

市立横手病院臨床研修プログラム

令和 7 年度版

市立横手病院

市立横手病院臨床研修プログラム

プログラム番号 (030937601)

○研修プログラムの特色

当院では内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とし、一般外来での研修を含めることとする。

1年次で内科24週、救急部門4週、外科4週、小児科8週、産婦人科4週、精神科4週を研修する。

2年次で地域医療を4週、残りは当院で研修可能な内科、救急部門、産婦人科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科や、協力型臨床研修病院や臨床研修協力施設において他の科目（麻酔科、呼吸器内科、保健医療・行政）及び協力型臨床研修病院である秋田大学医学部附属病院で全診療科を研修したい場合に対応が可能。

なお、救急部門は、1年次の4週のブロック研修の他、日当直（2年間で40日以上）を含めた12週以上を研修する。また、一般外来は、他院地域医療での1週以上に加え、当院選択科での一般内科による並行研修をあわせた4週以上の研修を行う。

○臨床研修の目標の概要

医師としての人格を養い、将来どのような分野に進むにせよ、医学、医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、幅広い基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につける。

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を習得する。

○臨床研修の到達目標の達成に向けた配慮

2年間の初期臨床研修で、当該プログラムに記載する「Ⅰ．到達目標」の達成が図られるよう、研修実施責任者・プログラム責任者・指導医・研修医を対象とした研修医会議を毎月1回開催し、研修の進捗状況の確認や研修日程の調整、研修に関する意見交換等を行う。また、研修の進捗状況の確認において、経験目標等が修了基準に到達していないと判断される分野（診療科）がある場合は、2年目の選択科の期間中に修了基準を満たすことができるよう、再度重点的に研修することとする。

○プログラム責任者

市立横手病院 副院長 船岡 正人

○研修医の指導体制

マンツーマン方式による。

○協力型臨床研修病院

病院名	研修科名	研修実施 責任者	指導医
横手興生病院	精神科（必修）	安部 俊一郎	杉田多喜男、藤嶋敏一、杉山智成、 佐藤雅俊、小泉健太郎、小林 譲、 榊田理恵、佐藤 甫
秋田赤十字病院	呼吸器内科（選択）	小棚木 均	小高英達、泉谷有可
	麻酔科（選択）		稲葉 聡、鈴木裕子
本荘第一病院	麻酔科（選択）	八木 史生	小松大芽
秋田大学医学部 附属病院	全診療科（選択）	南谷 佳弘	別紙

○臨床研修協力施設

病院名	研修分野	研修実施 責任者	指導医
横手保健所	保健医療・行政（選 択）	南園 智人	南園智人
市立大森病院	地域医療（必修）	小野 剛	小野 剛、小坂俊光、宇野 篤、 福岡岳美
秋田県赤十字血 液センター	保健医療・行政（選 択）	面川 進	面川 進

○研修スケジュール

対象月	1 年次	2 年次
4 月	内科（市立横手病院）	地域医療（市立大森病院）
5 月		選択科（市立横手病院・横手保健所・秋 田県赤十字血液センター・秋田赤十字 病院・本荘第一病院、秋田大学医学部附 属病院）
6 月		
7 月		
8 月		
9 月		
10 月	救急部門（市立横手病院）	

11 月	産婦人科（市立横手病院）	
12 月	精神科（横手興生病院）	
1 月	小児科（市立横手病院）	
2 月		
3 月	外科（市立横手病院）	

※救急部門は、4 週のブロック研修の他、日当直（2 年間で 40 日以上）を含め 12 週の研修とする。

※一般外来は、他院地域医療での 1 週以上に加え、当院選択科での一般内科および他院麻酔科での並行研修をあわせた 4 週以上の研修を行う。ただし、半日の外来診察の場合、2 回で 1 日分とする。

※臨床研修協力施設（横手保健所・秋田県赤十字血液センター・市立大森病院）における研修期間は 2 年間で合計 12 週以内とする。

※選択科の期間で研修可能な診療科

年次	病院・施設名	診療科等
1 年次及び 2 年次	市立横手病院	内科、救急部門、産婦人科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科
	横手保健所	保健医療・行政
2 年次	赤十字血液センター	保健医療・行政
	秋田赤十字病院	内科（呼吸器内科）、麻酔科
	本荘第一病院	麻酔科
	秋田大学医学部附属病院	全診療科

○研修医の募集定員

1 年次：4 名、2 年次：4 名

○研修医の募集及び採用の方法

募集方法	公募
応募必要書類	履歴書、卒業（見込み）証明書、成績証明書、健康診断書
選考方法	面接
募集及び選考の時期	募集時期：7 月 1 日から 選考時期：7 月 1 日から
マッチング利用の有無	有
研修プログラムに関する	（プログラム責任者）

問合せ	市立横手病院 副院長 船岡 正人
資料請求先	〒013-8602 秋田県横手市根岸町5番31号 市立横手病院 総務課 企画係
連絡	電 話 (0182) 32-5001 FAX (0182) 36-1782 e-mail yokotehp@yokote-mhp.jp URL https://www.yokote-mhp.jp/

○研修開始時期

西暦2024年4月1日

○研修医の処遇

身分	会計年度任用職員（フルタイム）
研修手当	・1年次の支給額（税込み） 基本手当／月（330,000円） 研究手当／月（180,000円） 賞与／年（825,000円） ・2年次の支給額（税込み） 基本手当／月（350,000円） 研究手当／月（190,000円） 賞与／年（875,000円） ※時間外手当（基本手当等に含まず）・休日手当あり
勤務時間	8:30～17:15（休憩時間12:00～13:00） ※時間外勤務あり ※当直後の勤務は無し。
休暇	・有給休暇（1年次：20日、2年次：20日） ・夏季休暇（3日） ・年末年始休暇（12月29日～1月3日）
当直	・2年次に、1月あたり約4回 ・通常勤務時間の後、17:15～8:30の勤務
研修医の宿舍	必要に応じて借上げ （単身世帯：月額60,000円、一般世帯：月額80,000円を上限に当院で負担）
病院内研修医室	医局を使用
社会保険・労働保険	1年次

	全国健康保険協会管掌健康保険、厚生年金、労働者災害補償保険法の適用有、雇用保険有 2年次 秋田県市町村職員共済組合加入
健康管理	健康診断（年2回）
医師賠償責任保険の扱い	病院において加入、個人加入は任意
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：可 学会、研究会等への参加費用支給の有無：有
院外の報酬を伴う医療行為	他の医療施設での報酬を伴う医療行為は認めない。

臨床研修の到達目標、方略及び評価

I. 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を習得する。

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、不正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ついて、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

慮した臨床決断を行う。

- 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、患者や家族にかか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 チームの各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、その増進に努める。
- 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返還する。

- 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等を含む。）を把握する。

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、地域連携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。

Ⅱ．実務研修の方略

1．研修期間

研修期間は2年間とし、1年以上は自院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、自院で研修を行ったものとみなすことができる。

2．臨床研修を行う分野・診療科

① 内科（24週以上）・外科（4週以上）・小児科（8週以上）・産婦人科（4週以上）・精神科（4週以上）・救急部門（12週以上）・地域医療（1ヵ月以上）を必修分野とし、一般外来での研修を含めることとする。

