

2026 年度

**本荘第一臨床研修病院群
基本研修プログラム**

社会医療法人 青嵐会
本荘第一病院

研修プログラムの名称

本荘第一研修病院群基本研修プログラム
(研修プログラム番号 030980405)

研修プログラムの募集定員

1年次…3名
2年次…3名

研修プログラムの募集要項

方法…公募によりマッチング登録
応募必要書類…履歴書
選抜方法…面接を行う
募集の時期…2025年4月1日から
選考時期…2025年8月31日から

研修開始時期

2026年4月1日から2年間

研修プログラムの概要

目標の概要…1.医療に対する社会的ニーズを十分に理解しつつ、医療人に必要な基本姿勢・態度を習得する。
2.診察法・検査・手技・症状・病態・疾患について経験し、プライマリーケアに十分対応できる医師を養成する

研修を行う分野

- (必須科目) ・内科…本荘第一病院、市立横手病院、秋田大学医学部附属病院、独立行政法人国立病院機構あきた病院において24週間行う。
- ・救急…本荘第一病院または秋田大学医学部附属病院にて12週間行う。
- ・地域医療…礼文町健康保険船泊診療所または由利本荘市立の

笹子診療所にて研修を4週間行う。(8週以上が望ましい)

- ・ 外科…本荘第一病院で4週間以上行う。(8週以上が望ましい)
- ・ 小児科…市立横手病院または、由利組合総合病院、秋田大医学部附属病院で4週間以上行う。(8週以上が望ましい)
- ・ 産婦人科…市立横手病院または、由利組合総合病院、秋田大学医学部附属病院で4週間以上行う。(8週以上が望ましい)
- ・ 精神科…菅原病院で4週間以上行う。(8週以上が望ましい)
- ・ 一般外来…本荘第一病院で4週以上を行う。内科・外科の研修中に並行研修することもできる。

(選択科目)

- ・ 内科…本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院、独立行政法人国立病院機構あきた病院、市立横手病院にて行う。
- ・ 外科、…本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院、市立横手病院で行う。
- ・ 整形外科、放射線科、救急…本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院で行う。
- ・ 麻酔科…本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院、由利組合総合病院で行う。
- ・ 小児科、産婦人科…秋田大学医学部附属病院または、市立横手病院、由利組合総合病院で行う。
- ・ 心療内科…本荘第一病院で行う。
- ・ 精神科…秋田大学医学部附属病院または、菅原病院で行う。
- ・ 脳神経外科…秋田大学医学部附属病院または、由利組合総合病院で行う。
- ・ 小児外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、病理、総合診療部…秋田大学医学部附属病院で行う。
- ・ 地域医療…礼文町国民健康保険船泊診療所で行う。

臨床病理検討会開催病院…本荘第一病院または秋田大学医学部附属病院で
発表を行う。

※地域・外科・小児科・産婦人科・精神科は8週以上が望ましい

研修プログラムの協力型病院

1 年目	内科／第一・秋田大学・市立横手・あきた病院(24 週)		救急／第一・秋田大学(12 週)	地域／礼文町・第一(4 週)	外科／第一(4 週)	小児科／横手・由利組合秋田大学(4 週)	産婦人科／横手・由利組合秋田大学(4 週)
2 年目	一般外来／第一(4 週)	精神科／菅原(4 週)	選択科目(36 週)				

研修プログラムの協力型病院(指導者名)

病院名 (研修実施責任者)	研修科目	研修期間	指導医氏名
本荘第一病院 (八木 史生)			鈴木 泰 保田 正 佐藤 省子 柿崎 学 吉田 優子 高橋 修三 後藤 隆 戸嶋 優
秋田大学医学部附属 病院 (内科)	内科	1～24 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	長谷川 仁志 飯島 克則 松橋 保 菅原 正伯 佐藤 亘 華園 晃 千葉 充 高橋 健一 福田 翔 渡邊 健太 渡邊 博之 南 慎一郎 佐藤 和奏 寺田 健 岩川 英弘 佐藤 輝紀 高橋 佳子 佐藤 一洋 竹田 正秀 中山 勝敏 奥田 佑道 坂本 祥

			泉谷 有可 高橋 直人 奈良 美保 池田 翔 佐藤 雄大 齋藤 雅也 小林 敬宏 齋藤 綾乃 藤岡 優樹 阿部 史人 佐藤 保奈美 藤田 浩樹 森井 宰 清水 辰徳 加藤 俊祐 楠見 僚太 福田 耕二 島津 和弘 田口 大樹
本荘第一病院 (八木 史生)	外科		鈴木克彦 齊藤 孝 加藤 健 松浦 裕史 水口 直樹 竹島 正晃 八木 史生 木下 隼人 早川 正明 渡辺 駿 堀江 咲織
秋田大学医学部附属 病院 (外科)	外科 (心臓血管外科を含む)	1～44 週 (選択科目)	中川 康彦 大塚 直彦 堀江 美里 今井 一博 佐藤 雄亮 高嶋 祉之具 寺田 かおり 脇田 晃行 高橋 絵梨子 松尾 翼 米屋 崇俊 栗山 章司 鈴木 陽香 岩井 英頌 山口 歩子

			高木 大地 山浦 玄武 桐生 健太郎 荒井 岳史 五十嵐 至
秋田大学医学部附属 病院	脳神経外科	1～44 週 (選択科目)	高橋 祐介 小野 隆裕 齊藤 文菜 桑山 実喜子
秋田大学医学部附属 病院	小児外科	1～44 週 (選択科目)	森井 真也子 渡部 亮 山形 健基
秋田大学医学部附属 病院	整形外科	1～44 週 (選択科目)	粕川 雄司 木村 竜太
秋田大学医学部附属 病院	皮膚科	1～44 週 (選択科目)	河野 道造 山川 岳洋 能登 舞 豊島 あや 佐藤 有里子 東海林 怜 佐藤 貴彦 新田 悠介
秋田大学医学部附属 病院	泌尿器科	1～44 週 (選択科目)	羽瀨 友則 成田 伸太郎 齋藤 満 沼倉 一幸 山本 竜平 嘉島 相輝 小林 瑞貴 佐藤 博美
秋田大学医学部附属 病院	眼科	1～44 週 (選択科目)	岩瀬 剛
秋田大学医学部附属 病院	耳鼻咽喉科	1～44 週 (選択科目)	山田 武千代 鈴木 真輔 川寄 洋平 椎名 和弘 鈴木 仁美
秋田大学医学部附属 病院	小児科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	豊野 学朋 矢野 道広 高橋 郁子 野口 篤子 岡崎 三枝子 田村 啓成 安達 裕行 菊地 和歌子

