

北上済生会病院卒後臨床研修プログラム

1 臨床研修プログラムについて

当院研修プログラムには、次の2つのコースがある。

北上済生会病院卒後臨床研修

- | | |
|----------------------|-------|
| 1) 基本プログラム | 定員 2名 |
| 2) 小児科・産婦人科・周産期プログラム | 定員 2名 |

2 プログラムの目的と特徴

(1) 目的

医師として、医学・医療の社会的ニーズを確認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、プライマリ・ケアの基本的な臨床能力(態度・知識・技能)を身につけること、さらに各専門科の基礎を習得することを目的とする。

(2) 特徴

県内 12 の臨床研修病院から成る「いわてイーハトーヴ臨床研修病院群」のメンバーとして、各臨床研修病院と協力体制を作りながら研修医間の情報交換も図ることのできる環境にある。

また毎年、済生会総会・学会に合わせて開催される1年目初期研修医全員を対象とした「初期研修医のための合同セミナー」に参加し、済生会の規模を実感するとともに歴史、理念を学習することができる。

各プログラムについては、次のとおりである。

【基本プログラム】

プライマリ・ケアの基本的な臨床能力(態度・知識・技能)の習得に重点を置くとともに、自由選択科目の研修期間を 11 ヶ月の設定とすることで、研修医の希望も反映できる内容となっている。

【小児科・産婦人科・周産期プログラム】

プライマリ・ケアの基本的な臨床能力(態度・知識・技能)の習得に重点を置くとともに、選択科目の研修期間を 10 ヶ月の設定とすることで自由度の高い、小児科・産婦人科を中心とする周産期研修に特化した内容となっている。

3 臨床研修施設の概要

(1) 北上済生会病院の概要

当院は岩手県中部の北上市にあり、南北に北上川、東西に北上・奥羽山系の美しい山々が連なる豊かな自然に恵まれています。交通アクセスも良好で、JR 北上駅より徒歩で約 10 分、東北自動車道北上・江釣子 IC より車で約 5 分のところにあります。

当院の沿革は、昭和 3 年 5 月に地元篤志家が設立、昭和 11 年 4 月に済生会に移管、爾来、済生会の理念である救療済生を踏まえ、地域に信頼され愛される病院として誠実で安全な医療の提供を目指しており現在は、診療科 21 科、一般病床 299 床、感染症病床 4 床となっております。

- ・ 診療科：内科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リウマチ科、リハビリテーション科、救急科、放射線科、皮膚科
- ・ 岩手中部地域第二次救急輪番制参加病院
- ・ 岩手県地域周産期母子医療センター
- ・ 岩手中部地域リハビリテーション広域支援センター

所在地：〒024-8506 岩手県北上市花園町一丁目6番8号

電話番号：0197-64-7722 (代表)

HP アドレス：<http://www.saiseikai-hp.or.jp>

管理者：院長 赤坂 俊英

(2) プログラム責任者：佐藤 嘉洋

(3) 指導医名簿 並びに 研修協力病院・研修協力施設

研修実施責任者及び指導責任者一覧：別表1のとおり

(4) 研修管理委員会名簿：別表2のとおり

指導医名簿

平成 29 年 5 月 1 日

【基幹型臨床研修病院】

職 名	氏 名	専 門	出身大学及び卒業年
副院長兼地域医療福祉連携室 副室長兼医療安全管理室長	千 葉 健 一	神経内科	岩手医大 S52
回復期リハビリテーションセンター副センター 長兼神経内科科長	大 和 豊 国	神経内科	東北大医 H14
副院長兼感染対策室長兼呼吸器 科科長	小 川 純 一	呼吸器科	岩手医大 H 2
消化器科科長	瀬 川 文 香	消化器科	岩手医大 H16
副院長兼循環器科科長兼臨床 研修担当科長	佐 藤 嘉 洋	循環器科	岩手医大 H10
救急科科長兼臨床工学科科長 兼循環器科医長	南 仁 貴	循環器科	岩手医大 H15
副院長兼地域周産期母子医療 センター長	村 上 洋 一	小 児 科	金沢医大 S59
小児科科長	浮 津 真 弓	小 児 科	岩手医大 H18
整形外科科長	吉 田 知 史	整形外科	岩手医大 H10
脊椎外科科長	菊 池 孝 幸	整形外科	自治医大 H16
回復期リハビリテーションセンター長兼 脳神経外科科長	立 木 光	脳神経外科	岩手医大 S59
リハビリテーション科科長兼脳神経外科 医長	柴 内 一 夫	脳神経外科	岩手医大 H 2
参 与	佐 藤 智 彦	脳神経外科	東北大医 S46
副院長兼地域周産期母子医療 副センター長	小 山 俊 司	産婦人科	弘前大医 S62
産婦人科科長	村 井 真 也	産婦人科	自治医大 H 4

研修協力病院・研修協力施設 研修実施責任者及び指導責任者一覧

平成 29 年 5 月 1 日

【研修協力病院】

	病 院 名	院 長 名	研修実施責任者 及び指導責任者
1	岩手医科大学附属病院	杉 山 徹	谷 田 達 男
2	岩手県立中央病院	望 月 泉	高 橋 弘 明
3	盛岡赤十字病院	松 田 壯 正	松 田 壯 正
4	岩手県立胆沢病院	勝 又 宇一郎	米 田 真 也
5	岩手県立磐井病院	加 藤 博 孝	横 沢 聡
6	岩手県立大船渡病院	伊 藤 達 朗	小笠原 敏 浩
7	岩手県立釜石病院	川 上 幹 夫	石 黒 保 直
8	岩手県立宮古病院	村 上 晶 彦	村 上 晶 彦
9	岩手県立久慈病院	吉 田 徹	遠 野 千 尋
10	岩手県立二戸病院	佐 藤 昌 之	佐 藤 昌 之
11	岩手県立中部病院	遠 藤 秀 彦	田 村 乾 一
12	岩手医科大学附属花巻温泉病院	一 戸 貞 文	一 戸 貞 文
13	独立行政法人国立病院機構花巻病院	八 木 深	八 木 深
14	社会福祉法人 ^{恩賜 財団} 済生会横浜市東部病院	三 角 隆 彦	山 崎 元 靖

【研修協力施設】

	病 院 ・ 施 設 名	院 長 ・ 施 設 長 名	研修実施責任者 及び指導責任者
1	岩手県赤十字血液センター	中 居 賢 司	中 居 賢 司
2	社会福祉法人 ^{恩賜 財団} 岩手県済生会岩泉病院	柴 野 良 博	柴 野 良 博
3	社会福祉法人 ^{恩賜 財団} 済生会特別養護老人ホーム百楽苑	分 田 悦 子	分 田 悦 子

研修管理委員会名簿

平成29年5月1日

	研修病院・施設	職名	氏名	備考	
基幹型 臨床 研修病院	北上済生会病院	院長兼地域医療福祉連携室長兼建設事務室長兼皮膚科科長	赤坂俊英	研修管理委員長	
		副院長兼循環器科科長兼臨床研修担当科長	佐藤嘉洋	プログラム責任者	
		副院長兼地域医療福祉連携室副室長兼医療安全管理室長	千葉健一	指導医	
		副院長兼地域周産期母子医療センター長	村上洋一	指導医	
		副院長兼感染対策室長兼呼吸器科科長	小川純一	指導医	
		副院長兼地域周産期母子医療副センター長	小山俊司	指導医	
		事務長兼建設事務室次長	金田学	事務部門責任者	
	総看護師長	青山節子	看護部門責任者		
	及川放射線科内科医院	院長	及川優	外部委員/有識者	
協力型 臨床 研修病院	岩手医科大学附属花巻温泉病院	院長	一戸貞文	研修実施責任者	
	独立行政法人国立病院機構花巻病院	院長	八木深	研修実施責任者	
	社会福祉法人済生会横浜市東部病院	救急科センター長	山崎元靖	研修実施責任者	
	いわてイーハトーヴ 臨床 研修病院群	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修副センター長	谷田達男	研修実施責任者
		岩手県立中央病院	医療研修部長	高橋弘明	研修実施責任者
		盛岡赤十字病院	院長	松田壯正	研修実施責任者
		岩手県立胆沢病院	医療研修科長兼泌尿器科医長兼総合診療科医長	米田真也	研修実施責任者
		岩手県立磐井病院	内視鏡科長兼医療研修科長	横沢聡	研修実施責任者
		岩手県立大船渡病院	副院長兼医療研修科長兼周産期医療科長	小笠原敏浩	研修実施責任者
		岩手県立釜石病院	第1外科長兼医療研修科長兼救急医療科長	石黒保直	研修実施責任者
		岩手県立宮古病院	院長兼医療福祉連携室長	村上晶彦	研修実施責任者
		岩手県立久慈病院	副院長兼感染管理室長兼中央手術科長兼医療研修科長	遠野千尋	研修実施責任者
		岩手県立二戸病院	院長	佐藤昌之	研修実施責任者
岩手県立中部病院	副院長兼第1神経内科長	田村乾一	研修実施責任者		
臨床 研修 協力 施設	岩手県赤十字血液センター	所長	中居賢司	研修実施責任者	
	社会福祉法人済生会岩手県済生会岩泉病院	院長	柴野良博	研修実施責任者	
	社会福祉法人済生会特別養護老人ホーム百葉苑	苑長	分田悦子	研修実施責任者	

4 学会認定研修施設の状況

- (1) 日本認知症学会専門医制度教育施設
- (2) 日本神経学会専門医制度准教育施設
- (3) 日本呼吸器学会関連施設
- (4) 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
- (5) 日本小児科学会小児科専門医研修施設
- (6) 日本周産期・新生児医学会専門医制度指定施設
- (7) 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- (8) 日本脳神経外科学会専門医認定施設
- (9) 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
- (10) 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- (11) 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設

5 プログラムの管理・運営

このプログラムの管理・運営は、年度初めに臨床研修管理委員会を開催し、前年度の研修の評価を行う。評価は、予め指導責任者に対して指導者が提出した評価記録、研修医が提出した自己評価及び研修システム評価等を参考に行う。

また、前年度研修の評価に基づいて、その年度の研修プログラムの見直しと必要な修正を各診療科の意見を基に行う。

6 研修医の処遇

- (1) 身分
臨床研修医（常勤嘱託）として、2年間の任用
（研修終了後、継続して当院で勤務する場合は、正規職員として任用）
- (2) 報酬
1年次月額基本給 380,000円 / 2年次月額基本給 430,000円
概算支給月額（宿直4回、超過勤務20時間で換算した税込額）
1年次 約500,000円 / 2年次 約605,000円
時間外手当 あり / 当直手当 あり（当直回数 月約5回）
- (3) 勤務時間等
 - ・ 午前8時30分～午後5時15分（7時間45分勤務 / 週38時間45分）
但し受持ち患者の急変時、緊急手術、宿直の際には来院・診療にあたる
 - ・ 全科の当直医の指導の下に、救急医療にあたらなければならない
 - ・ 勤務時間外のアルバイトは禁止
 - ・ 休日は、土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始（12/29～1/3）・病院の定める休日（8/16）
 - ・ 年次有給休暇は、1年次 13日 / 2年次 14日 とする
- (4) 社会保険等 全国健康保険協会管掌健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労働災害補償保険
- (5) 宿舎 あり（一部負担あり）
- (6) 白衣 無償貸与
- (7) インターネット 研修医室・医局で常時接続
- (8) 健康診断 春・秋 年2回
- (9) 医師賠償責任保険 病院加入：あり / 個人加入：任意
- (10) 研修旅費・学会等 年1回、国内に限り支給（病院長が出席を認めた場合）

7 研修医の募集

- (1) 募集定員 1年次 4名 / 2年次 4名（各プログラム 2名）
- (2) 応募資格 医師国家試験合格予定者 及び マッチングプログラム参加者
- (3) 選考方法等 面接試験『岩手県臨床研修病院合同面接会』にて
（岩手県公式ホームページ参照）
- (4) 応募必要書類 履歴書/卒業（見込）証明書/成績証明書/臨床研修申込書
- (5) 募集及び
選考の時期 募集時期：6月上旬頃より
選考の時期 選考時期：7月下旬頃より
- (4) お問い合わせ先 〒024-8506 岩手県北上市花園町一丁目6番8号 北上済生会病院 総務課
TEL：0197-64-7722（代） / FAX：0197-64-2666 / E-mail：info@saiseikai-hp.or.jp

8 研修課程

(1) 研修内容及び期間割

研修プログラムは厚生労働省の指針に基づき、あくまで医師としての基本的な臨床態度と知識及び技能を習得してプライマリ・ケアを実践できる医師を養成すること、さらに各専門科の基礎を習得することを目的としている。

1. 【北上済生会病院卒後臨床研修基本プログラム】(定員2名)

	分野	期間	備考
必修科目	内科	6ヵ月	呼吸器科・循環器科・神経内科・消化器科より3科以上の選択とし、基幹病院及び協力病院での研修とする
	救急部門	2ヵ月	基幹病院及び協力病院にて各1ヵ月の研修とするほか、日・当直20回で1ヵ月の研修とみなす
	地域医療	1ヵ月	同一法人の協力施設での研修とする
病院で 定めた 必修科目	麻酔科	1ヵ月	協力病院での研修とする
	精神科	1ヵ月	
選択必修科目		2ヵ月	外科・小児科・産婦人科より1科以上の選択とし、基幹病院及び協力病院での研修とする
自由選択科目		11ヵ月	基幹病院及び協力病院にて、希望する診療科の研修とする

<基本プログラムローテーション例>

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年次	オリエンテーション	内科					救急	麻酔	選択必修	精神		
2年次	地域	自由選択										

* 補足事項

- 1) 到達目標に未達成がある場合は、自由選択科目期間を目標達成に必要な診療科の研修に割り当てることがある。
- 2) 全研修期間のうち8ヵ月以上は基幹型臨床研修病院で研修を行い、研修協力施設での研修期間は3ヵ月以内とする。