② 各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の基幹一定の頻度により行う研修（平行研修）を行うことも可能。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の平行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めない。

3．経験すべき症候、疾病・病態

（1）経験すべき症候

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

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・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29症候）

4．経験すべき疾病・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、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（26疾病・病態）

※ 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、日常業務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。

Ⅲ．到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が研修医評価票を用いて評価し、評価票は院内の研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むこととする。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票を勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

内 科

【研修理念】内科では、地域医療に貢献しかつ国際的にも通用するよき臨床医と、患者と家族の気持ちに共感でき患者サイドに立った思いやりのある医師を目指すことを基本理念としている。

【研修目標】患者との信頼関係を構築し医療リスクマネジメントを実践するとともに、内科的診療のプランニングと遂行能力、根拠に基づいた医療の実践能力、標準的医療技術（検査および治療）の習得、さらに高度医療技術（検査および治療）の適応と手技の理解を研修目標とする。

【研修内容】主として指導医のもとで、入院患者を受け持ち、内科医に必要な基本的診察法（視診・触診・聴診）、基本的検査法、基本的治療法、基本的手技、救急処置法、末期医療、患者と家族との関係、文書記録、診療計画ならびに治療評価、などの技能を身につける。

【研修カリキュラム】2年間のうち24週以上の研修。入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患を経験する病棟研修を含む。

内科

短期ローテーション型プログラム

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する内科疾患（消化管・肝疾患、神経疾患、心血管系、呼吸器、血液、腎臓、膠原病、リウマチ、内分泌・代謝）に適切に対応できるように、入院患者の受け持ちと外来診療によって基本的な臨床能力（態度・技能・知識）を身につける。

1. 消化管・肝疾患

（行動目標）

1. 身体所見，検査所見，放射線検査所見の異常から消化管，肝，胆，膵臓疾患を発見できる
2. 上部消化管出血の早期発見と管理ができる
3. イレウスの診断と治療ができる
4. 大腸炎の診断と治療ができる
5. 肝不全の管理ができる
6. 経管栄養の管理ができる
7. 消化器専門医に適切に紹介できる

(チェックリスト)

知識:

1. 腹痛をきたす疾患の鑑別ができる
2. 黄疸をきたす疾患を鑑別できる
3. 肝機能検査の異常を発見できる
4. 大腸炎をきたす疾患を鑑別できる

技能:

1. 経鼻胃管の挿入ができる
2. イレウス管の挿入ができる
3. 胃洗浄ができる
4. 食道バルーンタンポナーデによる止血操作ができる
5. 注腸, 高圧浣腸ができる
6. 腹腔試験穿刺ができ, ドレナージができる
7. インターネットを使用し文献検索ができる
8. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力:

1. ヘリコバクター・ピロリ菌の検査
2. 上部消化管内視鏡検査, 生検
3. 下部消化管内視鏡検査, 生検
4. ERCP
5. 腹部超音波検査
6. 腹部 CT 検査, MRI 検査
7. 腹腔鏡, 肝生検
8. 消化管吸収試験
9. 肝炎ウイルス検査
10. 便寄生虫検査
11. 消化管 X 線検査
12. 経皮的胆管造影検査

2. 神経疾患

(行動目標)

1. 身体所見から中枢神経, 末梢神経の疾患を発見できる
2. 神経学的診察ができる
3. 神経内科専門医, 脳外科専門医に適切に紹介できる

(チェックリスト)

知識:

1. 頭痛をきたす疾患を鑑別できる

2. 意識障害をきたす疾患を鑑別できる
3. 歩行障害・運動障害をきたす疾患を鑑別できる
4. 言語障害をきたす疾患を鑑別できる
5. 記憶障害をきたす疾患を鑑別できる
6. てんかん発作を起こす疾患を鑑別できる
7. 振戦をきたす疾患を鑑別できる

技能:

1. 神経学的診察ができる
2. 腰椎穿刺ができ, 髄液圧を測定できる
3. インターネットを使用し文献検索ができる
4. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力:

1. 抗てんかん薬の血中濃度測定
2. 頸動脈ドップラーエコー
3. 頭部CT検査, MR検査
4. 脳波検査

3. 心血管系疾患

(行動目標)

1. 身体所見, 検査所見, 放射線検査所見の異常から虚血性心疾患, 不整脈, 心筋症, 心膜炎・心筋炎・心内膜炎・先天性心疾患を発見できる
2. 心疾患の早期発見と危険因子を管理できる
3. 高血圧の管理ができる
4. 心原性ショックの治療ができる
5. 循環器専門医に適切に紹介できる

(チェックリスト)

知識:

1. 心音, 心雑音の聴診ができる
2. 胸痛をきたす疾患の鑑別ができる
3. 心疾患の危険因子をチェックすることができる

技能:

1. advanced cardiac life support ができる
2. balloon-tipped pulmonary catheter を使用できる
3. ペースメーカー治療ができる
4. インターネットを使用し文献検索ができる
5. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力:

1. 負荷心電図
2. ホルター心電図
3. 心エコー
4. 左心カテーテル検査と冠動脈造影検査
5. 心筋シンチグラフィ
6. 右心カテーテル検査
7. 心音図と脈波

4. 呼吸器疾患

(行動目標)

1. 身体所見，検査所見，放射線検査所見の異常から肺，上気道，胸膜における炎症性病変や腫瘍性病変を発見できる
2. 咳・気管支喘息に対する治療ができる
3. 呼吸器感染症（上気道炎，肺炎）の治療ができる
4. 呼吸不全の初期治療ができる．
5. 呼吸器専門医に適切に紹介できる．

(チェックリスト)

知識:

1. 胸痛をきたす疾患を鑑別できる
2. 呼吸機能検査の結果が理解できる
3. 血液ガス分析結果を評価できる

技能:

1. 動脈血採血ができる
2. 気管内挿管ができる
3. 酸素飽和度をモニターできる
4. 結核の皮内テストができる
5. スパイログラフイーの評価ができる
6. 肺動脈カテーテル検査ができる
7. 胸膜生検ができる
8. インターネットを利用し文献検索ができる
9. 症例呈示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力:

1. 気管支鏡検査
2. 胸部C T検査

3. 喀痰細胞診
4. 静脈血栓の診断のための検査
5. 胸水検査
6. 肺動脈造影検査
7. 睡眠障害の検査

5. 血液疾患

(行動目標)

1. 身体所見, 検査所見, 放射線検査所見の異常からリンパ系・血液疾患を発見できる
2. 骨髄穿刺検査, 骨髄生検, リンパ節生検の必要性を判断できる
3. 出血・凝固系の異常を評価し管理できる.
4. 輸血(成分輸血を含む)の適応と方法を熟知している.
5. 治療的・予防的抗凝固療法を行うことができる.
6. 貧血の原因を鑑別でき管理できる.
7. 化学療法の薬物動態と使用方法を理解している.
8. 白血球減少・免疫抑制状態の管理ができる

(チェックリスト)

知識:

1. 末梢血液像の異常を判断できる
2. 骨髄穿刺血液像を評価できる

技能:

1. 湯血ができる
2. 骨髄穿刺ができる
3. インターネットを使用し文献検索ができる
4. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力