秋田大学医学部附属 病院 秋田大学医学部附属 病院 秋田大学医学部附属 病院 秋田大学医学部附属 病院 秋田大学医学部附属 病院 秋田大学医学部附属 病院	産婦人科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	寺田 幸弘 熊澤 由紀代 三浦 広志 白澤 弘光 牧野 健一 小野寺 洋平 藤嶋 朋子 菅原 多恵 小野 有紀 金子 恵菜実 平川 威夫 和賀 正人
	精神科	1～44 週 (選択科目)	三島 和夫 竹島 正浩 今西 彩 馬越 秋瀬 伊藤 結生
	放射線科	1～44 週 (選択科目)	森 菜緒子 大谷 隆浩 和田 優貴 戸沢 智樹 今野 素子 熊谷 聡 石山 公一 畠山 賢仁
	麻酔科	1～44 週 (選択科目)	新山 幸俊 木村 哲 佐藤 浩司 堀越 雄太 小林 紗雪 須永 悟史
	救急	1～12 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	中永 士師明 奥山 学 亀山 孔明 平澤 暢史 北村 俊晴 佐藤 佳澄 鈴木 悠也
	病理	1～44 週 (選択科目)	大森 泰文 鈴木 麻弥 南條 博 三浦 将仁
秋田大学医学部附属 病院	総合診療部	1～44 週 (選択科目)	植木 重治 守時 由起

			嵯峨 亜希子 引地 悠 長谷川 諒
市立横手病院 (船岡 正人)	内科	1～24 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	船岡 正人 藤盛 修成 奥山 厚 根本 敏史 和泉 千香子 千葉 啓克 武内 郷子 小川 和孝 高木 遥子 伊藤 周一
	外科	1～44 週 (選択科目)	丹羽 誠 吉岡 浩 江畑 公仁男 渡邊 翼 熊谷 健太 鈴木 広大
	産婦人科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	畑澤 淳一 滝澤 淳
	小児科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	小松 明
由利組合総合病院 (道免孝洋)	産婦人科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	軽部 彰宏 齋藤 史子 設楽 明宏
	小児科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	井上 雅貴
	麻酔科	1～44 週 (選択科目)	山崎 豊 齋藤 厚 岩谷 久美子
	脳神経外科	1～44 週 (選択科目)	須田 良孝 山口 卓 柳澤 俊晴
菅原病院 (菅原 和彦)	精神科	1～8 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	菅原 和彦 菅原 和弘

研修プログラムの協力施設

※下記施設での研修は2年を通して合計3ヶ月以内とする。

施設名 (研修実施責任者)	研修科目	研修期間	指導医氏名
由利本荘市笹子診療所 (保田 正)	地域医療	4 週 (必修科目)	保田 正
独立行政法人国立病院機構 あきた病院 (奈良 正之)	内科	1～24 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	奈良 正之 和田 千鶴 小林 道雄 阿部 エリカ 畠山 知之 武田 芳子 豊島 至
礼文町国民健康保険船泊診療所 (升田 晃生)	地域医療	1～4 週 (必修科目) 1～44 週 (選択科目)	升田 晃生 升田 鉄三

研修プログラムの特色

1. 民間病院と公立病院両方を経験し、プライマリー・ケアをあらゆる規模の病院で学ぶことができる。
2. 内科・外科については希望すれば1年次、2年次の2回に亘って研修できるので基本的な知識と手技の取得が確実になる。
3. 診療所、訪問診療、予防医学、健康増進まで、広くプライマリー・ケアを研修できる。
4. 先進的な医学の素養を養うため、指導医の許可があれば学会出張ができ、発表もできる。
5. 広い視野を身につけるため、会費積立方式で、海外（先進国または発展途上国いずれも可）医療視察を企画する。
6. 受け持ち症例のサマリーの書き方を将来認定医、専門医の受験申請にも使えるよう指導する。
7. 専任の先生が医学論文の書き方を指導する。
8. 上部・下部内視鏡検査、腹部超音波検査は本人が希望すれば研修期間内に上司の監督下に1人でできるところまで指導する。

研修プログラム責任者

八木 史生(本荘第一病院・外科科長)

研修プログラム責任者は研修プログラムの企画立案および実施の管理ならびに研修医に対する助言、指導その他の援助を行う。

【指導方法】

研修医の指導は、指導医が中心になり行なう。指導医は臨床経験7年以上で、臨床研修指導医講習会などプライマリー・ケアの指導方法等に関する講習会で研修を修了し、プライマリー・ケアを中心とした指導を行える十分な能力を有する者とする。指導医1人が指導を受け持つ研修医は、3人までとする。

連絡先(担当)

研修レポート、各科ローテート、その他

八木史生 秘書課 佐藤・研修サポートチーム

※研修サポートチーム:各科若手指導医と看護科、コメディカル、事務で構成されており、到達目標達成と研修修了までをサポートする。

研修システム上の問題、病院間のローテート、修了証書手続等

・・・八木 史生・秘書課 佐藤・総務課

交通事故、住宅関係、人間関係(対社会人、職員間)等トラブル

・・・総務課・秘書課

個人用 医学雑誌、医学書の購入

・・・秘書課

研修医の処遇

1. 常勤・非常勤の別

いずれの病院での研修においても常勤扱いとなる。協力施設での研修時は基幹型病院（本荘第一病院）に籍を置き協力施設に勤務する形となる。

2. 研修手当

1年次の支給額（税込み）

基本手当／月 550,000 円

賞与／年 360,000 円
(固定残業代 59 時間 275,000 円含む)

2 年次の支給額 (税込み)

基本手当／月 570,000 円

賞与／年 360,000 円
(固定残業代 58 時間 280,000 円含む)

当直手当 1 年次 1 回 5,000 円
2 年次 2 回 20,000 円

3. 勤務時間

基本的勤務時間 8:30～17:00 (本荘第一病院、由利組合病院)
8:15～17:15 (市立横手病院のみ)
休憩時間 12:00～13:00
8:30～17:00 (秋田大学医学部附属病院)
休憩時間 12:15～13:00
時間外勤務 あり