研修分野ごとの病院・施設 及び 研修期間

		病院・施設の名称	研修期間
必修科目	内科	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手医科大学附属花巻温泉病院 岩手県立中部病院	6ヶ月
	救急部門	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院	2ヶ月
	地域医療	社会福祉法人 ^{思賜財団} 岩手県済生会岩泉病院 済生会特別養護老人ホーム百楽苑	1ヶ月
病院で定めた必修科目	麻酔科	岩手医科大学附属病院 岩手県立中央病院 岩手県立胆沢病院	1ヶ月
	精神科	岩手医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構花巻病院	1ヶ月
選択必修科目	外科 小児科 産婦人科	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手県立中部病院	2ヶ月
自由選択科目	自由選択	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手県立中央病院 盛岡赤十字病院 岩手県立胆沢病院 岩手県立磐井病院 岩手県立大船渡病院 岩手県立釜石病院 岩手県立宮古病院 岩手県立久慈病院 岩手県立二戸病院 岩手県立中部病院 岩手医科大学附属花巻温泉病院 独立行政法人国立病院機構花巻病院 社会福祉法人 ^{思賜財団} 済生会横浜市東部病院 岩手県赤十字血液センター 社会福祉法人 ^{思賜財団} 岩手県済生会岩泉病院 済生会特別養護老人ホーム百楽苑	11ヶ月

2. 【北上済生会病院卒後臨床研修小児科・産婦人科・周産期プログラム】（定員2名）

	分野	期間	備考
必修科目	内科（救急）	8ヵ月	呼吸器科・循環器科・神経内科・消化器科を各2ヵ月の研修とし、基幹病院及び協力病院での研修とする
	救急部門	1ヵ月	基幹病院又は協力病院にて1ヵ月の研修とするほか内科・外科研修においても各1ヵ月の研修とし、日・当直20回で1ヵ月の研修とみなす
	地域医療	1ヵ月	同一法人の協力施設での研修とする
病院で 定めた 必修科目	外科（救急）	2ヵ月	外科・整形外科を各1ヵ月の研修とし、基幹病院及び協力病院での研修とする
	精神科	1ヵ月	協力病院での研修とする
	麻酔科	1ヵ月	
特別選択科目		6ヵ月	小児科・産婦人科より、1ヵ月単位で自由に選択可とし、基幹病院及び協力病院での研修とする
自由選択科目		4ヵ月	基幹病院及び協力病院にて、希望する診療科の研修とする

<小児科・産婦人科・周産期プログラムローテート例>

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
1年次	オリエンテーション 内科（救急）								救急	外科（救急）	精神		
2年次	地域	麻酔	特別選択（小児科・産婦人科）						自由選択				

* 補足事項

- 1) 到達目標に未達成がある場合は、自由選択科目期間を目標達成に必要な診療科の研修に割り当てることがある。
- 2) 全研修期間のうち8ヵ月以上は基幹型臨床研修病院で研修を行い、研修協力施設での研修期間は3ヵ月以内とする。

研修分野ごとの病院・施設 及び 研修期間

		病院・施設の名称	研修期間
必修科目	内科（救急）	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手医科大学附属花巻温泉病院 岩手県立中部病院	8ヵ月
	救急部門	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院	1ヵ月
	地域医療	社会福祉法人 ^{思賜財団} 岩手県済生会岩泉病院 済生会特別養護老人ホーム百楽苑	1ヵ月
病院で定めた必修科目	外科（救急）	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手県立中部病院	2ヵ月
	精神科	岩手医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構花巻病院	1ヵ月
	麻酔科	岩手医科大学附属病院 岩手県立中央病院 岩手県立胆沢病院	1ヵ月
特別選択科目	小児科 産婦人科	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手県立中部病院	6ヵ月
自由選択科目	自由選択	北上済生会病院 岩手医科大学附属病院 岩手県立中央病院 盛岡赤十字病院 岩手県立胆沢病院 岩手県立磐井病院 岩手県立大船渡病院 岩手県立釜石病院 岩手県立宮古病院 岩手県立久慈病院 岩手県立二戸病院 岩手県立中部病院 岩手医科大学附属花巻温泉病院 独立行政法人国立病院機構花巻病院 社会福祉法人 ^{思賜財団} 済生会横浜市東部病院 岩手県赤十字血液センター 社会福祉法人 ^{思賜財団} 岩手県済生会岩泉病院 済生会特別養護老人ホーム百楽苑	4ヵ月

(2) 臨床研修到達目標

- 1) 全ての臨床医に求められる基本的診療に必要な態度・知識・技能を身につける。
- 2) 緊急を要する疾患または外傷を持つ患者の初期診療に関する臨床的能力を身につける。
- 3) 慢性疾患患者や高齢患者の管理の要点を理解し、リハビリテーション・在宅医療・社会復帰の計画立案を行う能力を身につける。
- 4) 末期患者を人間的・心理的理解の上になんて治療し管理する能力を身につける。
- 5) 患者及び家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
- 6) 患者の持つ問題点を心理的・社会的側面をも含めて全人的に把握し、適切に説明指導する能力を身につける。
- 7) チーム医療において他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。
- 8) 指導医、他科または他施設に委ねるべき問題がある場合に、適切に判断し、必要な記録を添えて紹介・転送することができる能力を身につける。
- 9) 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。
- 10) 臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を培い、自己評価をし、第三者の評価を受け入れ、還元する態度を身につける。
- 11) 保健医療に関する法則、医療保険制度、地域保健等を含む医療の社会的側面について広い理解と適切な対応を身につける。

以上のことを到達目標とするが、詳細については次項から述べる。

～病院基本理念～

寛容の精神で、患者さんのために親切な医療を行います。

～臨床研修の到達目標～

【到達目標】

I 行動目標 (2年間を通して全科に共通の目標である)

医療人として必要な基本姿勢・態度

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

B 経験すべき症状・病態・疾患

C 特定の医療現場の経験

【研修理念】

臨床研修は、医師が、医師として的人格をかん養し、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、一般的な診察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な基本的な診察能力（態度・知識・技能）を身につける。

9 臨床研修の到達目標

I 行動目標

医療人としての必要な基本姿勢・態度

(1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とのコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につけるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる(EBM=Evidence Based Medicine の実践ができる。)
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策(Standard Precautions を含む)を理解し、実施できる。

(5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な症例呈示と意見交換を行うために、

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

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解しコミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー)の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。)ができ、記載できる
- 2) 頭頸部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。)ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察(乳房の診察を含む。)ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察(直腸診を含む。)ができ、記載できる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む。)ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 8) 小児の診察(生理的所見と病的所見の鑑別を含む。)ができ、記載できる。
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。

(3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

- { A・・・自ら実施し、結果を解釈できる。
その他・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

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

- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)

必修項目 下線の検査について経験があること

※「経験」とは受け持ち患者の検査として、診療に活用すること

Aの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくともよい

(4) 基本的手段

基本的手段の適応を決定し、実施するために、

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

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること。

(5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- 1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。)ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。)ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 輸血(成分輸血を含む。)による効果と副作用について、理解し、輸血が実施できる。

(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 治療録(退院時サマリーを含む。)を POS(Problem Oriented System)に従って記載し、管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC(臨床病理検討会) レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む。)を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる(デイサージャリー症例を含む。)
- 4) QOL(Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画(リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。)へ参画する。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPC レポート(※)の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記 1)～6)を自ら行った経験があること

(※ CPC レポートとは、剖検報告のこと)

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

必修項目	<u>下線の症状</u> を経験し、レポートを提出する ※「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと
------	--

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

2 緊急を要する症状・病態

必修項目	<u>下線の病態</u> を経験すること ※「 <u>経験</u> 」とは、初期治療に参加すること
------	--

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産及び満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

必修項目
<ol style="list-style-type: none">1. A 疾患については、入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること2. B 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者(合併症含む。)で自ら経験すること。3. 外科症例(手術を含む。)を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患(88項目)のうち70%以上を経験することが望ましい

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B**
- ① 貧血(鉄欠乏貧血、二次性貧血)
 - ② 白血病
 - ③ 悪性リンパ腫
 - ④ 出血傾向・紫斑病(播種性血管内凝固症候群:DIC)

(2) 神経系疾患

- A**
- ① 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)
 - ② 認知症疾患
 - ③ 脳・脊髄外傷(頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫)
 - ④ 変性疾患(パーキンソン病)
 - ⑤ 脳炎・髄膜炎

(3) 皮膚系疾患

- B ① 湿疹・皮膚炎群(接触性皮膚炎、アトピー性皮膚炎)
- B ② 蕁麻疹
- ③ 薬疹
- B ④ 皮膚感染症

(4) 運動器(筋骨格)系疾患

- B ① 骨折
- B ② 関節・靭帯の損傷及び障害
- B ③ 骨粗鬆症
- B ④ 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)

(5) 循環器系疾患

- A ① 心不全
- B ② 狭心症、心筋梗塞
- ③ 心筋症
- B ④ 不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
- ⑤ 弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)
- B ⑥ 動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)
- ⑦ 静脈・リンパ管疾患(深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)
- A ⑧ 高血圧症(本態性、二次性高血圧症)

(6) 呼吸器系疾患

- B ① 呼吸不全
- A ② 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)
- B ③ 閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)
- ④ 肺循環障害(肺塞栓・肺梗塞)
- ⑤ 異常呼吸(過換気症候群)
- ⑥ 胸膜、縦隔、横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎)
- ⑦ 肺癌

(7) 消化器系疾患

- A ① 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)
- B ② 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)
- ③ 胆嚢・胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎)
- B ④ 肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)
- ⑤ 膵臓疾患(急性・慢性膵炎)
- B ⑥ 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)

(8) 腎・尿路系 (体液・電解質バランスを含む。)疾患

- A ① 腎不全(急性・慢性腎不全、透析)
- ② 原発性糸球体疾患(急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群)
- ③ 全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)

- ④ 泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)
- (9) 妊娠分娩と生殖器疾患
- ① 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)
- ② 女性生殖器及びその関連疾患(月経異常、(無月経を含む。)、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍)
- ③ 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)
- (10) 内分泌・栄養・代謝系疾患
- ① 視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)
- ② 甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)
- ③ 副腎不全
- ④ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)
- ⑤ 高脂血症
- ⑥ 蛋白及び核酸代謝異常(高尿酸血症)
- (11) 眼・視覚系疾患
- ① 屈折異常(近視、遠視、乱視)
- ② 角結膜炎
- ③ 白内障
- ④ 緑内障
- ⑤ 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化
- (12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患
- ① 中耳炎
- ② 急性・慢性副鼻腔炎
- ③ アレルギー性鼻炎
- ④ 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- ⑤ 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物
- (13) 精神・神経系疾患
- ① 症状精神病
- ② 認知症(血管性認知症を含む。)
- ③ アルコール依存症
- ④ 気分障害(うつ病、躁うつ病を含む。)
- ⑤ 統合失調症(精神分裂病)
- ⑥ 不安障害(パニック症候群)
- ⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害
- (14) 感染症
- ① ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)
- ② 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア)
- ③ 結核
- ④ 真菌感染症(カンジダ症)
- ⑤ 性感染症
- ⑥ 寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

① 全身性エリテマトーデスとその合併症

② 慢性関節リウマチ

③ アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

① 中毒(アルコール・薬物)

② アナフィラキシー

③ 環境要因による疾患(熱中症、寒冷による障害)

④ 熱傷

(17) 小児疾患

① 小児けいれん性疾患

② 小児ウィルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)

③ 小児細菌感染症

④ 小児喘息

⑤ 先天性心疾患

(18) 加齢と老化

① 高齢者の栄養摂取障害

② 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。
的確に行う能力を獲得することにある。

(1) 救急医療

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) 重症度及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) 二次救命処置(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、バック・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命処置含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等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。

必修項目	救急医療の現場を経験すること
------	----------------

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネージメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

必修項目	予防医療の現場を経験すること
------	----------------

(3) 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践する。
- 2) 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。
- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目	へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること
------	------------------------------------

(4) 周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- 3) 虐待について説明できる。
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること

(5) 精神保健・医療

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、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目 精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

(6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケア、終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア(WHO方式がん疼痛治療法を含む。)ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

(7) 地域保健

地域保健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、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、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

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

10 教育に関する行事

医局集談会、病理検討会には必ず出席し、カンファレンス、抄読会、症例検討会については、各診療科で実施しており自由に参加できる。また、学会、研究会において症例報告等の発表ができる。

11 安全管理に関する行事

医療安全の会議には必ず出席すること。また関連する研修（1年目看護師の新人研修ほか）にも必ず出席し、安全な医療の遂行及び感染対策について理解し習得する。

12 臨床研修管理委員会

- (1) 委員会は、臨床研修全般及び研修医に係わる全ての事項を所掌し、その責任を負う。
- (2) 委員会の構成は、院長、副院長、プログラム責任者、各診療科科長、事務長、総看護師長、各協力病院・協力施設代表（研修実施責任者・プログラム責任者等）、外部委員をもって構成する。
- (3) 研修指導は、総括的には委員会がこれにあたるが、各診療科に配属された場合は、その科の指導医が責任を持って指導する。

13 評価方法

- (1) 研修医は、臨床研修到達目標と各診療科研修到達目標の研修医評価欄に、自己評価を行い評価を記入する。
- (2) 指導医は、自己評価を随時点検し、研修医が目標を達成できるよう指導援助する。
他施設で1年次研修を行い、当院で2年次研修を行う者にあたっては、当院のプログラムの研修項目のうち、1年次で達成できたものを自己評価させ、未達成の部分を補うよう援助する。
- (3) 指導責任者は、提出された評価表により到達目標の達成度合を確認し、全研修終了までに研修項目全般について習得できるよう適切な指示・指導を行うものとする。
- (4) 1年次と2年次終了時点で、指導医による客観的評価を行い、指導責任者の点検を受けた後、評価表を臨床研修管理委員会に提出する。
- (5) 2年間のプログラム終了時には、臨床研修管理委員会は研修医より提出された自己評価並びに指導医の評価内容を検討し、研修目標の到達目標を認定する。

