外来・病棟・透析	病棟・透析	病理検討会 教授回診 病棟・透析
午後	病棟・透析	腎生検 病棟カンファレンス	病棟・透析	腎生検 透析カンファレンス	病棟・透析 腎移植カンファレンス

6. 研修医の事前準備

腎臓内科教科書をおさらいすること
------------------

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 西野 友哉
指 導 医： 牟田 久美子、阿部 伸一、山下 鮎子、鳥越 健太
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

腎臓内科病棟業務マニュアル参照
-----------------

## 循環器内科

### 1. 【一般目標(GIO)】

医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけるために、心臓・血管病診療における必要な知識、技術を修得し、患者に信頼される医療を施せるようになる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	心臓血管病の病態や成因を理解し、検査所見とともに適切な診断・治療ができる
3	中心静脈、動脈などの血管確保の技術を習得する
4	心電図の解析や電気生理学的検査の適応と結果の判読を習得する
5	心エコーの撮像法を習得し、適切な診断を行い、治療に反映させる
6	心臓カテーテル検査や経皮的冠血行再建術の適応や初歩的な技術を習得する
7	ペースメーカー、植え込み型除細動器や心臓再同期療法の適応や初歩的な植え込み技術を習得する
8	救急医療にて、適切な診断・治療ができる
9	コメディカルを含めた多職種との連携をとり、患者の診療を円滑に行う

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 循環器内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 回診、モーニングレクチャーやグループカンファレンスにて、疾患に関する知識を得る	1, 2, 4, 5
3 指導医とともに、担当患者などに対して、循環器内科診療の手技を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
4 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	7, 8
5 救急外来に積極的に参加し、検査・治療を手伝う	4, 6
6 他科とのカンファレンスの際に、患者サマリーを作成し、発表する	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 4, 5

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医・病棟医長	患者受持時・退院時 研修修了時	患者担当時・退院サマリーの チェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	口頭でのフィードバック フィードバックシート	1, 2, 7, 8, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバックポ ートフォリオによるチェック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日・毎週	口頭でのフィードバック	4, 5, 6, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4, 5

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	新患紹介カンファレンス 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 教授回診 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 心不全カンファレンス 病棟・検査	新患紹介カンファレンス 病棟・検査
午後	病棟・検査 心カテカン ファランス 不整脈カン ファランス	病棟・検査 先天性心疾患カンファ ランス 心カテカンファランス 症例検討会	病棟・検査 心カテカンファランス	病棟・検査 心臓血管外科合同カンファ ランス 不整脈カンファランス 心カテカンファランス	病棟・検査 心カテカンファランス 重症心不全・重症疾患カン ファランス

6. 研修医の事前準備

循環器内科の標準的教科書の内容を再確認すること。

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 前村浩二

指 導 医： 下記21名のスタッフが指導にあたる  
前村浩二、河野浩章、池田聡司、武居明日美、深江学芸、南貴子、土居寿志、吉牟田剛、米倉剛、江口正倫、荒川修司、赤司良平、泉田誠也、佐藤大輔、黒部昌也、本田智大、本川哲史、上野裕貴、瀬戸裕、渡邊潤平、江藤良

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

循環器内科病棟業務マニュアル参照



## 消化器内科

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる消化器内科診療を提供するために、チーム医療の一員として多職種と協働しながら包括的な一般内科診療を実践し、消化器病診療に必要な基本的知識、検査技術を修得する

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2 消化器内科診療・手技に関する基本的知識を身につける
3 消化器疾患の診断に必要な検査を選択し、適切に評価することができる
4 消化器内視鏡治療の適応・治療手順を理解し、患者に必要な情報提供や内視鏡介助ができる
5 腹部エコーの診断を理解し、検査手順を習得する
6 担当患者の診療において必要な最新医学情報を適切に収集し、他医療スタッフと共有できる
7 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 消化器内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 4, 5
3 消化器診療に関する手技・検査の介助（消化管内視鏡検査、ERCP、エコー）を行う	1, 2, 3, 4, 5, 8
4 NSTカンファなど他職種の関わるカンファランスに積極的に参加する	7, 8
5 回診・カンファレンスに参加し、自ら発表、討論を行う	4, 6, 7
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 6, 7

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又はローテ終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
担当症例の診療	指導医	毎日 患者退院時	指導医との回診 カルテ上の診療録・退院サマリーに対し承認とフィードバックコメント	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・同僚・指導医 コメディカル	研修中旬 ローテ終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 7, 8
関連手技	自己・指導医・コメディカル	随時 研修中旬 ローテ終了時	ポートフォリオによる チェック、シミュレーター による評価	1, 2, 3, 4, 5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会は発表 論文発表	1, 2, 6, 7

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	内視鏡（消化管班） 外来エコー（肝班）	病棟	病棟 外来エコー（肝班）	病棟（肝班） 内視鏡（消化管班）	病棟（消化管班） 内視鏡（肝班）
午後	内視鏡（消化管班） 消化管カンファ・回診 肝生検・RFA（肝班・随時）	病棟 新患カンファ・回診 消化管カンファ・回診 食道or胆・膵合同カンファ（隔週）	病棟 化学療法カンファ 肝臓カンファ（肝班） 内視鏡治療・ERCP（随時）	内視鏡（消化管班） 透析カンファ（患者担当時） NSTカンファ（患者担当時） 肝生検・RFA（肝班・随時）	病棟 内視鏡治療・ERCP（随時）

6. 研修医の事前準備

消化器内科教科書をおさらいすること、腹部エコー手技の本、内視鏡手技の本を用意する

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 中尾 一彦

指 導 医： 宮明寿光、山口直之、赤澤祐子、三馬聡、本田琢也、松島加代子、橋口慶一、佐々木龍、福島真典、田淵真惟子、赤司太郎、塩田純也、猪股寛子、小林仁美、長田和義、平光寿

コメディカル： 病棟師長、主任、消化器内科専任看護師、エコー技師、内視鏡技師

8. 【緊急連絡先】

消化器内科病棟業務マニュアル参照

## 血液内科

### 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる血液疾患診療を提供するために、血液疾患患者の心情や背景を配慮しながら診療し、必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 疾患とそれによる問題を患者全体の中で捉え、「病める人」を診る心構えを持つ
- 2 患者、患者家族と信頼に基づいて、医療者としての良好な関係を築くことができる
- 3 血液疾患の診断に関わる基本的な診察、検査の知識を習得する
- 4 化学療法、輸血療法を含めて基本的な血液疾患治療法を習得する
- 5 Hematological emergencyへの対応を学ぶ
- 6 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
- 7 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 血液内科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2 問診、診察、検査結果に基づく診断、鑑別診断、治療計画立案、治療について修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
3 血液疾患診療に関する手技、検査を行う	3, 4, 5
4 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
5 抄読会に参加し、自らも文献を読み発表する	3, 4, 5
6 学会や研究会に積極的に参加し、発表を行う	3, 4, 5

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己、指導医、教授	患者退院時 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
診療態度	自己、指導医、教授	研修中 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 6, 7
関連手技	自己、指導医、教授	研修中 研修終了時	ポートフォリオ	3, 4, 5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己、指導医、教授	毎回のカンファレンス時	口頭でフィードバック	3, 4, 5, 6
学会発表・論文発表	自己、指導医、教授	随時	学会発表・論文発表	3, 4, 5, 6

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	抄読会 新患紹介 教授回診	外来・病棟	病棟	外来・病棟
午後	病棟 研修医・専攻医カンファレンス 外来患者カンファレンス	病棟	病棟 移植患者カンファレンス	病棟 感染症カンファレンス 全体カンファレンス	病棟

6. 研修医の事前準備

血液内科テキストを読む
-------------

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 宮崎 泰司
指導医： 今泉 芳孝、澤山 靖、安東 恒史、佐藤 信也、糸永 英弘、加藤丈晴の計7名のスタッフが指導にあたる
コメディカル： 病棟師長、主任、病棟薬剤師

8. 【緊急連絡先】

血液内科病棟業務マニュアル参照
-----------------

感染症内科(熱研内科)

1. 【一般目標(GIO)】

患者・家族に安心できる感染症診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、診断へのアプローチに必要な知識・手技を体得し、実施できるようになる

2. 【行動目標(SBOs)】

1 感染症診療の基本的原則を理解し実践すること
2 抗菌薬治療の原則を理解する
3 患者の問題を把握し、問題解決のための臨床的エビデンスを収集し、当該患者への適応を判断する
4 臨床研究や治験の意義を理解する。研究や学会活動にも関心を持つ
5 患者の心理的、社会的側面を十分に配慮し、医療スタッフと連携し、協力しあって医療を実践する
6 患者・家族との信頼関係を構築し、診療内容に対する十分な理解が得られるようにインフォームドコンセントを実施する
7 保健・医療・福祉各方面のスタッフと連携し、社会復帰、在宅医療・介護を見据えた診療計画を作成する
8 安全管理、院内感染対策について、マニュアルの背景を理解し行動する

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 感染症の入院患者、コンサルト症例を指導医と共に診療に従事する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2 指導のもとグラム染色を実施し、解釈できるようになる	1, 2
3 カンファレンスに参加しプレゼンテーション能力を培う	1, 2, 3
4 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
5 臨床実習に来ている医学生の指導を行い教育、自学の習慣を身につける	1, 2, 5
6 細菌学実習を行い、臨床微生物学について基礎を学ぶ	1, 2, 3, 4
7 感染症の原因、症状、現状、予防について理解し、医師として公衆衛生的対応ができる。	1, 2, 3, 4, 7, 8
8 他職種とのカンファレンスにも参加し、福祉、在宅医療などの実際を学ぶ	5, 6, 7, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 5, 6, 7
関連手技	自己・指導医	毎週、随時	ポートフォリオによる チェック、口頭でのフィードバック	1, 2, 3
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	随時、毎月	口頭でのフィードバック、 フィードバックシート	1, 2, 3, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファ 病棟	朝カンファ 抄読会 病棟	朝カンファ 病棟カンファ 病棟	朝カンファ 病棟	朝カンファ 病棟
午後	感染症コンサルトカン ファ	旅行外来 病棟 感染症合同カンファ (第1火)	病棟 リサーチカンファ	病棟 入院カンファ	病棟

6. 研修医の事前準備

内科教科書のおさらい

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 有吉紅也

指 導 医： 松井昂介, 山内桃子, 杉本尊史, 清水真澄, 鶴川竜也, 塚本裕, 及び総合診療科スタッフが指導

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

感染症内科(熱研内科)病棟業務マニュアル参照

## 総合診療科

### 1. 【一般目標(GIO)】

心と体の両面から全人的医療を实践できるように、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、総合医/家庭医に必要である全身に関わる医療面接技術および診察技術を修得できるようになる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	医療面接と全身の基本的身体診察ができる
2	医療記録（POSに基づいた診療録の記載、診断書、処方箋など）の記載・作成・管理ができる
3	各種臨床検査の解釈ができる
4	必要に応じた専門科へのコンサルテーションができる
5	Evidence-Based Medicineの実践ができる
6	適切な症例提示ができる
7	疾患に応じた適切な患者・家族指導ができる
8	メンタルヘルスに問題を抱える症例に対応できる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 総合診療科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 新患外来患者の予診をとり、外来担当医とともに外来診療にあたり、鑑別診断・必要な検査実施、治療計画立案を修得する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
3 超音波検査や内視鏡検査ができる	3
4 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	4, 5, 6
5 精神疾患に対応し、必要に応じて専門科へコンサルテーションする	6, 7, 8

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中、研修終了時	ポートフォリオ	1, 4, 7, 8
関連手技	自己・指導医	研修中、研修終了時	ポートフォリオ	3
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	入院症例：毎週 外来症例：毎日	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 3, 4, 5, 6

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファ 外来・病棟	朝カンファ 抄読会 外来・病棟	朝カンファ 病棟カンファ 外来・病棟	朝カンファ 外来・病棟	朝カンファ 外来・病棟
午後	感染症コンサルトカン ファ	病棟 外来カンファ(第3火) 感染症合同カンファ(第 1火)	病棟 リサーチカンファ	病棟 入院カンファ	病棟

6. 研修医の事前準備

問診、症候診断についての教科書を見ておくこと

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 前田隆浩

指 導 医： 中道聖子, 山梨啓友, 杉本尊史, 赤羽目翔悟, 梅田雅孝及び感染症内科スタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

総合診療科病棟業務マニュアル参照



## 救命救急センター

## 1. 【一般目標(GIO)】

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、急病患者に対して迅速かつ適切な救急診療を行うために、必要な知識や技術を修得し、関係する全てのスタッフと協力して、チームとして対応することができる

## 2. 【行動目標(SBOs)】

- |   |
|---|
| 1 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得すること        |
| 2 救急患者の対応の流れを理解すること   |
| 3 急病患者の受け入れに関して、救命士と情報交換ができること                                |
| 4 病院前救護の現場活動を体験し、その困難性と必要性を体験すること                             |
| 5 気道の異常への対応を理解し、実践できること                                       |
| 6 呼吸の異常への対応を理解し、実践できること                                       |
| 7 循環の異常への対応を理解し、実践できること                                       |
| 8 意識の異常への対応を理解し、実践できること                                       |
| 9 多発外傷患者への系統的な初期診療を理解し、実践できること                                |
| 10 全ての救命救急センター入院患者の治療に交代制で取り組み、コメディカルスタッフの協力のもと、チーム医療を実践できること |
| 11 重症患者の集中治療の方針を理解し、必要な検査や治療法を想定できること                         |
| 12 患者の栄養状態の評価ができること   |

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 チームのリーダーを補助して救急外来対応を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
2 入院患者の担当医として、必要な検査やその結果を指導医とともに評価する	1, 2
3 救急外来や入院病棟において、指導医の監視下に救急処置や重症患者に対する手技を行う	2, 3, 4
4 救命士からの急患受入相談の携帯電話を携行し、受入相談の対応を行うこと	1, 2, 3, 10, 11, 12
5 カンファレンスでは、患者状態についてのプレゼンテーションを行い、治療方針を決定する議論を行う	5, 6, 7, 8, 9
6 自分が経験した症例に関して、教科書や学術論文を参考に理解を深めるとともに、学会形式でまとめ発表する	5, 6, 7, 8, 9
7 救急車やドクターカーに同乗し、病院前救護を経験する	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
8 看護師や薬剤師と連携し、安全で円滑な医療を行う	1, 2, 3, 10, 11, 12
9 2次救命措置の講習会に参加する	4, 5, 6, 7, 8, 9
10 NSTカンファレンス・ラウンドに参加する	12

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 3, 11
関連手技	自己・指導医	適宜	口頭での指導	4, 5, 6, 7, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	5, 6

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟	合同カンファ 症例まとめ ポートフォリオ作成 ワークショップ(勤務 表・ポスター作成)	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟
午後	救急外来・救命病棟 申し送り	救急外来・救命病棟 呼吸カンファ 申し送り	救急外来・救命病棟 多職種カンファ 申し送り	Academic Day (研修医 集中講義) 研修医専用教授回診 申し送り	救急外来・救命病棟 申し送り

6. 研修医の事前準備

心肺蘇生について、ICLSやAHAのガイドラインを復習すること。外傷診療について、JATECのガイドラインを復習すること。

7. 【研修指導体制】

研修責任者：	田崎 修
教育統括：	泉野 浩生
教育実務：	村橋志門、俵口結衣
指 導 医：	田崎修、山下和範、田島吾郎、猪熊孝実、野崎義宏、平尾朋仁、泉野浩生、上村恵理、上木智博（救急・国際医療支援室：早川航一、山野修平）
コメディカル：	病棟師長、主任、担当薬剤師、メディカルソーシャルワーカー

8. 【緊急連絡先】

研修医簡易マニュアル参照

## 救命救急センター（外傷ユニット）

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって安心安全な外傷医療を推進するために、運動器救急疾患・外傷患者に対してチーム医療を実践し、基本的診療能力を習得する。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 救急医療に関する法律を理解し、遵守できる
- 2 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
- 3 多発外傷の重症度を評価し、検査・治療の優先度を判断できる
- 4 開放骨折の重症度を判断し、適切な応急処置を実践できる
- 5 骨折・脱臼を列挙して、その臨床像と治療方針を述べるができる
- 6 神経・血管・筋腱・靭帯の損傷を診断し、適切な応急処置を実践できる
- 7 神経学的診察によって脊髄損傷と末梢神経損傷の麻痺の高位を判断し適切な応急処置ができる
- 8 スポーツ外傷・障害の特徴を理解し、適切な初期対応ができる
- 9 急性期の骨・関節感染症の症状を評価し、適切な処置を実践できる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 外傷センター入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 救急部カンファレンスに参加し、多発外傷患者への全身管理を理解する	2, 3, 4, 5,
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	4, 5, 6, 7, 8
4 指導医とともに新患外来・他科からの運動器外傷患者のコンサルテーションに対応する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
5 診療に関する手技（脱臼整復、骨折整復、創傷処理、デブリドマン）を行う	4, 5, 6, 7, 8, 9
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	4, 5, 6, 7, 8, 9
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
8 ボーンモデルを用いた骨接合術のシュミレーションを行う	6, 7, 8, 9

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	4, 5, 6
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	6, 7, 8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】 \*手術は急患が主なため不定期です。

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 外来・病棟・手術	抄読会 早朝カンファレンス 手術	早朝カンファレンス 外来・病棟・手術	早朝カンファレンス 手術・病棟	早朝カンファレンス 外来・病棟
午後	手術 回診	勉強会 回診	手術 回診	手術 回診	手術 整形外科回診

6. 研修医の事前準備

「AO法骨折治療」を読んでおくこと

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 宮本俊之

指 導 医： 田口憲士、土居満、江良允、太田慎吾、岩尾敦彦の計6名のスタッフが指導にあたる

コメディカル：

8. 【緊急連絡先】

救急外来に当日の待機Dr連絡先の記載あり

脳卒中センター初期研修プログラム

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる脳卒中診療を提供するために、脳卒中診療（合併症を含めた）に必要な知識、技術を修得するとともに、地域医療を担う大学病院の医師としての誇りと責任感、そして情熱を持ち、包括的な神経救急疾患の診療を実践できる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	日常診療に必要な神経学的診察技能（意識障害、けいれん・不随意運動、高次機能障害、運動・感覚障害、認知症など）を修得する。
2	神経放射線画像（頭CT/MRI、脳血管造影など）を読影能力を修得する。
3	脳卒中診療に必要な高血圧、心不全、不整脈（主に心房細動）、糖尿病の基本的な診断と治療を学び実践する。
4	脳卒中患者診察のNIHSSスコアがとれるようになる。
5	超音波検査（頸部血管、経胸壁・経食道心臓、下肢静脈、経頭蓋ドップラーなど）を体験する。
6	脳血管カテーテル検査、血管内治療を体験する。
7	Stroke Care Unitにおける脳卒中患者のマネージメントを学ぶ。
8	脳卒中急性期リハビリテーションを学ぶ。
9	コメディカルスタッフ共に脳卒中チーム医療を体現する。

3. 【方略】

【対応するSBOs】

1	脳卒中センター入院患者の担当医として、主治医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2	毎日の回診、脳卒中カンファレンスに参加する。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
3	学会および研究会に積極的に参加する。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	7, 8, 9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	5, 6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3, 4, 5, 6, 7