4. 休暇

有給休暇 2 年間で 21 日
夏季休暇・年末年始休暇
いずれも有

その他の休暇

結婚 5 日
・連続で 5 日の使用とする。また土・日・祝祭日も含むものとする。
・分割での使用は認めない。

忌引 1～5 日
・休暇は必ずしも死亡した日、または翌日を起算としない。
(火葬や葬儀に合わせて取得してもよい。)
・また、土・日・祝祭日は含まないものとする。
(連続での使用とは限らない。)

母性健康管理のための休暇等

1. 妊娠中または出産後 1 年経過せず、所定労働時間内に母子保健法に基づく保健指導または健康診査を受けるため、通院に必要な時間について休暇の請求があった時は通院休暇を与える。
2. 妊娠中または出産後 1 年を経過せず、保健指導または健康診査に

基づき勤務時間等について医師の指導を受けた旨申出があった場合、次の措置を講ずることとする。

① 妊娠中の休暇の特例

休暇時間について指導された場合は、適宜休暇時間の延長、休暇の回数の増加。

② 妊娠中または出産後の諸症状に対応する措置

妊娠または出産に関する諸症状の発生または発生の恐れがあるとして指導された場合は、その指導事項を守ることができるようにするため作業の軽減、勤務時間の短縮、休業など。

③ 前項①②の休暇及び休憩時間については無給とする。

3. 産前・産後休暇

① 出産休暇を請求した時は、産前 6 週間(多胎妊娠の場合は 14 週間)及び産後 8 週間の休暇を与える。ただし、生後 6 週間を経過したとき本人から就業の申出があり、かつその者について医師が支障ないと認めた時は、業務に就かせる。

② 母子保護法の規定による保健指導または保険診査を受けるために必要な時間を確保し、それに基づく指導事項を守ることができるよう勤務時間の変更、勤務の軽減等必要な措置を講ずる。

③ 前項の休暇は無給とする。

4. 育児休業

1 才未満の子を養育するため、休業を申し出た場合は、育児休業を与える。

5. 育児時間

① 生後 1 年に満たない乳幼児を保育していて、予め請求があった時は勤務時間中に 1 日に 2 回、1 回 30 分、または 1 日 1 回 1 時間の育児時間を与える。

② 前項の育児時間は無給とする。

5. 当直

2 回から 4 回／月

6. 宿舎

有 必要に応じて病院が借り上げ
担当：総務 藤田

7. 研修医の病院内の個室

研修医だけの医局有り

8. 社会保険・労働保険

医療保険－全国健康保険協会
年金－厚生年金基金
労災保険の適用有
雇用保険有

9. 健康管理

年 2 回の健康診断

10. 医師賠償責任保健

病院・各施設において加入している
個人の加入は任意

11. 外部の研修活動

学会・研究会等への参加は発表がある場合、かつ、院長及び指導医の許可
があれば可能
同学会等への参加費用・日当は支給される
副業を行い金銭受領してはならない

臨床研修の目標

(別添)

臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念(医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令)

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。

－到達目標－

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・能力を修得する。

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 2

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

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

臨床研修を行う分野・診療科

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する。また、一般外来での研修を含めること。

② 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、8週以上の研修を行うことが望ましい。

③ 原則として、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期間一定の頻度により行う研修(並行研修)を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。

④ 内科については、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、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑤ 外科については、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ために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児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ために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑦ 産婦人科については、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ために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

⑧ 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。

⑨ 救急については、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研修を含むこと。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できる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。

⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。

⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。

1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。

2) 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。

3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ機会を十分に含めること。

⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。また、法医の研修を行う場合の研修施設としては、法医解剖の実施施設が考えられる。

⑬ 全研修期間を通じて、感染対策(院内感染や性感染症等)、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)、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含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム(感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等)の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域(発達障害等)、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。

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)

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別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

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Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ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。

研修医評価票

Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

A-2. 利他的な態度

A-3. 人間性の尊重

A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 医学知識と問題対応能力
- B-3. 診療技能と患者ケア
- B-4. コミュニケーション能力
- B-5. チーム医療の実践
- B-6. 医療の質と安全の管理
- B-7. 社会における医療の実践
- B-8. 科学的探究
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価
- C-1. 一般外来診療
- C-2. 病棟診療
- C-3. 初期救急対応
- C-4. 地域医療

内 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、24週間は本荘第一病院の他、市立横手病院、秋田大学医学部附属病院または、独立行政法人国立病院機構あきた病院にて基本研修を行う。その後選択的に研修を行うことができる。

【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する。

【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また外来患者を取り扱い、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。

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,高圧洗腸ができる
- 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.頰動脈ドップラーエコー
- 3.頭部 CT 検査,MRI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.スパイログラフィーの評価ができる
- 6.インターネットを利用し文献検索ができる
- 7.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 CT 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
- 8.肺動脈カテーテル検査
- 9.胸膜生検

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.濁血ができる
- 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. クレアチンクリアランス
4. FENa
5. 尿中電解質(Na,K,C1)
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.抗好中球細胞質抗体(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 CT 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,Vanillylmandelic 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,高脂血症を発見できる
- 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. サーモレーザ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。

外 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、4週間以上(8週間が望ましい)本荘第一病院にて基本研修を行う。その後選択的に本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院での研修も行うことができる。

【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】

主として入院患者を受け持ち、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。

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。

1.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

2.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

3.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。

救 急

【研修カリキュラム】

2年間のうち、本荘第一病院または秋田大学医学部附属病院において 12 週間の基本研修を行う。その後選択的に本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院にて研修を行うことができる。

一般目標

広い領域の緊急な病気または外傷をもつ患者の初期診療に対する臨床的能力を身につける。

(行動目標)

- 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ことができる。
(1次救急蘇生法としては、人工呼吸・体外心マッサージ・気管内挿管・気管切開・除細動および対ショック療法が含まれる。)
- 2.問診・全身の診察を、迅速かつ効率的に行うことができる。
- 3.問診・全身の診察によって得られた情報をもとにして、迅速に判断を下し、初期診療計画をたて、それを実施できる。
- 4.その後の状況の変化に応じて、計画をよりよいものに改善することができる。
- 5.患者のケアの上で必要な注意を、看護師に適切に指示することができる。
- 6.患者の診療を専門的医師または2次・3次医療機関の手に委ねるべき状況を的確に判断することができる。
- 7.患者を転送する必要がある場合、転送上の注意を指示することができる。
- 8.情報や診療内容を正確に記録でき、他の医師・医療機関の手に委ねる時には、これらの情報を適切に申し送ることができる。
8. 小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し、乳幼児に不安を与えないように診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。