14 プログラム修了の認定

病院長は、臨床研修管理委員会から臨床研修目標達成の答申を受け、研修医に「修了証書」を授与する。

15 プログラム修了後

当院において、引き続き勤務、他の病院・施設への就職、大学院医学研究科への入学など、いろいろな進路があり、その決定にあたっては、指導医などと相談して、研修医が選択のうえ決定する。

各科研修プログラムの紹介

必修科目 (選択必修科目及び特別選択科目含む)

- ・ オリエンテーション
- ・ 救急科
- ・ 外科(救急)
- ・ 小児科
- ・ 地域医療
- ・ 内科(救急)
- ・ 精神科
- ・ 麻酔科
- ・ 産婦人科

必修科目

I オリエンテーション

研修を開始するにあたり、研修医全員を対象として病院長をはじめ当院の指導医が分担して、医療人・当院職員として身につけなければならない必要な基本姿勢・態度を中心とした基礎教育及び当院で研修生活をスムーズに過ごすことができるようオリエンテーションを行う。

[内 容]

- ・ 岩手中部地域にかける当院の役割
- ・ 済生会の使命と役割
- ・ 医療保険の仕組みと療養担当規則
- ・ チーム医療と看護の役割
- ・ インフォームド・コンセント
- ・ 医療安全対策
- ・ 感染予防・針刺し事故の予防と対策
- ・ 救急室・手術室・人工透析室の運営
- ・ 薬品の取り扱い(麻薬等を含む)
- ・ 放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養管理科の業務
- ・ 地域医療福祉連携室の業務
- ・ 研修医の健康管理
- ・ 外傷に対する初期治療
- ・ 診療録等の記載方法
- ・ 患者面接・接遇
- ・ 理学的所見の取り方と救急対応
- ・ E B M
- ・ 文献検索と図書室
- ・ 各種診断書の書き方
- ・ 医師会への加入 等について

II 必修科目 内科(救急)

1. プログラムの目標と特徴

本研修プログラムは、広範な内科領域の臨床研修を行い、プライマリ・ケアの基本的診療能力(知識・技能・態度)を修得することを目的とする。

2. 経験すべき検査・手技・治療法

【基礎的臨床検査】

GIO: 得られた情報をもとに適切に検査を選択・依頼、結果を解釈できる。

- SBO:
- | | |
|----------------------|------------------|
| (1) 尿検査 | (11) 髄液検査 |
| (2) 便検査(潜血、虫卵) | (12) 細胞診・病理組織検査 |
| (3) 血算・白血球分画 | (13) 内視鏡検査 |
| (4) 血液型判定・交差適合試験 | (14)*超音波検査 |
| (5)*心電図 | (15) 単純X線検査 |
| (6) 動脈血分析 | (16) 造影X線検査 |
| (7) 血液生化学検査 | (17) X線CT検査 |
| (8) 血液免疫血清学的検査 | (18) MRI検査 |
| (9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 | (19) 神経生理学的検査 |
| (10) 肺機能検査(スパイロメトリー) | (*)印は検査法を習得すること。 |

【基礎的手技】

GIO: 日常診療に伴う一般的な処置を行うために、適応に配慮し基本的な手技を身につける。

- SBO:
- | | |
|-------------------|-------------------|
| (1) 人工呼吸 | (7) ドレーン・チューブ類の管理 |
| (2) 心マッサージ | (8) 胃管の挿入と管理 |
| (3) 注射法(点滴・静脈確保) | (9) 局所麻酔法 |
| (4) 採血法(静脈血・動脈血) | (10) 滅菌消毒法 |
| (5) 穿刺法(腰椎・胸腔・腹腔) | (11) 除細動 |
| (6) 導尿法 | |

【基本的治療法】

GIO: 得られた情報をもとに適切な治療法を選択・依頼し、実施できる。

- SBO:
- (1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる。
 - (2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。
 - (3) 栄養・輸液管理ができる。
 - (4) 輸血(成分輸血を含む)による効果と副作用について理解し、輸血を実施できる。

3. 経験すべき症状・病態、疾患

【緊急を要する症状・病態】

以下の症状・病態の初期治療に参加する。

- | | |
|------------|-------------|
| (1) 心肺停止 | (7) 急性冠症候群 |
| (2) ショック | (8) 急性腹症 |
| (3) 意識障害 | (9) 急性消化管出血 |
| (4) 脳血管障害 | (10) 急性腎不全 |
| (5) 急性呼吸不全 | (11) 急性感染症 |
| (6) 急性心不全 | |

【経験が求められる疾患・病態】

(A)疾患：入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。

(B)疾患：外来診察または受持ち入院患者(合併症含む)で自ら経験すること。

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- (B) ① 貧血 (鉄欠乏症貧血、二次性貧血)
- ② 白血病
- ③ 悪性リンパ腫
- ④ 出血傾向・紫斑病(DIC)

(2) 神経系疾患

- (A) ① 脳・脊髄血管障害 (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)
- ② 認知症性疾患
- ③ 変性疾患 (パーキンソン病)
- ④ 脳炎・髄膜炎

(3) 循環器系疾患

- (A) ① 心不全
- (B) ② 狭心症・心筋梗塞
- ③ 心筋症
- (B) ④ 不整脈 (主要な頻脈症、徐脈性不整脈)
- ⑤ 弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)
- (B) ⑥ 動脈疾患 (動脈硬化症、大動脈瘤)
- ⑦ 静脈リンパ管疾患 (深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)
- (A) ⑧ 高血圧症 (本態性、二次性高血圧症)

(4) 呼吸器系疾患

- (B) ① 呼吸不全
- (A) ② 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)
- (B) ③ 閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)
- ④ 肺循環障害(肺塞栓、肺梗塞)
- ⑤ 異常呼吸(過換気症候群)
- ⑥ 胸膜・縦隔・横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎)
- ⑦ 肺癌

(5) 消化器系疾患

- (B) ① 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃、十二指腸炎)
- (A) ② 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎)
- ③ 胆嚢・胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎)
- (B) ④ 肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)
- ⑤ 膵臓疾患(急性・慢性膵炎)
- (B) ⑥ 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)

(6) 腎・尿路系疾患

- ① 全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)

- (7) 内分泌・栄養・代謝系疾患
 - ① 視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)
 - ② 甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)
 - ③ 副腎不全
 - (A)④ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)
 - (B)⑤ 高脂血症
 - ⑥ 蛋白および核酸代謝異常(高尿酸血症)
- (8) 感染症
 - (B)① ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)
 - (B)② 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア)
 - (B)③ 結核
 - ④ 真菌感染症(カンジタ症)
 - ⑤ 寄生虫疾患
- (9) 免疫・アレルギー疾患
 - ① 全身性エリテマトーデスとその合併症
 - (B)② アレルギー疾患
- (10) 加齢と老化
 - (B)① 高齢者の栄養摂取障害
 - (B)② 老人症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)
- (11) 献血研修
 - ① 【一般目標】
献血業務の重要性を理解するために、問診から献血の適応判断までの献血業務の実際を修得する。
 - ② 【行動目標】
 1. 献血業務のあらましを述べることができる。
 2. 供血者の心理に共感することができる。
 3. バイタルサインをとることができる。
 4. 献血業務における問診の重要性を理解し、それに沿った問診ができる。
 5. 献血の適応を決定し、供血者に説明できる。
 6. 供血者の献血時の不測の状態に応じた初期治療とその後の対応・連絡ができる。

4. 研修内容・方法

- (1) 外 来 : 指導医の指導の下で外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。また、適宜指導医と当直を行い緊急時の救急外来対応を経験する。
- (2) 病 棟 : 指導医の指導の下で、入院患者の担当医として自覚を持って研修にあたる。
- (3) カンファレンス等 : 各種カンファレンス、集談会、回診、学会、研究会に参加し、プレゼンテーション・ディスカッションを行う。
- (4) 学会発表等 : 臨床研修は基礎的臨床能力の修得を旨とするが、指導医の指導の下で学会発表、論文作成し投稿できる。

5. 診療科プログラム責任者

小 川 純 一 (副院長兼感染対策室長兼呼吸器科科長)

研修医評価表 〈必修科目：内科(救急)〉

研修医氏名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

- a : 目標に到達できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

		評 価	
		自 己	指 導 医
基本的 臨床 検査	一般目標 (G I O)		
	得られた情報をもとに適切に検査を選択・依頼、結果を評価できる。 (*印は検査法を習得こと。)		
	到達目標 (S B O)		
	尿検査		
	便検査 (潜血、虫卵)		
	血算・白血球分画		
	血液型判定・交差適合試験		
	*心電図		
	動脈血ガス分析		
	血液生化学検査		
	血液免疫血清学的検査		
	細菌学的検査・薬剤感受性検査		
	肺機能検査 (スパイロメトリー)		
	髄液検査		
	細胞診・病理組織検査		
	内視鏡検査		
	*超音波検査		
	単純X線検査		
	造影X線検査		
	X線C T検査		
MR I 検査			
神経生理学的検査 (脳波・筋電図)			

基本的 手技	一般目標 (G I O)		
	日常診療に伴う一般的な処置を行うために、適応に配慮し基本的な手技を身につける		
	到達目標 (S B O)		
	人工呼吸		
	心マッサージ		
	注射法 (点滴・静脈確保など)		
	採血法 (静脈血・動脈血)		
	穿刺法 (腰椎・胸腔・腹腔)		
	導尿法		
	ドレーン・チューブ類の管理		
	胃管の挿入と管理		
	局所麻酔法		
	滅菌消毒法		
	除細動		

- a : 目標に到達できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

		評	価
		自	己
		指	導
		医	
基本的 治療法	一般目標 (GIO)		
	得られた情報をもとに適切な治療法を選択・依頼し、実施できる。		
	到達目標 (SBO)		
	療養指導 (安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む) ができる。		
	薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物療法 (抗菌薬、副腎ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む) ができる。		
	栄養・輸液管理ができる。		
	輸血 (成分輸血を含む) による効果と副作用について理解し、輸血を実施できる。		

経験した症状・病態数を記入

緊急を要する 症状・病態	心肺停止	
	ショック	
	意識障害	
	脳血管障害	
	急性呼吸不全	
	急性心不全	
	急性冠症候群	
	急性腹症	
	急性消化管出血	
	急性腎不全	
	急性感染症	

経験した症状・病態数を記入

- (A)疾患 : 入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること。
 (B)疾患 : 外来診察または受け持ち入院患者 (合併症含む) で自ら経験すること。

経験が望まれる 疾患・病態	血液・造血器・リンパ網内系疾患	
	(B) 貧血 (鉄欠乏性貧血、二次性貧血)	
	白血病	
	悪性リンパ腫	
	出血傾向・紫斑病(DIC)	
	神経系疾患	
	(A) 脳・脊髄血管障害 (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)	
	認知症性疾患	
	変性疾患 (パーキンソン病)	
	脳炎・髄膜炎	
	循環器系疾患	
	(A) 心不全	
	(B) 狭心症、心筋梗塞	
	心筋症	
	(B) 不整脈 (主要な頻脈症、徐脈性不整脈)	
弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)		

経験した症状・病態数を記入

- (A)疾患 : 入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること。
 (B)疾患 : 外来診察または受け持ち入院患者(合併症含む)で自ら経験すること。

経 験 が 望 ま れ る 疾 患 ・ 病 態	(B) 動脈疾患 (動脈硬化症、大動脈瘤)	
	静脈リンパ管疾患 (深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)	
	(A) 高血圧症 (本態性、二次性高血圧症)	
	呼吸器系疾患	
	(B) 呼吸不全	
	呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)	
	(B) 閉塞性・拘束性肺疾患 (気管支喘息、気管支拡張症)	
	循環器障害 (肺塞栓、肺梗塞)	
	異常呼吸 (過換気症候群)	
	胸膜・縦隔、横隔膜疾患 (自然気胸、胸膜炎)	
	肺癌	
	消化器系疾患	
	食道・胃・十二指腸疾患 (食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)	
	小腸・大腸疾患 (イレウス、急性虫垂炎)	
	胆嚢・胆管疾患 (胆石、胆嚢炎、胆管炎)	
	肝疾患 (ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)	
	膵臓疾患 (急性・慢性膵炎)	
	横隔膜・腹壁・腹膜 (腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)	
	腎・尿路系疾患	
	全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)	
	内分泌・栄養・代謝系疾患	
	視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)	
	甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)	
	(A) 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)	
	(B) 高脂血症	
	蛋白および核酸代謝異常(高尿酸血症)	
	感染症	
	(B) ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺)	
	(B) 細菌性感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア)	
	(B) 結核	
	真菌感染症(カンジタ症)	
	寄生虫疾患	
	免疫・アレルギー疾患	
全身性エリテマトーデスとその合併症		
(B) アレルギー疾患		
加齢と老化		
(B) 高齢者の栄養摂取障害		
(B) 老人症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)		

Ⅲ 必修科目 救急科

1. 一般目標

- 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) 救急医療に必要なさまざまな診断・治療手技を習得する。
- 4) 頻度の高い救急疾患の初期治療を行い、専門科へのトリアージができる。
- 5) 一次・二次救命処置ができる。
2年目の選択コースにおいてはさらに
- 6) 救急患者の症状や病態を、具体的・理論的に理解する。
- 7) 大規模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) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 9) 一次救命処置を指導できる。
- 10) 重症救急患者(多発外傷、汎発性腹膜炎、中毒、CPA蘇生後など)の管理を習得する。