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前 ※急患対応は随時	脳卒中内科・脳外科合同カンファレンス 脳卒中外来・病棟 経食道心エコー等必要時に	脳卒中内科・脳外科合同カンファレンス 頸部血管エコー外来 経食道心エコー等必要時に	脳卒中内科・脳外科合同カンファレンス 脳卒中外来・病棟 経食道心エコー等必要時に	脳卒中内科・脳外科合同カンファレンス 頸部血管エコー外来 経食道心エコー等必要時に	脳卒中内科・脳外科合同カンファレンス 脳卒中外来・病棟 経食道心エコー等必要時に
午後 ※急患対応は随時	脳卒中地域連携カンファレンス	病棟	症例カンファレンス 病棟回診	病棟	病棟

6. 研修医の事前準備

ベッドサイドの神経の診かた（南山堂）を読んでおくことが望ましい

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 辻野彰

指導医： 立石洋平、金本正の計2名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

8. 【緊急連絡先】

辻野 彰

## 集中治療部

## 1. 【一般目標(GIO)】

安心安全な集中治療を行うために、医師として各症例を統合された一つの生体としてとらえて、病態を把握、理解し、診療につなげることができるようになる。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1 重症患者の入室に際し、患者背景、問題点を適切に把握することができる
2 重症患者の入室に際し、適切な受け入れ準備ができる
3 重症患者のモニタリングを正しく行い、評価することができる
4 重症患者の呼吸状態・循環動態の評価を正しく行い、介入することができる
5 重症患者の各問題点に対して、適切な介入を行うことができる
6 重症患者における血液ガス分析を行い、正しく評価をすることができる
7 コメディカルスタッフとの連携を意識し、質の高いチーム医療を行うことができる
8 重症患者の重症度スコアリングシステムの概念を理解し、評価することができる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 入室患者の担当医として、ICU当直医師（指導医）とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 午前カンファレンスに出席し、患者の全身状態を正しく把握し、内容をカルテに記載する	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
3 集中治療関連の講義を受け、正しく理解し、臨床に応用する	3, 4, 5, 6
4 重症患者における画像評価（単純写真、CT、超音波検査等）を正しく行い、適切な介入を行っていく	2, 3, 4
5 血液ガス分析を行い、各値の変動の意味（原因）を正しく理解し、全身管理に役立てる	4, 5, 6
6 重症患者のモニター（心電図、パルスオキシメーター、動脈圧ライン波形、呼気ガスモニター等）の変動の意味（原因）を正しく理解し、適切な介入を行っていく	3, 4, 5
7 自分が関心のある集中治療関連のテーマについて、最近の知見を集積し、簡潔にまとめ資料を作成する。研修期間最終日までに発表を行い、質疑応答を行う。担当指導医は資料作成や発表に関して、指導・助言を行っていく	1, 2, 3, 4, 5, 6

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェックポートフォリオによる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	連日	フィードバックシート、評価表	1, 2, 3, 7, 8
関連手技	自己・指導医	連日	口頭、フィードバックシート	2, 3, 4, 5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	研修最終日	プレゼン評価（口頭）、フィードバックシート	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	学会時	プレゼン評価（口頭）	1, 2, 3, 4, 5, 6

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

6. 研修医の事前準備

特に事前準備はさせていません。

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 関野元裕

---

指 導 医： 一ノ宮大雅、松本聡治朗、矢野倫太郎、荒木寛、岩崎直也、河西佑介、鈴木未来の計8名のスタッフが指導にあたる

---

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

集中治療部緊急連絡網参照



## 麻酔科

## 1. 【一般目標(GIO)】

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ること、および患者を全人的視野からとらえる姿勢を形成するために、麻酔の担当医として周術期患者の全身管理を行うなかで、麻酔手技の習得と呼吸・循環管理における知識および麻酔科診療を行う上で必要な基本的薬物について理解する。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	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る
3	患者を全人的視野からとらえる姿勢を形成する
4	術前患者評価に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
5	呼吸・循環管理における麻酔手技を習得する
6	麻酔科診療を行う上で必要な基本的薬物を適切に使用できる
7	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】	
1	問診、診察、検査結果の解釈、担当患者の麻酔計画立案について修得する	1, 2, 3, 4
2	麻酔の担当医として、周術期患者の全身管理を行う	1, 4, 5, 6
3	麻酔手技である気道確保、人工呼吸、気管挿管、末梢静脈路、中心静脈路の確保を行う	5
4	輸液管理、輸血を実施する	2, 5
5	麻酔薬、循環作動薬を用いて、周術期管理に必要な薬物治療を行う	6
6	心電図、パルスオキシメーター、カプノメータ、体温モニターの評価を行う	5
7	麻酔記録を記載し管理する	5, 6
8	カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	7
9	学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	3, 4

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退室時 研修修了時	麻酔記録と麻酔サマリーのチェック ポートフォリオ	4, 5, 6
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 3, 7
関連手技	自己・指導医	研修中旬 研修修了時	ポートフォリオによる チェック	2, 5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	随時	口頭でのフィードバック	7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3, 4

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	モーニングレクチャー 麻酔準備 麻酔管理	勉強会 麻酔準備 麻酔管理	勉強会 麻酔準備 麻酔管理	麻酔準備 麻酔管理	勉強会、 麻酔準備 麻酔管理
午後	麻酔管理 術前訪問 症例検討	麻酔管理 術前訪問 症例検討	麻酔管理 術前訪問 症例検討 術前症例合同カン ファランス	麻酔管理 術前訪問 症例検討	麻酔管理 術前訪問 症例検討

6. 研修医の事前準備

麻酔科教科書（TEXT麻酔・蘇生学）をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 原 哲也

指 導 医： 吉富修、村田寛明、柴田伊津子、稲富千亜紀、穂山大治、東島潮、横山陽香、岡田恭子、吉崎真依、原田弥生、山本裕梨、石崎泰令、辻史子の計13名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 手術部師長、病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

麻酔科業務マニュアル参照

## 外科（必修）

### 1. 【一般目標(GIO)】

全人的外科医療の基本を修得するために、医療の社会性を考慮しながら良好な医師患者関係を築き、チーム医療・安全面に配慮した問題解決能力を身につける。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1 外科医療を通して保健医療制度を学ぶ
2 患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
3 医療チームの中で研修医の役割を理解し、他のメンバーと協働できるようになる。
4 安全な外科医療の遂行する方法や安全管理を理解する。
5 外科医療の中でEBMを利用できるようになる。
6 外科医療の中で基本的な医療面接ができるようになる。
7 外科医療の中で基本的な身体診察法ができるようになる。
8 外科医療の中で基本的な臨床検査ができるようになる。
9 外科医療の中で基本的手技ができるようになる。
10 外科医療の中で基本的治療ができるようになる。

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 保健医療に関する講義を受け、レセプト業務を行う。(講義) (実習)	1
2 患者および患者家族への病状説明に参加する。(実習)	2
3 医療チームの一員として、上級医や看護師等と協力し病棟、手術業務を行う。(実習)	3
4 安全講習会に参加し、現場でマニュアルに従い業務を行う。(講義) (実習)	4
5 UP TO DATE, DynaMed等を2次資料を使用する。(オリエンテーション時模擬練習) (自習)	5
6 基本的な医療面接を行う。(オリエンテーション時模擬練習) (研修医セミナー) (実習)	6
7 基本的な身体診察法を行う。(オリエンテーション時模擬練習) (研修医セミナー) (実習)	7
8 基本的な臨床検査を行う。(オリエンテーション時模擬練習) (実習) (研修医セミナー)	8
9 基本的手技を行う。(オリエンテーション時模擬練習) (随時模擬練習) (実習)	9
10 基本的治療を行う。(オリエンテーション時模擬練習) (実習)	10

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
保険医療制度と医療安全に関する講習会参加と理解	自己・指導医・コメディカル	講習会時、随時	講習会出席、ポートフォリオのチェックリスト	1, 4
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修途中(1か月経過時)及び研修修了時	口頭、書面(フィードバックシート)及びポートフォリオのチェックリスト	2, 3
文献検索と症例提示	自己・指導医	毎週	カンファランス、口頭でのフィードバック	5
診療技術	自己・指導医・コメディカル	随時、研修途中(1か月経過時)及び研修修了時	口頭、書面(フィードバックシート)及びポートフォリオのチェックリスト	6, 7, 8, 9, 10

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】各科参照

6. 研修医の事前準備

外科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 各外科診療科長及び各診療グループリーダー

指 導 医： 各外科指導医

コメディカル： 各病棟コメディカル

8. 【緊急連絡先】

病棟業務マニュアル参照

## 呼吸器外科（第一外科）

### 1. 【一般目標(GIO)】

呼吸器外科的疾患、特に腫瘍に対する診断、手術適応の判定、周術期管理、合併症の処置などに関して適切な判断を下せるために、基本的知識、態度、技術、手術手技などを習得し、手術を通して、包括的な一般外科診療を实践できる、また全身管理のできる医師の育成を目的とする。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2 呼吸器外科診療に関する基本的知識を身につける
3 呼吸器外科手術手技の原理原則を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる
4 呼吸器疾患の診断に必要な検査を選択し、手術適応の有無の判断力を修得する
5 担当した患者の疾患について、自身で文献や情報を収集し症例報告ができる。
6 呼吸器外科に関する手術手技、周術期管理、合併症の処置を習熟する
7 一般外科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を实践できる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 呼吸器外科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 7, 8
2 腫瘍外科カンファレンスに参加し、一般外科臨床、基礎研究や最新情報を習得する	4
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	4, 6, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からの呼吸器疾患コンサルテーションに対応する	2, 6
5 呼吸器疾患診療に関する検査・手術手技（胸腔ドレーン挿入、気管支鏡検査、開胸・閉胸、救急処置など）を行う	6
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	5, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 5

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の病態の解釈、担当患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 4
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 3, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック 口頭でのフィードバック	6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 5, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	5

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	回診 薬剤説明会 抄読会 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 カンファ (腫瘍外科) 外来・病棟
午後	外来・病棟 カンファ	病棟 手術	病棟 カンファ (内科、放射線科、病理 部)	病棟 手術	外来・病棟

6. 研修医の事前準備

呼吸器外科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 永安 武

指 導 医： 土谷智史、松本桂太郎、宮崎拓郎、朝重耕一、土肥良一郎など 計6名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

呼吸器外科病棟業務マニュアル参照

## 乳腺・内分泌外科（第一外科、第二外科）

## 1. 【一般目標(GIO)】

乳腺・内分泌疾患に対する診断治療プロセスに関して適切な判断を下せるために、基本的知識、態度、手術手技を習得し、包括的な一般外科診療を実践できる、また全身管理のできる医師の育成を目的とする

## 2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
- 2 乳腺・内分泌疾患の診療に関する基本的知識を身につける
- 3 乳腺・内分泌外科手術手技の原理原則を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる
- 4 乳腺・内分泌疾患の診断に必要な検査を選択し、手術適応の有無の判断力を修得する
- 5 担当した患者の疾患について、自身で文献や情報を収集し症例報告ができる
- 6 乳腺・内分泌外科に関する手術手技、周術期管理、合併症の処置を習熟する
- 7 一般外科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
- 8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

## 3. 【方略（共通）】

	【対応するSBOs】
1 乳腺・内分泌外科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 7, 8
2 腫瘍外科カンファレンスに参加し、一般外科臨床、基礎研究や最新情報を習得する	4
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	4, 6, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からの乳腺・内分泌疾患コンサルテーションに対応する	2, 6
5 乳腺内分泌疾患診療に関する検査・手術手技（乳腺・甲状腺エコー、簡単な腫瘍穿刺・摘出など）を行う	6
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	5, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 5

## 4. 【評価（共通）】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の病態の解釈、担当患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2, 4
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 3, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック 口頭でのフィードバック	6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 5, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	5

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	回診 薬剤説明会 抄読会 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 カンファ (腫瘍外科) 外来・病棟
午後	外来・病棟 カンファ(乳腺外 科、病理医)	病棟 手術 カンファ (内科、耳鼻科、放射 線科合同)	外来・病棟 カンファ(新患、再 発：看護師、MSW)	病棟 手術	病棟

【週間スケジュール(第二外科)】

	月	火	水	木	金
午前	手術、病棟	術前術後カンファレンス 病棟または外来	手術、病棟	抄読会 病棟カンファレンス 病棟回診または外来	手術、病棟
午後	手術、病棟	検査または外来、乳腺内 分泌カンファレンス	手術、病棟	病棟または外来	手術、病棟

6. 研修医の事前準備(共通)

乳腺・内分泌外科教科書をおさらいすること
----------------------

7. 【研修指導体制(第一外科)】

研修責任者： 永安 武
指 導 医： 松本 恵、大坪竜太、馬場雅之、田中 彩など計4名のスタッフが指導にあたる
コメディカル： 病棟師長、主任

【研修指導体制(第二外科)】

研修責任者： 山之内先生
指 導 医： 森田道、久芳さやか
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先(共通)】

乳腺・内分泌外科病棟業務マニュアル参照
---------------------



## 消化器外科（第一外科、第二外科）

## 1. 【一般目標 (GIO)】

日常診療で頻繁に遭遇する外科的な病気や病態に適切に対応できるために、外科臨床医としての救急患者に対する外科的応急処置や、外科的疾患の診断・手術適応・術式選択・周術期管理・合併症の処置などに適切な判断を下せる用になる。

## 2. 【行動目標 (SBOs)】

1 手術治療の適応と方針の決定ができる
2 手術に必要な局所解剖の理解ができる
3 術後の療養指導(食事、歩行、排泄など)ができる
4 術後退院療養の計画ができる
5 癌に対する術前術後の補助療法についての検討ができる
6 臨床所見、切除標本の所見、病理所見の対比ができる
7 癌取り扱いに準じた手術の記載と病理組織の整理ができる
8 外科的基本手技を修得する

## 3. 【方略 (共通)】

	【対応するSBOs】
1 入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 8
2 担当患者の間診、診察、術前画像診断を行う	1, 2, 5
3 指導医とともに新患外来・他科からの外科的疾患コンサルテーションに対応する	1
4 外科的な基本手技（消毒法、開腹、閉腹や皮膚縫合など）を行う	8
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	6, 7
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	7

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価 (共通)

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の病態の解釈、担当患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 4, 5, 6
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	3
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによるチェック 口頭でのフィードバック	2, 8
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 4, 5, 6
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	6, 7

## ②当該科に対する評価 (共通)

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価 (共通)

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	回診 薬剤説明会 抄読会 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 外来・病棟 内視鏡検査 カンファ	回診 病棟 手術	回診 カンファ (腫瘍外科) 外来・病棟
午後	外来・病棟 カンファ	病棟 手術 カンファ (内科、放射線科合同)	病棟	病棟 手術	外来・病棟

【週間スケジュール（第二外科）】

	月	火	水	木	金
午前	手術、病棟	術前カンファレンス 病棟、外来	手術、病棟	抄読会 新患・問題症例カンファ レンス 病棟回診	症例検討会 術後カンファレンス 手術、病棟
午後	手術、病棟	検査 (食道カンファレンス、 胆膵カンファレンス)	手術、病棟 肝臓カンファレンス	病棟、検査	手術、病棟

6. 研修医の事前準備（第一外科）

消化器外科教科書をおさらいすること

研修医の事前準備（第二外科）

外科学教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 永安 武  
指 導 医： 野中 隆、荒井淳一、富永哲郎、濱崎景子、橋本泰匡、小山正三朗他、計9名のスタッフが指導にあたる  
コメディカル： 病棟師長、主任

【研修指導体制（第二外科）】

研修責任者： 江口 晋  
指 導 医： 金高賢悟、伊藤信一郎、日高匡章、小林和真、足立智彦、曾山明彦、井上悠介、田中貴之、小林慎一郎、原貴信、松島肇、丸屋安広、今村一歩、岡田怜美、足立利幸、宮本大輔 計16名のスタッフが指導にあたる。  
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先（共通）】

消化器外科病棟業務マニュアル参照

## 小児外科（第一外科、第二外科）

## 1. 【一般目標(GIO)】

小児外科の基本的な業務を遂行できるように、小児外科診療に必要な基本的知識技術を習得し、患者・家族・そして医療スタッフから信頼され、更には客観的な自己評価ができるようになることを目指す。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1	小児外科疾患の基本的検査法の選択・実施ならびに結果の解釈ができる。
2	小児外科における術前・術後管理に習熟する。
3	小児外科における基本的外科治療が確実に実施できる。
4	小児科やコメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。

## 3. 【方略（共通）】

	【対応するSBOs】
1 入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる。	1, 2, 3
2 問診、診察、術前画像診断の解釈、鑑別診断、担当患者の手術適応について修得する。	1
3 指導医とともに新患外来・他科からの外科的疾患コンサルテーションに対応する。	1, 4
4 外科的な基本手技（消毒法、開腹、閉腹や皮膚縫合など）を行う。	3
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う。	1, 4
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う。	1

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価（共通）

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
患者サマリーと患者数	自己・指導医	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	4
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック 口頭でのフィードバック	3
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 4
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1

## ②当該科に対する評価（共通）

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価（共通）

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	回診 薬剤説明会 抄読会 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 術前・新患カンファ 外来・病棟	回診 病棟 手術	回診 カンファ（腫瘍外科） 外来・病棟
午後	外来・病棟	病棟 手術 カンファ（小児科合同）	外来・病棟	病棟 手術	病棟 多職種カンファ

【週間スケジュール（第二外科）】

	月	火	水	木	金
午前	病棟、検査	術前術後カンファレンス 手術	抄読会 手術	抄読会 病棟カンファレンス 病棟回診または手術	病棟、検査
午後	病棟、検査	手術、検査	手術、病棟、検査 NICUカンファレンス	手術、検査	病棟、検査

6. 研修医の事前準備（第一外科）

小児外科教科書をおさらいすること

研修医の事前準備（第二外科）

外科学教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 永安 武

指 導 医： 田浦 康明、山根 裕介、篠原彰太の計3名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

【研修指導体制（第二外科）】

研修責任者： 江口 晋

指 導 医： 小坂太一郎、藤田拓郎 計2名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先（共通）】

小児外科緊急連絡網参照

## 心臓血管外科

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる心臓血管外科診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な心臓血管外科診療を実践できる

## 2. 【行動目標(SBOs)】

- |   |  |
|---|--|
| 1 | 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する |
| 2 | 心臓血管外科診療、循環器内科診療に関する基本的知識を身につける                    |
| 3 | 人工心肺装置をはじめとし、基本的な補助循環装置の原理を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる   |
| 4 | 循環器疾患の診断に必要な検査を選択し、手術適応の有無の判断力を修得する                |
| 5 | 循環器疾患診療に際し、必要な情報や文献を収集することができる                     |
| 6 | 心臓血管外科診療に関する必要な検査、麻酔法・輸血療法・手術手技を経験し、習熟する           |
| 7 | 心臓血管外科臨床に必要な救急診療能力、全身管理・術後管理能力を修得する                |
| 8 | コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる                         |

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 心臓血管外科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 早朝臨床カンファレンスに参加し、外科臨床一般や最新情報について講義を受ける	2, 4
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	2, 4, 6, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からの心臓血管疾患コンサルテーションに対応する	2, 4, 6, 7
5 心臓血管外科手術に参加し、基本的術式について習熟する	6
6 心臓手術術後管理を自ら担当し、必要な薬剤使用法や輸血療法・麻酔法を十分理解し、術後管理を習得する	7
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 4, 5