(初期診療能力が求められる範囲)

1. 意識障害
2. 脳血管障害
3. 心筋梗塞・急性心不全
4. 急性呼吸不全

5. 急性腎不全・尿閉
6. 急性感染症
7. 急性中毒症
8. 急性腹症
9. 急性出血性疾患
10. 創傷
11. 四肢の外傷
12. 頭部外傷
13. 脊椎・脊髄外傷
14. 胸部外傷
15. 腹部外傷
16. 熱傷
17. 産科救急
18. 婦人科救急
19. 急性眼疾患と外傷
20. 耳鼻咽喉領域の救急
21. 小児救急(発熱・発疹・下痢・嘔吐・腹痛・咳・呼吸困難・痙攣・異物事故・薬物誤飲および新生児救急を含む)

(研修方法)

1. 上級医、指導医のもとで前記症例を経験させまたは観察させる。
2. 上級医、指導医とともに救急を担当し、管理や手技を学ぶ。問題点を提起するとともに議論に参加する。
3. 救急スタッフに担当患者の病態を的確に説明する。
4. 担当患者に対する情報収集、文献検索などを行う。

小 児 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、4 週間以上(8 週間が望ましい)市立横手病院または由利組合総合病院、秋田大学医学部附属病院にて基本研修を行う。その後選択的に研修を行うことができる。

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。

(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、量を定めることができる。
- 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。

産 婦 人 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、4 週間以上(8 週間が望ましい)市立横手病院または由利組合総合病院、秋田大学医学部附属病院にて基本研修を行う。その後選択的に研修を行うことができる。

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。

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・MRI検査
- 4.性感染症の検査

整 形 外 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち選択的に本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院において研修を行うことができる。

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. 頸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ールを理解し、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

(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.総合検査(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、副手、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呈示を行いプレゼンテーション能力を磨く。

精 神 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、菅原病院にて 4 週間以上(8 週間が望ましい) の基本研修を行う。その後選択的に菅原病院または秋田大学医学部附属病院にて研修を行うことができる。

I．研修の目標

一般目標(GI0:General Instructional Objectives)

全ての研修医が、研修終了後の各科日常診療の中でみられる精神症状を正しく診断し、適切に治療でき、必要な場合には適時精神科への診察依頼ができるように、主な精神疾患患者を指導医とともに主治医として治療する。

具体的項目

1. プライマリ・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術を身につける。
 - ① 精神症状の評価と記載ができる。
 - ② 診断(操作的診断法を含む)、状態像の把握と重症度の評価方法を修得する。
 - ③ 精神症状への治療技術(薬物療法、精神療法、心理社会療法)の基本を身につける。
2. 医療コミュニケーション技術を身につける。
 - ① 初回面接のための技術を身につける。
 - ② 患者・家族の心理理解のための面接技術を身につける。
 - ③ インフォームド・コンセントに必要な技術を身につける。
3. 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。
 - ① 患者の心理・行動理解のための知識と技術を身につける。
 - ② 精神症状の評価と治療技術(薬物療法、精神療法、心理社会療法)の基本を身につける。
4. チーム医療に必要な知識を身につける。
 - ① チーム医療モデルを理解する。
 - ② 他職種(コメディカルスタッフ)との連携のための知識を身にうける。

③他の医療機関との医療連携をはかるための知識を身につける。

5. 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

① 精神科デイケアを経験する。

②訪問看護を経験する。

③社会復帰施設・居宅生活支援事業を見学し、社会資源を活用する知識を身につける。

行動目標(SBO: Specific Behavioral Objectives)

1)主治医として典型的な症例を担当し、診断(操作的診断法を含む)、状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得する。

2)向精神薬(抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等)を適切に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面でその効果を評価する。同時に適切な精神療法、心理社会療法(生活療法)の知識を身につける。

3)家族からの病歴聴取、病名告知、疾患・治療法の患者家族への説明を実践する。

4)病期に応じて薬物療法と心理社会療法をバランスよく組み合わせた治療計画を立案する。

5)コメディカルスタッフや患者家族と協調し、インフォームド・コンセントに基づいて包括的治療計画を実践する。

6)訪問看護や外来デイケアなどに参加し地域医療体制を経験する。

Ⅱ.指導体制

研修医 1 名あたりの受け持ち患者を数名から10名程度とし、研修医 3 名以内に指導医 1 名が責任をもって指導・監督を行う。

Ⅲ. 研修内容

(1)経験する疾患・病態:

A (自ら主治医として受け持ちレポートを作成する)

統合失調症(精神分裂病)、気分障害(うつ病、躁うつ病)、痴呆(脳血管性痴呆を含む)

B (自ら主治医として受け持つ又は外来で経験する)

身体表現性障害・ストレス関連障害

C（自ら主治医として受け持つ又は外来で経験することが望ましい）

症状精神病(せん妄)、アルコール依存症、不安障害(パニック症候群)、身体合併症を持つ精神疾患

D（余裕があれば外来又は入院患者で経験する）

てんかん、児童思春期精神障害、薬物依存症、精神科救急疾患

(2)クルズス:

週 2 回程度、午前または午後 1.5 時間のクルズスを受ける。

- ① 精神医療概論:外来、入院治療を経て社会復帰に至る精神科医療の特徴を修得する。
- ② 心理面接法:初回面接、支持的精神療法等、精神療法の基礎を修得する。
- ③ 臨床精神薬理:向精神薬(抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等)の作用・副作用・使用法について修得する。
- ④ 心理検査:基本的な検査の種類、意義、判読について修得する。
- ⑤ 脳波及び脳画像検査:脳波記録法、典型的な脳波や頭部 CT、頭部MRI所見の判読について修得する。
- ⑥ 精神保健福祉法化:精神保健福祉法を中心に法と精神医療について修得する。
- ⑦精神障害者福祉と社会復帰活動:社会復帰施設の種類、地域支援の方法について概要を修得する。

〈以下の疾患・病態について病状、治療法の概要を修得する〉

- ⑧統合失調症
- ⑨気分障害
- ⑩不安障害(パニック症候群)等神経症圏の疾患
- ⑪痴呆を含む器質性精神障害
- ⑫アルコール依存症

(3)経験する検査:

心理検査 1:人格検査(TEG,バウムテスト等)

心理検査 2:知能検査(WAIS-R,コース立方体等)

その他(長谷川氏痴呆審査スケール.MMSテスト)

脳波検査

頭部画像診断(CT・MRI)