2. 行動目標

- 1) 救急医としての基本姿勢を習得する。
 - A) 救急患者の受け入れ連絡と対応が迅速にできる。
 - B) 必要な情報聴取と発症状況の把握ができる。
 - C) 他の専門医や看護スタッフ・検査技師と協力して診療ができる。

- 2) 救急検査手技
下記の検査を適切に指示し、その結果を評価することができる。
 - A) 血液型判定、血液交差試験
 - B) グラム染色
 - C) 動脈血ガス分析
 - D) 電解質測定
 - E) 心電図
 - F) 画像診断
 - ・エコー
 - ・CT
 - ・X線写真

- 3) 救急医療に必要な知識と技能を修得し、下記の処置が指導のもとに迅速、適切に行える。
 - A) 病状把握のための処置
 - ・バイタルサインのチェック
 - ・問診・理学的所見のとり方
 - B) 心配蘇生法
 - ・気道確保
 - 異物・分泌物除去、エアウェイ挿入、手動的気道確保、気管内挿管
 - ・バッグマスク人工呼吸
 - ・胸骨圧迫心臓マッサージ
 - ・直流除細動
 - ・蘇生に必要な緊急医療品の使用法
 - カテコールアミン、リドカイン、アトロピン、炭酸水素ナトリウムなど
 - C) 患者管理のための処置ができる。
 - ・静脈穿刺、静脈路の確保
 - ・静脈瘤置針、静脈露出法

- ・ C V P カテーテル挿入、測定
- ・ 静脈血採血
- D) 治療的処置
 - ・ 胸腔穿刺・ドレナージ
 - ・ 圧迫止血
 - ・ 応急副子固定
 - ・ 導尿カテーテル挿入
 - ・ 髄液穿刺
 - ・ ドレイン・チューブ類の管理
 - ・ 胃管の挿入・管理
 - ・ 局所麻酔法
 - ・ 創部消毒・ガーゼ交換
 - ・ 皮膚縫合
 - ・ 創傷の基本的処置

4) 重症患者管理

救急センターより I C U に入室した重症患者(汎発性腹膜炎術後、多発外傷、中毒、C P A 蘇生後など)の主治医となり、単に、各疾患の病態や診断・治療法を学ぶだけでなく、各種病態を侵襲-生体反応のひとつとして概念的に理解し、さまざまな病態の管理に対して共通した管理方法の基本的な考え方を身に付けることを目標とする。

- A) 循環管理
 - ・ ショックの診断と治療ができる
- B) 呼吸管理
 - ・ 血液ガスの評価
 - ・ 酸素療法
 - ・ 人工呼吸器の管理
- C) 体液管理
 - ・ 体液電解質異常の評価と補正
 - ・ 酸塩基平衡異常の評価と補正
 - ・ 輸液・輸血管理

5) 緊急時に必要な下記の初期治療ができる。

- | | | |
|-----------|------------|-------------|
| A) 意識障害 | B) 脳血管障害 | C) 心肺停止 |
| D) 急性呼吸不全 | E) 急性心不全 | F) 急性冠症候群 |
| G) 急性腹症 | H) 急性消化管出血 | I) 急性腎不全・尿閉 |
| J) 外傷 | K) 急性中毒 | L) 誤飲・誤燕 |
| M) 熱傷 | N) 精神科救急 | |

6) 専門医へ適切なコンサルテーションができる。

入院や手術の適応、治療順位などを専門医と協議できる。特に、救急疾患は、1~3次、あるいは妊産婦から高齢者などさまざまな病態と重症度が混在する。このような救急医療の第一線において、的確な初期治療ならびに専門各科へのトリアージ、あるいはコンサルテーションを行えるようになることを目標とする。

- A) 専門医のコンサルトが必要か判断できる。
- B) 専門医への適切な転送・申し送りができる。
- C) 緊急手術のための術前検査と処置ができる。

7) pre-hospital care の重要性と連携について理解する。統制台からの受け入れ要請のコールを受け、救急搬送患者の的確な情報収集に努める。さらに、担当地域のドクターカーに同乗することを予定している。また、二次救急指定病院として病診連携についての理解を深める。

A) 一次救命処置を指導できる。

B) 救急救命士精度を含めた病院前医療体制について理解できる。

8) 死亡症例に対して適切に対処できる。

A) 死亡診断書ならびに死体検案書を適切に記載することができる。

B) 異状死体に対して適切に対応することができる。

C) 診療録を適切に記載できる。

9) 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。

A) 大規模災害時の救急医療体制、災害拠点病院の位置づけが理解できる。

B) 災害現場トリアージを理解・実践できる。

3. 診療科プログラム責任者

南 仁 貴 (救急科科長兼臨床工学科科長兼循環器科医長)

IV 必修科目 精神科

1. プログラムの目標と特徴

精神疾患患者に対する適切な対応を行うため、精神科主要疾患の臨床を経験し、それらに関する知識、診療技術を修得し、また、医療スタッフや患者家族との連携も含めて医師としての態度を修得するとともに精神保健福祉の知識、理解を深めることを目標とする。

【精神医学】

GI0 : 心の病気という精神的、心理的、身体的な複雑な問題を抱える患者に対して、1年次で行った研修内容を発展させ、総合的に問題の解決にあたることを目標とする。

- SBO :
- (1) 精神医学的面接技法を修得する。
 - (2) 病歴聴取の技術を修得し、その中から精神医学的に必要な内容の予測をする。
 - (3) 主要な精神疾患の診断および鑑別診断を修得する。
 - (4) 精神科救急の診察法を修得する。
 - (5) 各種の検査法を修得し解釈できる。
 - (6) 精神科治療法を選択し実施できる。
 - (7) 患者、家族との適切なコミュニケーションがとれる。
 - (8) コンサルテーション・リエゾン精神医学を理解し実施できる。
 - (9) 精神保健福祉法を理解し、実行することができる。
 - (10) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

【経験すべき疾患・病態】

以下の疾患について初期治療に参加する。

疾患 : 入院患者を受持ち診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。

- (B) 疾患 : 外来診察または受持ち入院患者で自ら経験する。
- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| (1) 症状精神病 | (A) (5) 統合失調症 |
| (A) (2) 認知症(血管性認知症を含む) | (6) 不安障害(パニック症候群) |
| (3) アルコール依存症 | (B) (7) 身体表現性障害、ストレス関連障害 |
| (A) (4) 気分障害(うつ病、躁うつ病を含む) | |

【経験が望まれる疾患】

- | | |
|-------------|----------|
| (1) 双極性感情障害 | (4) せん妄 |
| (2) 強迫性障害 | (5) 睡眠障害 |
| (3) 摂食障害 | (6) 人格障害 |

2. 研修内容・方法

- (1) 指導体制 : 指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う。
- (2) 研修内容 : 外来 外来の初期治療に参加、救急での研修。
入院 主要な疾患の治療に参加。
コンサルテーション・リエゾン精神医学の研修。

3. 診療科プログラム責任者

ハ 木 深 (独立行政法人国立病院機構花巻病院長)

研修医評価表 〈必修科目：精神科〉

研修医氏名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

- a : 目標に達成できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

評 価	
自 己	指 導 医

	一 般 目 標 (G I O)	
	心の病気という精神的、心理的、身体的な複雑な問題を抱える患者に対して、1年次に行った研修を発展させ、総合的に問題の解決にあたることを目標とする。	
	到 達 目 標 (S B O)	
	精神医学的面接技法を習得する。	
病歴聴取の技術を習得し、その中から精神医学的な必要な内容の予測をする。		
主要な精神疾患の診断及び鑑別疾患を習得する。		
精神科救急の診察法を習得する。		
各種の検査法を習得し実施できる。		
精神科治療法を選択し実施できる。		
患者、家族との適切なコミュニケーションがとれる。		
コンサルテーション・リエゾン精神医学を理解し実施できる。		
精神保健福祉法を理解し、実行することができる。		
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。		

経験した疾患・病態数を記入

経験すべき疾患	症状精神病	
	認知症(血管性認知症を含む)	
	アルコール依存症	
	気分障害(うつ病、躁うつ病を含む)	
	総合失調症	
	不安障害(パニック症候群)	
	身体表現性障害、ストレス関連障害	

経験した疾患・病態数を記入

経験が望まれる疾患	双極性感情障害	
	強迫性障害	
	摂食障害	
	せん妄	
	睡眠障害	
	人格障害	

V (選択)必修科目 外科(救急)

1. プログラムの目標と特徴

全人的な外科診療を実践できる医師として身に付けるべき外科の基礎を研修するとともに、緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができることを目的とする。

〔総合目標〕

- (1)プライマリ・ケアとしての外科診療を身につける。
- (2)基本的な処置を習得する。
- (3)基本的な周術期管理を習得する。
- (4)基本的な麻酔法を習得する。
- (5)各種外科疾患、手術を経験する。

2. 経験すべき検査・手技・治療法

【基礎的臨床検査】

GTO : 検査結果の基本的な評価ができる。

- (A)項目 : 自ら実施し、結果を解釈できる。
その他 : 検査の適応が判断でき、結果を解釈できる。

SBO : 下線の検査について、受持ちの患者の検査として診療に活用すること。

(A)の検査で自ら実施する部分については、受持ち症例でなくてもよい。

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

【基礎的手技】

GTO : 基本的手技の適応を決定し、実施できる。

SBO : 下線の手技を自ら行った経験があること。

- | | |
|--|--------------------------|
| (1) <u>気道確保</u> | (10) <u>ドレープチューブ類の管理</u> |
| (2) <u>人工呼吸</u> (バックマスクによる徒手換気を含む) | (11) <u>胃管の挿入と管理</u> |
| (3) <u>心マッサージ</u> | (12) <u>局所麻酔法</u> |
| (4) <u>圧迫止血法</u> | (13) <u>創部消毒とガーゼ交換</u> |
| (5) <u>包帯法</u> | (14) <u>簡単な切開・排膿</u> |
| (6) <u>注射法</u> (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、
中心静脈確保) | (15) <u>皮膚縫合法</u> |
| (7) <u>採血法</u> (静脈血、動脈血) | (16) <u>軽度の外傷・熱傷の処置</u> |
| (8) <u>穿刺法</u> (腰椎、胸腔、腹腔) | (17) <u>気管内挿管</u> |
| (9) <u>導尿法</u> | (18) <u>除細動</u> |

【基礎的治療法】

G I O : 基本的治療法の適応を決定し、適切に実施できる。

S B O : (1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる。

(2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。

(3) 基本的な輸液ができる。

(4) 輸血(成分輸血を含む)による効果と副作用について理解し、輸血を実施できる。

3. 経験すべき症状・病態・疾患

【緊急を要する症状・病態】

下線の症状・病態の初期治療に参加すること。

- | | | |
|-------------------|--------------------|-------------------|
| (1) <u>心肺停止</u> | (6) <u>急性心不全</u> | (11) <u>外傷</u> |
| (2) <u>ショック</u> | (7) <u>急性冠症候群</u> | (12) <u>急性中毒</u> |
| (3) <u>意識障害</u> | (8) <u>急性腹症</u> | (13) <u>誤飲、誤嚥</u> |
| (4) <u>脳血管障害</u> | (9) <u>急性消化管出血</u> | (14) <u>熱傷</u> |
| (5) <u>急性呼吸不全</u> | (10) <u>急性腎不全</u> | |

【経験が求められる疾患・病態】

- ・ (A)疾患：入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。
- ・ (B)疾患：外来診察または受持ち入院患者(合併症を含む)で自ら経験すること。
- ・ 外科症例(手術を含む)を1例以上受持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること。

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- ① 悪性リンパ腫
- ② 出血傾向・紫斑病(DIC)

(2) 神経系疾患

- (A)① 脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)

(3) 運動器(筋骨格)系疾患

- (A)① 骨折
- (B)② 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
- (B)③ 骨粗鬆症
- (B)④ 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄)

(4) 循環器系疾患

- (B)① 心不全
- (B)② 狭心症、心筋梗塞
- (B)③ 不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
 - ④ 弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)
- (B)⑤ 動脈疾患(大動脈解離)
 - ⑥ 動脈リンパ管疾患(深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)

(5) 呼吸器系疾患

- (B)① 呼吸不全
- (B)② 呼吸器感染症(気管支炎、術後肺炎)
 - ③ 閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)
 - ④ 胸膜、縦隔、横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎、胸水)
 - ⑤ 肺癌

(6) 消化器系疾患

- (A) ① 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍）
- (B) ② 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核、痔瘻）
- ③ 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- (B) ④ 肝疾患（ウイルス性肝炎、肝硬変、肝癌）
- ⑤ 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- (B) ⑥ 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

(7) 腎・尿路系疾患

- (A) ① 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
- ② 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
- ③ 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- (B) ④ 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

(8) 妊娠分娩と生殖器疾患

- (B) ① 女性生殖器およびその関連疾患（乳腺腫瘍、乳腺症、乳腺炎）
- (B) ② 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

(9) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- ① 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- (B) ② 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- ③ 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

(10) 眼・視覚系疾患

- (B) ① 屈折異常（近視、遠視、乱視） (B) ③ 白内障
- (B) ② 角結膜炎 (B) ④ 緑内障

(11) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- (B) ① 中耳炎 ③ 外耳道、鼻腔、咽頭、喉頭、食道の代表的な異物
- (B) ② アレルギー性鼻炎

(12) 感染症

- (B) ① 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア、結核菌）

(13) 免疫・アレルギー疾患

- (B) ① 関節リウマチ

(14) 物理・科学的因子による疾患

- (B) ① 熱傷

4. 特定の医療現場の経験

【緩和・終末期医療】

G10 : 緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応することができる。

- SBO : (1) 心理社会的側面への配慮ができる。
(2) 基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）ができる。
(3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
(4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