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック	2, 4, 5
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 3
関連手技	自己・指導医	毎日	口頭でのフィードバック ポートフォリオ	6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 4, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 4, 5

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 外来・病棟	早朝カンファレンス 心臓手術・病棟	抄読会 早朝カンファレンス 病棟カンファレンス 外来・病棟	早朝カンファレンス 心臓手術・病棟	早朝カンファレンス 心臓手術
午後	血管手術・病棟	心臓手術・病棟	血管手術・病棟	心臓手術・病棟	術前カンファレンス

6. 研修医の事前準備

心臓血管外科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 江石 清行

指 導 医： 三浦 崇、北村 哲生、中路 俊

コメディカル： 病棟師長、副師長

8. 【緊急連絡先】

心臓血管外科緊急連絡網参照

## 整形外科

## 1. 【一般目標(GIO)】

一般的な診療において頻繁に関わる整形外科疾患に適切に対応できるようになるために、整形外科診療に必要な知識、技術、態度を修得するとともに、基本的な診療能力を実践できる。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 患者、家族の要望を、身体的、心理的、社会的側面から把握する。
- 2 整形外科診療、リハビリテーションに関する基本的知識を身につける。
- 3 整形外科疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する。
- 4 整形外科患者の適切な診療プロセスを実践する。
- 5 整形外科診療に関する必要な診察手技を経験し、習熟する。
- 6 整形外科疾患に対する手術適応、手術法の選択、簡単な手術手技について習得する。
- 7 リハビリテーションの原理を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる。
- 8 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をとり、チーム医療を身に付ける。

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 整形外科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 若手整形外科医向けの講義を受け、整形外科の基本的知識や最新情報を修得する。	2, 6
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する。	1, 3, 4, 6, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からのコンサルテーションに対応する。	3, 4, 6, 8
5 整形外科疾患に関する診察手技や検査（関節穿刺、関節エコー）を行う。	5
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う。	2, 6, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う。	2, 8

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
患者サマリーと患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	2, 3, 6
診療態度	指導医 コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 8
関連手技	指導医	研修中、研修終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	5, 6
カンファレンスでの症例提示	指導医 コメディカル	毎週	カンファ後フィードバック フィードバックシート	1, 2, 3, 4, 6
学会発表・論文発表	指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 8

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	抄読会 手術	外来・病棟	早朝グループカンファレンス 手術	外来・病棟
午後	病棟	手術 病棟	病棟	手術 病棟	術前術後カンファレンス 総回診

6. 研修医の事前準備

整形外科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 尾崎 誠

指 導 医： 富田雅人、米倉暁彦、辻本律、松林昌平、梶山史郎、田上敦士、千葉恒、岡崎成弘、津田圭一、中添悠介、野村賢太郎、山田周太、横田和明、白石和輝の計15名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

整形外科病棟業務マニュアル参照



## 泌尿器科

### 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる泌尿器科診療を提供するために、泌尿器科疾患の診療に必要な知識、技術を習得するとともに、包括的な一般泌尿器科診療を実践できる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 泌尿器科診療に関する基本的知識を身につける
- 2 泌尿器科疾患の診断に必要な検査を選択し、検査の優先規準や適切な方法を選択する
- 3 泌尿器科患者を指導医とともに担当し、検査方法や診断技術を身につける
- 4 泌尿器科疾患の治療に必要な処置や手術の方法や手技を経験し、習得する
- 5 泌尿器科診療において必要な救急疾患に対して対応する能力あるいは全身管理を体得する
- 6 メディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 泌尿器科入院患者の担当医として、指導医とともに診療を担当する	1, 2, 3, 4, 5, 6
2 泌尿器科入院患者あるいは外来患者の診療に参加して、診療録を記載する	2, 3, 4
3 泌尿器科カンファレンスに積極的に参加し、対象症例に対して最良の診療ができるように心がける	2, 6
4 回診・早朝カンファレンスに参加して、対象疾患の病状の提示・把握ができるようにする	1, 2, 6
5 指導医とともに新患外来患者の初期検査・診断・治療に対応する	2, 3, 5
6 指導医とともに他科からの泌尿器科疾患のコンサルテーションに対応する	2, 4, 5
7 回診・カンファレンスに積極的に参加して、症例提示ならびに討議に参加する	2, 3, 6
8 学会や研究会に積極的に参加して、症例報告や研究発表を行う	2, 6

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 メディカルスタッフ	患者退院時又は 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 2
診療態度	指導医 メディカルスタッフ	患者診察終了時	口頭でのフィードバック 評価表	2, 6
関連手技	指導医	手技を施行した際	口頭でのフィードバック	3, 4, 5
カンファレンスでの症例提示	指導医	研修終了時	口頭でのフィードバック	1, 2, 6
学会発表・論文発表	指導医	研修終了時	適宜指導医による チェックを行う	2, 6

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	手術 病棟	外来 病棟 透析室	手術 病棟	教授回診カンファレンス 外来 病棟 透析室	手術 病棟
午後	手術 病棟	手術 外来検査処置 病棟 症例検討カンファレンス	手術 病棟 血液浄化療法部カンファレンス	外来検査処置 病棟	手術 病棟 腎移植カンファレンス (隔週)

6. 研修医の事前準備

泌尿器科教科書を学習すること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 宮田康好

指 導 医： 大庭康司郎・木原敏晴・計屋知彰・松尾朋博・志田洋平・光成健輔・中西裕美の7人が指導を担当する

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

泌尿器科病棟業務マニュアル参照

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

1. 【一般目標(GIO)】

医師として全人的に患者を診療するために、耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療に必要な知識、技術を修得するとともに、姿勢を身につけ、包括的な耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療を実践できる

2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療に関する基本的知識を身につける
3	耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
4	耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患患者の診療において必要な最新情報を収集することができる
5	耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療に関する必要な検査、手技を経験し、習熟する
6	一般外科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得する
7	メディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 耳鼻咽喉科・頭頸部外科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	2, 3, 4
3 指導医とともに新患外来・他科からの耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患コンサルテーションに対応する	3, 5, 6
4 耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患診療に関する基本的な検査・手技（ファイバースコープ検査・耳垢除去・鼻出血止血など）を行う	5
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	3, 4, 7
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 4

4. 【評価】

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 3, 5, 6, 7
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 7
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック 口頭でのフィードバック	5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・メディカルスタッフ	毎週	口頭でのフィードバック	2, 3, 4
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 4

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	教授回診 外来・病棟	手術 病棟	手術 病棟	手術・外来
午後	外来・病棟	新患・入院症例カン ファ 医局会	手術 病棟	手術 病棟	手術・病棟 放射線治療カンファ

6. 研修医の事前準備

新耳鼻咽喉科学（南山堂）を読み、予習しておくこと

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 熊井 良彦

指 導 医： 熊井 良彦、吉田 晴郎、木原 千春、北岡 杏子、西 秀明、佐藤 智生、山本 昌和、池永 まりの計8名のスタッフが指導にあたる。

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

耳鼻咽喉科科病棟業務マニュアル参照

## 脳神経外科

## 1. 【一般目標(GIO)】

脳神経外科で取り扱う基本的疾患の病態と治療方法を理解するために、初期救急医療における頭痛、めまい、失神、意識障害、けいれん発作の病態を鑑別できる。さらに、脳血管障害、頭部外傷等の脳外科特有疾患に対し脳神経外科的診察、応急処置ができ、手術の適応を判断できるようになる。

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者、家族の要望を、身体的、心理的、社会的側面から把握し、適切に対応する能力を修得する
2	脳神経外科診療に関する基本的知識を身につける
3	脳神経外科疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
4	脳神経外科疾患患者の診療において必要な最新情報を収集することができる
5	脳神経外科診療に関する必要な診察手技を経験し、習熟する
6	脳神経外科疾患に対する手術適応、手術法の選択、手術手技について修得する
7	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をとり、チーム医療を身に付ける
8	医療評価のできる適切なカルテ記載、サマリー記載を行う

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】	
1	脳神経外科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2	若手脳神経外科医向けの講義を受け、脳神経外科の基本的知識や最新情報を修得する	2
3	問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	2, 3
4	指導医とともに新患外来・他科からのコンサルテーションに対応する	3, 5
5	脳神経外科疾患に関する診察手技や検査(腰椎穿刺)を行う	3, 5
6	回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	2, 3, 7, 8
7	学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 4

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	3, 4, 6, 8
診療態度	指導医 コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート 評価表 口頭でのフィードバック	1, 7
関連手技	指導医	手技施行後 研修終了時	口頭でのフィードバック フィードバックシート	5
カンファレンスでの症例提示	指導医 コメディカル	毎週	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	3, 7
学会発表・論文発表	指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 3, 4

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	脳卒中入院カンファ 手術 病棟	脳卒中入院カンファ 抄読会 全体回診 外来	脳卒中入院カンファ 手術 病棟	脳卒中入院カンファ 抄読会 全体回診 外来	脳卒中入院カンファ 手術 病棟
午後	手術 病棟	病棟 フィルムカンファランス	手術 病棟	病棟 フィルムカンファランス	手術 病棟

6. 研修医の事前準備

脳神経外科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 松尾孝之

---

指 導 医： 案田岳夫、角田圭司、出雲剛、吉田光一、日宇健、氏福健太、馬場史郎、定方 栄作の計8名のスタッフが指導にあたる

---

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

脳神経外科緊急連絡網参照

## 形成外科

## 1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる形成外科診療を提供するために、形成外科領域の診療に必要な知識、技術を修得するとともに、熱傷、外傷などの救急処置や創傷処置を実践できる

## 2. 【行動目標(SBOs)】

1 患者および患者家族と信頼関係を築き、医師としての必要な人間性を身につける
2 形成外科領域の診療に関する基本的知識を身につける
3 形成外科入院患者を担当し、適切な診療プロセスを修得実践する
4 救急外傷患者の初期治療を修得実践する
5 創傷により適切な薬剤、創傷被覆材を選択し創傷管理を修得実践する
6 皮膚あるいは血管縫合の訓練を行い、皮膚縫合を実践習熟する
7 形成外科領域の画像診断を修得する
8 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

## 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 形成外科入院患者を主治医あるいは指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 形成外科外来患者の予診をとり、指導医とともに治療計画をたてる	1, 2, 4
3 術前患者の画像などの検査結果より指導医とともに手術方法を検討する	3, 7
4 救急患者を指導医とともに診察し初期治療を行う	4
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	2, 3, 8
6 縫合方法の練習を指導医指導のもとで行う	6
7 学会や研究会に参加し、症例報告や研究発表を行う	3, 7

## 4. 【評価】

## ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時あるいは研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	2, 3, 4
診療態度	自己・指導医 コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバック ポートフォリオによる チェック	5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバック	2, 3, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3, 7

## ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

## ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	手術 病棟	外来	手術 病棟	外来	手術 病棟
午後	手術 病棟	術前後カンファレンス 教授回診 入院予約カンファレンス 抄読会	手術 病棟	手術 病棟	手術 病棟

6. 研修医の事前準備

形成外科の教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 田中 克己

指 導 医： 檜山 和也、今村 禎伸、土居 華子、岩尾 敦彦、東 晃史、芦塚 翔子の計6名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

形成外科科病棟業務マニュアル参照



## 小児科

### 1. 【一般目標(GIO)】

小児科及び小児科医の役割を理解し、適切に小児医療を行うために、小児の特性を学び、必要な基礎知識・技能・態度を修得する。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 良好な病児・家族（特に母）医師関係の確立
- 2 チーム医療の実践を経験する
- 3 カルテの記載を正確に行い、問題点の抽出を行いそれに対して対策を立てられる
- 4 小児ことに乳幼児に不安を与えないように接し、保護者に対して指導医とともに適切な病状説明を行い、療養指導ができるようになる
- 5 小児の全身を診察し、緊急に対応が必要かどうかを把握し提示できる
- 6 小児疾患の理解に必要な症状と所見を正しく捉え、理解するための基本知識を修得する
- 7 必要な検査を選択し、その結果を正しく解釈できる
- 8 小児の採血、点滴、皮下注射ができる
- 9 小児の導尿、注腸・高圧浣腸、胃洗浄、腰椎穿刺、骨髄穿刺をできるかぎり経験する
- 10 小児に用いる薬剤（輸液）の知識と使用法、小児の体重別・体表面積別の薬用量の計算法を身につける

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 小児科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2 小児科の主治医グループの一員として、チーム医療に参加する	1, 2
3 毎日上級医と一緒に回診を行い、その結果をカルテに記載する	1, 2, 3, 4
4 救急患者の対応・処置を上級医とともに行う	5, 8, 9
5 カンファランスや毎日の回診を通じて知識の習得を行う。また、コアカンファランスを行い知識を整理・発表する	2, 5, 6, 7
6 担当患者の検査計画を上級医とともに立案する	3, 5, 6
7 病棟、外来で上級医とともに処置に当たる	8, 9
8 上級医の指示のもと、実際に処方を行う	10

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医・コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	6, 7
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 2, 4
関連手技	自己・指導医	研修中旬 研修終了時	ポートフォリオによるチェック	8, 9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 5, 6, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	6, 7

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	病棟グループ回診 採血など処置 外来 予診 (初日オリエンテーショ ン)	病棟グループ回診 採血など処置 外来予診	朝病棟グループ回診 採血など処置 外来予診	病棟グループ回診 採血など処置 外来予診	病棟グループ回診 採血など処置 外来予診
午後	病棟 退院カンファランス 抄読会 若手医師カンファランス	病棟 夕方グループ回診	病棟 夕方グループ回診	病棟 夕方グループ回診	病棟 入院カンファランス 抄読会

6. 研修医の事前準備

小児科教科書のおさらい、カンファランス前に患者の要約を確認。毎週の週間サマリー記載。

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 森内浩幸

指 導 医： 木下史子、中嶋有美子、伊達木澄人、白川利彦、小形勉、里龍晴、蓮把朋之、船越康智、橋本邦生、佐々木理代、原口康平、庄司寛章、谷岡真司、大西愛、高瀬雄介、渡辺麻美、草野智佳子、大園恵梨子、二里茉莉、河田宗一郎、尾曲久美、の計22人で指導に当たる。

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

小児科医を通して連絡先を確認する

産婦人科

1. 【一般目標(GIO)】

患者が安心できる産婦人科診療を提供するために、患者に対する精神ケア、インフォームドコンセントの重要性について理解し、①周産期、②腫瘍、③生殖内分泌、④女性のヘルスケア（4分門）の基礎および臨床応用について学習する

2. 【行動目標(SBOs)】

1	正常妊娠・分娩・産褥の管理ができる
2	異常妊娠の診断と病態の把握ができる
3	胎児診断とその治療の適応について理解できる
4	婦人科領域の検査法の原理と適応が理解できる
5	婦人科疾患（良性・悪性）の診断ができ、治療方針の検討ができる
6	婦人科疾患の基本的手術手技を修得する
7	生殖内分泌および不妊症・不育症の生理と病態が理解できる
8	生殖内分泌および不妊症・不育症の検査法の原理と適応が理解できる
9	女性のヘルスケア領域の検査法の原理と適応が理解できる
10	女性のヘルスケア領域の診断ができ、治療方針の検討ができる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2 問診、診察、術前画像診断の解釈、鑑別診断、担当患者の手術適応について修得する	1, 2, 3, 4, 5
3 指導医とともに新患外来・他科からの外科的疾患コンサルテーションに対応する	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10
4 産科的な基本手技（胎児計測、内診、分娩の介助、縫合など）を行う	6, 10
5 婦人科的な基本手技（内診、コルポスコピー、腹部超音波、経膈超音波、開腹、閉腹など）を行う	1
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	2, 4, 5
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 4, 5
8 希望者にはサマースクールへの参加や学会発表の機会を通じて学外機関との討論の場を提供する	2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時又は研修終了時	ポートフォリオによるチェック	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	3, 5, 11
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによるチェック	6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 5

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	手術・病棟	手術・病棟	カルテ・回診 手術・病棟	手術・病棟	手術・病棟
午後	手術・病棟	婦人科カンファレンス	抄読会 勉強会 臨床研究報告会	産科カンファレンス	手術・病棟

6. 研修医の事前準備

産婦人科の教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 三浦清徳

指 導 医： 北島道夫、長谷川ゆり、北島百合子、三浦生子、森崎佐知子、松本加奈子、原田亜由美、朝永千春、阿部修平、福嶋愛、梶村慈、重富典子、宮下紀子、村上亨、計14名のスタッフが指導にあたる。

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

産婦人科病棟業務マニュアル参照

## 精神科

### 1. 【一般目標(GIO)】

医師として全人的に患者を診療するために、医師としての基本的な姿勢を身につけ、精神疾患診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般精神科診療を実践できる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	精神科診療に関する基本的知識を身につける
3	精神科療法（薬物療法・精神療法）の種類を理解し、患者に必要な情報提供ができる
4	精神疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
5	精神疾患患者を主治医とともに担当し、適切な診療プロセスを修得実践する
6	精神療法、薬物療法、電気けいれん療法に関する検査、手技を経験し、習熟する
7	精神科臨床に必要な外来診療能力、全身管理能力を修得する
8	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 精神科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 病棟カンファランスに参加し、精神科臨床一般の理解を深める	4, 8
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	4, 5
4 指導医とともに、新患外来・リエゾン診察に対応する	1, 3, 4, 5, 7, 8
5 精神療法・薬物療法、電気けいれん療法の補助を行う	6
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	2, 3, 4, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 3

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック	4, 5
診療態度	自己・指導医 コメディカル	研修中旬、研修終了時	フィードバックシート	1, 3, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	口頭でのフィードバック	6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医 コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 3, 4, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	毎週	学会発表・論文発表	2, 3

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファランス 手術（電気けいれん療法） 新患外来 作業療法 リエゾン診察	病棟カンファランス 手術（電気けいれん療法） 新患外来 作業療法 リエゾン診察	病棟カンファランス 回診前カンファランス リエゾンカンファランス	病棟カンファランス 手術（電気けいれん療法） 新患外来 作業療法 リエゾン診察	病棟カンファランス 手術（電気けいれん療法） 新患外来 作業療法 リエゾン診察 回診
午後	外来新患カンファランス 病棟カンファランス 作業療法 リエゾン診察 連絡会	病棟業務 作業療法 リエゾン診察	緩和ケアチームカンファランス リエゾンチーム回診 抄読会 症例発表会	病棟業務 作業療法 リエゾン診察	病棟業務 作業療法 リエゾン診察 週間振り返り

6. 研修医の事前準備

標準精神医学などの教科書をおさらいすること
-----------------------

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 小澤寛樹
指 導 医： 木下裕久、田山達之、大橋愛子、山本直毅の計4名のスタッフが指導にあたる
コメディカル： 病棟看護師長、病棟主任看護師

8. 【緊急連絡先】

精神科病棟業務マニュアル参照
----------------

皮膚科・アレルギー科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる皮膚科診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、皮膚科診療に必要な知識、技術を修得する

2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
- 2 皮膚科診療、皮膚科での手術手技に関する基本的知識を身につける
- 3 担当患者に必要な情報提供や指導ができる
- 4 皮膚疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
- 5 皮膚科患者の適切な診療プロセスを実践する。
- 6 皮膚科診療に関する必要な検査、手技を経験し、習熟する
- 7 手術手技を経験し、習熟する
- 8 メディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 皮膚科・アレルギー科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 抄読会に参加し、皮膚科領域の最新情報について講義を受ける	2
3 指導医のもとで手術の補助を行い、縫合など簡単な手技を実践する	2, 7
4 指導医とともに新患外来・他科からの皮膚疾患コンサルテーションに対応する	4, 5, 6
5 皮膚患診療に関する手技・検査（皮膚生検、パッチテスト、プリックテスト、真菌検査、光線テスト）を行う	6
6 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	1, 5, 8
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 4