1. 骨髄穿刺, 骨髄生検, 特殊染色
2. 染色体検査: 末梢血と骨髄血
3. 凝固検査
4. 鉄代謝
5. リンパ節生検, リンパ球表面マーカー
6. リンパ節腫大, 脾腫での超音波検査, 放射線検査, 核医学検査
7. 血液・尿の免疫電気泳動検査.
8. ビタミン B12

6. 腎疾患

(行動目標)

1. 糸球体疾患を発見できる
2. 腎生検の適応と具体的方法を熟知している
3. 高血圧の原因を鑑別し管理できる
4. 腎不全を発見し初期治療ができる
5. 尿路感染症を診断し治療できる
6. 尿路結石の原因を鑑別し管理できる
7. 体液・電解質・酸塩基平衡を理解し管理できる
8. 腎毒性のある薬物を理解し, 腎不全を防止できる
9. 透析の方法と透析開始時期を理解し, 腎臓専門医に紹介できる

(チェックリスト)

知識:

1. 糸球体腎炎の種類を列記できる
2. 血液ガス分析結果を評価できる
3. 透析開始時期を適切に判断できる

技能:

1. クレアチンクリアランスを計算できる
2. 動脈血採血ができる
3. FENa が計算できる
4. 輸液を組み立て実際に施行できる
5. インターネットを使用し文献検索ができる
6. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力:

1. 糸球体腎炎に関する血清学的検査
2. 腎生検
3. クレアチニンクリアランス
4. FENa
5. 尿中電解質 (Na, K, Cl)
6. カルシウム, リン, 糖, 蛋白の 24 時間尿
7. 血漿・尿浸透圧
8. 腹部 CT 検査・超音波検査, MRI 検査, 血管造影検査
9. 経静脈的腎盂造影検査
10. 膀胱鏡検査
11. 核医学検査

7. 膠原病・リウマチ疾患

(行動目標)

1. 身体所見，検査所見，放射線検査所見の異常から膠原病・リウマチ疾患を発見できる
2. 非ステロイド系抗炎症薬（NSAID），副腎皮質ステロイド，免疫抑制薬の使用方法を理解できる

（チェックリスト）

知識：

1. 膠原病リウマチ疾患の診断基準を理解し早期発見ができる

技能：

1. インターネットを使用し文献検索ができる
2. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力：

1. 抗 DNA 抗体，抗 Sm 抗体，抗 RNP 抗体，抗 SS-A 抗体
2. 抗好球中細胞質抗体（ANCA）
3. 血中補体
4. 赤沈
5. 抗核抗体（蛍光抗体法）
6. リウマトイド因子

8. 内分泌疾患

（行動目標）

1. 身体所見検査所見の異常から内分泌疾患を発見できる
2. 甲状腺疾患の早期発見と管理ができる
3. 内分泌性高血圧の診断と治療ができる
4. 低ナトリウム，高ナトリウム血症の治療ができる
5. 下垂体腫瘍を発見できる
6. 甲状腺クリーゼ，副腎クリーゼに対処できる
7. 内分泌専門医に適切に紹介できる

（チェックリスト）

知識：

1. 甲状腺機能亢進症をきたす疾患の鑑別ができる
2. 甲状腺機能低下症をきたす疾患を鑑別できる
3. 高血圧をきたす疾患を鑑別できる
4. 低血圧をきたす疾患を鑑別できる
5. ナトリウム，カリウム，カルシウム異常をきたす疾患を鑑別できる
6. 肥満をきたす疾患を鑑別できる

7. 男性化をきたす疾患を鑑別できる

技能:

1. デキサメサゾン抑制試験（簡便法）ができる
2. ACTH 刺激試験ができる
3. 甲状腺エコーができる
4. 甲状腺細胞診ができる
5. インターネットを使用し文献検索ができる
6. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力:

1. 骨密度検査
2. トルコ鞍画像検査(CT, MR)
3. 血漿浸透圧, 尿浸透圧
4. 血清ゴナドトロピン測定
5. 血清リン
6. プロラクチン
7. テストステロン
8. 甲状腺機能検査
9. 甲状腺エコー
10. 甲状腺C T検査
11. 尿中カルシウム, リン, 尿酸
12. 血中, 尿中ナトリウム
13. 尿中メタネフリン, Vanillymandelic acid, カテコールアミン

9. 代謝疾患

(行動目標)

1. 身体所見, 検査所見から糖尿病, 高血糖血症を発見できる
2. 糖尿病の治療ができる
3. 糖尿病の食事療法を指導できる
4. 糖尿病性ケトアシドーシスの治療ができる
5. 高脂血症の治療ができる
6. 高脂血症の食事療法を指導できる

(チェックリスト)

知識:

1. 高血糖をきたす疾患を鑑別できる
2. 低血糖をきたす疾患を鑑別できる
3. 高脂血症をきたす疾患を鑑別できる

技能：

1. 血糖の測定ができる
2. 皮下注射ができる
3. 無散瞳眼底写真が撮影できる
4. サーモトレーサーでの皮膚温測定ができる
5. インターネットを使用し文献検索ができる
6. 症例提示と討論ができる

詳しい検査をオーダーする能力：

1. 空腹時血糖, 食後血糖
2. グリコヘモグロビン, フルクトサミン
3. 微量アルブミン尿
4. 血中, 尿中ケトン体

(研修方法)

1. 主に入院患者を数名担当し, 上級医, 指導医とともに診療にあたる
2. 上級医の指導のもとに外来患者の診療に参加する.
3. 内科カンファランスあるいはケース・カンファランスで症例提示を行う.
4. 病棟看護スタッフに担当患者の診断および治療方針について説明する
5. 担当した患者に関する文献をインターネットで検索し, 科学的に吟味してカンファランスで紹介し討論する.

救急医療

プログラムの名称
救急医療研修プログラム

研修期間：3か月

（但し、診療時間帯での研修及び日当直（2年間で40日以上）を含め研修する。
また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることが可能）

一般目標

救急患者に対応できるようになるために、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の方法、現場での診断、治療を学ぶ。

行動目標

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

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度および緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救急処置（ACLS＝Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む）ができ、一次救命処置（BLS＝Basic Life Support）を指導できる。
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救急処置を含み BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等の、機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。
- 8) 当直時等においては、迅速かつ的確に患者の病態が把握できる。

研修方法

1. 上級医、指導医のもとで診療(検査、診断、術前・術後管理)に当たる
2. カンファランスや症例検討会等で症例呈示を行い、問題点を提起するとともに議論に参加する
3. スタッフに担当患者の病態を的確に説明する
4. 患者に対する情報収集、文献検索などを行う

産婦人科

プログラムの名称

産婦人科研修プログラム

一般目標

日常診療でみられる産婦人科疾患について、プライマリ・ケアに必要と考えられる基本的な臨床能力(態度・知識・技能)を身につける。

また、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修において、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得する。

産科

行動目標

- 1.妊娠を診断し、週数と予定日の計算ができる。
- 2.子宮外妊娠・流産の診断ができる。
- 3.正常妊婦の定期健診ができる。
- 4.正常分娩の管理ができる。
- 5.分娩監視装置を理解し、胎児仮死の診断ができる。
- 6.新生児の日常的ケアができる。
- 7.産婦人科専門医に適切に紹介できる。