《臨終の立ち会いを経験すること。》

5. 研修内容・方法

患者の担当医となって診療の実際にたずさわることにより、検査のオーダー、検査結果のチェック、診療録への記載、術前術後の症例検討、診療に関するあらゆる面で指導を受ける。

外科系各科でローテーションを行い、経験すべき疾患の片寄りをなくす。さらに科別の経験疾患の不足を補うため、各科の指導医によるレクチャーを決定的に行う。

指導医の指導の下で日中の救急対応及び指導医と当直を行い緊急時の救急外来の対応を経験する。

6. 診療科プログラム責任者

細井 信之（外科科長兼栄養管理科科长）

研修医評価表 <(選択)必修科目：外 科 (救 急)>

研修医氏名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

- a : 目標に達成できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

		評 価	
		自 己	指 導 医
基 本 的 な 臨 床 検 査	一 般 目 標 (G I O)		
	検査結果の基本的な評価ができる。 (A)項目 : 自ら実施し、結果を解釈できる。 その他 : 検査の適応が判断でき、結果を解釈できる。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	一般尿検査(尿沈澱顕微鏡検査を含む)		
	便検査(潜血、虫卵)		
	血算・白血球文画		
	血液型判定・交差適合試験		
	心電図(A)、負荷心電図		
	(A) 動脈血ガス分析		
	血液生化学検査 ・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)		
	血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)		
	細菌学的検査・薬剤感受性検査 ・ 検体の採取 (痰、尿、血液など) ・ 簡単な細菌学的検査(グラム染色など)		
	肺機能検査 (スパイロメトリー)		
	髄液検査		
	細胞診・病理組織検査		
	内視鏡検査		
	(A) 超音波検査		
	単純X線検査		
	造影X線検査		
	X線CT検査		
MR I検査			

基 本 的 手 技	一 般 目 標 (G I O)		
	基本的手技の適応を判定し、実施できる。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	人工呼吸 (バックマスクによる徒手換気を含む)		
	心マッサージ		
	圧迫止血法		
	注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)		
	採血法 (静脈血、動脈血)		
	穿刺法 (腰椎・胸腔・腹腔)		
	導尿法 ドレーン・チューブ類の管理		

- a : 目標に達成できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

		評 価	
		自 己	指 導 医
基 本 的 手 技	胃管の挿入と管理		
	局所麻酔法		
	創部消毒とガーゼ交換		
	簡単な切開・排膿		
	皮膚縫合法		
	軽度外傷・熱傷の処置		
	気管内挿管		
	除細動		

基 本 的 な 治 療 法	一 般 目 標 (G I O)			
	基本的手技の適応を判定し、実施できる。			
	到 達 目 標 (S B O)			
	療養指導 (安制度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる			
	薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物療法(抗菌薬副腎ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。			
	基本的な輸血ができる。			
	輸血 (成分輸血を含む)による効果と副作用について理解し、輸血を実施できる。			

経験した症状・病態数を記入

緊 急 を 要 す る 症 状 ・ 病 態	心肺停止		
	ショック		
	意識障害		
	脳血管障害		
	急性呼吸不全		
	急性心不全		
	急性腹症		
	急性消化管出血		
	急性腎不全		
	急性感染症		

経験した症状・病態数を記入

- ・(A)疾患 : 入院患者を受持ち、診断、検査、治療法について症例レポートを提出すること。
- ・(B)疾患 : 外来診察または受け持ち入院患者(合併症含む)で自ら経験すること。
- ・外科症例(手術含む)を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること。

経験が望まれる疾患・病態	血液・造血器・リンパ網内系疾患	
	悪性リンパ腫	
	出血傾向・紫斑病(DIC)	
	神経系疾患	
	(A) 脳・骨髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)	
	運動器(筋骨格)系疾患	
	(A) 骨折	
	(B) 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷	
	(B) 骨粗鬆症	
	(B) 脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄)	
	循環器系疾患	
	(A) 心不全	
	(B) 狭心症、心筋梗塞	
	(B) 不整脈(主要な頻脈症、徐脈性不整脈)	
	弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)	
	(B) 動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤)	
	静脈リンパ管疾患(深部静脈血栓症、下肢動脈瘤、リンパ浮腫)	
	呼吸器系疾患	
	(B) 呼吸不全	
	(B) 閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)	
	胸膜、縦隔、横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎)	
	肺癌	
	消化器系疾患	
	(A) 食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍)	
	(B) 小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核、痔瘻)	
	胆嚢・胆管疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎)	
	(B) 胆疾患(ウイルス性肝炎、肝硬変、肝癌)	
	膵臓疾患(急性・慢性膵炎)	
	(B) 横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)	
	腎・尿路系疾患	
	(A) 腎不全(急性・慢性腎不全、透析)	
	原発性糸球体疾患(急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群)	
	全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)	
	(B) 泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)	
	妊娠分娩と生殖器疾患	
	(B) 女性生殖器およびその関連疾患(乳腺腫瘍、乳腺症、乳腺炎)	
(B) 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)		
内分泌・栄養・代謝系疾患		
視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)		
(B) 甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)		
蛋白および核酸代謝異常(高尿酸血症)		

経験した症状・病態数を記入

- ・(A)疾患 : 入院患者を受持ち、診断、検査、治療法について症例レポートを提出すること。
- ・(B)疾患 : 外来診察または受持ち入院患者(合併症含む)で自ら経験すること。
- ・外科症例(手術含む)を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること。

経験が望まれる疾患・病態	眼・視覚系疾患	
	(B)	屈折異常(近視、遠視、乱視)
	(B)	角結膜炎
	(B)	白内障
	(B)	緑内障
	耳鼻・咽喉・口腔系疾患	
	(B)	中耳炎
	(B)	アレルギー性鼻炎
		外耳道、鼻腔、咽頭、喉頭、食道の代表的な異物
	感染症	
	(B)	細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア、結核菌)
	免疫・アレルギー疾患	
	(B)	関節リウマチ
	物理・化学的因子による疾患	
	(B)	熱傷

a : 目標に到達できた

b : 目標に到達できていない

x : 研修しておらず評価できない

評 価	
自 己	指 導 医

緩和・終末期医療	一 般 目 標 (G I O)	
		緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応することができる。
	到 達 目 標 (S B O)	
		心理社会的側面への配慮ができる。
		緩和ケア(WHO方式がん疼痛治療法を含む)ができる。
		告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
		死性観・宗教観などへの配慮ができる。

救急医療	一 般 目 標 (G I O)	
		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ができる。
	到 達 目 標 (S B O)	
		バイタルサインの把握ができる。
		重症度および緊急度の把握ができる。
		ショックの診断と治療ができる。
		二次救命処置(Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む)ができ、一次救命処置(Basic Life Support)を指導できる。
		頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
	専門医への適切なコンサルテーションができる。	
	災害時の救急医療体制を理解し、事故の役割を把握できる。	

- a : 目標に到達できた
- b : 目標に到達できていない
- x : 研修しておらず評価できない

		評 価	
		自 己	指 導 医
麻 酔	一 般 目 標 (G I O)		
	気道確保、人工呼吸、輸液路確保を施行するとともに、患者のバイタルサインから患者の呼吸循環代謝状態を適切に評価把握し、薬物療法、輸液管理、輸血管理など適切な治療法を身に付ける。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	心電図、血圧計、パルスオキシメータなどモニター類を患者に装着して患者の呼吸循環動態を把握できる。		
	気道確保、人工呼吸などにより、生態へ酸素供給を確保できる。		
	輸液路確保ができる。		
	薬物治療、輸液療法、輸血療法など適切な治療により患者の状態をコントロールできる。		

VI 必修科目 麻酔科

1. 一般目標

手術患者の麻酔管理を通して、気道確保、気管挿管、呼吸循環管理等の基本的な知識、技術を身につける。

2. 行動目標

1. 患者監視装置の使用法を理解し、正しく装着できる。
2. 麻酔器の構造および取り扱いについて説明できる。
3. 麻酔器の始業点検ができる。
4. 気道確保の方法を列挙し、その適応を述べることができる。
5. 麻酔器を用いて、バッグアンドマスクができる。
6. 気道挿管に必要な器具を準備できる。
7. 気道挿管における合併症を列挙し、その対策を述べることができる。
8. 喉頭展開の手技を理解し、愛護的な気管挿管ができる。
9. 挿管された患者の呼吸管理ができる。
10. 気管内および口腔内を吸引して、気管チューブを抜管できる。
11. 麻酔中の心電図、血圧など循環の解釈ができる。
12. SpO₂、EtCO₂ の解釈ができる。
13. 麻酔薬、筋弛緩薬の特性が理解できる。
14. 全身麻酔の手技を理解し、麻酔中の異常を発見できる。
15. 静脈路を確保することができる。
16. 観血的動脈圧測定のためのカニューレを留置できる。
17. 昇圧薬、降圧薬等、急変時使用薬の投与法を説明できる。
18. 手術中の患者の生理的変化や病態を理解し、患者監視装置からの情報を解釈できる。
19. 全身症状を考慮した輸液管理ができる。
20. 出血量や患者状態を把握し、適切な輸血ができる。
21. 薬物動態を理解し、麻酔薬を使用することができる。
22. 感染予防を考慮し、スタンダードプリコーションを実践できる。
23. 術後訪問の重要性を認識し、実践できる。
24. 術後の患者の状態を適切に記録できる。
25. チーム医療の重要性を認識し、指導医、他科の医師、看護師、コメディカルと協調できる。

Ⅶ 選択必修(特別選択)科目 小児科

1. プログラムの目標と特徴

小児科学は、年齢ごとに異なった特性を持つ小児のヘルスケア全般を対象とし、小児科診療に必要な診察・検査・治療法を修得することを目標とする。

当院小児科の常勤石は3名(小児科学会認定専門医 2、新生児学会認定指導医 1、小児神経学会認定専門医 1)で、岩手県南地域の中核小児科として感染症などの一般的な小児科疾患から他の病院から搬送される重症例まで対応しており、幅広い研修が可能である。

【外来・救急研修】

GIO : 頻度の高い症候の鑑別診断と対処法および保護者への対応と支援の実際を学ぶ。

SBO : (1) 小児の成長と・発達と、それに応じた特性を理解できる。

(2) 年齢ごとの common disease 重症疾患を鑑別できる。

(3) 医療面接、診察、診断、対処の方法をまなぶ。

【病棟研修】

GIO : 入院が必要な理由を理解し、病児と保護者の心理状態を理解することの重要性を学ぶ。

SBO : (1) 新生児の一般的管理ができる。

(2) 病児の診断・治療計画をたてることができる。

(3) 基本的な手技を行うことができる。

(4) 基本的な臨床検査の結果を解釈できる。

(5) 基本的な薬剤の使用法を理解し、処方ができる。

(6) 輸液の対応を理解し、輸液の種類と必要量を決めることができる。

【一般症候】

- | | |
|-------------------|------------------|
| (1) 体重の増加不良、哺乳力不良 | (11) 頭痛、耳痛 |
| (2) 発達の遅れ | (12) 咽頭痛、口腔内の痛み |
| (3) 発熱 | (13) 咳・喘鳴、呼吸困難 |
| (4) 脱水、浮腫 | (14) 頸部腫瘍、リンパ節腫脹 |
| (5) 発疹、湿疹 | (15) 鼻出血 |
| (6) 黄疸 | (16) 嘔吐、腹痛 |
| (7) チアノーゼ | (17) 下痢、便秘、血便 |
| (8) 貧血 | (18) 四肢の疼痛 |
| (9) 紫斑、出血傾向 | (19) 夜尿、頻尿 |
| (10) けいれん、意識障害 | (20) 肥満、やせ |

【頻度の高い、あるいは重要な疾患】

・ (A)疾患 : 経験すべき疾患

・ (B)疾患 : 経験することが望ましい疾患

(1) 新生児疾患

新生児仮死(A)、新生児黄疸(A)、低出生体重児(A)、呼吸窮迫症候群(B)

(2) 乳児疾患

おむつかぶれ(A)、乳児疾患(A)、乳児下痢症(A) 染色体異常症 (Down 症候群)(B)

- (3) 感染症
 - 発疹性ウイルス感染症(A) (次のいずれかを経験すること)
 - 突発性発疹、麻疹、風疹、水痘、伝染性紅斑、手足口病
 - その他ウイルス感染症(A) (次のいずれかをけいけんすること)
 - ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、インフルエンザ
 - 急性扁桃炎、気管支炎、細気管支炎、肺炎(A)
 - 伝染性脳痲疹(B)、細菌性胃腸炎(B)
- (4) アレルギー性疾患
 - 小児気管支喘息(A)
 - アトピー性皮膚炎、蕁麻疹(A)
 - 食物アレルギー(B)
- (5) 神経疾患
 - 熱性けいれん(A)、てんかん(A)、細菌性髄膜炎、脳炎・脳症(B)
- (6) 腎疾患
 - 尿路感染症(A)、急性・慢性腎炎(B)、ネフローゼ症候群(B)
- (7) 心疾患
 - 心不全(B)
 - 心室中隔欠損症、Fallot 四徴症(B)
- (8) リウマチ性疾患
 - 川崎病(A)
 - 若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス(B)
- (9) 血液・悪性腫瘍
 - 貧血(A)
 - 白血病、小児癌(B)
 - 血小板減少症、紫斑病(B)
- (10) 内分泌・代謝疾患
 - 低身長、肥満(A)
 - 甲状腺機能低下症(クレチン病)(B)、糖尿病(B)
- (11) 消化器疾患
 - 腸重責、急性虫垂炎(B)
 - 胆道閉鎖症、肝炎(B)
- (12) 発達障害・心身医学
 - 精神運動発達遅滞、言葉の遅れ(B)
 - 注意欠陥・多動性障害(B)