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者のサマリーと患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	4, 6
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート 看護師からの評価表	1, 3, 8
関連手技	自己・指導医	毎週	指導医によるチェック 口頭でのフィードバック	2, 6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・メディカルスタッフ	毎週	口頭でのフィードバック	4, 5, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	4, 8

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	手術・外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟
午後	カンファレンス (病理、臨床写真) 病棟回診	外来・病棟・カンファ レンス (手術症例)	病棟	病棟・手術 病理カンファレンス (若手向け)	病棟

6. 研修医の事前準備

皮膚科教科書をおさらいすること
-----------------

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 室田 宏之
指 導 医： 竹中基、楢塚大、楢塚さやか、小池雄太、岩永聡、松本舞、芦田美和、村山直也、森寄仁美、病棟チーム長の計10名が指導にあたる
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

皮膚科・アレルギー科病棟業務マニュアル参照
-----------------------



眼科

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる眼科診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、眼科診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般眼科診療を実践できる

2. 【行動目標(SBOs)】

1	患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	眼科診療に関する基本的知識を身につける
3	眼科疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
4	眼科患者を指導医とともに担当し、適切な診療プロセスを修得実践する
5	眼科診療に関する必要な検査、手技を経験し、習熟する
6	メディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 眼科入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6
2 医局会に参加し、眼科臨床一般や最新情報についての知識を習得する	2
3 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	1, 3, 4, 5
4 指導医とともに新患外来・他科からの眼科疾患コンサルテーションに対応する	3, 4, 5
5 眼科診療に関する手技・検査を行う	5
6 カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	3, 6
7 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	3

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1, 3, 4, 5, 6
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 6
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック 口頭でのフィードバック	5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 4, 6
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3, 4

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟 教授回診	外来・病棟	眼底造影検討会 外来・病棟	外来・病棟
午後	外来・病棟 術前カンファ、 眼底造影読影会、 視野カンファ	手術	外来・病棟 医局会	外来・病棟 透析カンファ 手術検討会 術前カンファ	手術

6. 研修医の事前準備

眼科教科書をおさらいすること
----------------

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 北岡 隆
指 導 医： 大石明生、上松聖典、築城英子、草野真央、前川有紀、植木亮太郎、原田史織、井上大輔、河野良太、佐藤健人
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

長崎大学眼科医局の緊急連絡網参照
------------------

放射線科

1. 【一般目標(GIO)】

放射線学的検査法や放射線治療の適切な選択や評価ができるようになるために、CT・MRI・核医学検査などの撮影法と読影に必要な基本的知識を身につけ、IVRの基本的な考え方や方法を修得する。検査を安全に行うための留意事項も習得する。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	画像診断全般に関する基礎的知識を修得する
2	放射線科入院患者を担当し適切な診療プロセスを修得実践する
3	放射線治療の適応や合併症、がんの標準的治療法を修得する
4	造影CTの適応の有無の判断力、造影剤投与ルート確保と造影剤注入などを習得する
5	被曝や造影剤による副作用のリスクといった各検査の安全性・危険性について理解する
6	超音波・血管造影・消化管造影などの基本的な手技を経験する
7	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実現できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 診断レポートを指導医とともに作成し、レポートのフィードバックを行う	1
2 放射線科入院患者の担当医として主治医である指導医とともに診療にあたる	2, 3
3 放射線科外来にて放射線治療中・後症例の診察をする	3
4 血管造影やIVRがある場合は助手として参加し基本的な手技を修得する	4, 5
5 ティーチングファイルなどの症例を多く閲覧する	1
6 カンファレンス・回診に参加し積極的に発表・討論を行う	1, 2, 3, 7
7 研究会・学会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1, 2, 3

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	2, 3
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬・研修終了時	フィードバックシート	5, 7
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	4, 5, 6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 2, 3

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	読影	病棟業務	読影	読影	読影
午後	読影 デイリーカンファレンス 病棟カンファレンス 月1回がんサーボード	読影 デイリーカンファレンス	読影 デイリーカンファレンス	回診 勉強会 デイリーカンファレンス 医局会	放射線治療 デイリーカンファレンス

6. 研修医の事前準備

放射線科教科書の予習
------------

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 上谷 雅孝
指導医： 森川実、末吉英純、石丸英樹、山崎拓也、江川亜希子、本多功一、筒井伸、井手口怜子、石山彩乃、瀬川景子、大木望、小池玄文の計13名のスタッフが指導にあたる
コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

放射線科業務マニュアル参照
---------------

国際ヒバクシャ医療センター

1. 【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる診療を提供するために、医師として全人的に患者を診療する姿勢を身につけ、診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる

2. 【行動目標(SBOs)】

- 1 医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
- 2 一般内科診療、総合診療に関する基本的知識を身につける
- 3 緊急被ばく医療の知識を身につけ、実践できる能力を身につける
- 4 原爆被爆者の健康管理を実践できる
- 5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 国際ヒバクシャ医療センター入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5
2 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について習得する	1, 2, 3
3 指導医とともに新患・旧患外来、他科からのコンサルテーションに対応する	1, 2, 3, 4
4 回診に参加し、発表、討論を行う	2, 5
5 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	2, 3

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	2, 3, 4
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	1, 5
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	2, 3
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎週	口頭でのフィードバック	2, 5
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 3

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	抄読会 外来・病棟
午後	病棟	カンファレンス、 回診	病棟	カンファレンス、 回診	病棟

6. 研修医の事前準備

一般的な内科教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 宇佐俊郎

---

指導医： 宇佐俊郎が指導にあたる

---

コメディカル： 病棟師長、主任

8. 【緊急連絡先】

国際1階病棟業務マニュアル参照

## 検査部

### 1. 【一般目標(GIO)】

プライマリケア、総合医、救急など初期診療時の診断に必要な実践的な知識と技術を修得するために、検査医・検査技師へのコンサルテーションが必要な項目を適切に判断して診療へ応用する力を養う。また、臨床検査データを様々な角度から検証することで、広い視野を伴った診療を実践する力とともに医療人としての探求心を養う。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	チーム医療内での医師の位置づけを認識し、実践できる
2	正しい検査結果の解釈力を身につける
3	初期検査結果の解釈を元に、病態診断確定に必要な検査立案を実践できる
4	診断プロセスにおける臨床検査の応用と限界を理解する
5	基本的臨床検査手技を実践・判読する能力を取得する
6	生理検査を適切に実践し、解釈する能力を取得する
7	感染症診断率向上のために、必要な検査法の選択、適切な検体採取・輸送が実践できる
8	検査データの解析から情報発信までのプロセスを実践することで、客観的な事実や症例特有の病態への理解を深める

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】	
1	検査各部門カンファランスに参加し、医師の視点と臨床検査技師の視点の双方から討論を行う	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8
2	年齢・性別・検査情報のみを利用した病態読解(R-CPC)をおこなう	2, 3, 4, 5, 6
3	グラム染色・尿沈査・血液塗抹の各標本を作製し、医師・専門技師の指導のもと判読するとともに、オリジナルノートを作成する	2, 5, 7
4	特殊検査(フローサイト、免疫電気泳動、遺伝子検査など)に触れ、指導医と共に解釈する	2, 4, 5
5	心電図、超音波(心臓・腹部)を行う	6
6	分子診断(ヒト、微生物)のカンファランスに参加し、討論を行う	1, 2, 8
7	検査データを解析、まとめを行い、研究発表・症例報告・論文作成を行う	2, 4, 8

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
各種検査結果の判読	指導医・検査技師	随時	口頭でのフィードバック	2, 5, 6
診療態度	自己・指導医・検査技師	研修中旬・修了時	フィードバックシート	1
関連手技	自己・指導医・検査技師	随時	検査技師による客観的達成度評価と指導医による確認	5, 6, 7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・検査技師	随時	口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6, 8
学会発表・論文発表	自己・指導医・検査技師	随時	学会発表・論文発表	5, 6, 8

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	①微生物検査 ②miniR-CPCデータ解析	生化学検査	①生理機能検査 ②miniR-CPCデータ解析	①血液検査 ②miniR-CPCデータ解析	①血清検査 ②miniR-CPCデータ解析
午後	①微生物検査 ②miniR-CPC検証会	①生化学検査 ②研究カンファ	①生理機能検査 ②miniR-CPC検証会	①血液検査 ②miniR-CPC検証会	①一般検査 ②miniR-CPC検証会

6. 研修医の事前準備

これまで自らの視点から興味深い症例があれば資料・データなどをまとめておくこと  
 学生時代で使用した教科書が使える状態としておくこと

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 柳原克紀

指 導 医： 長谷川寛雄、小佐井康介、坂本 啓、加勢田富士子、太田賢治

コメディカル： 技師長、副技師長、主任技師他、全臨床検査技師

8. 【緊急連絡先】

検査部業務マニュアル参照



病理部

1. 【一般目標(GIO)】

臨床病理の業務を理解するために、病理診断に必要な知識、技術を修得するとともに、病理診断、病理解剖を通して医療に貢献する。

2. 【行動目標(SBOs)】

1	病理診断に重要な臨床情報を適切に収集する
2	生検組織の診断に必要な知識を修得する
3	手術検体の切り出しに必要な技術を修得する
4	手術検体の診断に必要な知識を修得する
5	病理解剖に必要な技術を修得する
6	病理解剖診断に必要な知識を修得する
7	臨床医と円滑にコミュニケーションをとり、チーム医療を実践する

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 生検組織を指導医とともにディスカッション顕微鏡で供覧し診断を行う	1
2 手術検体を指導医とともに切り出しを行う	2
3 手術組織を指導医とともにディスカッション顕微鏡で供覧し診断を行う	3
4 病理解剖を指導医とともに行う	4, 5
5 カンファレンスに参加し、討議を行う	1, 3, 6

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1, 3, 5
診療態度	自己・指導医	研修終了時	フィードバックシート	6
関連手技	自己・指導医	研修終了時	フィードバックシート	2, 4
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	随時	口頭でのフィードバック	1, 3, 5, 6
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	口頭でのフィードバック	6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し	切り出し
午後	細胞診断 細胞診サインアウト	細胞診断 細胞診サインアウト	細胞診断 細胞診サインアウト	細胞診断 細胞診サインアウト	細胞診断 細胞診サインアウト

6. 研修医の事前準備

各臓器の基本的な組織像および、代表的な疾患の病理像を復習すること。

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 岡野慎士

指 導 医： 岡野慎士，黒濱大和，石嶋聡介の計3名のスタッフが指導にあたる

コメディカル： 平山三国が指導に当たる

8. 【緊急連絡先】

ローテート時に指導医の連絡先を共有

## 感染制御教育センター初期研修プログラム

### 1. 【一般目標(GIO)】

いかなるレベルの医療施設でも適切な感染症診療が可能で、医療施設内における感染制御にも配慮できる能力を修得するために、①院内横断的に感染症患者の診断と治療の基本を習得し、患者の常在菌や環境の微生物に対する影響を最小限に抑えた効率のよい感染症診療の手法を習得する、②1類感染症や特殊な耐性菌感染症への治療、対応について習得する、③検査技師、薬剤師、看護師との多職種連携を経て、医療施設内における感染症の制御方法について学ぶ。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	感染症診療に関する基本的知識を身につける
2	抗菌薬の適正使用を習熟し、実践できる
3	微生物検査結果を適切に解釈することができる
4	標準予防策・感染経路別予防策の意味を理解し、実践できる
5	1類感染症など特殊な感染症の知識を身につけ、適切な診療プロセスを修得する
6	検査技師、薬剤師、看護師、事務員など他職種の業務内容を理解し、適切な連携を修得する
7	院内サーベイランスを通じて、院内アウトブレイクを未然に防ぐことができる
8	実際にアウトブレイクが起こった際に、拡大させないよう適切に対応することができる

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】	
1	感染症コンサルトを通じて、指導医とともに診療にあたる	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2	毎日の感染制御カンファレンスに参加し、耐性菌検出時の対応を修得する	2
3	毎日の感染症コンサルトカンファレンスに参加し、感染症診療を学ぶ	1, 2, 3, 5
4	毎週のICT (Infection control team) ラウンドに参加し、感染制御の実践を学ぶ	1, 2, 4, 6
5	毎月のICT会議に参加し、事前の資料作成を通じてサーベイランスの方法を学ぶ	7, 8
6	1類感染症対応時の特殊な个人防护具の装着法の指導を受ける	5
7	学会や研究会に積極的に参加し、研究発表を行う。	1, 3, 5

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修終了時	日々のカルテ記載のチェック	1, 2, 3
診療態度	自己・指導医・他職種	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート	6
関連手技	自己・指導医	毎日	口頭でのフィードバック	4, 8
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・他職種	随時	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 6
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1, 3, 5

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	感染制御カンファレンス 血液培養陽性カルテチェック 耐性菌ラウンド 感染症コンサルテーション業務	感染制御カンファレンス 血液培養陽性カルテチェック 耐性菌ラウンド 感染症コンサルテーション業務	感染制御カンファレンス 血液培養陽性カルテチェック 耐性菌ラウンド 感染症コンサルテーション業務	感染制御カンファレンス 血液培養陽性カルテチェック 耐性菌ラウンド 感染症コンサルテーション業務	感染制御カンファレンス 血液培養陽性カルテチェック 耐性菌ラウンド 感染症コンサルテーション業務
午後	抗菌薬適正使用カンファレンス 感染症コンサルテーション業務	抗菌薬適正使用カンファレンス 感染症コンサルテーション業務	抗菌薬適正使用カンファレンス 感染症コンサルテーション業務	抗菌薬適正使用カンファレンス 感染制御ラウンド 血液内科カンファレンス 感染症コンサルテーション業務	抗菌薬適正使用カンファレンス 感染症コンサルテーション業務

6. 研修医の事前準備

感染症教科書をおさらいすること。

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 泉川 公一

指導医： 泉川 公一、田中 健之、田代 将人、芦澤 信之、藤田 あゆみの5名のスタッフで指導

コメディカル： 看護師、薬剤師、臨床検査技師

8. 【緊急連絡先】

緊急連絡先一覧を参照

リハビリテーション科

1. 【一般目標(GIO)】

一般的な診療において頻繁に関わる整形外科疾患に適切に対応できるようになるために、リハビリテーション科診療に必要な知識、技術、態度を修得するとともに、基本的な診療能力を実践できる。

2. 【行動目標(SBOs)】

1 患者、家族の要望を、身体的、心理的、社会的側面から把握する。
2 診療、リハビリテーションに関する基本的知識を身につける。
3 疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する。
4 患者の適切な診療プロセスを実践する。
5 診療に関する必要な診察手技を経験し、習熟する。
6 リハビリテーションの原理を理解し、患者に必要な情報提供や指導ができる。
7 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をとり、チーム医療を身に付ける。

3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 講義を受け、リハビリテーションの基本的知識や最新情報を修得する。	2, 6
2 問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する。	1, 3, 4, 6, 7
3 指導医とともに新患外来・他科からのコンサルテーションに対応する。	3, 4, 6, 8
4 リハビリテーションに関する診察手技や検査を行う。	5
5 回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う。	2, 6, 8
6 学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う。	2, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
患者サマリーと患者数	指導医 コメディカル	患者退院時又は 研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	2, 3, 6
診療態度	指導医 コメディカル	研修中旬 研修終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	1, 8
関連手技	指導医	研修中、研修終了時	フィードバックシート 口頭でのフィードバック	5, 6
カンファレンスでの症例提示	指導医 コメディカル	毎週	カンファ後フィードバック フィードバックシート	1, 2, 3, 4, 6
学会発表・論文発表	指導医	随時	学会発表・論文発表	2, 8

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	8:30 リハ部ミーティング リハ診察・処方 9:00 精神科作業療法カンファ 11:00 11東カンファ (耳鼻科)	訓練見学 (心大血管)	9:00 国1カンファ 9:10 腎臓カンファ 訓練見学 (ST)	8:50 10西カンファ リハ診察・処方	8:30 勉強会 (リハ部カンファルーム) 訓練見学 (呼吸器)
午後	13:00 嚥下カンファ 13:30 10東カンファ 13:30 13東カンファ 16:00 VADカンファ 16:45 9東カンファ	12:30 脳卒中カンファ リハ診察・処方 16:00 5東カンファ (整形)	リハ診察・処方 13:30 緩和ケアカンファ 14:00 NST回診 15:00 国2カンファ 16:00 造血移植チームカンファ 16:30 9西カンファ	12:30 症例検討会 13:30 10東カンファ 14:00 NST回診 14:00 13西カンファ 15:45 11西カンファ 16:15 6東カンファ 17:00 整形外科カンファ (12階整形外科医局)	リハ診察・処方 14:30 8西カンファ 15:00 7東カンファ (偶数週) 15:30 8東カンファ 15:40 11西カンファ 16:00 7西カンファ (奇数週)

6. 研修医の事前準備

リハビリテーションに関する教科書をおさらいすること

7. 【研修指導体制】

研修責任者： 高島英昭

指導医： 高島英昭、酒井和香

コメディカル： 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

8. 【緊急連絡先】

整形外科病棟業務マニュアル参照

## 地域医療初期研修プログラム

1. 【一般目標:GIO】

地域医療(とくに内科初期診療)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、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について理解し、心理社会的側面への配慮を行い、適切な医療が提供できる。

2. 【行動目標:SB0s】

1 患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
2 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 診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる(コミュニケーション)。
4 病院の地域における役割を理解する。
5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
6 内科初期救急診療の基本を身に付ける。
7 内科初期対応における入院の可否を判断できる。
8 デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 患者の担当医として、指導医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 6, 7
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7, 8
4 内科初期診療に関する基本的知識を教科書にて学習する。	6, 7
5 チームカンファランスに参加する。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
6 入院担当患者の退院時要約を作成する。	3, 6, 7

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 2, 4, 5, 7
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 4, 5, 6, 7
退院時要約を用いた症例提示	自己・指導医	随時	退院時要約記載内容のチェック 及び口頭でのフィードバック	3, 6, 7
退院時要約作成	自己・指導医	随時	退院時要約記載内容のチェック	3, 6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導者への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照



地域医療初期研修プログラム(内科)

1. 【一般目標:GIO】

地域医療(とくに内科初期診療)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、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について理解し、心理社会的側面への配慮を行い、適切な医療が提供できる。

2. 【行動目標:SB0s】

- 1 患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
- 2 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 診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる(コミュニケーション)。
- 4 診療所の地域における役割について理解する。
- 5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
- 6 内科外来診療の基本知識を身に付ける。
- 7 内科外来における初期対応と治療を実践する。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 患者の担当医として、指導医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 6, 7
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7
4 内科初期診療に関する基本的知識を教科書にて学習する。	6, 7
5 チームカンファランスに参加する。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 2, 4, 5, 7
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6, 7
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6, 7

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導者への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照

地域医療初期研修プログラム(外科)

1. 【一般目標:GIO】

地域医療（とくに外科初期診療）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、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について理解し、心理社会的側面への配慮を行い、適切な医療が提供できる。