(4)経験する診察法

医療面接:初回面接技法、病歴聴取

精神症状の把握と記載

病名告知

インフォームド・コンセント

(5)経験する治療法

薬物療法:副作用(錐体外路症状を含む)についても経験する

精神療法:支持的精神療法、心理社会療法(生活療法)等

作業療法

SST

その他;自律訓練法の基本

IV.研修概要

1.午前

① オリエンテーション(1日目午前中のみ)

②外来患者の診療

・新患患者の予診をとり、陪席する。

・複数の医師の外来を陪診し、多くの症例を経験する。

・入院に至った症例の中の下記の(A)(B)のそれぞれ一症例は、必ず担当医となりその他の疾患についてもできるだけ経験する。(A)疾患についてはレポートを提出する。

統合失調症(A)

気分障害(A)

不安障害(パニック症候群)等神経症群の疾患、痴呆[血管性痴呆を含む(A)]、症状精神病(せん妄)、身体表現性障害、ストレス関連障害(B)

アルコール依存症

・1ヶ月程度の経験の後は再来患者の数症例を担当医として診療する。

(研修の一般目標)

1.プライマリ・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術を身につける。

2.医療コミュニケーション技術を身につける。

2.午後

① 入院患者の診療・指導医のもとで、主治医として数例から10例程度の症例を

担当する。尚、下記の症例の(A)(B)については必ず一症例は担当する。(A)疾患についてはレポートを提出する。

その他アルコール依存症、児童思春期精神障害などについても指導を受ける事とし、診断(操作的診断法を含む)、状態像の把握と重症度の評価法を修得する。

統合失調症(A)

気分障害(A)

不安障害(パニック症候群)等神経症群の疾患、痴呆[血管性痴呆を含む(A)]、症状精神病(せん妄)、身体表現性障害、ストレス関連障害(B)

痴呆(血管性痴呆を含む)、気分障害(うつ病,躁うつ病)、統合失調症(精神分裂病) (B)

- ・心理教育(病名告知、疾患・治療法の患者家族への説明)を実践するとともにインフォームドコンセントを体得する。
- ・精神科薬物療法並びに心理社会療法の基礎を修得する。隔週 1 回程度指導医とともに病棟の当直(副当直)を体験する。

(研修の一般目標)

身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。

② チーム医療への参加

- ・コメディカルスタッフ(薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等)と協力し治療(チーム医療)に当たる。
- ・作業療法、SST 等リハビリテーション活動を体験する。
- ・病棟レクリエーション活動及び行事に参加する。
- ・ケースカンファレンス、スタッフミーティングに参加しチーム医療の基礎を修得する。

(研修の一般目標)

チーム医療に必要な技術を身につける。

③ 社会復帰活動・地域リハビリテーション・地域ケアへの参加

- ・デイケアに、研修期間中 3 回程度参加する。
- ・病院関連の社会復帰施設を見学し、社会資源の活用について修得する。
- ・精神保健福祉士と同行訪問し、地域支援体制を経験する。

(研修の一般目標)

精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

④ まとめの作業

- ・4週間後に指導医の指導を受ける。
- ・最終週の午後はレポートの作成、指導医との質疑、評価などに当てる。

⑤ その他

- ・クルズス、その他院内の研修会及び院外の研究会に参加する。

地 域 ・ 医 療

【研修カリキュラム】

由利本荘市立の診療所にて、または礼文町国民健康保険船泊診療所にて 4 週間(8 週間が望ましい)基本研修を行う。

その後選択科目として礼文町国民健康保険船泊診療所でも研修を行うところがある。

【研修目的】

地域医療における医師の責務・役割を、地域的・社会的ニーズをふまえながら理解し実践することを目的とする。

【研修内容】

主として指導医のもとで外来患者を取り扱い、診療所におけるプライマリーケアを修得させる。

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、診療所の役割(病診連携への理解を含む)について理解し実践する。

心 療 内 科

【研修カリキュラム】

2年間を通じて、心療内科外来診療、病棟におけるコンサルテーション・リエゾン心身医学、救急診療、夜間の急患診療などの場面において臨機に心身医学的なアプローチの必要性和重要性を認識してもらい、同時にそのための基本的なスキルを身に付けてもらう。

【研修目的】

2年間を通じて心身医学的なアプローチ、すなわち心身両面からの包括的・総合的な医療の重要性について共に考え、かつ認識を深めてもらう。

【研修内容】

- 1)面接の基本的なスキル
- 2)心身医学的な診断
 - 1.診断の手續
 - 2.積極的診断と除外診断
 - 3.治療的診断
- 3)カウンセリングと簡易精神療法
- 4)種々の心身医学的な治療
 - 1.自律訓練法（自己統制法）
 - 2.筋弛緩法
 - 3.行動療法
 - 4.バリント療法
 - 5.箱庭療法
 - 6.絶食療法
 - 7.その他の心身医学的な治療
- 5)心身医学的な配慮がとくに必要とされる疾患（多数あるため詳細割×）
- 6)心身医学的なアプローチが必要な場合
 - 1.慢性疾患の経過中にみられる心身症的反応
 - 2.各科のリハビリテーションの心身医学的側面
 - 3.手術前後の心身医学的側面
 - 4.悪性腫瘍患者に対する医療や緩和ケアなど
 - 5.慢性疼痛
 - 6.老年期の医療

7.ターミナル・ケア

8.科学技術の進歩によるストレス性障害

7)心身症の周辺領域

- 1.うつ病（軽度～中等症）、仮面うつ病
- 2.身体症状を訴えることの多い神経症や協会例
- 3.身体疾患を有する人格障害
- 4.医原性疾患
- 5.問題行動や習癖（不登校、DV、抜毛癖、拒食など）

脳 神 経 外 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院または、由利組合総合病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

日常診療で頻繁に経験する脳神経外科的疾患に対する術前・術中・術後管理が適切にできるように、基本的な脳神経外科的臨床能力(態度、技能、知識)を身につける。

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) 神経放射線学的診断ができる。
- (4) 脳波、聴性脳幹反応検査などの機能検査が理解できる。
- (5) 意識障害患者の全身管理ができる。
- (6) 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. 意識障害の評価、病態の鑑別ができる。
2. 脳神経外科における基礎的疾患を把握する。