【小児救急の基礎的知識と手技】

- ・ (A) : 経験すべき手技
- ・ (B) : 経験することが望ましい手技
- (1) 酸素療法ができる。(A)
- (2) けいれんの鑑別ができ、けいれん状態の応急処置ができる。(A)
- (3) 喘息発作の重症度を判断でき、応急処置ができる。(A)
- (4) 脱水症の程度を判断でき、応急処置ができる。(A)
- (5) 事故(異物、溺水、熱傷、中毒、転落など)の応急処置ができる。(A)
- (6) 蘇生術が行える。(B)
- (7) 腸重責を正しく判断して、適切な対応がとれる。(B)
- (8) 虫垂炎の診断と外科へのコンサルテーションができる。(B)

【成長・発達と小児保健に関する知識】

- (1) 母乳、調節乳、離乳食の知識があり指導できる。
- (2) 乳幼児期の体重・身長が増加と異常の発見ができる。

- (3) 神経発達の評価と異常の検出ができる。
- (4) 予防接種の種類と実施方法および副反応の知識と対応法を理解できる。
- (5) 育児にかかわる相談の受け手として知識を持つ。
- (6) 体液生理の変化と電解質、酸塩基平衡に関する知識を持つ。

2. 研修内容・方法

- (1) 指導体制 : 指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う。
- (2) 研修内容 : 外来・common disease のプライマリ・ケア、乳幼児検診、予防接種など
救急・救急対処法の判断と手順、他科医との連携
病棟・基本的診療 (診断・検査・治療)と手技

6. 診療科プログラム責任者

村 上 洋 一 (副院長兼地域周産期母子医療センター長)

研修医評価表 〈選択必修(特別選択)科目：小児科〉

研修医氏名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

- a : 目標に達成できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

評 価	
自 己	指 導 医

外来・ 救急 研修	一 般 目 標 (G I O)		
	頻度が高い症候の鑑別診断と対処法および保護者への対応と支援の実際を学ぶ。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	小児の成長・発達と、それに応じた特性を理解できる。		
	年齢ごとの common disease と重症疾患を鑑別できる。		
	医療面接、診察、診断、対処の方法を学ぶ。		

病 棟 研 修	一 般 目 標 (G I O)		
	入院が必要な理由を知り、病児と保護者の心理状態を理解することの重要性を学ぶ。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	新生児の一般的管理ができる。		
	病児の診断・治療計画をたてることができる。		
	基本的な手技を行うことができる。		
	基本的な臨床検査の結果を解釈できる。		
	基本的な薬剤の使用法を理解し、処方ができる。		
	輸液の適応を知り、輸液の種類と必要量を定めることができる。		

経験した症状・病対数を記入

一 般 症 候	体重増加不良、哺乳力不良		
	発達の遅れ		
	発熱		
	脱水、浮腫		
	発疹、湿疹		
	黄疸		
	チアノーゼ		
	貧血		
	紫斑、出血傾向		
	けいれん、意識障害		
	頭痛、耳痛		
	咽頭痛、口腔内の痛み		
	咳、喘鳴、呼吸困難		
	頸部腫瘍、リンパ節腫脹		
	鼻出血		
	嘔吐、腹痛		
	下痢、便秘、血便		
四肢の疼痛			
夜尿、頻尿			
肥満、やせ			

経験した症状・病対数を記入

- ・ (A)疾患 : 経験すべき疾患
- ・ (B)疾患 : 経験することが望ましい疾患

頻度の高い・あるいは重要な疾患	(A) 新生児仮死	
	(A) 新生児黄疸	
	(A) 低出生体重児	
	(B) 呼吸窮迫症候群	
	(A) おむつかぶれ	
	(A) 乳児湿疹	
	(A) 乳児下痢症	
	(B) 染色体異常症(例: Down 症候群)	
	(A) 発疹性ウイルス感染症(次のいずれかを経験すること) 突発性発疹、麻疹、風疹、水痘、伝染性紅斑、手足口病	
	(A) その他のウイルス感染症(次のいずれかを経験すること) ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、インフルエンザ	
	(A) 急性扁桃炎、気管支炎、細気管支炎、肺炎	
	(B) 伝染性膿痂疹	
	(B) 細菌性胃腸炎	
	(B) 小児気管支喘息	
	(A) アレルギー性皮膚炎、蕁麻疹	
	(B) 食物アレルギー	
	(A) 熱性けいれん	
	(A) てんかん	
	(B) 細菌性髄膜炎、脳炎・脳症	
	(A) 尿路感染症	
	(B) 急性・慢性腎炎	
	(B) ネフローゼ症候群	
	(B) 心不全	
	(B) 心室中隔欠損症、Fallot 四徴症	
	(A) 川崎病	
	(B) 若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス	
	(A) 貧血	
	(B) 白血病、小児癌	
	(B) 血小板減少症、紫斑病	
	(A) 低身長、肥満	
	(B) 低身長、肥満	
	(B) 甲状腺機能低下症 (クレチン病)	
(B) 糖尿病		
(B) 腸重責、急性中耳炎		
(B) 胆道閉鎖症、肝炎		
(B) 精神運動発達遅滞 言葉の遅れ		
(B) 注意欠陥、多動性障害		

a : 目標に達成できた

b : 目標に到達できない x : 研修しておらず評価できない

		評 価	
		自 己	指 導 医
小児 基礎的知識と 救急医療の 手技	(A) 酸素療法ができる。		
	(A) けいれんの鑑別ができ、けいれん状態の応急処置ができる。		
	(A) 喘息発作の重症度を判断でき、中等度以下の応急処置ができる。		
	(A) 脱水症の程度を判断でき、応急処置ができる。		
	(A) 事故(異物、溺水、熱傷、中毒、転落等)の応急処置ができる。		
	(B) 蘇生術が行える。		
	(B) 腸重責症を正しく判断して適切な対応がとれる。		
	(B) 虫垂炎の診断と外科へのコンサルテーションができる。		

成長・発達と小児 保健に関する知識	母乳、調整乳、離乳食の知識と指導ができる。		
	乳幼児期の体重・身長増加と異常の発見ができる。		
	神経の発達の評価と異常の検出ができる。		
	予防接種の種類と実施方法および副反応の知識と対応法を理解できる。		
	育児に係わる相談の受け手としての知識を持つ。		
	体液生理の変化と電解質、酸塩基平衡に関する知識を持つ。		

Ⅷ 選択必修(特別選択)科目 産婦人科

《プログラムの名称》

2年次必修(特別選択)科目 産婦人科臨床研修プログラム

1. プログラムの目標と特徴

産婦人科学の理解を深め、婦人性器、性機能に関する知識を習得し、妊娠、分娩、産褥、胎児、新生児管理及び婦人科疾患の管理に必要な知識、態度、技能を修得することを目的とする。

【総合目標】

- (1) 女性特有のプライマリ・ケアを修得する。
- (2) 女性特有の疾患による救急医療を修得する。
- (3) 妊産褥婦および新生児の医療に必要な基本的知識を修得する。

【外来・救急研修】

- GIO : 頻度の高い症候の鑑別診断と対処法および保護者への対応と支援の実際を学ぶ。
- SBO : (1) 小児の成長と・発達と、それに応じた特性を理解できる。
(2) 年齢ごとの common disease 重症疾患を鑑別できる。
(3) 医療面接、診察、診断、対処の方法を学ぶ。

2. 経験すべき検査・手技・治療法

【生殖生理学】

- GIO : 産科の臨床生殖生理学の基本を理解し、産科疾患の診断、治療技術を習得する。
- SBO : (1) 正常妊娠、分娩、産褥の管理
(2) 異常妊娠、分娩、産褥の管理
(3) 妊婦、産婦、産褥の薬物療法
(4) 産科検査法

【婦人の解剖・生理学】

- GIO : 婦人の解剖、生理学を理解し、婦人科疾患の診断、治療技術を習得する。
- SBO : (1) 婦人科感染症の診断、治療
(2) 良性、悪性腫瘍の診断、病理、治療
(3) 内分泌の異常の診断、治療
(4) 不妊症の診断、治療

【感染症学】

- GIO : 産婦人科感染症学を理解し、診断、治療技術を習得する。
- SBO : (1) 産科の感染症
① 妊婦感染症の特殊性の理解および治療
② 胎内感染と胎芽、胎児病(先天異常)の理解および治療
③ 周産期感染の診断、治療および予防
④ 新生児感染症の理解および治療
(2) 婦人科の感染症
① 性感染症の特徴の理解および治療
② 婦人科感染症の特徴の理解および治療

2. 経験すべき病態・疾患

【経験が求められる疾患・病態】

※ 下線の疾患については、外来診療または受持ち入院患者で自ら経験する。

- | | |
|-----------------|-------------|
| (1) <u>正常妊娠</u> | (9) 思秋期 |
| (2) <u>流産</u> | (10) 更年期障害 |
| (3) <u>早産</u> | (11) 急性感染症 |
| (4) <u>正常分娩</u> | (12) 外陰感染症 |
| (5) <u>産科出血</u> | (13) 膣感染症 |
| (6) <u>乳腺炎</u> | (14) 骨盤内感染症 |
| (7) <u>産褥</u> | (15) 骨盤内腫瘍 |
| (8) 無月経 | (16) 乳腺腫瘍 |

3. 研修内容・方法

- (1) 指導体制 : 指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う。
- (2) 研修内容 :
- ① 産婦人科問診カルテ記載法の修得
 - ② 産婦人科における基本的診察法(外診、内診)の修得
 - ③ 産婦人科超音波検査法の修得
 - ④ 産婦人科手術時の手洗い法、患者体位、手術器具の名称と機械の取り扱い等産婦人科手術に関する基本的操作の修得
 - ⑤ 正常分娩の取り扱い、会陰切開と縫合術、各種異常妊娠、分娩の検査法、産婦人科腫瘍、内分泌疾患の知識と検査法の修得

4. 診療科プログラム責任者

小 山 俊 司 (副院長兼地域周産期母子医療副センター長)

研修医評価表 <選択必修(特別選択)科目：産婦人科>

研修医氏名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

- a : 目標に達成できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

評 価	
自 己	指 導 医

生殖生理学	一 般 目 標 (G I O)		
	産科の臨床生殖生理学の基本を理解し、産科疾患の診断、治療技術を習得する。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	正常妊娠、分娩、産褥の管理		
	異常妊娠、分娩、産褥の管理		
	妊婦、産婦、褥婦の薬物療法		
	産科検査法		

婦人の解剖・生理学	一 般 目 標 (G I O)		
	婦人解剖、生理学を理解し、婦人科疾患の診断、治療技術を習得する。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	婦人科感染症の診断、治療		
	良性、悪性腫瘍の診断、病理、治療		
	内分泌異常の診断、治療		
	不妊症の診断、治療		

感染症学	一 般 目 標 (G I O)		
	産婦人科感染症を理解し、診断、治療技術を習得する。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	妊婦感染症の特殊性の理解および治療		
	胎内感染と胎芽、胎児病(先天異常)の理解および治療		
	周産期感染の診断、治療および予防		
	新生児感染症の理解および治療		
	性感染症の特徴の理解および治療		
婦人科感染症の特徴の理解および治療			

経験した症状・病態数を記入(下線の疾患については外来診療または受持ち入院患者で自ら経験する。)

経験が求められる疾患・病態	<u>正常妊娠</u>		思秋期	
	<u>流産</u>		更年期障害	
	<u>早産</u>		急性感染症	
	<u>正常分娩</u>		外陰感染症	
	<u>産科出血</u>		膣感染症	
	<u>乳腺炎</u>		骨盤内感染症	
	<u>産褥</u>		骨盤内腫瘍	
	<u>無月経</u>		乳腺腫瘍	

Ⅸ 必修科目 地域医療

《プログラムの名称》

2年次必修科目 地域医療臨床研修プログラム

1. プログラムの目標と特徴

地域住民が生涯にわたり住み慣れた環境と健やかに生活できるように、地域における保健、医療、福祉施設の役割を理解し実践するための知識、技術、態度を修得し、地域で医療活動を行えることを目標とする。

また、研修施設の岩泉病院は、へき地医療拠点病院であり、それまでの研修で修得した基本的臨床能力の実践と応用が求められる。

【地域医療】

GIO：地域医療を必要とする患者、家族に対して、全人的に対応するため、地域医療施設の役割を理解し、基本的な知識・技能・態度を修得する。

- SBO：(1) 当該施設の地域医療における役割を理解する。
(2) 病診連携のシステムと重要性を理解する。
(3) 診療情報提供など、他施設と円滑な情報の授受ができる。
(4) 介護保険制度の概要を理解する
(5) 介護保険認定意見書を作成できる。
(6) 地域・職場・学校の検診・予防接種に参加する。
(7) 診療所診療、訪問診療に参加する。
(8) 地域住民を対象とした健康教育・相談に参加する。
(9) 地域の救急医療における初期診療を実施できる。

2. 研修内容・方法

- (1) 指導体制：指導責任者の指導・監督のもとに研修を行う。
(2) 研修内容：岩泉病院…指導医の指導の下で、外来診療では地域医療における初期対応、病棟では入院患者の担当医としての自覚をもって研修にあたる。
また、適宜指導医と共に当直を行い、緊急時、急変時の対応を経験する。
百楽苑…地域における福祉施設の実際を研修し、介護保険制度を理解する。

3. 診療科プログラム責任者

柴野良博（社会福祉法人^{岩手県}岩手県済生会岩泉病院長）

分田悦子（社会福祉法人^{岩手県}済生会特別養護老人ホーム百楽苑長）

研修医評価表 〈必修科目：地域医療〉

研修医氏名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

- a : 目標に達成できた
 b : 目標に到達できていない
 x : 研修しておらず評価できない

		評 価	
		自 己	指 導 医
地 域 保 健 ・ 医 療	一 般 目 標 (G I O)		
	地域・医療を必要とする患者、家族に対して、全人的に対応するため、地域・医療施設の役割を理解し、基本的な知識・技能態度を修得する。		
	到 達 目 標 (S B O)		
	当該施設の地域医療における役割を理解する。		
	病診連携のシステムと重要性を理解する。		
	診療情報提供など、他施設と円滑な情報の授受ができる。		
	介護保険制度の概要を理解する。		
	介護保険認定意見書を作成できる。		
	地域・職場・学校の健診・予防接種に参加する。		
	診療所診療、訪問診療に参加する。		
地域住民を対象とした健康教育・相談に参加する。			
地域の救急医療における初期診察を実施できる。			