2. 【行動目標:SB0s】

- 1 患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
- 2 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 診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる（コミュニケーション）。
- 4 診療所の役割について理解し、実践する。
- 5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
- 6 外科初期診療の基本を身に付ける。
- 7 外科外来における初期対応と治療の実際を学ぶ。
- 8 外科外来で行う治療手技を習得する。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 患者の担当医として、指導医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 6, 7, 8
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7
4 外科初期診療に関する基本的知識を教科書にて学習する。	6, 7, 8
5 外科診療に関する基本的な手技（消毒、縫合、ドレナージなど）を行う。	5, 6, 7, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1, 2, 4, 5, 7
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6, 7, 8
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6, 7

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導者への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照

1. 【一般目標:GIO】

精神・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、精神科におけるプライマリケアや地域医療としての役割を理解し、心理社会的側面への配慮を行い、チーム医療の一員として参加できるようになる。

2. 【行動目標:SB0s】

- 1 患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
- 2 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 診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる（コミュニケーション）。
- 4 単科病院及び診療所の役割について理解し、実践する。
- 5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
- 6 精神症状のとらえ方の基本を身に付ける。
- 7 精神疾患に対する初期対応と治療の実際を学ぶ。
- 8 デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 患者の担当医として、指導医とともに診療にあたる。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 6, 7, 8
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7
4 精神疾患に関する基本的知識を教科書にて学習する。	6, 7
5 チームカンファランスに参加する。	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	4, 5, 6
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6, 7
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6, 7, 8

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修者の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照

地域医療初期研修プログラム(小児科 開業医)

1. 【一般目標:GIO】

小児科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、小児科医療におけるプライマリケアや地域医療としての役割を理解し、心理社会的側面への配慮を行い、チーム医療の一員として参加できるようになる。

2. 【行動目標:SB0s】

1	患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
2	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	診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる。
4	診療所の役割について理解し、実践する。
5	コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
6	小児の診察ができ、カルテに適切に記載することができる。
7	予防接種を実施できる。
8	小児に用いる薬剤の知識と使用法、小児の体重別・体表面積別の薬用量の計算法を身につける。
9	母子健康手帳を理解し活用できる。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 指導医とともに小児科診療を行う。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 7, 8, 9
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7
4 学校での健康教育、相談などに参加する。	1, 2, 4, 9
5 小児に用いる薬剤の知識を教科書にて学習する。	7, 8
6 予防接種を行う。	1, 2, 7, 8, 9

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	4, 5, 6
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6, 7
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導者への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照

1. 【一般目標:GIO】

産婦人科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、産婦人科医療におけるプライマリケアや地域医療としての役割を理解し、心理社会的側面への配慮を行い、チーム医療の一員として参加できるようになる。

2. 【行動目標:SB0s】

1 患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
2 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 診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる。
4 診療所の役割について理解し、実践する。
5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
6 産婦人科診療に関する基本的知識を身につけ、診療することができる。
7 産婦人科診療に関する必要な検査、手技を経験する。
8 性感染症予防、家族計画を指導できる。
9 母子健康手帳を理解し活用できる。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 指導医とともに産婦人科診療を行う。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 8, 9
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7
4 学校での健康教育、相談などに参加する。	1, 2, 4, 9
5 妊娠・授乳時に用いる薬剤の知識を教科書にて学習する。	6, 8, 9

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	4, 5, 6
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6, 7
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導者への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照

地域医療初期研修プログラム(耳鼻咽喉科 開業医)

1. 【一般目標:GIO】

耳鼻科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、耳鼻科医療におけるプライマリケアや地域医療としての役割を理解し、心理社会的側面への配慮を行い、チーム医療の一員として参加できるようになる。

2. 【行動目標:SB0s】

- 1 患者やその家族に対して心理的、社会的側面を配慮ができる。
- 2 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 診療情報提供など、他施設への情報伝達を円滑にできる。
- 4 診療所の役割について理解し、実践する。
- 5 コメディカルスタッフと協力してチーム医療を実践できる。
- 6 耳鼻咽喉科診療に関する基本的知識を身につけ、診療することができる。
- 7 耳鼻咽喉科疾患の診断に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する。
- 8 耳鼻咽喉科疾患に関する必要な検査、手技を経験する。
- 9 耳鼻咽喉科診療に関する、基本的な薬剤を使用の仕方を理解する。

3. 【方略】

	対応するSB0s
1 指導医とともに耳鼻咽喉科診療を行う。	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
2 患者やその家族に対して、病状の説明を指導医とともに行う。	1, 4, 5, 8, 9
3 高次医療機関への紹介状を記載する。	3, 4, 6, 7
4 耳鼻咽喉科疾患診療分野の基本的な疾患の知識を教科書にて学習する。	6, 7, 8, 9
5 耳鼻咽喉科疾患診療に関する基本的な検査・手技（ファイバースコープ検査・耳垢除去・鼻出血止血など）を行う。	6, 7, 8

4. 【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	対応するSB0s
担当した患者の疾患と患者数	自己・指導医	研修修了時	チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	4, 5, 6
関連手技	自己・指導医	随時	チェックリスト 口頭でのフィードバック	5, 6, 7
日常診療での症例提示	自己・指導医・コメディカル	毎日	診療記録のチェック及び 口頭でのフィードバック	2, 3, 5, 6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導者に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導者への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること

※ 週間スケジュール、研修指導体制については、地域医療研修ガイドブックを参照

## 外来研修

### 1. 【一般目標(GIO)】

プライマリケア対応能力を修得するために、患者の呈する症状と身体所見、検査に基づいた鑑別診断を実践できるようになり、初期治療の基本を理解し、良好な医師患者関係が築けるようになる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1	患者の心理的、社会的側面を配慮できる（患者－医師関係）。
2	上級医、他科医師、看護師等へ適切なタイミングでコンサルトできる（チーム医療）。
3	入院が必要な場合、担当医師、コメディカル、担当部署へ連絡できる（チーム医療）。
4	臨床上の疑問点の解決のためにEBMの実践ができる（問題解決能力）。
5	症例提示ができる（症例提示）。
6	保健医療を理解し適切に行動できる（医療の社会性）。
7	適切な医療面接技術を用い病歴聴取、患者・家族へ説明できる（医療面接）。
8	全身にわたる身体診察を系統的に実践できる（基本的な診察法）。
9	基本的治療法の選択ができるようになる（基本的治療）。
10	適切な医療記録ができる（医療記録）。
11	経験すべき症状・病態・疾患をできるだけ多く経験する（経験目標）。
12	在宅医療が提供されている患者宅に赴き、訪問診療等を経験する（経験目標）。
13	外来研修を振り返り、次回の研修へ生かすように準備する（振り返り学習）。

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 (実習) 指導医とマンツーマン外来実習 (OJT)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
2 (講義) 4月のオリエンテーション時に外来実習説明会	1, 3, 5, 8, 9
3 (模擬実習) 4月の模擬実習	5, 7, 8
4 (講義及び模擬実習) 4月にdynamed, UPtoDATEを使用。	4
5 (講義及び実習) 4月九州厚生局による講義及び毎回の外来業務終了時病名入力。	6
6 (講義及び院外講師による研修医セミナー) 研修のためのセミナー。	8, 9
7 (実習及び講義) 診療録管理室等の専門家による講義及び実習。	10

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
OJT	自己・指導医	毎回の外来業務終了時	口頭でのフィードバック 外来研修チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
診療態度	自己・指導医・コメディカル	研修中旬 研修終了時	口頭でのフィードバック	1, 2, 3, 7, 12
サマリー	自己・指導医	毎月	ポートフォリオによるチェック	2, 3, 4, 9, 10

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修終了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5. 【スケジュール】別紙にて連絡 年間5-10回の外来研修。担当事務より連絡あり

6. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること。服装は白衣またはフォーマルな服。

7. 【研修指導体制】医療教育開発センター教官によるマンツーマン指導

8. 【緊急連絡先】

医療教育開発センター



## 救急医療教育室外来研修

### 1. 【一般目標(GIO)】

初期・二次救急患者へのプライマリ対応能力を修得するために、初期治療の基本と知識を習得し、鑑別診断と治療を実践できるようになり、関係する全てのスタッフと協力して、チームとして対応することができる。

### 2. 【行動目標(SBOs)】

1 患者の心理的、社会的側面を配慮できる（患者－医師関係）。
2 上級医、他科医師、看護師等へ適切なタイミングでコンサルトできる（チーム医療）。
3 入院が必要な場合、担当医師、コメディカル、担当部署へ連絡できる（チーム医療）。
4 臨床上の疑問点の解決のためにEBMの実践ができる（問題解決能力）。
5 症例提示ができる（症例提示）。
6 保健医療を理解し適切に行動できる（医療の社会性）。
7 適切な医療面接技術を用い病歴聴取、患者・家族へ説明できる（医療面接）。
8 全身にわたる身体診察を系統的に実践できる（基本的な診察法）。
9 基本的治療法の選択ができるようになる（基本的治療）。
10 適切な医療記録ができる（医療記録）。
11 経験すべき症状・病態・疾患をできるだけ多く経験する（経験目標）。
12 外来研修を振り返り、次回の研修へ生かすように準備する（振り返り学習）。

### 3. 【方略】

	【対応するSBOs】
1 (実習) 指導医とマンツーマン外来・当直実習(OJT)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

### 4. 【評価】

#### ①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
OJT	自己・指導医	毎回の外来 当直業務終了時	口頭でのフィードバック 外来研修チェックリスト	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
サマリー	自己・指導医	毎月	ポートフォリオによる チェック	3, 9, 10

#### ②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

#### ③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

### 5. 【スケジュール】 別紙にて連絡 年間2回の外来・当直研修。担当事務より連絡あり

### 6. 研修医の事前準備

プライマリ・ケア、初期救急の教科書をおさらいすること。服装は白衣またはスクラブ可。

### 7. 【研修指導体制】 救急医療教育室教官によるマンツーマン指導

### 8. 【緊急連絡先】

医療教育開発センター

## VI. アメニティー

## VI. アメニティ

### 1. 研修医控室

研修医控室は、可能な限りすべての研修医が一同に会することができるスペースを確保し、研修医が個人で使用できる専用の机と椅子、ロッカーを用意しています。また、研修医控室内に研修医専用の仮眠室を設けています。

研修医控室には、共用で使用できるインターネットに接続可能なパソコン、カルテ端末、コピー機、ファクシミリ、シュレッダー、冷蔵庫、電子レンジなどを設置しています。

### 2. 研修医専用駐車場

研修医専用の駐車場を医学部体育館裏に確保し、無償で提供します。使用したい場合は利用申請書を事務室に提出してください。

### 3. 無線LAN

研修医控室を含む病院内のあらゆる場所で無線LANが利用可能な環境を用意しています。利用にあたっては、パソコン、タブレット端末、スマートフォンなどの端末毎に事前登録が必要ですので、利用申請書を事務室に提出してください。

### 4. 文献検索

文献検索・手技動画サイトの「PUB MED」、「医中誌 Web」、「DynaMed」、「CereNet CME」、「今日の診療」、「メディカルオンライン」、「Up To Date」、「臨床手技データベース」などが利用できます。

### 5. 院内フィットネスジム

本院の職員は、外来・研究棟7階のリハビリ室に設置されているトレーニング機器を、院内フィットネスジムとして利用することができます。利用方法についてはイントラネットの「院内アメニティ」で確認してください。

利用可能時間：平日（月～金）のみ（※祝祭日、年末年始 12月29日～1月3日を除く）

午前の部 6:00～ 7:30、午後の部 18:00～24:00

### 6. シャワー室

院内にあるシャワー室が利用できます。タオル類、石けん類は各自で用意してください。

場所：外来・研究棟7階リハビリテーション部、救命救急センター当直室、女性医師当直室（女性のみ、病棟2階）、手術部（第2中央診療棟）、各病棟当直室

### 7. シミュレーションセンター、シミュレーター

シミュレーションセンターには、各種シミュレーターを設置しています。事前に申し込んでおけば、24時間、365日利用することができます。

設置場所：中央診療棟4F

申込先：地域医療支援センター（内線2922）

## 8. 図書館、図書室、図書コーナー

隣接の医学部キャンパスに附属図書館医学分館があります。また、外来・研究棟10階に病院共同図書室があります。詳細については次ページをご覧ください。

これとは別に、研修医控室に図書コーナーを設け、研修に役立つ図書やビデオを揃えています。貸し出しについてはコンシェルジュに申し出てください。

## 9. クリーニング

毎週1回、白衣のクリーニングを行います。決まった曜日に回収しますので、コンシェルジュの指示に従ってください。

## 10. コンビニエンスストア

コリドール1階にコンビニエンスストアがあります。

営業時間：定休日なし 7:00～22:00

## 11. 院内郵便局

院内郵便局があり、ゆうちょ銀行のATMも設置されています。

窓口営業時間：平日のみ 9:00～17:00

## 12. 銀行ATM

コリドール1階に十八銀行と親和銀行のATMがあります。

ATM稼働時間：十八銀行 平日 8:00～21:00、土・日・祝祭日 8:00～19:00

親和銀行 平日 8:00～21:00、土・日・祝祭日 8:00～19:00

## 13. その他

- ・すかいらうんじ・ぽんぺ 病棟14階
- ・レストラン 外来・研究棟地下1階
- ・ケーキショップ コリドール1階
- ・売店 コリドール1階
- ・パン工房 コリドール1階
- ・美容室、理容室 コリドール1階
- ・カフェテリア コリドール1階

## 附属図書館医学分館

### 1. はじめに

附属図書館医学分館は、医学部構内(医学部基礎棟の正面)に位置しています。

この分館は、医学部医学科・保健学科・歯学部・熱帯医学研究所・原爆後障害研究施設・大学院医歯薬学総合研究科・国際健康開発研究科その他の関連分野の研究と教育のための坂本地区医学情報センターとしての機能を持つ複合分館として運営されています。

### 2. 開館時間と休館日

- (1)開館時間 月曜日～金曜日 : 8時30分～22時  
土曜日・日曜日・国民の祝日 : 10時～18時30分
- (2)休館日 年末・年始(12月28日～1月4日)

### 3. 入退館

図書館を利用する時は、正面玄関から入退館して下さい。館内へは入口の入館システムゲートに利用者証のバーコード部分を読み取らせてお入り下さい。お持ちでない方は発行しますので申請して下さい。所持品はそのまま持って入館できます。

当分館には図書無断持出防止装置(ブックディテクション・システム)を設置しています。図書資料の貸出手続きをしないで退出ゲートを通りますと、警報ブザーが鳴りバーがロックされて通過できません。携帯電話等で誤作動する場合がありますので、警報が鳴った場合は手荷物の確認にご協力をお願いします。

※ 館内では、禁煙、携帯電話の電源はOFFに、また食物の持ち込みもお断りいたします。

### 4. 貸出と返却

貸出の冊数と期間(図書・単行書) 冊数 : 1人5冊以内、期間 : 2週間以内

※ なお、雑誌の貸出は行っておりません。

### 5. 資料の探し方

<http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/>

オンライン目録(OPAC)で探す。

インターネット接続のコンピュータで図書館のホームページにアクセスして下さい。

「蔵書検索」を選択し、必要な文字を分割して入力して下さい。本学の所蔵データがすべて検索できます。1989年以前の図書については、カード目録が2Fにありますのでご利用下さい。

検索方法など不明な点は職員にお尋ね下さい。

### 6. 文献情報データベース

利用できる主なデータベース

- ・ 医学中央雑誌 : 国内刊行の医学文献を対象とするデータベース
- ・ MEDLINE : 医学系の分野で世界最大の文献データベース
- ・ CINAHL : 保健・看護学系文献を対象とするデータベース

※ いずれも図書館Webサイト上にリンクを用意しています。

#### 7. 医学分館リンク集

図書館Webサイトの「医学分館リンク集」には、上記の他に Evidence Based Medicine のためのデータベース、学術雑誌の投稿規程集、略誌名情報、特集記事索引、米国国立医学図書館の所蔵目録、医学関連学会一覧、各種研究機関のホームページ等、多くのデータベースや関連サイトを検索・閲覧しやすいように、多数のリンクを用意しています。

#### 8. 電子ジャーナル

図書館Webサイトの「電子ジャーナル」には、本学から全文利用が可能な電子ジャーナルを7、000誌以上リストアップしています。最新の論文を直ちに入手することができます。

#### 9. 学外依頼文献

OPAC検索、オンラインジャーナルで学内に所蔵がない場合は他大学から取り寄せることができます。「文献複写申込書」に記入し、お申し込み下さい。7～10日で複写物が入手できます。雑誌、図書とも可能です。

#### 10. レファレンスサービス

利用者が学習、調査、研究などに必要な文献や情報を検索するにあたって、その援助をすること、または関連情報を提供することです。いつでもお気軽にご相談下さい。

#### 11. 病院共同図書室

病院外来棟10階に、病院の入室用ICカードで24時間利用可能な共同図書室があります。平日の13:30～15:30は職員が在室しています。

#### 12. 所在地・連絡先

〒852-8523 長崎市坂本1-12-4

TEL: 095-819-7014 内線: 7014・2082

FAX: 095-819-7016

E-mail address: medinfo@lb.nagasaki-u.ac.jp

## VII. 研修医の医療行為に対する安全管理体制

## Ⅶ 研修医の医療行為に対する安全管理体制

<国立大学医学部附属病院長会議 常置委員会（平成16年2月）より>

研修医が単独で行なってよい処置・処方基準

長崎大学病院における診療行為のうち、研修医が、指導医の同席なしに単独で行なってよい処置と処方内容の基準を示す。実際の運用に当たっては、個々の研修医の技量はもとより、各診療科・診療部門における実状を踏まえて検討する必要がある。各々の手技については、例え研修医が単独で行なってよいと一般的に考えられるものであっても、施行が困難な場合は無理をせずに上級医・指導医に任せる必要がある。なお、ここに示す基準は通常の診療における基準であって、緊急時はこの限りではない。

### I. 診察

○研修医が単独で行なってよいこと

- A. 全身の視診、打診、触診
- B. 簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計などを用いる全身の診察）
- C. 直腸診
- D. 耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察

診察に際しては、組織を損傷しないように十分に注意する必要がある

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 内診

### II. 検査

#### 1. 生理学的検査

○研修医が単独で行なってよいこと

- A. 心電図、24時間ホルダー心電図、簡易型睡眠ポリグラフィー
- B. 聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚
- C. 視野、視力
- D. 眼球に直接触れる検査

眼球を損傷しないように注意する必要がある

- E. A P I 測定

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 脳波
- B. 呼吸機能（肺活量など）
- C. 筋電図、神経伝達速度
- D. 睡眠ポリグラフィー

#### 2. 内視鏡検査など

○研修医が単独で行なってよいこと



A. 喉頭鏡

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 直腸鏡
- B. 肛門鏡
- C. 食道鏡
- D. 胃内視鏡
- E. 大腸内視鏡
- F. 気管支鏡
- G. 膀胱鏡

3. 画像検査

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 超音波

内容によっては誤診に繋がる恐れがあるため、検査結果の解釈・判断は指導医と協議する必要がある

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 単純X線撮影
- B. CT
- C. MRI
- D. 血管造影（含心臓カテーテル検査）
- E. 核医学検査
- F. 消化管造影
- G. 気管支造影
- H. 脊髄造影