技能

1. 呼吸管理ができる。
2. 動脈血採血と分析ができる。
3. 輸液管理ができる。
4. 中心静脈カテーテルを挿入できる。

5. 経腸・経静脈栄養法ができる。
6. 腰椎穿刺ができる。
7. 術創の滅菌・消毒ができる。
8. 各種ドレーン管理法(皮下、硬膜外、硬膜下、持続脳室および脳槽)を理解し、管理できる。
9. 皮膚切開と縫合および抜糸ができる。
10. 手術的治療の介助ができる。
11. 頭蓋穿孔法ができる(慢性硬膜下血腫における穿頭ドレナージ術)
12. 下垂体ホルモン負荷検査を安全・的確に施行できる
13. 痙攣発作に対する治療法を習得し、てんかんに対する薬物治療ができる
14. 機能回復訓練を指導できる

研修方法

1. 研修医として数名の入院患者を受け持ち、担当指導教官とともに術前・術後管理をおこなう。
2. 症例によっては、外来および救急患者の診察に参加し、担当指導教官とともに診療に当たる。
3. 担当指導教官とともに手術に入り、術中管理を学ぶ。
4. 各種のカンファレンスで症例提示を行い、問題点について検討する。
5. 病棟スタッフに担当患者の病態、診断および治療方針を的確に説明する。
6. 担当患者に関する情報収集、文献検索などを迅速に行なう。

麻 酔 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において本荘第一病院または秋田大学医学部附属病院で研修することができる。

【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須な手技、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し、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理を理解する。
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、急性期の輸液、輸血療法並びに血行動態管理法の研修を行う。
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出来る
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出来る
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

放 射 線 科

【研修カリキュラム】

2 年間のうち、選択期間において、本荘第一病院または、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。臨床放射線の基礎的事項、X線診断、放射線治療を核医学の割合で研修することができる。

【研修目的】

胸部疾患、消化器疾患、骨関節疾患、脈管系疾患に重点をおき、偏しない対象についての診断を目的とする。

以上の研修に当たっては常に併せて放射線の安全取扱いおよび防護について充分徹底せしめるところを指導する。

【研修内容】

(1)基礎的事項

機械の操作法、測定法、各種標準撮影法、放射線障害とその防護(管理)、放射線病理学

(2)X線診断学

心、肺、大血管、縦隔を含む胸部疾患、胃腸、肝、胆のう、膵を含む消化器、泌尿生殖器、その他の腹部の疾患、骨関節の疾患、脳脊髄疾患のX線検査法と診断の修得

(3)C P C、C R Cを含む関係各診療科との検討会への参加、関係症例の手術並びに剖検立合

皮 膚 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する皮膚科疾患に適切な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。

行動目標

- (1) 面接と身体所見から炎症性疾患、感染症、腫瘍、代謝性疾患を鑑別できる。
- (2) 皮膚の悪性腫瘍を発見できる。
- (3) 全身性疾患による皮膚疾患を発見できる。
- (4) 爪の感染症、変形の原因を特定し治療できる。
- (5) かゆみの治療ができる。
- (6) 皮膚潰瘍の治療ができる。
- (7) 皮膚科専門医に相談できる。
- (8) 基本的な形成外科的手技(植皮・皮弁)ができる。

チェックリスト

知識

1. 皮疹の鑑別ができる
2. 脱毛の鑑別ができる
3. 色素沈着をきたす原因を鑑別できる
4. 皮膚悪性腫瘍の鑑別ができる

技能

1. 皮膚科学的診察

病歴の聴取、全身所見と皮膚科的診察と記載ができる。

皮疹の皮膚科学的診断ができる。

2. 皮膚科学的検査法

パッチテスト、真菌検査、病理組織学的検査、光線過敏性試験などの検査法の実施と結果の解釈ができる。

3. 基本的検査法

診断を確定するために必要な検査方法を選択、指示し解釈・鑑別診断ができる。

血液生化学検査、細菌学的検査、単純X線検査、CT検査、MRI検査、血管撮影検査など。

4. 基本的治療法

基本的な治療法の決定、実施ができる。

5. 基本的手技

注射法、採血法(動脈血採血を含む)ができる。

6. 診療録を記載できる

7. 輸液(電解質、水分出納など)管理ができる

8. 術創の管理(ガーゼ交換、軟膏処理)ができる

9. 術後疼痛管理ができる

10. 感染の知識と抗生物の使用ができる

11. ドレーン管理法(皮下)を理解し、管理できる

12. 皮膚切開と縫合及び抜歯ができる

13. 終末期医療に対する考え方、患者、家族との人間関係、信頼関係の形成を実践できる

14. インフォームド・コンセント医療の社会的側面(医療制度、社会福祉、医の倫理など)について理解し、実践できる

15. チーム医療の一員としてコ・メディカルの医療メンバーと協力して医療ができる

小 児 外 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

小児外科疾患の診療に必要な基本的な知識、技術の習得とともに、患者、家族に対し適切かつ誠実な対応の出来る医師を目指す。

行動目標

- (1) 小児外科疾患の診断に必要な問診及び診察を行うことができる。
- (2) 小児外科疾患の診断計画を立てることができる。
- (3) 小児外科疾患の基本的な検査の選択、実行及び結果の解釈ができる。(検査に必要な鎮静、麻酔管理ができる)
- (4) 小児外科における基本的治療法を選択し、実行できる。
- (5) 小児外科における主な手術術式を理解し手術に参加できる。
- (6) 小児外科における基本的手術を術者として実行できる。
- (7) 症例カンファレンス、小児科合同カンファレンスにおいて症例の呈示者となり議論に参加できる。

チェックリスト

知識

小児外科における基本的疾患の病態を把握する

※主な対象疾患

新生児外科疾患(先天性横隔膜ヘルニア、先天性食道閉鎖症、先天性腸閉鎖・狭窄症、消化管穿孔、ヒルシュスプルング病、直腸肛門奇形、腹壁異常、肥厚性幽門狭窄症など)

胆道疾患(先天性胆道拡張症、胆道閉鎖症)、悪性固形腫瘍、良性腫瘍

日常的疾患(腸重積症、虫垂炎、ソケイヘルニア、停留精巣、臍ヘルニアなど)

泌尿器疾患(水腎症、膀胱尿管逆流など)

技能

- 1.乳幼児の血管確保、採血、採尿ができる
- 2.胃管、膀胱留置カテーテルなどの挿入と管理ができる
- 3.創処理、ドレーン等の管理ができる
- 4.胃瘻、腸瘻、腎瘻などの管理ができる
- 5.基本的疾患の術前術後の呼吸、循環、体温、栄養管理ができる
- 6.基本的疾患の手術治療の介助ができる
- 7.基本的な小手術(外ソケイヘルニア根治術、虫垂切除、粘膜外幽門筋切開術など)が執刀できる