各科研修プログラムの紹介

自由選択科目

- ・ 呼吸器科
- ・ 循環器科
- ・ 外科
- ・ 小児科
- ・ 精神科
- ・ 地域医療
- ・ 泌尿器科
- ・ 血液内科
- ・ 皮膚科
- ・ 神経内科
- ・ 救急科
- ・ 整形外科
- ・ 産婦人科
- ・ 麻酔科
- ・ 脳神経外科
- ・ 眼科
- ・ 耳鼻咽喉科
- ・ 診療放射線科

自由選択科目

1. 呼吸器科

◇ 研修目的

当院呼吸器科の患者内訳は、3割が高齢者の嚥下障害に伴う肺炎であり、また肺癌、膠原病の症例が2割から3割、その他呼吸器疾患が4割である。当科の基本的な方針は、診断から治療管理まで手技を含めて全てできることを目標にしている。このため人工呼吸器装着から呼吸リハビリ・LTOT・BIPAPまでの管理、抗がん剤化学療法から緩和ケアなど一つの科で幅広い知識と技術を習得できるのが特徴である。

内科的診断アプローチや治療方針の立て方の実践能力の獲得を目的とし、その上に立って呼吸器病学、特にCOPDや間質性肺炎を中心に総合的に研修し、より幅広い内科的知識や技術を習得しつつ全人的医療を実践できることにある。

◇ GIO（一般目標）

呼吸器病学・免疫・アレルギー病学における頻度の高い疾患について、外来及び病棟での対応を学ぶ。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 重症度及び緊張度の把握ができる。
2. 診断のための検査計画を立て、実行できる。
3. 治療方針、処置や手術適応を決定し、実行できる。
4. 退院の決定時期やその後の治療について、決定できる。
5. 担当医師とともに、一次及び二次救急でプライマリ・ケアに参加する。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	胸部合同カンファレンス 病棟回診	病棟回診
火	人間ドック（腹部 Echo/GTF） 病棟回診	病棟回診
水	外来診察	気管支鏡検査
木	病棟回診	気管支鏡検査・気道過敏性検査 CTガイド生検
金	その他手技(腹部 Echo/GTF/胃瘻造設) 病棟回診	その他手技（CV/胸腔ドレーン） 病棟回診

※ 症例検討：第4水曜日

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が研修の総合評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。
また適宜、指導医と当直を行い緊急時の救急外来対応を経験する。

- (2) 病棟：指導医の指導のもとで、入院患者の担当医として自覚を持って研修にあたる。
- (3) カンファレンス等：各種カンファレンス、集談会、回診、学会、研究会に参加し、プレゼンテーション・ディスカッションを行う。
- (4) 学会発表等：臨床研修は基礎的臨床能力の習得を旨とするが、指導医の指導のもとで学会発表、論文作成し投稿できる。

◇ 指導責任者 及び 指導医

呼吸器科指導責任者 小川 純一

2. 神経内科

◇ 研修目的

神経内科の診断の基本は、病歴の聴取と患者さんの診察である。また内科学に基づいた上で、神経疾患の診断治療にあたる必要がある。

さらに技術的なことのみだけでなく、患者さん、ご家族、医療スタッフ及び他科の医師と一致協力し診察にあたることを体験してほしい。

◇ GIO（一般目標）

病歴を確実に聴取し、神経疾患の症候を確実に把握し診断できる。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 基本的な内科学及び神経学の所見の取り方、その意義を習得する。
2. 基本的な神経解剖学を臨床と直結して学習する。
3. 神経症候による診断能力をつける。
4. 中枢神経を中心とした画像所見の読影能力を身につける。
5. 一般的な神経疾患の診療を経験する。
6. 全身管理における基本的手技を習得する。
7. 各種神経疾患における治療を理解する。
8. 内科疾患合併症に対処できるようにする。
9. 在宅医療、介護保険、福祉等についても知識を習得する。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	病棟回診
火	頭部合同カンファレンス 病棟回診	リハビリテーションカンファレンス 病棟回診
水	外来診察	病棟回診
木	病棟回診	病棟回診

	午 前	午 後
金	病棟回診	在宅診療

※ 在宅医療指導医に同行し、経験する。

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が研修の総合評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医とともに病歴の取り方、診察の仕方を習得する。
- (2) 病 棟：実際に指導医と共に患者の主治医となる。その中でも代表的な患者さんについては、詳しく診療する。
- (3) 救急患者：指導医と同行し、診療診察にあたる。

◇ 指導責任者 及び 指導医

神経内科指導責任者 大 和 豊 国

3. 循環器科

◇ 研修目的

循環器疾患は、他科疾患の患者さんに合併することも多く、救急外来でも遭遇することが多い。医師として求められる循環器疾患に関する基礎知識と実践を研修し、合併する他の内科疾患の診断、治療についても習得することを目標とする。

◇ G I O（一般目標）

病歴聴取と診察を行い、基本的な検査を習得することにより循環器疾患の診断と初期治療ができる。

◇ S B O s（個別行動目標）

1. バイタルサインをとり、重症度・緊急度の把握ができる。
2. 心電図検査を自ら実施し、結果を解釈できる。
3. 基本的な心エコー図検査を自ら実施し、結果を解釈できる。
4. 病歴や諸検査の結果を解釈し、治療計画を立案できる。
5. 循環器疾患患者に対する多職種カンファランスを開催し、治療計画を立案できる。
6. 循環器疾患に合併する睡眠呼吸障害について理解し、検査結果を解釈できる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	外来診療	病棟診療、PSG 検査
火	病棟診療	病棟診療、心エコー図検査

	午 前	午 後
水	病棟診療	外来診療（ペースメーカークリニック） トレッドミル運動負荷検査
木	病棟診療	冠動脈造影、ペースメーカー移植術
金	外来診療及び心エコー図検査	病棟診療

※ PSG 検査：終夜睡眠ポリグラフィー検査

◇ 研修評価

1. 心電図の判読
2. 心エコー図判読
3. 病歴の問診と記載内容の評価
4. 循環器系薬剤の基本的知識の評価
5. 基本手技の評価
6. ケースカンファレンスに対する評価

◇ 研修方法

1. 病棟での病歴聴取・記載と基本的診療法を研修し、基本的診療法を習得する。
2. 病棟患者の病歴や検査結果より、診断や治療方針を考える。
3. カンファレンスで症例のプレゼンテーションを行う。
4. 外来・病棟で、病歴聴取とカルテ記載及び診療を行う。
5. 採血・血管確保及び救命救急処置ができる。
6. 退院サマリーを記載し、指導医のチェックを受ける。
7. 負荷心電図検査、心エコー図検査を行う。
8. 心臓カテーテル検査の知識と基本的手技を習得する。
9. ペースメーカー移植術の知識と基本的手技を習得する。

◇ 指導責任者 及び 指導医

循環器科指導責任者 佐藤 嘉洋

4. 救急科

◇ 研修目的

緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができる実践能力の獲得を目的とする。

◇ GIO（一般目標）

1. バイタルサインの把握ができる。
2. 重症度及び緊急度の把握ができる。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 救急医としての基本姿勢を習得する。
2. 救急検査を適切に指示し、その結果を評価することができる。

3. 救急医療に必要な知識と技能を習得し、病状把握のための処置、心肺蘇生法、患者管理処置、治療的処置が指導のもとに迅速、適切に行うことができる。
4. 重症患者管理方法の基本的な考え方を身につける。
5. 緊急時に必要な初期治療ができる。
6. 専門医へ適切なコンサルテーションができる。
7. Pre-hospital care の重要性と連携について理解する。
8. 二次救急指定病院として病診連携についての理解を深める。
9. 死亡症例に対して適切に対処できる。
10. 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。

◇ **研修評価**

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ **研修方法**

基本的に救急外来、病棟、手術室などで患者の診察（ベッドサイド慣習）を行う。

◇ **指導責任者 及び 指導医**

救急科指導責任者 南 仁 貴

5. 外 科

◇ **研修目的**

全人的な外科診療を実践できる医師として、身につけるべき外科の基礎を研修するとともに、緊急を要する病態、疾病、外傷について適切な対応ができることを目的とする。

〔総合目標〕

1. プライマリ・ケアとしての外科診療を身につける。
2. 基本的な処置を習得する。
3. 基本的な周術期管理を習得する。
4. 基本的な麻酔法を習得する。
5. 各種外科疾患、手術を経験する。

◇ **経験すべき検査・手技・治療**

【基本的臨床検査】

◇ **G I O（一般目標）**

検査結果の基本的な評価ができる。

◇ **S B O s（個別行動目標）**

受け持ちの患者の検査として、診療に活用すること。

【手技・治療】

◇ **G I O（一般目標）**

検査的手技・治療の適応を決定し、実施できる。

◇ **S B O s（個別行動目標）**

1. 創傷処置ができる。簡単な皮膚切開、縫合を行うことができる。
2. 採血法（動脈血、静脈血）を実施できる。
3. 静脈確保（抹消静脈、中心静脈）をマスターする。
4. 輸液の基本を理解する。
5. 気道確保は、気管内挿管までマスターする。
6. 胃管の挿入、管理を行うことができる。

- 7. 麻酔法（局所、脊髄、硬膜外、全身）を実施できる。
- 8. 栄養管理（経口、経管、経静脈）ができる。

◇ **主な対象疾患・病態**

急性虫垂炎、鼠経ヘルニア、胆石症、腸閉塞などの良性疾患
 甲状腺癌、乳癌、肺癌、胃癌、大腸癌などの悪性疾患
 緩和、終末期医療
 胸部、腹部一般外傷、急性腹症

◇ **教育に関する行事**

	午 前	午 後
月	外来診察 病棟回診	手 術
火	外来診察 病棟回診	手 術
水	外来診察 病棟回診	手 術
木	外来診察 病棟回診	手 術
金	外来診察 病棟回診	手 術

※ 症例検討：毎週火曜日

◇ **研修評価**

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が研修の総合評価を行う。

◇ **研修方法**

患者の担当医となって実際に診療に携わることにより、検査のオーダー、検査結果のチェック、診療録への記載、術前術後の症例検討、診療に関わるあらゆる面を研修する。
 指導医の指導のもとで日中の救急対応、及び指導医と当直を行い、緊急時の救急外来の対応を研修する。

◇ **指導責任者 及び 指導医**

外科指導責任者 細 井 信 之

6. 整形外科

◇ **研修目的**

整形外科疾患全般に亘って診断、治療法を経験し、習得することを目標とする。

◇ 整形外科の研修目標

【救急医療】

◇ GIO（一般目標）

運動器救急疾患、外傷に対応できる基本的診療能力を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 多発外傷の重症度を判断できる。
2. 骨折に伴う全身的、局所的症状を述べるができる。
3. 神経、血管、筋腱損傷の症状を述べ、診断できる。
4. 脊髄損傷の症状を述べ、麻痺の高位診断ができる。
5. 骨、関節感染症の急性期の症状を述べるができる。

【慢性疾患】

◇ GIO（一般目標）

運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解、習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 変性疾患を列挙し、病態を理解する。
2. 各疾患の画像所見（X線、MRI、CT等）を解釈できる。
3. 検査、鑑別診断、初期治療の方針を立てることができる。
4. 理学療法、後療法的重要性を理解し処方できる。

【基本手技】

◇ GIO（一般目標）

運動器傷病の正確な診断と安全な治療を行うために、基本手技を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 主な身体測定ができる。
2. 疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。
3. 骨、関節、筋の身体所見がとれ、評価できる。
4. 神経学的所見が取れる。
5. 一般外傷の診断、応急処置ができる。
6. リハビリテーションに対する指示ができる。
7. 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺、注入、小手術、直達牽引ができる。

【外 来】

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 患者さんと上手くコミュニケーションを取ることができ、正確に問診を取ることができる。
2. 身体所見を記載できる。
3. 検査のオーダーが適切にできる。
4. 治療方針を立てることができる。
5. 的確な医療記録を記載できる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	手 術
火	外来診察	検 査 等

	午 前	午 後
水	病棟回診	手 術
木	外来診察	病棟回診 検 査 等
金	病棟回診	手 術

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導のもとで外来診療を行い、診断法・治療法を研修する。
また適宜、指導医と当直を行い緊急時の救急外来対応を経験する。
- (2) 病 棟：指導医の指導のもとで、入院患者の担当医として自覚を持って研修にあたる。

◇ 指導責任者 及び 指導医

整形外科指導責任者 吉 田 知 史

7. 小 児 科

◇ 研修目的

小児科は、年齢ごとに異なった特性を持つ小児へのヘルスケア全般を対象とし、小児科診療に必要な診察・検査・治療法を習得することを目標とする。

日本小児科学会及び新生児医学会指定研修施設として、感染症などの一般的な小児科疾患から他の病院から搬送される重症例まで対応しており、幅広い研修を経験する。

◇ G I O（一般目標）

- 頻度の高い症候の鑑別判断と対処法、及び保護者への対応と支援の実際を学ぶ。
入院が必要な理由を理解し、病児と保護者の心理状態を理解することの重要性を学ぶ。

◇ S B O s（個別行動目標）

1. 小児の成長と発達、それに応じた特性を理解できる。
2. 年齢ごとの **common disease** 重症疾患を鑑別できる。
3. 医療面接、診察、診断、対処の方法を学ぶ。
4. 新生児の一般的管理ができる。
5. 病児の診断、治療計画を立てることができる。
6. 基本的な手技を行うことができる。
7. 基本的な臨床検査の結果を解釈できる。
8. 基本的な薬剤の使用法を理解し、処方ができる。
9. 輸液の対応を理解し、輸液の種類と必要量を定めることができる。