4. 血管穿刺と採血

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置

血管穿刺の際に神経を損傷した事例もあるので、確実に血管を穿刺する必要がある困難な場合は無理をせずに指導医に任せる

B. 動脈穿刺

肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分に注意する  
動脈ラインの留置は、研修医単独で行なってはならない  
困難な場合は無理をせずに指導医に任せる

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿）
- B. 動脈ライン留置
- C. 小児の採血

とくに指導医の許可を得た場合はこの限りではない

年長の小児はこの限りではない

D. 小児の動脈穿刺

年長の小児はこの限りではない

5. 穿刺

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 皮下の嚢胞

B. 皮下の膿瘍

C. 関節

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 深部の嚢胞

B. 深部の膿瘍

C. 胸腔

D. 腹腔

E. 膀胱

F. 腰部硬膜外穿刺

G. 腰部くも膜下穿刺

H. 針生検

6. 産婦人科

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 膣内容採取

B. コルポスコピー

C. 子宮内操作

7. その他

○研修医が単独で行なってよいこと

A. アレルギー検査（貼付）

B. 長谷川式痴呆テスト

C. MMSE

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 発達テストの解釈

B. 知能テストの解釈

C. 心理テストの解釈

### III. 治療

1. 処置

○研修医が単独で行なってよいこと

- A. 皮膚消毒、包帯交換
- B. 創傷処置
- C. 外用薬貼付・塗布
- D. 気道内吸引、ネブライザー
- E. 導尿

前立腺肥大などのためにカテーテルの挿入が困難なときは無理をせずに指導医に任せる  
 新生児や未熟児では、研修医が単独で行なってはならない

F. 浣腸

新生児や未熟児では、研修医が単独で行なってはならない  
 潰瘍性大腸炎や老人、その他、困難な場合は無理をせずに指導医に任せる

G. 胃管挿入（注入目的以外のもの）

反射が低下している患者や意識のない患者では、胃管の位置をX線などで確認する  
 新生児や未熟児では、研修医が単独で行なってはならない  
 困難な場合は無理をせずに指導医に任せる

H. 気管カニューレ交換

研修医が単独で行なってよいのはとくに習熟している場合である  
 技量にわずかでも不安がある場合は、上級医師の同席が必要である

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. ギプス巻き
- B. ギプスカット
- C. 胃管挿入（注入目的のもの）

反射が低下している患者や意識のない患者では、胃管の位置をX線などで確認する

2. 注射

○研修医が単独で行なってよいこと

- A. 皮内
- B. 皮下
- C. 筋肉
- D. 抹消静脈
- E. 関節内

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 中心静脈（穿刺を伴う場合）
- B. 動脈（穿刺を伴う場合）
- C. 輸血

上級医、指導医とのダブルチェック等、当院の「輸血療法マニュアル」に従う。

- D. 切開、縫合を伴う血管確保、及びそのカテーテル抜去
- E. 中心静脈カテーテルの挿入、抜去
- F. 抗悪性腫瘍薬の作成・ミキシング、ルートが確保されていない状態での投与、抗悪性腫瘍薬投

与の為のルート確保

G. 下記の循環作動薬、精神作動薬のワンショット・側管注

強心剤：ジゴキシシン（新規開始の場合）

抗不整脈剤：アミサリン、アミオダロン、インデラル、シノベール、シンビット、タンボコー  
ル、リスモダンP、ワソラン、キシロカイン

血圧降下剤：ペルジピン、ヘルベッサー、ニトロール、ミリスロール

鎮静剤：セルシン、ドルミカム、ロヒプノール、セレネース

上記以外の薬剤でも危険と思われる薬剤に関しては、上級医、指導医の下で行う。

3. 麻酔

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 局所浸潤麻酔

局所麻酔薬のアレルギーの既往を問診し、説明・同意書を作成する

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 脊髄麻酔

B. 硬膜外麻酔（穿刺を伴う場合）

4. 外科的処置

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 抜糸

B. ドレーン抜去

時期、方法については指導医と協議する

C. 皮下の止血

D. 皮下の膿瘍切開・排膿

E. 皮膚の縫合

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 深部の止血

応急処置を行なうのは差し支えない

B. 深部の膿瘍切開・排膿

C. 深部の縫合

5. 処方

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 一般の内服薬

処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する

B. 注射処方（一般）

処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する

C. 理学療法

処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 内服薬（抗精神薬）

B. 内服薬（麻薬）

法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはいけない

C. 内服薬（抗悪性腫瘍剤）

D. 注射薬（抗精神薬）

E. 注射薬（麻薬）

法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはいけない

F. 注射薬（抗悪性腫瘍剤）

IV. その他

○研修医が単独で行なってよいこと

A. インスリン自己注射指導

インスリンの種類、投与量、投与時刻はあらかじめ指導医のチェックを受ける

B. 血糖値自己測定指導

C. 診断書・証明書作成

診断書・証明書の内容は指導医のチェックを受ける

●研修医が単独で行なってはいけないこと

A. 病状説明

正式な場での病状説明は研修医単独で行なってはならないが、ベッドサイドでの病状に対する簡単な質問に答えるのは研修医が単独で行なって差し支えない

B. 病理解剖

C. 病理診断報告

救命救急センターにおける研修行動目標で、研修医が単独で行なってよい処置・処方の基準

1. 救急診療の基本的事項

○研修医が単独で行なってよいこと

- A. バイタルサインの把握
- B. 身体所見を迅速かつ的確にとる
- C. BLS

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 重症度と緊急度の判断
- B. ACLSに基づく救命処置
- C. BLSの指導
- D. 頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療
- E. 専門医への適切なコンサルテーション

2. 経験しなければならない手技

○研修医が単独で行なってよいこと

- A. 気道確保
- B. 人工呼吸
- C. 心マッサージ
- D. 採血
- E. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保）
- F. 導尿法
- G. 胃管の挿入と管理
- H. 圧迫止血法
- I. 創部消毒とガーゼ交換
- J. 軽度の外傷・熱傷の処置
- K. 包帯法

●研修医が単独で行なってはいけないこと

- A. 気管挿管
- B. ラリングアルマスク
- C. 除細動
- D. 中心静脈路確保
- E. 緊急薬剤の使用
- F. 穿刺法（胸腔、腰椎、腹腔）
- G. 局所麻酔
- H. 簡単な切開、排膿
- I. 皮膚縫合
- J. ドレーン・チューブ類の管理

K. 緊急輸血

L. 関節内注射

M. 気管カニューレ交換

N. 胃管の挿入と管理

\*J.K.Lは、救命救急センターの緊急患者においては、研修医単独で行なうことは危険と考えます。

### 3. モニタリング

○研修医が単独で行なってよいこと

A. 心電図

B. 血圧測定

C. パルスオキシメーター

D. カプノメーター

E. 体温モニター

## VIII. 関連内規



## VIII. 関連内規

### 臨床研修委員会の機構

#### 1. 臨床研修委員会の目的

臨床研修委員会は、研修プログラムの作成、研修医の研修評価、研修医の募集・選考、研修医のマッチング登録、長崎大学病院群との連携方策について審議し、臨床研修体制の確立を図ることを目的とする。

#### 2. 臨床研修委員会の組織

- (1) 長崎大学病院群医師臨床研修管理委員会委員長
- (2) 長崎大学病院医療教育開発センター長及び副センター長
- (3) 医科卒後研修部門長、副部門長及び医師育成キャリア支援室長
- (4) 医科系センター教員
- (5) 診療科等の医師 各1人
- (6) 臨床検査技師長、副薬剤部長、副看護部長 各1人
- (7) 研修医 若干人
- (8) その他病院長が必要と認めた者

#### 3. ワーキンググループ等の設置

臨床研修の実施に関する具体的な業務を行わせるため、臨床研修委員会にワーキンググループ並びに内科系及び外科系小委員会を置く。

##### (1) ワーキンググループの業務内容

###### ①ワーキンググループ1

- ・ 研修プログラムの作成に関すること。
- ・ 研修医手帳の作成に関すること。
- ・ 卒後臨床研修の評価に関すること。
- ・ 長崎大学病院群との連携・調整に関すること。
- ・ その他カリキュラムの策定に関すること

###### ②ワーキンググループ2

- ・ 研修医の募集要項及び採用方法の策定に関すること。
- ・ 全国マッチング登録に関すること。
- ・ 研修医のプログラムクラスの割振りに関すること。
- ・ その他研修医のマッチング調整に関すること。

###### ③ワーキンググループ3

- ・ 研修医のオリエンテーションに関すること。
- ・ 研修指導医の研修に関すること。
- ・ 研修医に係る情報収集及び情報提供に関すること。
- ・ 研修医の処遇及び福利厚生に関すること。
- ・ その他研修医の勤務体制に関すること。

###### ④ワーキンググループ4

- ・ 地域保健・医療の推進に関すること。
- ・ へき地・離島医療の推進に関すること。
- ・ 地域医療の研修施設との連携に関すること。

###### ⑤ワーキンググループ5

- ・ 研修医へのサポート、カウンセリングに関すること。

##### (2) 内科系及び外科系小委員会の業務

- ①内科系における具体的研修事項に関すること。

②外科系における具体的研修事項に関すること。

#### 4. その他の委員会

##### (1) 長崎大学病院群卒後臨床研修管理委員会

長崎大学病院群卒後臨床研修管理委員会は、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修の円滑な実施を図るため、長崎大学病院群で組織された委員会である。

なお、その組織は次のとおりである。

- ①本院病院長
- ②本院医療教育開発センター長及び副センター長
- ③本院医療教育開発センターの医科卒後研修部門長、副部門長、医師育成キャリア支援室長及び医科系のセンター教員
- ④各研修プログラムの責任者及び副責任者
- ⑤本院病院長が指名する臨床系の教授
- ⑥各協力病院等の卒後臨床研修実施責任者
- ⑦総務課長
- ⑧本院及び協力病院等に所属しない医師又は有識者
- ⑨その他本院病院長が必要と認めた者

## (1) 長崎大学病院医療教育開発センター内規

平成22年12月27日  
病院内規第41号

(趣旨)

第1条 この内規は、長崎大学病院規則（平成21年規則第14号）第13条第1項に規定する医療教育開発センター（以下「センター」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 センターは、長崎大学病院（以下「本院」という。）における医療従事者等（医師、歯科医師、医療技術職員及び事務職員をいう。以下同じ。）のキャリア形成を支援するとともに、医療教育に関する教育研修プログラムの開発を行うことを目的とする。

(業務)

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 本院に勤務する医療従事者等のキャリア形成の支援に関すること。
  - (2) 本院に勤務する医療従事者等に対する教育研修プログラムの開発及び実施に関すること。
  - (3) 臨床教育・研修に係る企画の立案及び実施に関すること。
  - (4) 研修医及び修練医の募集及び採用に関すること。
  - (5) 研修医及び臨床研修指導医（以下「指導医」という。）の評価に係る業務に関すること。
  - (6) 指導医及び専門医の養成に関すること。
  - (7) 長崎大学病院群との連絡調整に関すること。
  - (8) 本院で行う卒前臨床教育の支援に関すること。
  - (9) その他医療教育に関すること。
- 2 センターは、前項各号に掲げる業務を行うに当たっては、院内又は院外の関連する部署と連携するものとする。

(部門)

第4条 センターに、次の各号に掲げる部門を置く。

- (1) 医科卒後研修部門
- (2) 歯科教育研修部門
- (3) 看護研修部門
- (4) 薬剤研修部門
- (5) コメディカル等研修部門
- (6) 外来医療教育部門
- (7) 長崎医療人育成部門

(室)

第5条 医科卒後研修部門に医師育成キャリア支援室を置き、医師育成キャリア支援室は、修練医の専門医資格取得及びキャリア開発の支援を行う。

2 外来医療教育部門に外来医療教育室を置き、外来医療教育室は、医科臨床研修の地域におけるプライマリーケア診療を推進する。

3 長崎医療人育成部門に長崎医療人育成室を置き、長崎医療人育成室は、長崎県における医療人の育成及び定着の推進をする。

4 医師育成キャリア支援室、外来医療教育室及び長崎医療人育成室に関し必要な事項は、別に定めることができる。

(職員)

第6条 センターに、次の各号に掲げる職員を置く。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 部門長
- (4) 副部門長
- (5) 室長
- (6) 副室長

- (7) 専任教員
- (8) 兼務教員
- (9) その他の職員

- 2 センター長は、センターの教授のうち、病院長が指名した者をもって充てる。
- 3 副センター長、部門長、副部門長、室長、副室長及び兼務教員は、病院長が指名する者をもって充てる。
- 4 第1項第2号から第6号まで及び第8号の職員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 5 第1項第2号から第6号まで及び第8号の職員に欠員を生じた場合の補欠職員の任期は、前任者の任期の残余の期間とする。

(業務分担)

第7条 センター長は、センターの業務を掌理する。

- 2 副センター長は、センター長を補佐し、センター長に事故があるときは、センター長があらかじめ指名する副センター長がその職務を代行する。
- 3 部門長は、当該部門における業務を総括する。
- 4 副部門長は、部門長を補佐し、部門長に事故があるときは、その職務を代行する。
- 5 室長は、当該室における業務を統括する。
- 6 副室長は、室長を補佐し、室長に事故があるときは、その職務を代行する。
- 7 専任教員、兼務教員及びその他の職員は、上司の命を受け、それぞれの業務に従事する。

(運営委員会)

第8条 センターに、センターの円滑な運営を図るため、長崎大学病院医療教育開発センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。

- 2 運営委員会に関する事項は、別に定める。

(補則)

第9条 この内規に定めるもののほか、センターに関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この内規は、平成23年2月1日から施行する。
- 2 第6条第2項の規定にかかわらず、センターの教授に欠員が生じた場合は、欠員が解消されるまでの間、病院長が指名する副病院長をもってセンター長に充てるものとする。
- 3 この内規施行後、最初に命じられる第6条第1項第2号から第6号まで及び第8号の職員の任期は、第6条第4項の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。
- 4 長崎大学病院臨床教育・研修センター内規（平成21年病院内規第71号）は、廃止する。

附 則

この内規は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、令和2年4月30日から施行し、改正後の長崎大学病院医療教育開発センター内規の規定は、令和2年4月1日から適用する。

附 則

この内規は、令和3年4月1日から施行する

## (2) 長崎大学病院医療教育開発センター運営委員会内規

平成22年12月27日  
病院内規第42号

(趣旨)

第1条 この内規は、長崎大学病院医療教育開発センター内規(平成22年病院内規第41号)第8条第2項の規定に基づき、長崎大学病院医療教育開発センター運営委員会(以下「運営委員会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(審議事項)

第2条 運営委員会は、次の各号に掲げる事項について審議する。

- (1) 医療教育開発センター(以下「センター」という。)の管理運営に関すること。
- (2) センターの施設整備に関すること。
- (3) その他センターに関する必要な事項

(組織)

第3条 運営委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 部門長
- (4) 内科系及び外科系教員 各1人
- (5) 中央診療施設の教員 1人
- (6) 歯科系教員 1人
- (7) 看護部長
- (8) 総務課長
- (9) その他病院長が必要と認めた者

2 委員は、委員長が命ずる。

(任期)

第4条 前条第1項第4号から第6号までの委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前条第1項第4号から第6号までの委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 運営委員会に委員長を置き、第3条第1項第1号に掲げる委員をもって充てる。

- 2 委員長は、運営委員会を招集し、その議長となる。
- 3 運営委員会に副委員長を置き、委員長が指名する委員をもって充てる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代行する。

(会議)

第6条 運営委員会は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開くことができない。

2 運営委員会の議事は、出席者の過半数の同意をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 委員長が必要と認めたときは、運営委員会に委員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

(事務)

第8条 運営委員会の事務は、総務課において処理する。

(補則)

第9条 この内規に定めるもののほか、運営委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この内規は、平成23年2月1日から施行する。
- 2 この内規施行後、最初に命じられる第3条第1項第5号から第7号までの委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。

附 則

この内規は、平成23年10月3日から施行し、平成23年10月1日から適用する。

### (3) 長崎大学病院医療教育開発センター医師臨床研修委員会内規

平成23年1月31日  
病院内規第7号

(設置)

第1条 長崎大学病院（以下「本院」という。）における医師臨床研修の円滑な実施に資するため、医療教育開発センター医科卒後研修部門に、医師臨床研修委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、医師臨床研修に関し、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 卒後臨床研修プログラムの作成に関する事。
- (2) 研修医手帳の作成に関する事。
- (3) 研修医の卒後臨床研修の評価に関する事。
- (4) 研修医の募集要項及び採用方法の策定に関する事。
- (5) 全国マッチング登録に関する事。
- (6) 研修医のプログラムクラスの割振りに関する事。
- (7) 研修医のオリエンテーションに関する事。
- (8) 研修指導医の研修に関する事。
- (9) 研修医に係る情報収集及び情報提供に関する事。
- (10) 研修医の処遇及び福利厚生に関する事。
- (11) 長崎大学卒後臨床研修システムを構築する長崎大学病院群との連携・調整に関する事。
- (12) その他卒後臨床研修に関する事。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医療教育開発センター長
- (2) 医療教育開発センター副センター長
- (3) 医療教育開発センター（以下「センター」という。）の医科卒後研修部門長、医科卒後研修副部門長及び医師育成キャリア支援室長
- (4) センター長が指定する診療科の教員及び医員 各1人
- (5) その他委員長が必要と認めた者

2 委員は、病院長が命ずる。

(任期)

第4条 前条第1項第4号の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前条第1項第4号の委員に欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、第3条第1項第1号に掲げる委員をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、第3条第1項第2号に掲げる委員がその職務を代行する。

(意見の聴取)

第6条 委員長が必要と認めたときは、委員会に委員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

(研修医短期海外研修候補者の選考)

第7条 委員会は、本院における研修医の短期海外研修に参加させる候補者を選考するため、選考会議を開催する。

2 選考会議は、次に掲げる構成員により開催する。

- (1) 病院長が指名する副病院長
- (2) 第3条第1項第1号及び第2号に掲げる委員
- (3) 第3条第1項第3号に掲げる委員のうち、医科卒後研修部門長
- (4) 第3条第1項第4号に掲げる委員のうち、内科系及び外科系の診療科から選出された委員 各1人
- (5) その他病院長が必要と認めた者

- 3 選考会議の議長は、前項第1号の副病院長が務める。
- 4 議長が必要と認めるときは、選考会議に構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。  
(事務)

第8条 委員会の事務は、総務課において処理する。

(補則)

第9条 この内規に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員会が別に定めることができる。

附 則

- 1 この内規は、平成23年2月1日から施行する。
- 2 この内規施行後、最初に命じられる第3条第1項第4号の委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。
- 3 長崎大学病院卒後臨床研修委員会内規（平成21年病院内規第74号）は、廃止する。

附 則

この内規は、平成23年10月3日から施行し、平成23年10月1日から適用する。

附 則

この内規は、平成28年4月1日から施行する。

#### (4) 長崎大学病院群医師臨床研修管理委員会内規

平成21年4月1日  
病院内規第75号

(趣旨)

第1条 長崎大学病院（以下「本院」という。）に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号）第4条第1項第12号に規定する研修管理委員会として、長崎大学病院群医師臨床研修管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(長崎大学病院群)

第2条 長崎大学病院群は、本院と協力・連携し、卒後臨床研修を行う協力病院及び研修協力施設（以下「協力病院等」という。）をもって組織する。

2 協力病院等は、別に定める。

(審議事項)