チェックリスト

知識

- 1.尿妊娠反応の陽性開始時期を理解している。
- 2.悪阻・胎動の出現時期を述べることができる。
- 3.妊娠中に使用可能な薬剤の種類と使用可能な時期を述べることができる。
- 4.切迫早産・妊娠中毒症・常位胎盤早期剥離・前置胎盤について判断できる。
- 5.帝王切開の適応を判断できる。

技能

- 1.超音波検査により、胎位・胎向を判断し、胎児計測ができる。
- 2.会陰切開と縫合、および会陰裂傷の診断と縫合ができる。
- 3.弛緩出血に適切に対応できる。
- 4.Apgar 指数を評価できる。

詳しい検査をオーダーする能力

- 1.出血・凝固検査
- 2.新生児のスクリーニング検査

婦人科

行動目標

- 1.子宮筋腫・卵巣腫瘍の診断ができる。
- 2.婦人科救急疾患について適切に対処できる。
- 3.基礎体温を理解し、排卵障害・黄体機能不全の診断ができる。
- 4.更年期障害の診断・治療とホルモン補充療法ができる。
- 5.避妊法について理解し、経口避妊薬を処方できる。
- 6.産婦人科専門医に適切に紹介できる。

チェックリスト

知識

- 1.不正出血の原因を鑑別できる。
- 2.婦人科悪性腫瘍の治療方針について述べることができる。
- 3.性感染症について診断・治療法を述べることができる。
- 4.不妊症の原因・検査・治療法について述べることができる。

技能

- 1.膣鏡を用いて子宮腔部を観察でき、細胞診が実施できる。
- 2.双合診・直腸診ができる。
- 3.膣内の異物除去と洗浄、膣錠の挿入ができる。
- 4.経膣超音波で骨盤内の情報を得ることができる。

詳しい検査をオーダーする能力

- 1.性ホルモン検査
- 2.腫瘍マーカー検査
- 3.CT・MR 検査
- 4.性感染症の検査

小 児 科

プログラムの名称

短期ローテーション型プログラム(小児科)

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する小児疾患に適切に対応ができるように、入院患者の受け持ちと外来診療によって基本的な臨床能力(態度、技能、知識)を身につける。

入院患者の病棟研修においては、幅広い小児科疾患に対する診療を行い、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生時期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うことができる能力を身につける。

行動目標

1. 小児ことに乳幼児に不安を与えないで接することができる。
2. 問診による発病の状況、患児の生育歴、既往歴、予防接種歴、患児の周囲での感染症の流行状況などから疾患を推測できる。
3. インフォームド・コンセントに配慮した対応ができる。
4. 視診により、顔貌と栄養状態を判断し、主要症状の有無を知ることができる。
5. 乳幼児の口腔、咽頭の診察ができる。
6. 発熱のある患児の診察を行い、診断治療ができる。
7. 熱性けいれんの処置ができる。
8. 下痢の患児では、便の性状を述べることができる。
9. 嘔吐や腹痛のある患児では、重大な腹部所見を述べることができる。
10. 痙攣や意識障害のある患児では、髄膜刺激症状を調べることができる。
11. 脱水症の的確な診断と原因について調べることができる。
12. 小児の年齢区別の薬用量を理解し、薬剤を処方できる。
13. 乳幼児の薬剤の服用、使用について看護師、親(保護者)に指導することができる。
14. 年齢、疾患に応じて補液の種類、量を決めることができる。
15. 新生児の日常的ケアができる(保育環境、水分量の計算、栄養管理、体重測定、バイタルサイン、新生児黄疸など)。
16. 小児科専門医に適切に紹介できる。

チェックリスト

知識：

1. 小児の正常な身体発育、精神運動発達、生活状況を理解し判断できる。
2. 小児の年齢差による特徴を説明できる。
3. 咳のある患児で、クループ、肺炎、気管支喘息の鑑別ができる。
4. 発疹のある患児で、発疹の所見を述べることができ、日常多い疾患を鑑別できる。

技能:

1. 採血(毛細血管、静脈血)ができる。
2. 注射(静脈、筋肉、皮下、皮内)ができる。
3. 導尿ができる。
4. 浣腸ができる。
5. 輸液・輸血ができる。
6. 注腸・高圧浣腸ができる。
7. 腸重積の整復ができる。
8. 胃洗浄ができる。
9. 腰椎穿刺ができる。
10. 鼓膜検査ができる。
11. 眼底検査ができる。
12. 吸入療法ができる。
13. インターネットを使用し文献検索ができる。
14. 症例提示と討論ができる。

詳しい検査をオーダーする能力:

1. 細菌学的検査
2. ウイルス学的検査
3. 腹部超音波検査
4. 腹部 CT 検査、MR 検査
5. 消化管 X 線検査
6. 頭部 CT 検査、MR 検査
7. 髄液検査
8. 新生児のスクリーニング検査
9. 代謝異常検査

外 科

【研修理念】

患者の立場を理解できる全人格的な外科医の育成

【研修目標】

外科医に必要な知識・技能・態度を身につけ、緊急を要する外科的疾患に対する臨床能力を習得する。患者やその家族とよりよい人間関係を形成し、他の医療メンバーと協力して患者の立場に立った診療が出来る。また患者の社会復帰や終末医療においてもその責任を果たせる管理能力を身につける。さらに臨床を通じて思考力・判断力・創造力を培い、自己ならびに第三者の評価によりフィードバックさせて、さらなる向上を目指すこと。

【研修内容】

主として幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修で入院患者を受け持ち、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応する能力を身につけ、外科医に必要な下記の内容が出来るようになる。基本的診察法（視診・触診・聴診など）、基本的検査法（採血、消化管造影、超音波検査など）、基本的治療法（輸液法、術前・術中・術後管理など）、基本的手技（抹消静脈、中心静脈、ドレーンの管理など）、救急処置法（気道確保、止血など）、末期医療（疼痛緩和など）、患者と家族との関係、文書記録(適切なカルテ記載法など)、診療計画ならびに治療評価(第三者も含めて)を行う。

外科

一般目標

日常診療で頻繁に経験する外科的疾患(消化器疾患、呼吸器疾患、乳腺・甲状腺疾患、小児外科的疾患)に対する基本的な外科的臨床能力(態度・技能・知識)を身につけるとともに、患者、家族に対し適切かつ誠実な対応のできる医師を目指す。

消化器疾患

行動目標

1. 腹部の視診、触診、聴診、打診から消化器疾患を発見できる
2. 急性虫垂炎の腹部所見(Defence, Blumberg sign など)を理解できる
3. 鼠径ヘルニアの局所所見を評価できる
4. イレウスの腹部所見を評価できる

チェックリスト

知識

1. 急性腹症の鑑別ができる
2. イレウス、ヘルニアの鑑別ができる
3. 諸検査等により全身状態、栄養状態を評価できる
4. 病期の判定ができる

技能

1. 食道・胃内視鏡検査を施行し、所見の判断ができる
2. 食道・胃超音波内視鏡検査所見を理解できる
3. 上部消化管造影を施行し、所見を的確に判断できる
4. 腹部単純 X 線写真が読める
5. 腹部超音波検査が施行でき、疾患の鑑別診断ができる
6. 腹部 CT 検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる
7. 腹部 MRI 検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる
8. 胆道ドレナージ法の実際と管理法が理解できる