研修方法

- 1.入院患者の主治医として担当指導教官とともに診療(検査、術前、術後管理、手術など)に従事する。
- 2.症例検カンファレンスにて症例の問題点、治療方針を提示する。

泌 尿 器 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

日常診療で頻繁に遭遇する泌尿器科疾患に適切な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、身体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の評価ができる。
- (3) 泌尿器科の超音波検査とその評価ができる。
- (4) 排尿機能検査とその評価ができる。
- (5) 泌尿器科領域のX線検査とその評価ができる。
- (6) 膀胱鏡検査とその評価ができる。
- (7) 泌尿生殖器の生検ができる。

チェックリスト

知識

1. 泌尿器癌(腎癌、腎盂尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍、陰茎癌)の診断、治療の一般的知識
2. 排尿機能障害(尿失禁、排尿困難)の原因と治療に関する知識
3. 尿路感染症、性感染症の診断と治療に関する知識
4. 尿路結石症(腎、尿管、膀胱)の病因、診断、治療に関する知識
5. 下垂体、副腎、精巣及び副甲状腺機能などの内分泌学的知識

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、陰囊内容触診及び前立腺直腸診ができる
- 3.精液検査、尿道分泌物及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、残尿測定、ウロダイナミクス検査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.副腎、腎、尿管、膀胱、前立腺、後腹膜、骨盤内臓器のCT、核医学検査(レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ及び副甲状腺シンチ)の読影と評価ができる
- 8.導尿を行うことができる
- 9.尿道膀胱鏡検査、尿管カテーテル方ができる
- 10.精巣、前立腺、膀胱生検ができる
- 11.注射法、採血法(動脈血採血を含む)ができる
- 12.中心静脈カテーテルを挿入できる
- 13.滅菌・消毒法の理解と創管理ができる
- 14.皮膚切開、縫合、抜歯ができる
- 15.ドレーンの管理ができる
- 16.呼吸管理ができる
- 17.疼痛管理ができる
- 18.術前・術後循環動態の管理ができる
- 19.輸血管理、電解質異常の治療ができる
- 20.体温管理ができる
- 21.感染への対処と抗生物質の正しい使用ができる
- 22.手術の介助ができる

急性ならびに慢性腎不全

行動目標

- (1) 急性腎不全の原因を特定し、治療計画を立てることができる。
- (2) 慢性腎不全の管理と血液浄化療法の原理を理解し管理できる。
- (3) 腎移植周術期の管理ができる。

チェックリスト

知識

1. 腎不全(急性・慢性)の病態と治療法に関する知識
2. 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、腹膜透析(CAPD)の原理、適応、長所、短所の理解
3. 腎移植術、免疫抑制療法に関する治療

技能

- 1.ブラッドアクセス(内シャント、大腿静脈・内頸静脈留置カテーテル)の作製と管理ができる
- 2.血液透析の管理ができる
- 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)の管理ができる

研修方法

- 1.研修医は主治医として10-15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、手術及び術前術後管理に当たる。
- 2.指導医とともに、外来における患者の診察を行う。
- 3.症例検討会で症例呈示を行うことにより問題点を明らかにし、問題の解決に至るプロセスを学ぶ。
- 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。
- 5.X線カンファレンス、病理カンファレンスでは放射線科医、病理医とのコミュニケーションの中から新たな知識を得る。

眼 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する眼科疾患に適切な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。
併せて手術患者における術前・術中・術後管理を学ぶ。

行動目標

- (1) 視力障害の患者において、問診、検査所見、特殊検査所見の異常から眼疾患を発見できる。
- (2) 急性、慢性視力障害の原因を鑑別し治療できる。
- (3) 白内障を発見できる。
- (4) 日常多い眼瞼部の疾患を鑑別し治療できる。
- (5) 眼内圧亢進を発見できる。
- (6) 緑内障の診断に必要な検査結果を判読し治療方針を立案できる。
- (7) 眼球突出をきたす疾患を鑑別できる。
- (8) 異常な眼底所見を発見できる。
- (9) レッドアイの原因を鑑別し治療できる。
- (10) 眼科専門医に適切に紹介できる。
- (11) 安全管理を理解し、実践できる。
- (12) 医師-患者信頼関係を確立できる。
- (13) 医療面接を適切に行うことができる。
- (14) 症例を呈示し討論に参加できる。
- (15) 診療計画を作成できる。
- (16) 入退院の適応を判断できる。
- (17) 医療制度、医療の倫理を理解できる。

チェックリスト

知識

- 1.視力障害の原因を鑑別できる
- 2.眼内圧亢進の原因を鑑別できる
- 3.眼瞼部の鑑別できる

技能

- 1.病歴を聴取し記載できる
- 2.基本的検査として血算、出血時間。血液型判定、交叉適合検査、心電図などの実施と結果の解釈ができる
- 3.診断を確定するために必要な検査を選択・指示し、その解釈・鑑別診断ができる。
基本的検査としては、血液生化学検査、腎機能検査、細菌学的検査、単純X線検査、CT・MRI検査など
- 4.基本的手技として、注射法、採血法ができる
- 5.診療録の記載ができる
- 6.術野の消毒ができる
- 7.手術治療の介助ができる
- 8.救急診療、救急処置ができる
- 9.視力検査ができる
- 10.簡単な眼底検査ができる
- 11.眼圧測定ができる
- 12.角膜蛍光染色検査ができる
- 13.点眼薬(麻酔薬、散瞳薬、縮瞳薬)を使用できる
- 14.睫毛の抜去ができる
- 15.結膜・角膜の異物を除去できる
- 16.軟膏処置ができる
- 17.インターネットを使用し文献検索ができる
- 18.症例提示と討論ができる
- 19.インフォームド・コンセント医療の社会的側面(医療制度・社会福祉、医の倫理)に

ついて理解し実践できる。

20.コ・メディカルの医療メンバーと協力して医療ができる

詳しい検査をオーダーする能力

1. 眼底検査、蛍光眼底検査
2. 網膜電位図
3. 視野検査
4. 眼球運動検査
5. 超音波検査、光干渉断層計(OCT)
6. 眼窩部CT検査、MRI検査、X線検査
7. 微生物培養検査