第3条 委員会は、長崎大学病院群による医師臨床研修に関する次に掲げる事項について審議する。

- (1) 研修プログラムの全体的な管理に関すること。
- (2) 研修医の全体的な管理に関すること。
- (3) 研修医の研修状況の評価及び認定に関すること。
- (4) 研修医の進路相談等の支援に関すること。
- (5) その他初期臨床研修に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 本院病院長
- (2) 本院医療教育開発センター長
- (3) 本院医療教育開発センター副センター長
- (4) 本院 医療教育開発センターの医科卒後研修部門長、医科卒後研修副部門長、医師育成キャリア支援室長及びセンター教員（医科系に限る。）
- (5) 各研修プログラムの責任者及び副責任者
- (6) 本院病院長が指名する臨床系の教授 1人
- (7) 本院看護部長
- (8) 本院医療技術部長
- (9) 協力病院 等研修実施責任者
- (10) 本院総務課長
- (11) 本院及び協力病院等に所属しない医師又は有識者（医師以外） 若干人
- (12) 初期臨床研修医 若干人
- (13) その他本院病院長が必要と認めた者

2 委員は、本院病院長が委嘱する。

(任期)

第5条 前条第1項第11号の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 前条第1項第11号の委員に欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第6条 委員会に委員長を置き、本院病院長が指名する者をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、第4条第1項第2号に掲げる委員が、その職務を代行する。

(議事)

第7条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数の同意をもって決する。ただし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第8条 委員長が必要と認めたときは、委員会に委員以外の者を出席させ、意見を聴取することができ



る。

(医師臨床研修実務者連絡協議会)

第9条 委員会に、本院及び協力病院等での医師臨床研修実施上の問題点等について調整を図るため、長崎大学病院群医師臨床研修実務者連絡協議会（以下「連絡協議会」という。）を置く。

2 連絡協議会に関し必要な事項は、別に定める。

(ワーキンググループ)

第10条 委員会に、医師臨床研修の実施に関する具体的な業務を行わせるため、ワーキンググループを置く。

2 ワーキンググループに関し必要な事項は、別に定める。

(専門委員会)

第11条 委員会に、必要に応じ、特定の事項について専門的に調査・審議させるため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(事務)

第12条 委員会の事務は、本院総務課において処理する。

(補則)

第13条 この内規に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、別に定めることができる。

附 則

この内規は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

1 この内規は、平成23年2月1日から施行する。

2 この内規施行後、最初に委嘱される第4条第1項第8号の委員の任期は、第5条第1項の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。

附 則

この内規は、平成23年10月3日から施行し、平成23年10月1日から適用する。

附 則

この内規は、平成23年11月14日から施行する。

附 則

この内規は、平成29年4月1日から施行する。

## 研修病院連絡先

### (1) 基幹病院

名称	郵便番号	住所	電話番号	FAX
長崎大学病院 医療教育開発センター	852-8501	長崎市坂本1丁目7番1号	095-819-7874	095-819-7781
メールアドレス/HPアドレス				内線番号
(MAIL) mhrinsho@ml.nagasaki-u.ac.jp (URL) http://mh.nagasaki-u.ac.jp/kaihatu/				2539

### (2) 協力病院

名称	郵便番号	住所	電話番号	FAX
長崎みなとメディカルセンター	850-8555	長崎市新地町6-39	095-822-3251	095-826-8798
日本赤十字社長崎原爆病院	852-8511	長崎市茂里町3-15	095-847-1511	095-847-8036
済生会長崎病院	850-0003	長崎市片淵2丁目5番1号	095-826-9236	095-827-5657
上戸町病院	850-0953	上戸町4丁目2-20	095-879-0705	095-879-3388
長崎北徳洲会病院	852-8061	長崎市滑石1丁目12番5号	095-857-3000	095-856-3079
佐世保市総合医療センター	857-8511	佐世保市平瀬町9-3	0956-24-1515	0956-22-4641
JCHO諫早総合病院	854-8501	諫早市永昌東町24番1号	0957-22-1380	0957-22-1184
白十字会佐世保中央病院	857-1195	佐世保市大和町15番地	0956-33-7151	0956-33-8557
労働者健康福祉機構 長崎労災病院	857-0134	佐世保市瀬戸越2丁目12番5号	0956-49-2191	0956-49-2358
佐世保共済病院	857-0879	佐世保市島地町10-17	0956-22-5136	0956-25-0662
国立病院機構 長崎医療センター	856-8562	大村市久原2丁目1001-1	0957-52-3121	0957-54-0292
市立大村市民病院	856-8561	大村市古賀島町133番地22	0957-52-2161	0957-52-2199
長崎県立島原病院	855-0861	島原市下川尻町7895番地	0957-63-1145	0957-63-4864
五島中央病院	853-0031	五島市吉久木町205番地	0959-72-3181	0959-72-2881
上五島病院	857-4404	南松浦郡上五島町青方郷1549-11	0920-54-7111	0920-54-7110
対馬病院	817-0322	対馬市美津島町雞知乙1168番7	0920-52-1910	0920-52-1901
国立病院機構 長崎川棚医療センター	859-3615	東彼杵郡川棚町下組郷2005-1	0956-82-3121	0956-83-3710
国民健康保険 平戸市民病院	859-5393	平戸市草積町1125番地12	0950-28-1113	0950-28-0800
国立病院機構 嬉野医療センター	843-0393	嬉野市嬉野町下宿丙2436	0954-43-1120	0954-42-2452
国立病院機構 佐賀病院	849-8577	佐賀市日の出1丁目20-1	0952-30-7141	0952-30-1866
北九州市立八幡病院	805-8534	北九州市八幡東区西本町4-18-1	093-662-6565	093-662-1796
北九州総合病院	800-0295	北九州市小倉南区湯川5-10-10	093-921-0560	093-922-7208
田川市立病院	825-8567	田川市大字糶1700-2	0947-44-2100	0947-45-0715
大分県立病院	870-8511	大分市大字豊饒476	097-546-7111	097-546-2725
山口県立総合医療センター	747-8511	山口県防府市大字大崎77	0835-22-4411	0835-38-2210
社会医療法人 同仁会 周南記念病院	744-0033	下松市生野屋南1丁目10-1	0833-45-3330	0833-45-3331
県西部浜松医療センター	432-8580	浜松市中区富塚町328	053-453-7111	053-451-2766
福島県立医科大学附属病院	960-1295	福島市光が丘1番地	024-547-1047	024-547-1715
練馬光が丘病院	179-0072	練馬区 光が丘2丁目11-1	03-3979-3611	03-3979-3787
聖マリアンナ医科大学病院	216-8511	川崎市宮前区菅生2-16-1	044-977-8111	044-976-7253
東京北医療センター	115-0053	東京都北区赤羽台4-17-56	03-5963-3311	03-5963-6678
福岡青洲会病院	811-2311	糟屋郡粕屋町長者原800-1	092-939-0010	092-938-0346
医療法人厚生会 虹が丘病院	852-8055	長崎県長崎市虹が丘町1-1	095-856-1112	095-857-7400
医療法人光晴会病院	852-8053	長崎市葉山1丁目3番12号	095-857-3533	095-857-2572
長崎記念病院	851-0301	長崎市深堀町1-11-54	095-871-1515	095-871-1510

#### 【単科・精神】

長崎県立精神医療センター	856-0847	大村市西部町1575番地2	0957-53-3103	0957-52-2401
--------------	----------	---------------	--------------	--------------

#### 【単科・離島医療】

平戸市立生月病院	859-5704	平戸市生月町山田免2965	0950-53-2155	0950-53-3009
----------	----------	---------------	--------------	--------------

## (3) 協力施設

## 【総合病院】

名称	郵便番号	住 所	電話番号	FAX
公立相馬総合病院	976-0011	相馬市新沼字坪ヶ迫142	0244-36-5101	0244-35-5819
南相馬市立総合病院	975-0033	南相馬市原町区高見町2-54-6	0244-22-3181	0244-22-8853
公立みつぎ総合病院	722-0393	尾道市御調町市124番地	0848-76-1111	0848-76-3002
伊万里有田共立病院	849-4193	西松浦郡有田町二ノ瀬甲860番地	0955-46-2121	0955-46-2123
医療法人医理会柿添病院	859-5152	平戸市鏡川町278	0950-23-2151	0950-23-3103

## 【内科系】

名称	郵便番号	住 所	電話番号	FAX
春回会長崎北病院	851-2103	長崎市時津町元村郷800	095-886-8700	095-886-8701
長崎市野母崎診療所	851-0505	長崎市野母町2283-7	095-893-1100	095-893-1101
晴海台クリニック	851-0402	長崎市晴海台町43-5	095-892-1191	095-892-1329
白髭内科医院	850-0003	長崎市片淵1-13-28	095-822-5620	095-824-1626
医療法人社団健昌会新里クリニック浦上	852-8104	長崎市茂里町3-20	095-813-1234	095-813-1560
医療法人たくま医院	851-0301	長崎市深堀町3丁目106-2	095-871-3478	095-871-2754
医療法人谷川放射線科胃腸科医院	852-8137	長崎市若葉町6-1	095-844-0417	095-844-0442
宮崎内科医院	852-8042	長崎市白鳥町3-12	095-845-0312	095-844-1301
南長崎クリニック	850-0921	長崎市松ヶ枝町3-20	095-827-3606	095-827-3561
雄博会 千住病院	857-0026	佐世保市宮地町5番5号	0956-24-1010	0956-24-8590
地方独立行政法人 北松中央病院	859-6131	佐世保市江迎町赤坂299	0956-65-3101	0956-65-2124
医療法人衆和会 長崎腎病院	850-0032	長崎市興善町5-1	095-824-1101	095-824-1181
医療法人栄和会 泉川病院	859-1504	南島原市深江町丁2405	0957-72-2017	0957-72-5913
医療法人共生会 長崎友愛病院	859-1505	長崎市蚊焼町2314番地1	095-892-0630	095-892-7774
医療法人 谷川放射線科胃腸科医院	852-8137	長崎市若葉町6番1号	095-844-0417	095-844-0442
たくま医院	851-0301	長崎市深堀町3丁目285番地2	095-871-3478	095-871-2754

## 【外科系】

長谷川医院	851-2211	長崎市京泊3-30-17	095-850-2000	095-850-3843
出口外科医院	850-0918	長崎市大浦町9-11	095-824-7890	095-824-9919
奥平外科医院	852-8013	長崎市梁川町4-15	095-861-5050	095-862-5105
医療法人社団 石坂脳神経外科	857-1162	佐世保市卸本町30-42	0956-34-0606	0954-34-0644

## 【精神科神経科】

友愛会 田川療養所	852-8045	長崎市錦2丁目1番1号	095-845-2188	095-844-0966
医療法人厚生会 道ノ尾病院	852-8055	長崎市虹が丘町1番1号	095-856-1111	095-856-4755
陽明会 宮原病院	857-0832	佐世保市藤原町46-5	0956-31-9151	0956-34-3199
慶仁会 天神病院	857-1174	佐世保市天神5丁目23-31	0956-31-6135	0956-31-5991

## 【小児科】

国立病院機構 長崎病院	850-8523	長崎市桜木町6-41	095-823-2261	095-828-2616
長崎県立子ども医療福祉センター	854-0071	諫早市永昌東町24番3号	0957-22-1300	0957-23-2614
おおつか子ども医院	852-8061	長崎市滑石6丁目3番1号	095-856-2228	095-856-2230
みやぞえ小児科医院	851-0133	長崎市矢上町341	095-832-0050	095-832-0020
きのした子どもクリニック	852-8154	長崎市住吉町3-11	095-847-2001	095-856-2230

【耳鼻科】

重野耳鼻咽喉科医院	852-8132	長崎市扇町1-21	095-844-1848	095-844-1848
-----------	----------	-----------	--------------	--------------

【産科婦人科】

三浦産婦人科医院	851-2104	西彼杵郡時津町野田郷25-1	095-882-7000	095-882-8180
井上産科婦人科医院	858-0913	佐世保市新田町707-5	0956-48-4800	0956-48-4241
安永産婦人科	854-0003	諫早市泉町17-22	0957-22-0032	0957-24-4649

【麻酔科・救急】

十善会病院	850-0905	長崎市籠町7番18号	095-821-1214	095-824-4315
春回会 井上病院	850-0045	長崎市宝町6-12	095-844-1281	095-849-6622
日本海員掖済会 長崎掖済会病院	850-0034	長崎市樺島町5-16	095-824-0610	095-822-9985
長崎市夜間急患センター	850-8511	長崎市栄町2-22	095-820-8699	095-818-5623

【保健】

長崎県西彼保健所	852-8061	長崎市滑石1丁目9番5号	095-856-0691	095-856-0692
長崎県県央保健所	854-0081	諫早市栄田町26-49	0957-26-3304	0957-26-9870
長崎県北保健所	859-4807	平戸市田平町里免1126-1	0950-57-3933	0950-57-3666
長崎市保健所	850-0031	長崎市桜町6-3	095-829-1153	095-829-1221
佐世保市保健所	857-0042	佐世保市高砂町5-17	0956-24-1111	0956-23-8013
五島保健所	853-0007	五島市福江町7-2	0959-72-3125	0959-72-7761
上五島保健所	857-4211	南松浦郡新上五島町有川郷2254-17	0959-42-1121	0959-42-1124
壱岐保健所	811-5133	壱岐市郷ノ浦町本村触620番地5	0920-47-0260	0920-47-6357
対馬保健所	817-0011	対馬市巖原町宮谷224	0920-52-0166	0920-52-7403
長崎こども・女性・障害者支援センター	852-8114	長崎市橋口町10-22	095-844-5132	095-844-1849
長崎市障害福祉センター	852-8104	長崎市茂里町2番41号	095-824-2524	095-842-2568

【へき地・離島】

佐世保市立総合病院宇久診療所	857-4901	佐世保市宇久町平郷2344	0959-57-3232	0959-57-3085
長崎県奈留医療センター	853-2201	五島市奈留町浦1644	0959-64-2014	0959-64-3447
長崎県富江病院	853-0205	五島市富江町狩立499	0959-86-2131	0959-86-0400
小値賀町国民健康保険診療所	857-4701	北松浦郡小値賀町笛吹郷1757-8	0959-56-4111	0959-56-4184
哲翁病院	859-2502	南島原市口之津町甲1181	0957-86-3226	0957-86-3227
医療法人 済家会 柴田長庚堂病院	855-0806	島原市中堀町68番地	0957-64-1111	0957-62-4856

施設名	研修実施責任者	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科	地域医療
みなとメディカル	三好 宏	呼吸器内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、神経内科の研修が可能。生活習慣病、糖尿病についての研修も可。		心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科の研修が可能。	生まれたばかりの新生児から中学生までの、子どもの内科が小児科の守備範囲です。病気の診断・治療だけでなく、乳幼児の発達検診や育児、子どもの健康に関する相談、予防接種なども行っています。	長崎市内で婦人科に加え産科の診療を行っている総合病院は、当院と長崎大学病院の2つだけです。当院は地域周産期母子医療センターに指定されており、正常妊娠からハイリスク妊娠まで広く扱っています。		麻酔科では、いわゆる周術期の麻酔管理を主に、院内患者に対して紹介があれば、ペインクリニック、緩和ケアの対応を行っています。麻酔管理については5名の麻酔医で担当し、心臓血管外科麻酔、脳神経外科麻酔、ハイブリッド手術室での麻酔を含め、年間1700例の管理を行っております。	
長崎原爆病院	木下 郁夫	呼吸器内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、感染症内科、胃腸科、腫瘍内科、神経内科の研修が可能。生活習慣病、糖尿病についての研修も可。		一般外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。				呼吸器外科等の特殊な麻酔も、症例が多数あり習熟しています。	
済生會長崎病院	衛藤 正雄	呼吸器内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、総合診療科での研修が可能。生活習慣病、糖尿病についての研修も可。	救急搬送など、緊急時の診療を行っています。救急車については、24時間受け入れ体制をとっています。また、コメディカル(臨床検査技師、診療放射線技師ら)も当直体制をとっています。	一般外科の研修が可能。	主な診療内容 ・呼吸器感染症(インフルエンザ、RSウイルス、マイコプラズマ等)、消化器感染症(ロタウイルス、細菌性腸炎等)、ムンプス、水痘などの各種感染症疾病 ・気管支喘息 ・川崎病 その他小児診療全般。			麻酔科標榜医の資格を持つ麻酔科医が在籍しています。手術を受ける患者さんに安心して手術を受けていただけるような麻酔を提供するよう工夫を重ねています。	
上戸町病院	三宅 裕子	一般内科、総合診療科の研修が可能。							地域医療研修が可能。
諫早総合病院	溝上 明成	呼吸器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、感染症内科、総合診療科神経内科での研修が可能。生活習慣病、糖尿病についての研修も可。	救急搬送など、緊急時の診療を行っています。救急車については、24時間受け入れ体制をとっています。また、コメディカル(臨床検査技師、診療放射線技師ら)も当直体制をとっています。	一般外科、呼吸器外科、消化器外科等の研修が可能。	当院小児科では諫早市を中心とした県央地区における小児の二次医療機関の役割を担っており、生まれた直後の新生児から中学生までの幅広い年齢を対象に診療を行っています。	婦人科では、子宮筋腫、卵巣腫瘍、骨盤臓器脱の良性疾患や子宮体癌、子宮頸癌、卵巣癌などの悪性腫瘍なども含め婦人科全般取り扱っています。		近年、麻酔薬やモニターが進歩した一方で、患者様の高齢化が進み、合併症を多く持つ症例が増えてきています。周術期の合併症を防ぐために、術前から術後まで関与を要することが多くなってきています。	
大村市民病院	谷岡 芳人	呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、総合診療科での研修が可能。	救急総合診療科での研修が可能。	一般外科、心臓血管外科での研修が可能。				当院では年間約1000例の手術が行われていますが、麻酔科ではそのうち全身麻酔を中心に約600例の麻酔管理を行っています。	
島原病院	勝見 真悟	呼吸器内科、循環器内科、消化器内科などでの研修が可能。		一般外科での研修が可能。	毎日午前中に一般外来診療と、午後からは入院が必要なお子さんの対応を行っております。また、近隣の先生からの紹介もいただいております。小児科に加えて、内科や産婦人科の先生からの紹介もいただいております。			当院麻酔科では、主に手術室での麻酔・全身管理を行っております。対馬の基幹病院である当院では、外科・整形外科手術から小児科・産婦人科手術まで多岐にわたる患者さんの手術を行っております。	
長崎医療センター	長岡 進矢	呼吸器内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、総合診療科、神経内科での研修が可能。	高度救命救急センターでは、第1次、2次の救急医療機関や消防機関との連携のもと、重症や複数の診療領域にわたるすべての救急患者に対して、24時間体制による高度な救急医療を提供しています。	一般外科、心臓血管外科での研修が可能。	1次から3次医療まで対応できる機能を有し、小児科全般にわたり診療を行っています。中でも新生児医療については総合周産期母子医療センターの一翼を担っており、専門医療を展開しています。	長崎県内最大の総合周産期母子医療センター ・エビデンスに基づく周産期医療の実践で、日本をリード ・安心・安全のお産の現場を守る ALSO(Advanced Life Support Obstetrics)の取り組み	精神科病棟では他の身体科との連携により、精神障害者の身体疾患および身体疾患に伴う精神障害の診断・治療(メディカル精神医学:; Medical Psychiatry)を実施しています。	日本麻酔科学会の麻酔科認定病院である当院では、麻酔専従9名のスタッフが、安心して手術を受けていただける環境を整えています。	