呼吸器疾患

行動目標

1. 胸部の視診、触診、聴診、打診から呼吸状態を把握できる
2. 炎症性疾患、腫瘍の鑑別ができる

チェックリスト

知識

1. 肺癌の種類を列記でき、その特徴を理解できる
2. 血液ガス分析の結果を評価できる
3. **Brinkman Index** の判定ができる

技能

1. 胸部単純 X 線写真が読める
2. 胸部断層撮影が読める
3. 胸部 CT 検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる
4. 胸部 MRI 検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる

乳腺・甲状腺疾患

行動目標

1. 頸部の視診、触診、聴診から甲状腺疾患の評価ができる

2. 乳腺の視診、触診から疾患の鑑別ができる

チェックリスト

知識

1. 女性ホルモンの周期を理解でき、それに伴う乳腺の変化を理解できる
2. 乳腺の解剖が理解できる
3. 甲状腺機能を正しく理解できる
4. 上皮小体疾患を正しく理解できる

技能

1. マンモグラフィの読影ができる
2. 甲状腺、乳腺の超音波検査ができる
3. 頸部、胸部 CT 検査の読影ができ、術前診断が行える
4. 胸部 MRI 検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる

治療・処置に関する能力

1. 頸部ドレーンの挿入法と管理
2. 胸部ドレーンの挿入法と管理
3. 乳腺切除後のドレーン挿入法と管理
4. 開胸術後のドレーン管理
5. 腹腔ドレーンの挿入法と管理
6. 術前・術後呼吸管理(人工呼吸器、気管支鏡、気管内挿管、気管切開など)
7. 術前・術後循環動態の管理
8. 体温管理
9. 体位ドレナージ法の会得
10. 胃管挿入法と胃洗浄
11. イレウス管の挿入法と管理
12. 滅菌・消毒法の理解
13. ガーゼ交換法
14. 抗生物質の使用法
15. 経腸栄養法の習得
16. 経静脈栄養法（末梢静脈、中心静脈）の習得
17. 抗癌剤の適切な使用法、副作用に対する処置
18. 輸液管理法、水分出納の実際
19. 電解質異常の評価と治療法
20. 酸塩基平衡異常の評価と治療法
21. 動脈血採血と分析
22. 皮膚切開、縫合、抜糸の実際

研修方法

1. 入院患者を主として受け持ち、上級医、指導医のもとで診療(検査、診断、術前・術後管理)に当たる
2. 上級医、指導医とともに手術に入り、術中管理や手術手技を学ぶ
3. 総回診前カンファランスや症例検討会等で症例呈示を行い、問題点を提起するとともに議論に参加する
4. 病棟スタッフに担当患者の病態を的確に説明する
5. 担当患者に対する情報収集、文献検索などを行う

整形外科

プログラムの名称

短期ローテーション型プログラム(整形外科)

一般目標

日常診療で頻繁に経験する整形外科的疾患(脊椎、関節疾患・腫瘍性疾患、外傷一般)に対する診断、治療、周術期管理が適切にできるよう、基本的な知識、技能、態度を身に付ける。

脊椎疾患

行動目標

1. 正確な手技で神経学的所見をとることができる。
2. 神経学的所見から障害部位を特定できる。
3. 診断及び治療に必要な検査を選択・指示できる。
4. 脊椎疾患に対する適切な治療法の選択ができる。

チェックリスト

知識:

1. 頸椎性脊髄症と神経根症の鑑別ができる。
2. 腰部脊椎管狭窄症の診断、鑑別ができる。
3. 腰椎椎間板ヘルニアの診断、鑑別ができる。
4. 脊椎疾患に対する治療法の選択と予後の推測ができる。

技能:

1. 正確な神経学的所見をとることができる。
2. 神経学的所見から障害部位を特定できる。
3. 単純 X 線写真の読影ができる。
4. 脊髄造影の実施とその評価ができる。
5. 椎間板造影、神経根造影の実施とその評価ができる。
6. 脊椎の CT、MRI を読影できる。
7. 臨床所見と画像所見から病変部位を特定し、治療方針を決定できる。
8. 周術期管理ができる(装具、リハビリを含む)。

関節疾患

行動目標

1. 四肢の所見が正確にとれる。

2. 頰椎疾患と肩関節疾患、腰椎疾患と股関節疾患の鑑別ができる。
3. 関節疾患に対する診断及び治療に必要な検査を選択、指示できる。
4. 関節疾患に対する適切な治療法の選択ができる。

チェックリスト

知識：

1. 四肢の関節の基本構造と働きを説明できる。
2. 四肢の関節の疼痛、機能障害をきたす疾患の鑑別ができる。
3. 関節疾患に対する治療法の選択と予後の推測ができる。

技能：

1. 四肢の関節の炎症所見(発赤、疼痛、腫脹、熱感)を正確に評価できる。
2. 診断に必要な圧痛部位を正確に評価できる。
3. 各種疼痛誘発テストを正確に行い正しく評価できる。
4. 四肢の関節の単純 X 線写真、CT、MRI が読める。
5. 臨床所見と画像所見から病変部位を特定し、治療方針を決定できる。
6. 周術期管理ができる(装具、リハビリを含む)。

腫瘍性疾患

行動目標

1. 骨、軟部腫瘍の視診、触診ができる。
2. 骨、軟部腫瘍の単純 X 線写真、CT、MRI が読める。
3. 臨床所見と画像所見から鑑別疾患を列挙できる。
4. 生検標本の病理所見から診断を確定できる。
5. 骨、軟部腫瘍に対する治療方針の決定と予後の予測ができる。

チェックリスト

知識：

1. 単純 X 線写真から骨腫瘍の鑑別診断が列挙できる。
2. CT、MRI から骨、軟部腫瘍の鑑別診断が列挙できる。
3. 転移性脊椎腫瘍の原発巣の検索ができる。
4. 化学療法、放射線療法の適応の決定とその効果判定ができる。

技能：

1. 針生検ができる。
2. 臨床所見と画像所見から診断、治療方針を決定できる。
3. 化学療法のプロトコルを理解し、適切に遂行できる。
4. 化学療法の副作用とそれに対する適切な対応ができる。

外傷

行動目標

1. 外傷患者に対する臨床的能力を身に付ける。
2. 外傷患者の診断に必要な検査を迅速に判断し指示できる。
3. 外傷の合併症を予測し迅速に適切な対応ができる。
4. 必要に応じて専門医に診療を依頼できる。

チェックリスト

知識：

1. バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行う。
2. 問診、全身の診察および検査によって得られた情報をもとにして、迅速に判断をくだし、初期診療計画をたて、実施できる。
3. 指導医または専門医の手にゆだねるべき状況を的確に判断し、申し送りできる。
4. 小児の場合、保護者から必要な情報を要領良く聴取し、小児に不安を与えないよう診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。
5. 受傷機序と臨床所見から骨折、脱臼、靱帯損傷、腱断裂の臨床診断が適確にできる。
6. 神経、血管損傷の合併の有無を判断できる。
7. 統合検査(血液学、血清学、生化学)、尿一般検査、細菌検査、生理検査、さらに必要な画像検査を選択、指示し、結果を正しく解釈できる。
8. 滅菌・消毒法の基本を理解している。
9. 薬剤(特に消炎鎮痛剤・抗生物質)・輸血、血液製剤の使用法を理解している。