研修方法

- 1.研修医として4～5名の入院患者を受け持って担当指導医とともに術前・術後管理に従事する。
- 2.外来及び救急患者の診察に参加して担当指導医とともに診療に当たる。
- 3.担当指導医とともに手術に入り、手術の流れを把握し手術の介助を行う。
- 4.病棟スタッフに担当患者の病態、診断及び治療方針を的確に説明する。

耳 鼻 咽 喉 科

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する耳鼻咽喉科疾患に適切な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。

行動目標

- (1) 耳漏、難聴、耳痛、耳鳴り、めまい患者で、検査所見、放射線検査所見の異常から耳疾患を診断できる。
- (2) 鼻閉、くしゃみ、いびき、鼻出血の患者で鼻疾患を診断できる。
- (3) 副鼻腔の病変を診断できる。
- (4) 頸部リンパ節を触知し、原因を鑑別できる。
- (5) 嚔声の原因を鑑別できる。
- (6) 口腔内病変を発見できる。
- (7) 咽頭痛の原因を鑑別できる。
- (8) 咽頭・喉頭の悪性腫瘍を判断できる。
- (9) 耳鼻科ならびに他科専門医に適切に紹介できる。

チェックリスト

知識

1. 頸部リンパ節を触知し、原因を鑑別できる
2. 嚔声の原因を鑑別できる
3. 鼻腔、口腔、咽頭、喉頭の悪性腫瘍を鑑別できる
4. 外・内耳疾患の鑑別ができる

技能

- 1.病歴を聴取し記載できる
- 2.血液検査、心電図の実施と結果の解釈ができる
- 3.注射、採血(動脈血含む)ができる
- 4.中心静脈カテーテルを挿入、管理できる
- 5.経鼻胃管を挿入、管理できる
- 6.皮下ドレーンの管理ができる
- 7.皮膚切開と縫合及び抜糸ができる
- 8.手術的治療の介助ができる
- 9.呼吸管理(気管内挿管、気管切開)ができる
- 10.術創の消毒などの処置ができる
- 11.耳鏡検査ができる
- 12.基本的な平衡機能検査ができる
- 13.鼓膜切開ができる
- 14.耳管通気法ができる
- 15.嗅覚、味覚、顔面神経機能検査ができる
- 16.鼻鏡検査ができる
- 17.鼻出血止血処置ができる
- 18.鼻腔通気度検査ができる
- 19.鼻咽腔、喉頭ファイバースコープで所見がとれる
- 20.咽頭異物除去ができる
- 21.インターネットを使用し文献検索ができる
- 22.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. 聴覚検査
2. アレルギー検査
3. 副鼻腔CT検査、MRI検査

4. 副鼻腔、頸部、咽頭、喉頭CT検査、MRI検査
5. 副鼻腔、頸部、咽頭、喉頭X線検査
6. 細菌培養検査
7. 音声検査
8. 迅速溶連菌抗原テスト
9. いびき検査

病 理

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

病理診断は病理医、病理技術、臨床医が密に連携してはじめて成り立つ医療行為である。日常診療で頻繁に遭遇する疾患、特に病理診断が治療の選択に必須な疾患に対し、最小限必要な外科病理学の基本的な診断能力(態度、技能、知識)を修得することを目標とする。

行動目標

- (1)外科病理学の基本を修得する
- (2)病理診断科としての役割を理解する

チェックリスト

知識

1. 医療行為としての病理診断の重要性が理解できる
2. 生検診断・外科病理診断、術中迅速診断、細胞診断、病理解剖による症例解析の重要性が理解できる
3. 病理組織標本(検体)の基本的な扱い方を習得している

技能

1. 肉眼標本の観察法。摘出臓器を観察し、病変の形態、部位、大きさなどを客観的に記載することができる
2. 肉眼標本の切出しの仕方。病変の的確な部位を切出しできる
3. 病理解剖の基本手技を修得している
4. 顕微鏡標本の基本的な観察法を修得している

5. 主要な臓器において、基本的な病理診断ができる

6. 基本的な細胞診断ができる

詳しい検査をオーダーする能力

1. 術中凍結切片診断法

2. 病理解剖(剖検)

3. 細胞診検査法

4. 免疫組織化学法

5. 電子顕微鏡的検査法

6. 分子生物学的検査法

総 合 診 療 部

【研修カリキュラム】

2年間のうち、選択期間において、秋田大学医学部附属病院にて研修することができる。

【到達目標】

一般目標

日常診療で遭遇する患者に対して、適切なプライマリーケアを行うために、相互診療科で外来診療によって、基本的な臨床能力(態度、技能、知識)を身につける。

行動目標

- (1)迅速かつ的確な患者の病態が把握できる
- (2)common diseaseに適切な対応ができる
- (3)各専門医に適切な紹介ができる

チェックリスト

知識

1. 頭痛をきたす疾患の鑑別ができる
2. 胸痛をきたす疾患の鑑別ができる
3. 腹痛をきたす疾患の鑑別ができる
4. 発熱をきたす疾患の鑑別ができる
5. 痙攣をきたす疾患の鑑別ができる
6. 意識障害をきたす疾患の鑑別ができる
7. めまいをきたす疾患の鑑別ができる
8. 視力障害をきたす疾患の鑑別ができる
9. 嘔吐をきたす疾患の鑑別ができる
10. 吐・下血をきたす疾患の鑑別ができる
11. 下痢をきたす疾患の鑑別ができる
12. 呼吸困難をきたす疾患の鑑別ができる
13. 喘鳴をきたす疾患の鑑別ができる

- 14.喀血をきたす疾患の鑑別ができる
- 15.浮腫をきたす疾患の鑑別ができる
- 16.不整脈をきたす疾患の鑑別ができる
- 17.動悸をきたす疾患の鑑別ができる
- 18.血圧低下をきたす疾患の鑑別ができる
- 19.失神をきたす疾患の鑑別ができる
- 20.性器出血をきたす疾患の鑑別ができる
- 21.環境異常をきたす疾患の鑑別ができる

技能

- 1.身体所見をとることができる
- 2.患者への十分な説明ができる
- 3.スタッフや専門医と連携をとることができる

研修方法

- 1.外来総合受付で看護部とともに患者の振り分けにあたる
- 2.担当科の決定しがたい患者の診療を上級医の指導の下に行う
- 3.ケースカンファレンスを行う
- 4.プライマリーケアに関連する実技実習を関連科の協力の下に行う
- 5.電子顕微鏡的検査法
- 6.分子生物学的検査法