施設名	研修実施責任者	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科	地域医療
佐世保市総合医療センター	横田 徹次	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 血液内科 腎臓内科 糖尿病・内分泌内科 リウマチ・膠原病内科等での研修が可能。	3次救急医療を担う県北医療圏唯一の救命救急センター内で、初療室及びICUで、救急患者および重症患者の治療を各科医師の協力のもと行なっています。	一般外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科での研修が可能。	新生児から15歳未満(疾患によっては15歳以上)の多岐にわたる小児疾患を各専門医により治療を行っています。小児救急においても、24時間体制で診療に当たっています。また、専門医研修施設として、研修医の教育機関という役割も果たしています。			麻酔科は手術麻酔を中心に活動しています。ペインクリニックにも積極的に取り組んでいます。日々進歩していく医療技術を提供できるように心がけておりますが、患者さんの安全をなによりも最優先と考えています。	
佐世保中央病院	寺田 馨	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 血液内科 腎臓内科 糖尿病・内分泌内科 リウマチ・膠原病内科等での研修が可能。	3次救急医療を担う県北医療圏唯一の救命救急センター内で、初療室及びICUで、救急患者および重症患者の治療を各科医師の協力のもと行なっています。	一般外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科での研修が可能。	発熱、咳嗽、頭痛、腹痛、下痢などの小児科医療全般に加え、診療担当医の専門性を生かして、小児循環器疾患、小児神経疾患の専門医療を行っています。			麻酔法はセボフルレン・レミフェンタニルによるバランス麻酔が中心ですが、症例によってはプロポフォール・レミフェンタニルによる全静脈麻酔も行っています。	
長崎労災病院	古本 朗嗣	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科、感染症内科、総合診療科等での研修が可能。	ICUは医師、看護師をはじめ、さまざまな病院職員が協力し合いながら治療を行う、チーム医療が不可欠な部門です。多岐にわたる職種の緊密な連携のもとで、成果を上げることが可能となっています。	一般外科、呼吸器外科、消化器外科での研修が可能。				術前・術中・術後を通しての全身管理を行います。患者様の希望と手術術式にあわせた麻酔法を選択決定します。安全で質の高い麻酔を心がけています。昨年度は約3300件の手術のうち約2700件の麻酔管理を行っています。	
長崎川棚医療センター	植木 俊仁	一般内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、消化器内科、神経内科等の研修が可能。		一般外科、消化器外科の研修が可能。					
佐世保共済病院	井口 東郎	一般内科、循環器内科、腎臓内科での研修が可能。		一般外科での研修が可能。	小児アレルギー疾患 ・気管支喘息 ・小児科一般 当科は日本アレルギー学会教育施設の認定を受けております。	産科・周産期医療、婦人科腫瘍、更年期外来、不妊症・内分泌疾患、腹腔鏡下手術		当院の手術室では年間約3300件の手術や処置が行われており、麻酔科ではそのうち全身麻酔を中心に約1600例の麻酔管理を行っています。麻酔方法も、手術後の痛みを少なくするために、出来るだけ局所麻酔を併用するように心がけています。	
五島中央病院	村瀬 邦彦	一般内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科総合診療科等での研修が可能。AC6/AE6	救急外来では、24時間年中無休で初期診療を行います。緊急疾患の有無を判断し、緊急の対応が必要な状況に対して悪化しないような必要最小限の検査・処置を行い、緊急処置を行うところです。	一般外科での研修が可能。	神経外来、循環器外来のほか、喘息外来や腎疾患を中心とした慢性疾患外来、発育外来、予防接種外来なども行い診療内容の充実を努めています。	産科領域では通常分娩から、異常分娩まで幅広く対応しています。“お産は実家で”ということで島外に出た妊婦さんが五島に帰ってきて分娩するケースがかなりあります。	外来は一日平均70名で年間200名の新患患者さんが来られます。老年者精神障害が4割を占め、次いで神経症、感情障害、統合失調症と続いています。その他、アルコール依存症や、児童・思春期の子供の不登校の相談も増えています。	地域医療研修が可能。	
上五島病院	一宮 邦訓	一般内科の研修が可能。		一般外科での研修が可能。					地域医療研修が可能。
佐賀病院	円城寺 昭人	一般内科の研修が可能。		一般外科での研修が可能。	未熟児・新生児医療を中心とし、乳児期(発育・発達検診を含む)から学童期までの一般小児科の診療を行っています。	総合周産期母子医療センターとして妊娠20週台の妊娠分娩異常例や胎児異常例の治療に力を注いでいます。			
嬉野医療センター	内藤 慎二	一般内科、呼吸器内科、内分泌代謝内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、リウマチ・膠原病内科等での研修が可能。	現在、救急センター(救急科)の専任医は、主に平日昼間に御自宅や他の医療機関から救急車で搬送された急患・重症の患者さまや、外来を受診された方の中で直ちに治療が必要な患者さまの診療を各専門診療科の医師と協力して行っています。	一般外科、心臓血管外科、高級機内科、消化器内科での研修が可能。	小児全般の内科的診療を行っております。特に地域支援病院を意識して入院診療に力を注いでいます。病棟には休日や夜間も小児科医を配置しています。時間外での他診療施設からの紹介、救急搬送、救急受診も小児科医が対応します。			日本麻酔科学会認定麻酔科指導医と専門医が常勤しており、日本麻酔科学会麻酔科認定病院の認定を受けています。	

施設名	研修実施責任者	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科	地域医療
福岡青洲会病院	高山 昌紀	一般内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科などでの研修が可能。	生命の危機状況にある患者様に、合併症の予防と早期回復に向けた質の高い看護が提供できるよう、定期的に勉強会を行うと共に、突然の出来事で不安を抱えられた患者様・家族に対して、精神的・心理的サポートも心がけています。	一般外科、呼吸器内科、消化器内科での研修が可能。				当科では、超音波ガイド下神経ブロックや硬膜外麻酔を施行し、できるだけオピオイドに頼らない麻酔管理を行っています。	
北九州市立八幡病院	伊藤 重彦	一般内科、循環器内科の研修が可能。	北九州市および近郊120万人を対象にした3次救急医療体制の中核施設です。多発外傷、心大血管疾患、脳神経疾患、呼吸器・消化器疾患、急性中毒などの重症患者を24時間365日受け入れています。	一般外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。	内科系危急疾患は無論のこと、事故外傷など境界危急疾患も小児科医が初療から関わり、そのトリアージや治療戦略に加担して、総合的な視野で子ども達に対応しています。	院外研修を行っています。	院外研修を行っています。	全身麻酔、脊髄くも膜下麻酔(腰椎麻酔)、硬膜外麻酔のほぼ全例、つまり局所麻酔を除く年間約1,000例の麻酔を担当しています。	
北九州総合病院	高水間 亮治	一般内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科の研修が可能。	福岡県災害拠点病院に指定されており、大規模事故時の現場救護活動や災害時派遣医療などへも積極的に取り組んでいます。	一般外科の研修が可能。	感染症、循環器、腎臓、内分泌・代謝・肥満、神経と幅広い疾患を対象として診療を行なっています。	総合病院ならではの他科との迅速な連携により、安心・安全で、満足感のある分娩を提供できることが当院の強みです。		安全で患者さんの負担の少ない麻酔管理 最新の器材と優秀なスタッフによる高度な麻酔管理 迅速かつ円滑な緊急対応 麻酔はもちろんのこと、集中治療や救急医療に精通した専門医が多い	
田川市立病院	松隈 哲人	一般内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、総合診療科等の研修が可能。	救急科は、救急疾患・外傷の初期診療を行い地域医療に貢献するとともに、救急医療の向上に努めます。救急科は救急搬送された患者さんに対して、急病や外傷を臓器に関わらずに診療します。	一般外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。	小児科の研修が可能。	産婦人科の研修が可能。			
大分県立病院	井上 敏郎	一般内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科等の研修が可能。	大分県立病院では、平成14年(2002年)1月から第2次救急医療を開始し、24時間体制で県民の救急医療に貢献しています。	一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。	当院は大分県の基幹病院であり、特に小児領域においては小児救急医療拠点病院としての機能を有しています。	主に合併症をお持ちの妊婦さんや赤ちゃんの妊娠管理をさせていたいただいている部門です。年間約600例の分娩を24時間体制で取り扱っています。		麻酔科では、患者さんの安全を第一に考え、また苦痛なく手術を受けられることができるように細心の注意を払って、手術中の全身管理を行っています。	
山口県立総合医療センター	藤井 崇史	一般内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、神経内科の研修が可能。		一般外科、心臓血管外科、消化器外科の研修が可能。	小児科では、一般医療から三次救急医療まで幅広く対応しています。	当院は産科婦人科学会専攻医指導施設、総合周産期母子医療センター、日本超音波学会専門医研修施設、生殖医療専門医制度認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設に認定されており、病床数は産科24床、婦人科12床です。	不眠症やうつ病、ストレス関連障害、認知症など、こころの病気への診療を幅広く行っています。	当院は、現在9名の麻酔科専門医と初期研修医1-3名が手術中の麻酔・全身管理、ICU(集中治療部)での重症者の全身管理、ペインクリニックでの疼痛管理・緩和ケアなどを行っています。	
周南記念病院	橋谷田 博	一般内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、消化器内科、神経内科の研修が可能。		一般外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。					
浜松医療センター	笠松 紀雄	一般内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、感染症内科等の研修が可能。	命救急センターでの救急外来診療・救命病棟管理が救急科の中心的な臨床業務です。	一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。	感染症・アレルギー疾患・小児神経筋疾患・血液疾患・悪性腫瘍・内分泌代謝疾患・発達障害・予防接種・乳児健診を含む小児のすべての領域の診断・治療を浜松医科大学・県立こども病院などの専門施設と連携しながら行っています。	慎重な母体管理が必要となる合併症妊婦(糖尿病、甲状腺疾患、血液疾患、腎疾患など)、妊娠高血圧症候群や前置胎盤、多胎、早産など周産期異常の全てに対応しています。		研修医・専修医の人材育成、スタッフの生涯教育に力を入れています。麻酔科スタッフと共に研修医・専修医は様々な症例を担当し、そこで得られた臨床経験や知識を小講義で整理しながら基本的な診療能力を養ったり麻酔科専門医資格を目指したりします。	
練馬光が丘病院	新井 雅裕	一般内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科の研修が可能。	救急:ER(救急室)において24時間体制で複数の専従医師が診療する体制です。東京消防庁からの搬送要請や他院からの転院要請に重点を置いて対応し、できるだけ迅速な診断をこころがけ、必要な治療をおこないます。	一般外科、心臓血管外科、消化器外科の研修が可能。	小児科では、近隣の診療所・病院と連携して、地域のこどもたちの健全な育成に貢献できるように24時間体制で診療を行っています。	当科では、主に以下の分野の診断・治療を行っています 1. 分娩(おな育成に貢献できるように24時間体制で診療を行っています) 2. 卵巣のう腫・子宮筋腫・生理痛・不正出血・不妊症・更年期障害など婦人科疾患全般 3. 子宮脱などの女性骨盤臓器脱、尿失禁・過活動膀胱などの女性下部尿路疾患		麻酔科では、最新の生体モニターを駆使して、安全な周術期管理を行っています。術後も、痛みの管理に努めています。	



施設名	研修実施責任者	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科	地域医療
聖マリアンナ医科大学病院	北川 博昭	呼吸器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、神経内科の研修が可能。	川崎市北部医療圏85万人における唯一の救命救急センターであり、夜間急患センターを併設することによって、1次救急から3次救急まで、多彩な重症度の病態に対応しています。	心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科の研修が可能。	他の診療科およびコメディカルとの強い連携のもとに小児疾患の総合的な医療提供を目指しています。	当院の産婦人科は、これらの病気に悩まれている多くの女性の悩みを解決するため、先進的なARTを駆使した生殖医療ならびに思春期や更年期、老年期の体調の変化に伴う苦痛軽減を専門とする生殖内分泌部門等を設置しています。	神経精神科は精神科医師と臨床心理士の専任スタッフによって構成され、思春期から老年期における、あらゆる神経精神科疾患を対象とします。	当院における麻酔科の業務は、中央手術部で手術を受ける患者さんの麻酔、手術前後の管理(周術期管理)、そして痛みの治療であるベインクリニック外来での診療です。	
東京北医療センター	宮崎 国久	一般内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、総合診療科の研修が可能。		一般外科の研修が可能。	当院小児科は開院以来、24時間体制による小児救急とともに、一般診療、予防接種、乳児健診などを含む小児のプライマリ医療を行い、地域医療機関と密に連携をとり、包括的な質の高い小児医療を提供することを目指しています。	お産などの産周期、癌や良性疾患などの手術を中心とした、腫瘍、不妊症、更年期障害などの不妊・内分泌を3つの柱として診療しております。			
福島県立医科大学附属病院	齋藤 清								
長崎県精神医療センター	金村 茂樹						精神科の専門的医療機関として、統合失調症・うつ病・感情障害・神経症などの診断治療と児童・思春期の専門治療を行っています。		
長崎北徳洲会病院	鬼塚 正成	一般内科、呼吸器内科、消化器内科等の研修が可能。		一般外科の研修が可能。			精神疾患全般をあつかっていますが、特にうつ病や中年の方が精神的なストレスによって頭痛、身体的疲労感や不眠症といった身体症状が出現する心身症の患者さんの来院が目立ちます。		地域医療研修が可能。
長崎対馬病院	八坂 貴宏	一般内科、循環器内科、脳神経内科、血液内科等での研修が可能。		一般外科での研修が可能。		産婦人科は2015年6月現在、常勤医2名、非常勤医1名で日々の診療を行っております。 毎週木曜日は上対馬病院で出張診療(妊娠30週前半までの妊婦健診、婦人科一般外来)を行っております。			地域医療研修が可能。
平戸市立生月病院	山下 雅巳	一般内科での研修が可能。							地域医療研修が可能。
平戸市民病院	押 淵 徹	一般内科の研修が可能。		一般外科の研修が可能。					地域医療研修が可能。
公立みつぎ病院	沖田 光昭	一般内科の研修が可能。		一般外科の研修が可能。					地域医療研修が可能。
公立相馬総合病院	八巻 英郎	一般内科等の研修が可能。		一般外科、心臓血管外科の研修が可能。					地域医療研修が可能。
南相馬市立総合病院	金澤 幸夫	一般内科等の研修が可能。		一般外科の研修が可能。					地域医療研修が可能。



施設名	研修実施責任者	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科	地域医療
長崎県奈留医療センター	津田 俊彦	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
長崎県富江病院	釘山 統太								地域医療研修が可能。
道ノ尾病院	佐田 美佐子						精神科の研修が可能。		
国立病院機構長崎病院	山川 正規	一般内科等の研修が可能。							
長崎県立こども医療福祉センター	井上 大嗣				小児科の研修が可能。				地域医療研修が可能。
田川療養所	田川 雅浩								地域医療研修が可能。
十善会病院	笠 伸年	一般内科等の研修が可能。	救急科の研修が可能。	一般外科等の研修が可能。					地域医療研修が可能。
長崎記念病院	今村 由紀夫	一般内科等の研修が可能。	救急科の研修が可能。	一般外科等の研修が可能。	小児科の研修が可能。				地域医療研修が可能。
井上病院	高橋 優二	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
日本海員長崎掖済会病院	吾妻 康次	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
井上産科婦人科医院	井上 哲朗					産婦人科の研修が可能。			地域医療研修が可能。
三浦産婦人科	三浦 清巒					産婦人科の研修が可能。			地域医療研修が可能。
安永産婦人科医院	宮下 昌子					産婦人科の研修が可能。			地域医療研修が可能。
長崎北病院	佐藤 聡								地域医療研修が可能。
おおつかこども医院	大塚 祐一				小児科の研修が可能。				地域医療研修が可能。
みやぞえ小児科医院	宮副 初司								地域医療研修が可能。
きのしたこどもクリニック	木下 英一				小児科の研修が可能。				地域医療研修が可能。
佐世保市立総合病院宇久診療所	澄川 耕二								地域医療研修が可能。
小値賀町国民健康保険診療所	田中 敏己								地域医療研修が可能。
重野耳鼻咽喉科	重野 浩一郎								地域医療研修が可能。
晴海台クリニック	柴田 茂守								地域医療研修が可能。
白髭内科医院	白髭 豊								地域医療研修が可能。
新里クリニック浦上	松下 哲朗								地域医療研修が可能。
長谷川医院	長谷川 宏								地域医療研修が可能。
北松中央病院	東山 康仁	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
哲翁病院	哲翁 和博								地域医療研修が可能。
千住病院	田中 光	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
長崎市夜間急患センター	富増 邦夫								地域医療研修が可能。

施設名	研修実施責任者	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科	麻酔科	地域医療
宮崎内科医院	宮崎 正信								地域医療研修が可能。
出口外科医院	出口 雅浩								地域医療研修が可能。
奥平外科医院	富増 邦夫								地域医療研修が可能。
南長崎クリニック	難波 裕幸								地域医療研修が可能。
長崎市立野母崎診療所	松本 佳博								地域医療研修が可能。
長崎腎病院	原田 孝司	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
泉川病院	久松 貴	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
長崎友愛病院	丹羽 正美								地域医療研修が可能。
光晴会病院	岡田 和也	一般内科等の研修が可能。		一般外科等の研修が可能。					地域医療研修が可能。
虹が丘病院	富永 雅博	一般内科等の研修が可能。		一般外科等の研修が可能。					地域医療研修が可能。
医療法人たくま医院	詫摩 和彦								地域医療研修が可能。
医療法人谷川放射線科 胃腸科医院	谷川 健								地域医療研修が可能。
石坂脳神経外科	石坂 博昭								地域医療研修が可能。
柴田長庚堂	柴田 英貴	一般内科等の研修が可能。							地域医療研修が可能。
医療法人医理会柿添病 院	柿添 圭嗣								地域医療研修が可能。
医療法人陽明会 宮原 病院	宮原 明夫								地域医療研修が可能。
医療法人慶仁会天神病 院	澤田 修								地域医療研修が可能。
長崎県長崎こども・女 性・障害者支援センター	柿田 多佳子								地域医療研修が可能。
長崎市障害福祉セン ター	穂山 富太郎								地域医療研修が可能。
長崎市保健所	本村 克明								地域医療研修が可能。
長崎県五島保健所	近藤 徹								地域医療研修が可能。
長崎県県央保健所	宗 陽子								地域医療研修が可能。
佐世保市保健所	濱崎 直孝								地域医療研修が可能。
長崎県西彼保健所	浦田 実								地域医療研修が可能。
長崎県県北振興局保健 部(長崎県県北保健所)	藤田 利枝								地域医療研修が可能。
長崎県上五島保健所	長谷川 麻衣子								地域医療研修が可能。
長崎県舌岐保健所	後藤 尚								地域医療研修が可能。
長崎県対馬保健所	藤田 利枝								地域医療研修が可能。

発行 長崎大学病院医療教育開発センター  
〒852-8501 長崎市坂本1-7-1  
電話 095-819-7874  
FAX 095-819-7781  
E-Mail [kaihatu@ml.nagasaki-u.ac.jp](mailto:kaihatu@ml.nagasaki-u.ac.jp)