技能：

1. 固定(包帯、副子、ギプス、テーピング)が適切にできる。
2. 直達、介達牽引ができる。
3. 洗浄・デブリドマン、皮膚縫合ができる。
4. 指導医のもとで単純な骨接合、腱縫合ができる。
5. 術前準備(体位、手洗い、包布のかけかた)、手術の介助ができる。
6. 創処置(ガーゼ、包帯交換、皮膚縫合、切開を含む)、ドレーン、チューブ類の管理ができる。
7. 注射(皮内、皮下、筋肉、関節、点滴、静脈確保)ができる。
8. 採血(静脈血、動脈血)できる。

研修方法

1. 主に入院患者を数名担当し、上級医、指導医とともに周術期管理を学ぶ。
2. 上級医の指導のもと外来診療を学ぶ。
3. 上級医の指導のもと救急外傷への適切な対応を学ぶ。
4. 上級医、指導医とともに手術に入り、基本的手術手技を学ぶ。
5. 総回診前、ケースカンファレンスで症例提示を行いプレゼンテーション能力を磨く。

泌尿器科

プログラムの名称

短期ローテーション型プログラム(泌尿器科)

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する泌尿器科疾患に適切に対応ができるように、入院患者の受け持ちと外来診療によって基本的な臨床能力(態度、技能、知識)を身につける。

泌尿器科疾患

行動目標

1. 問診、外理学的所見と検査から疾患を発見できる
2. 尿検査・血液検査ならびに泌尿器科固有の検査ができる
3. 泌尿器科の超音波検査ができる
4. 排尿機能検査ができる
5. 泌尿器科領域の X 線検査ができる
6. 膀胱鏡検査ができる
7. 泌尿生殖器の生検ができる

チェックリスト

知識：

1. 腫瘍マーカー、腎機能の評価、下垂体、副腎、精巣および副甲状腺機能の評価ができる
2. 化学的、顕微鏡的および細菌学的尿検査の評価ができる

技能：

1. 主訴、現病歴に応じた適切な問診とこれらに関する家族歴、既往歴の問診ができる
2. 腎触診、膀胱双手診、陰嚢内容触診および前立腺直腸診ができる
3. 精液検査、尿道分泌物および前立腺圧出法による検査の実施と評価ができる
4. 腎、膀胱、前立腺の超音波検査の実施と評価ができる
5. 尿流量測定、膀胱内圧測定の実施と評価ができる
6. KUB、排泄性腎盂造影(DIP)、逆行性腎盂造影(RP)、膀胱造影(CG)、逆行性尿道膀胱造影(UVG)の実施と評価ができる
7. 腎、膀胱、前立腺、後腹膜、骨盤内臓器の CT、血管造影、核医学検査(レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチおよび副甲状腺シンチ)の読影と評価ができる
8. 尿道膀胱鏡検査、尿管カテーテル法ができる
9. 精巣、前立腺、膀胱生検ができる

急性ならびに慢性腎不全

行動目標

1. 腹膜透析法(CAPD)を理解し管理できる
2. 血液透析を理解し管理できる
3. その他の血液浄化法を理解し管理できる

チェックリスト

知識:

1. CAPD の原理、適応、長所、短所が理解できる
2. 血液透析の原理、適応、長所、短所が理解できる
3. その他の血液浄化法(血液透析濾過法、血液濾過法、吸着法、プラズマフェレーシス、血漿交換、CAVH)の原理が理解できる

技能:

1. CAPD カテーテル留置と管理ならびに CAPD の管理ができる
2. CAPD の合併症の対策と処置ができる
3. ブラッドアクセス(内シャント、大腿静脈留置カテーテル)の作製と管理ができる
4. 血液透析の管理ができる
5. その他の血液浄化法(血液透析濾過法、血液濾過法、吸着法、プラズマフェレーシス、血漿交換、CAVH)の管理ができる

研修方法

1. 研修医は主治医として数名の入院患者を担当し、上級医、指導医とともに患者の診察、検査、手術および術前術後管理にあたる
2. 指導医とともに、外来における患者の診察を修得する。
3. 症例検討会で症例呈示を行い、問題を提起する
4. 症例発表会、抄読会に参加し広く泌尿器科に関する知識を得る。

放射線科

プログラムの名称

短期ローテーション型プログラム(放射線科)

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する放射線科疾患に適切に対応ができるように、入院患者の受け持ちと外来診療によって基本的な臨床・診断能力(態度,技能,知識)を身につける。

行動目標

放射線診断学の基本を修得する

チェックリスト

知識

1. 頭部単純 X 線写真を読影できる
2. 胸部単純 X 線写真を読影できる
3. 腹部単純 X 線写真を読影できる
4. 骨盤部単純 X 線写真を読影できる
5. 骨単純 X 線写真を読影できる
6. 頭部 CT 写真を読影できる
7. 胸部 CT 写真を読影できる
8. 腹部 CT 写真を読影できる
9. 骨盤部 CT 写真を読影できる
10. 骨 CT 写真を読影できる
11. 頭部 MR[写真を読影できる
12. 胸部 MR[写真を読影できる
13. 腹部 MR[写真を読影できる
14. 脊椎 MR[写真を読影できる

技能

腹部血管造影および血管内治療ができる

精神科（社会医療法人興生会横手興生病院）

1.研修の目標

(1) 一般目標

日常診察で頻繁にする精神障害をもつ患者に適切に対応ができるように、入院患者の受け持ちと外来診療によって基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身に付ける。

(2) 行動目標

- 1) 面接と身体所見から患者の感情面の評価、行動の評価、ストレスに関連する問題の評価ができる。
- 2) 精神疾患を発見できる（特に統合失調症、気分障害、認知症について）。
- 3) 不安や興奮状態を鎮静化できる。 } → 精神科救急医療を体験するため、副当直を
- 4) 幻覚や妄想状態を把握できる。 } 経験する。
- 5) うつ状態を発見できる。
（うつ病の評価基準、SDS、HDS による判定も含めて）
- 6) 自殺の危険を察知できる。
- 7) 意識障害、痙攣発作を鑑別し管理できる。
- 8) 精神科指導医に相談できる。
- 9) 精神保健福祉士法の概要を理解できる。

2.チェックリスト

(1) 知識

- 1) 患者の心理面・社会面を聴取できる。
- 2) 障害者総合福祉法を含め地域生活支援について理解できる。
- 3) 向精神薬が理解できる。
（特に抗精神病薬、気分安定薬を含めた精神科薬物療法について）

(2) 技能

- 1) 脳波を評価できる。
- 2) 認知症の評価ができる。
（HDS-R・MMSE スケールの評価、BPSD の評価、NPI スコア）
- 3) インターネットを使用し文献検索ができる。
- 4) 症例のカンファレンスに参加し、症例提示と討論ができる。

(3) 詳しい検査のオーダーと読影の能力

- 1) 脳波
- 2) 頭部 MRI、頭部 CT 所見

(4) 代表的な心理検査のオーダーと結果を理解できる

呼吸器内科（秋田赤十字病院）

1. 診療科概要

呼吸器の内科系疾患を担当する。急性疾患や急性呼吸不全のクリティカル・ケアから、慢性疾患の長期管理、重症や終末期の医療に至るまで、様々な対応をしている。

2. 研修方法（1日のスケジュール）

朝の病棟回診、外来、検査・処置、夕の病棟回診、救急や健診業務

3. 研修目標と評価

【一般目標】経過の長い慢性疾患と、救急疾患の両者に対応する。特に呼吸器疾患の特性として、腸重症、終末期、臨終の際の判断や社会的心得なども理解する。日常診療で遭遇する頻度の高い呼吸器疾患の診療を経験し、他科に携わる際にも初期対応ができるようにする。

【行動目標】病棟や外来診療で患者、家族、医療スタッフとのコミュニケーションを図り、指導医と連携して必要な診療行為をスムーズにできる。

聴診と胸部単純写真の読影は特に修練を要する。

血管確保や採血・採痰、気管支鏡検査、胸腔穿刺などの手技を習得する。

急変の際の対応、臨終の所作などを経験する。

【評価基準】

5段階評価 5：確実にできる — 4：できる — 3：なんとなくできる。
2：あまりよくできない — 1：全くできない

4. 方略

- ①指導医と共に病棟の回診を行い、診察や対応の実際を学ぶ。
- ②検査や処置の手技を学び、実践する。
- ③救急患者の診察、検査、入院適応の判断、入院指示を行う。
- ④検討会で症例の提示を行い、方針を決定する。
- ⑤健診の胸部写真読影を集中的に行う。
- ⑥患者・家族へのわかりやすい病状説明を習得する。

5. 評価

- ①自己評価： 評価入力を速やかに行う。
- ②指導医による評価： 研修医の自己評価入力を確認し、指導医評価を入力する。
- ③看護師・コメディカルによる評価： 病棟等での研修医の研修姿勢・勤務状況をコメディカルの立場からみて評価入力する。

麻酔科（秋田赤十字病院）

1. 診療科概要

麻酔科の領域は広く、当科では手術時の麻酔のほか、疼痛治療、高圧酸素療法を担当しています。年間約 3,700 件の手術があり、うち約 2,000 件が全身麻酔下での手術です。また、高圧酸素治療を行っており、県内の病院から紹介されてきます。外来で疼痛治療を行っています。神経ブロック療法のほかに、加齢に伴う腰痛、関節痛などに対して東洋医学療法である針治療、漢方を取り入れています。日本麻酔科学会の施設認定を受けています。現在常勤医は 2 名でマンパワー不足の状態ですが、当科で研修、将来専門医を目指す人材を求めています。

2. 研修方法（1 日のスケジュール）

8：30～17：00 外来または手術室 17：00 以降講習会、自主研修など
午前：術前・術後回診または麻酔
午後：麻酔
夕方：講習会、自主研修など

3. 研修目標と評価

【一般目標】(1) 全身麻酔、硬膜外麻酔及びペインクリニックに関する基本的知識と技能習得する。

(2) 麻酔中の全身管理を通して、気道確保、静脈確保、呼吸・循環管理など、医師として習得が必須である知識、技能を身につける。経過の長い慢性疾患と、救急疾患の両者に対応する。特に呼吸器疾患の特性として、腸重症、終末期、臨終の際の判断や社会的心得なども理解する。日常診療で遭遇する頻度の高い呼吸器疾患の診療を経験し、他科に携わる際にも初期対応ができるようにする。

【行動目標】(1) 術前診察で、問診・情報の収集・診察を行い、全身状態を把握する。

(2) 麻酔上の問題点を把握する。
(3) 患者に対し、麻酔について説明できる。
(4) 麻酔に使用する薬剤の作用、補液を理解する。
(5) 気道確保の方法を理解する。
(6) 静脈確保、動脈穿刺を行える。

【評価基準】

5 段階評価 5：確実にできる — 4：できる — 3：なんとなくできる。
2：あまりよくできない — 1：全くできない

4. 方略

①術前診察において、指導医と共に、麻酔管理上必要な情報を収集、評価する。
②術前診察の患者状態評価、麻酔管理上の問題を指導医と検討、全身麻酔の方法を

- 研修する。
- ③実施麻酔の際、指導医の下、実施し知識を会得する。
 - ④術後回診で術後回復状態を把握し、麻酔選択、管理に役立たせる。
 - ⑤ペインクリニック指導医の下、疼痛患者の診察、治療を行う。
 - ⑥指導医の下、麻酔、ペインクリニックについてのコンサルタントについて回答を会得する。

5.評価

- ①自己評価： 評価入力を速やかに行う。
- ②指導医による評価： 研修医の自己評価入力を確認し、指導医評価を入力する。
- ③看護師・コメディカルによる評価： 病棟等での研修医の研修姿勢・勤務状況をコメディカルの立場からみて評価入力する。

麻酔科（本荘第一病院）

【到達目標】

一般目標

人体の生理学、病態生理学、薬理学を学びながら、手術麻酔を通じて全身管理の基本である循環、呼吸、体液管理を研修する。

一貫した術前訪問、術中管理、術後管理を学び、その中で生命維持や危機的状況に必要な手技、状況判断、知識を身につける。

行動目標

- (1) 術前訪問を通じ、麻酔管理上の問題点を整理する。
- (2) 適切な麻酔計画を立て、正確に報告する技能を身に付ける。
- (3) 全身麻酔、局所麻酔における操作、手技の流れを理解する。
- (4) 術後呼吸管理を習得する。

チェックリスト

知識

1. 麻酔管理上問題となる各種疾患に対し、適切な術前処置を行う。
2. 麻酔管理に用いるモニターの種類と意義、特徴を理解する。
3. 麻酔前投薬の意義、投与経路、投与量を説明できる。
4. 気管挿管の適応を理解する。
5. 硬膜外麻酔、脊髄クモ膜下麻酔の適応、禁忌を理解する。
6. 輸液の種類、病態に応じた適応や投与量を説明できる。
7. 各種静脈麻酔薬の適応、禁忌、投与量を説明できる。
8. 吸入麻酔薬による呼吸、循環器への作用を説明できる。
9. 各種麻酔法による合併症とその治療を説明できる。
10. 脳圧亢進や虚血性心疾患などの病態に応じた呼吸、循環、体液管理を説明できる
11. 動脈血ガス分析値を評価し、適切な人工呼吸器の設定ができる
12. 血液電解質、血糖値を評価することができる
13. 体温管理の意義と方法について説明できる

技能

16. 末梢静脈路を確保することができる
17. 末梢動脈にカテーテルを挿入することができる
18. 気道確保し、マスクによる陽圧換気を行うことができる
19. 気管内挿管することができる

20. 腰部硬膜外カテーテルを挿入することができる
21. 脊髄クモ膜下麻酔を行うことができる
22. 体温管理を適切に行うことができる

詳しい検査をする能力

1. 動脈血ガス分析
2. 術前心エコー、負荷心電図
3. 術前呼吸機能検査
4. 血行動態測定

全診療科目（秋田大学医学部附属病院）

協力型臨床研修病院である秋田大学医学部附属病院全診療科の研修プログラムに準じて、選択科目の研修を実施する。

地域医療（市立大森病院）

研修目標

（一般目標）：

地域包括医療（ケア）の理念を理解し、地域医療、在宅医療、老人医療、保健・福祉、介護の分野も含めた全人的医療に関する臨床能力（知識・態度・技能）を身につける。

（行動目標）：

- ①プライマリケアを实践する。
- ②プライマリケアに必要な医療文書（診療録、サマリー、診断書、主治医の意見書等）を作成できる。
- ③保健、福祉のスタッフの仕事を理解し連携をとり全人的医療について意見を述べるができる。
- ④地域住民に対する健康増進のための業務に参加する。
- ⑤予防接種、学校保健活動、産業医活動等プライマリケアの現場に参加し実践する。
- ⑥在宅医療、施設入所療養のあり方を学び経験する。
- ⑦介護保険制度を理解し説明できる。
- ⑧地域医療で求められる医師としての態度や姿勢を示し基本的接遇ができる。

研修プログラムの特色

当院の基本理念は「全人的・包括的医療サービスの提供に努め、地域に開かれ信頼される病院づくり」である。平成10年新病院オープン後、保健・医療・福祉・介護の連携システムの構築と一時予防・介護予防に取り組んできた。これからの高齢化社会を担うすべての医師にとって、保健・医療・福祉・介護の包括的な理解や他職種との協調は不可欠である。また、地域医療の重要性を研修医に体得してもらうことを主眼としたプログラムである。

病床数：一般病床 100 床、療養病床（医療型）50 床、合計 150 床

診療科：内科、小児科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科

協力施設：介護保険福祉施設「老健おおもり」、介護老人福祉施設「白寿園」、横手市大森町高齢者等保健福祉センター、横手市大森在宅支援センター、訪問看護センター、デイケアセンター、在宅支援ハウス、横手市社会福祉協議会大森福祉センター、坂部診療所、秋田県南部シルバーエリア

指導医：小野剛（指導医養成講習会修了）

保健医療・行政（横手保健所）

臨床研修協力施設

横手保健所（平鹿地域振興局福祉環境部）

I 研修の目的

（「新医師臨床研修における地域保健研修計画：平成 14 年度秋田県作成」より引用）

1 目的

平成 16 年 4 月 1 日から施行される新たな医師臨床研修制度のうち、本県の地域保健研修においては、ヘルスプロモーションを基盤とした地域保健、健康増進活動及びプライマリケアからリハビリテーション、さらに福祉サービスに至る連続した包括的な保健医療として理解するとともに、医師の責務としての保健指導及び公衆衛生の重要性を実践の場で学び、併せて、地域保健行政における医師の役割を理解することを目的とする。

2 目標

健康障害、疾病予防のための諸対策及び健康増進や健康づくりのための計画や制度、さらに健康危機管理体制の仕組みなどを理解し、実践することにより、医師法第 1 条（医師の任務）に定めるところの、医師としての地域保健、公衆衛生活動に対する次の基本的な態度、技能、知識を身につける。

- ①法令に基づいた地域保健活動を理解する。
- ②医療、保健、福祉の協力が地域住民のサービスの向上につながることを理解する。
- ③地域の医療、保健、福祉に関係する機関や施設の概要を学ぶ。
- ④地域の健康づくり活動を経験し、ヘルスプロモーションの概念を理解する。
- ⑤小児から高齢者までの生涯を通じた実生活に直結した健康づくりに関係する保健指導について理解する。
- ⑥患者が適切な医療を受けること、及び公費負担医療等の関係する制度を利用することができるための連続した支援体制について理解する。
- ⑦結核、食中毒、感染症等の事例への適切な対応を通じて、地域の健康危機管理を理解する。
- ⑧安全な医療を実践するための体制について理解する。

II 研修内容・方法

（「新医師臨床研修における地域保健研修計画：平成 14 年度秋田県作成」より一部引用）

1 研修期間

1 回の研修期間を原則 1 か月とし、毎年 9 月から 12 月まで期間内に行う。

2 研修場所

（1）主に県の次の保健所（地域振興局福祉環境部）及び秋田市保健所に関する施設において研修を行う。

- ①大館保健所（北秋田地域振興局大館福祉環境部）
- ②北秋田保健所（北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部）
- ③能代保健所（山本地域振興局福祉環境部）
- ④秋田中央保健所（秋田地域振興局福祉環境部）
- ⑤由利本荘保健所（由利地域振興局福祉環境部）
- ⑥大仙保健所（仙北地域振興局福祉環境部）
- ⑦横手保健所（平鹿地域振興局福祉環境部）
- ⑧湯沢保健所（雄勝地域振興局福祉環境部）
- ⑨秋田市保健所

（２）研修の内容に応じ、市町村保健センター、病院、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、学校、医師会などに協力を求める。

3 研修指導者

保健所（地域振興局福祉環境部）長及び保健所（地域振興局福祉環境部）職員が研修指導者となる。

4 研修受け入れ数

- 1 保健所（地域振興局福祉環境部）で1回4人までとし、回数は3回以内とする。

5 研修項目

（１）次の項目について、技術や知識を習得し、実践する。

- ①「地域医療・医療・福祉」保健所
- ②健康危機管理対策
- ③母子保健対策
- ④成人・老人保健対策
- ⑤精神保健福祉対策
- ⑥感染症・エイズ対策
- ⑦結核対策
- ⑧難病対策
- ⑨健康づくり（歯科保健対策含む）
- ⑩医療安全対策
- ⑪リハビリテーション対策（介護保険・障害者対策）
- ⑫食中毒防止対策（狂犬病予防対策含む）
- ⑬生活環境衛生対策
- ⑭人口動態統計
- ⑮死体検案（※保健所では死体検案は行っていない。他科の研修で死体検案の機会がない場合は、保健所が地元医師会、警察医等に協力を依頼するなど調整することを前提とする）

(2) 研修プログラムは、4 時間を 1 単位とし、1 か月で 40 単位を修得する。

6 研修の実施方法

- (1) 研修の場所、時期、人数などについては、本庁の健康福祉部が生活環境文化部等と連携を図りながら、臨床研修病院や保健所（地域振興局福祉環境部）と十分な調整を行う。
- (2) 保健所（地域振興局福祉環境部）長は、事業の実施状況や地域の特性に応じ、適切な研修項目を選択し、1 か月のプログラムを作成する。
- (3) 研修においては、事業に参加し、事業を実施する実習のほか、講義、施設見学などを実施する。
- (4) 研修期間中、食中毒や結核集団感染など、健康危機管理体制を必要とする事例が発生した場合は、プログラムを適宜変更する。
- (5) 具体的な研修プログラムは、各保健所で作成する。

保健医療・行政（秋田県赤十字血液センター）

臨床研修協力施設

秋田県赤十字血液センター

1. 輸血療法と血液事業

（行動目標）

輸血療法および血液事業の基本原理と概念を理解し、適切な輸血療法および善意の血液の有効な使用方法を身につける。実際に献血事業へ参加することにより、輸血療法、献血事業の重要性、社会性を理解する。

（チェックリスト）

- 1) 適切な問診ができる。
- 2) 献血の可否について判断ができる。
- 3) 感染症のスクリーニングについて説明ができる。
- 4) 血液製剤の種類、用法について説明できる。
- 5) 献血の重要性について説明ができる。
- 6) 献血者の不安に対して配慮できる。
- 7) 血液センタースタッフと協力して活動できる。