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	病棟回診
火	病棟回診	乳児検診
水	病棟回診	外来診察
木	病棟回診	超音波検査
金	病棟回診	予防接種

◇ 研修評価

診察・診療（医療面接を含む）、手技及び処置の研修評価を指導医が評価し、また科内症例検討会での発表を参考に指導医が研修の総合評価を行う。

◇ 研修方法

- (1) 外 来：指導医の指導・監督のもとで common disease のプライマリ・ケア、乳幼児検診、予防接種などを研修する。
- (2) 病 棟：指導医の指導・監督のもとで、基本的診療（診断・検査・治療）と手技を研修する。
- (3) 救 急：指導医の指導・監督のもとで、救急対処法の判断と手順、他科医との連携を経験する。

◇ 指導責任者 及び 指導医

小児科指導責任者 村 上 洋 一

8. 産婦人科

◇ 研修目的

産婦人科学の理解を深め、婦人性器・性機能に関する知識を習得し、妊娠、分娩、産褥、胎児、新生児管理及び婦人科疾患の管理に必要な知識、態度、技能を修得することを目的とする。

〔総合目標〕

1. 女性特有のプライマリ・ケアを習得する。
2. 女性特有の疾患による救急医療を習得する。
3. 妊産褥婦及び新生児の医療に必要な基本的知識を習得する。

◇ 経験すべき検査・手技・治療

【生殖生理学】

◇ GIO（一般目標）

産科の臨床生殖生理学の基本を理解し、産科疾患の診断、治療技術を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 正常妊娠、分娩、産褥の管理
2. 異常妊娠、分娩、産褥の管理
3. 妊婦、産婦、産褥の薬物療法
4. 産科検査法

【婦人の解剖・生理学】

◇ GIO（一般目標）

婦人の解剖、生理学を理解し、婦人科疾患の診断、治療技術を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 婦人科感染症の診断、治療
2. 良性、悪性腫瘍の診断、病理、治療
3. 内分泌異常の診断、治療
4. 不妊症の診断、治療

【感染症学】

◇ GIO（一般目標）

産婦人科感染症学を理解し、診断、治療技術を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 産科の感染症
 - ① 妊婦感染症の特殊性の理解及び治療
 - ② 周産期感染の診断、治療及び予防
2. 婦人科の感染症
 - ① 性感染症の特徴の理解及び治療
 - ② 婦人科感染症の特徴の理解及び治療

◇ 教育に関する行事

	午 前	午 後
月	病棟回診	手 術
火	病棟回診	
水	病棟回診	手 術
木	病棟回診	
金	病棟回診	手 術

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての総合評価を行う。

◇ **研修方法**

指導医の指導・監督のもとに、研修を行う。

1. 産婦人科問診カルテ記載方の習得
2. 産婦人科における基本的診察法（外診・内診）の習得
3. 産婦人科超音波検査法の習得
4. 産婦人科手術時の手洗い法、患者体位、手術器具の名称と機械の取り扱い等、産婦人科手術に関する基本的操作の習得
5. 正常分娩の取り扱い、会陰切開と縫合術、各種異常妊娠、分娩の検査方法、産婦人科腫瘍、内分泌疾患の知識と検査法の習得

◇ **指導責任者 及び 指導医**

産婦人科指導責任者 小山 俊 司

9. 精神科

◇ **研修目的**

精神疾患患者に対する適切な対応を行うため、精神科主要疾患を経験し、それらに関する知識、診療技術を習得し、また医療スタッフや患者家族との連携を含めて医師としての態度を習得するとともに、精神保健福祉の知識、理解を深めることを目標とする。

◇ **G I O（一般目標）**

心の病気という精神的、心理的、身体的な複雑な問題を抱える患者に対して、総合的に問題の解決に当たることを目標とする。

◇ **S B O s（個別行動目標）**

1. 精神医学的面接技法を習得する。
2. 病歴聴取の技術を習得し、その中から精神医学的に必要な内容の予測をする。
3. 主要な精神疾患の診断及び鑑別診断を習得する。
4. 精神科救急の診察法を習得する。
5. 各種の検査法を習得し、解釈できる。
6. 精神科治療方法を選択し、実施できる。
7. 患者、家族との適切なコミュニケーションが取れる。
8. コンサルテーション・リエゾン精神医学を理解し実施できる。
9. 精神保健福祉法を理解し、実行することができる。
10. デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

◇ **研修評価**

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ **研修方法**

- (1) 外 来：指導責任者の指導・監督のもと、外来の初期治療に参加、救急外来での研修を行う。
- (2) 病 棟：指導責任者の指導・監督のもと、主要な疾患の治療に参加し研修を行う。
コンサルテーション・リエゾン精神医学の研修を行う。

◇ **指導責任者 及び 指導医**

精神科指導責任者 八 木 深（国立病院機構花巻病院長）

10. 麻 醉 科

◇ G I O（一般目標）

手術患者の麻酔管理をとおして、気道確保、気管挿管、呼吸循環管理等の基本的な知識、技術を身につける。

◇ S B O s（個別行動目標）

1. 患者監視装置の使用法を理解し、正しく装着できる。
2. 麻酔器の構造及び取り扱いについて説明できる。
3. 麻酔器の始業点検ができる。
4. 気道確保の方法を列挙し、その適応を述べることができる。
5. 麻酔器を用いて、バッグアンドマスクができる。
6. 気道挿管に必要な器具を準備できる。
7. 気道挿管における合併症を列挙し、その対策を述べることができる。
8. 喉頭展開の手技を理解し、愛護的な気管挿管ができる。
9. 挿管された患者の呼吸管理ができる。
10. 気管内及び口腔内を吸引して、気管チューブを抜管できる。
11. 麻酔中の心電図、血圧など循環の解釈ができる。
12. SpO₂, EtCo₂ の解釈ができる。
13. 麻酔薬、筋弛緩薬の特性が理解できる。
14. 全身麻酔の手技を理解し、麻酔中の異常を発見できる。
15. 静脈路を確保することができる。
16. 観血的動脈圧測定のためのカニューレを留置できる。
17. 昇圧薬、降圧薬等、急変時使用薬の投与法を説明できる。
18. 手術中の患者の生理的变化や病態を理解し、患者監視装置からの情報を解釈できる。
19. 全身症状を考慮した輸液管理ができる。
20. 出血量や患者状態を把握し、適切な輸血ができる。
21. 薬物動態を理解し、麻酔薬を使用することができる。
22. 感染予防を考慮し、スタンダードプリコーションを実践できる。
23. 術後訪問の重要性を認識し、実践できる。
24. 術後の患者の状態を適切に記録できる。
25. チーム医療の重要性を認識し、指導医、他科の医師、看護師、コメディカルと協調できる。

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ 指導責任者 及び 指導医

岩手医科大学 麻酔科

11. 地域医療

◇ 研修目的

地域住民が生涯に亘り住み慣れた環境で健やかに生活できるように、地域における保健、医療、福祉施設の役割を理解し実践するための知識、技術、態度を習得し、地域で医療活動を行えることを目標とする。

また研修施設の岩泉病院は、へき地医療拠点病院であり、それまでの研修で習得した基本的臨床能力の実践と応用が求められる。

◇ GIO（一般目標）

地域医療を必要とする疾患・家族に対して全人的に対応するため、地域医療施設の役割を理解し、基本的な知識、技能、態度を習得する。

◇ SBOs（個別行動目標）

1. 当該施設の地域医療における役割を理解する。
2. 病診連携のシステムと重要性を理解する。
3. 診療情報提供など、他施設との円滑な情報の授受ができる。
4. 介護保険制度の概要を理解する。
5. 介護保険認定意見書を作成できる。
6. 地域・職場・学校の検診、予防接種に参加する。
7. 診療所診療、訪問診療に参加する。
8. 地域住民を対象とした健康教育・相談に参加する。
9. 地域の救急医療における初期診療を実施できる。

◇ 研修評価

研修終了時に、指導医により目標の到達状況についての評価を行う。

◇ 研修方法

指導医の指導のもとで、外来診療では地域医療における初期対応、病棟では入院患者の担当医としての自覚を持って研修に当たる。

また適宜、指導医とともに当直を行い、緊急時、急変時の対応を経験する。

◇ 指導責任者 及び 指導医

地域医療指導責任者 柴野良博（済生会岩泉病院長）

12. 脳神経外科

現在当科は、日本脳神経外科学会専門医認定制度による指定訓練場所に認定されております。北上地区の救急基幹病院でもあり、脳血管障害をはじめ脳腫瘍など脳神経外科疾患のほぼ全域にわたって診療活動を行っております。

また、岩手医科大学脳神経外科医局より医師が派遣され、綿密なディスカッションを行い連携して患者様の治療に当たっていることから、適切な研修施設と考えております。

13. 泌尿器科

一般泌尿器科及び腎炎、ネフローゼの管理、腹膜透析、血液透析、体外循環療法（ECUM、CHDF）維持透析、夜間透析の管理など

【手術】

内シャント造設術

シャント閉塞に対する拡張術（PTA）

経尿道的手術（TUR-P、TUR-BT、膀胱碎石等）

腹膜透析チューブ留置術

陰嚢内容（水腫、腫瘍、炎症瘢痕、精巣、ヘルニア etc.）手術

腎癌に対する腎摘除術

環状切除術 など

【手 技】

直腸指診による前立腺疾患の評価
経皮的尿路変更(膀胱瘻造設、腎瘻造設)
尿道拡張法(ブジー etc.)
腹膜透析チューブ先端位置修正、チューブ交換
尿路変更後のチューブ交換(尿管ステント、腎瘻カテーテル)
血液透析用ブラッドアクセス留置
尿道ステント留置
経直腸エコーガイド下前立腺生検 など

【救急対応】

急性腎不全の評価と管理
慢性腎不全急性増悪の評価と管理
尿道損傷に対する膀胱瘻造設
尿管結石疼痛発作の管理(補液の是非、鎮痛剤使用)
尿道バルーン挿入困難例への対応(尿道拡張法、透視下手技)
嵌頓包茎整腹術
精索捻転の鑑別
急性腎後性腎不全の腎瘻造設
発熱と膿尿を伴う疾患の鑑別
急性陰嚢症の評価、鑑別(精検捻転、精巣上体炎、精巣垂捻転 etc.)
外傷を伴う血尿の評価(腎外傷、骨盤骨折を伴うもの etc.)
膀胱タンポナーデの管理(維持洗浄の是非、バルーンカテーテルの選択)など

【岩手医科大学泌尿器科学講座と連携で対応】

腎摘除術以外の全身麻酔下の癌切除術
膀胱癌の全身化学療法
精巣腫瘍の全身化学療法
前立腺摘除術
尿道損傷の再建術
小児泌尿器科手術(尿道下裂、膀胱尿道逆流 etc.)

【透析への対応】

慢性腎不全の保存期の管理
透析導入の評価と決定
腹膜機能検査に基づく透析処方変更
ドライウエイトの設定、変更
二次性副甲状腺機能亢進症の評価
腎性貧血の対応
無尿患者の体液バランスの管理
急性腎不全の透析離脱の評価と決定
急性シャント閉塞の対応
シャント造設後の血管発達困難例への対応(再手術など)
透析患者のプライマリ・ケア など

14. 眼 科

日本眼科学会専門医制度が定めている研修カリキュラムに沿った眼科研修が可能である。

1) 医の倫理、患者及びその家族との人間関係。

チーム医療における他の医師及び他の医療従事者との協調性、自己学習と自己評価等。

- 2) 一般の初期救急医療に関する技術の習得。
- 3) 眼科臨床に必要な基礎知識としては、次のものを含む。
眼の解剖、組織学、発生、生理(電気生理を含む)、眼光学、病理、免疫、遺伝、生化学、薬理、微生物学、衛生学(統計を含む)、医療に関する法律、失明予防等。
- 4) 眼科診断技術及び検査のカリキュラムとしては、次のものも含む。
視力、視野、眼底、眼位、眼球運動、両眼視機能、瞳孔、色覚、光覚、屈折、調節、隅角、眼圧、細隙灯顕微鏡検査、涙液分泌、細菌、塗抹標本検査、電気生理学的検査(ERG、EOG、VEP)、超音波、X線、CT scan、蛍光眼底造影等。
- 5) 眼科治療技術に関するカリキュラムとしては、次のものを含む。
基礎的治療手技(点眼、結膜下注射、球後注射、ブジー、涙嚢洗浄等)、眼鏡及びコンタクトレンズ、伝染性疾患の治療及び予防、眼外傷の救急処置、急性眼疾患の救急処置、入院手術患者の術前及び術後処置等。
手術としては、麦粒腫切開、霰粒腫摘出、睫毛内反症、前房穿刺、虹彩切除、眼球内容除去、眼球摘出、眼瞼下垂、斜視、白内障、緑内障、網膜剥離、各種眼外傷、光凝固等。
- 6) 症例検討会、眼病理検討会、抄読会、各種学会への出席。
- 7) 眼科に関する論文を、単独または筆頭著者として1篇以上、及び学会(集談会等を含む)報告を演者として2報以上発表。

15. 血液内科

- 1) 【一般目標】
適切に臨床判断を下し問題点を抽出してそれを解決していく能力を身につけるために、入院及び外来患者の診療に携わる中で、血液内科学の基本的知識と診療手技を習得し、チーム医療の一員としての医師の役割を学ぶ。
- 2) 【行動目標】
 1. 病歴、理学所見を取り、カルテに記載できる。
 2. 身体所見と検査データから問題点を抽出することができる。
 3. 診断と治療のための計画を立案できる。
 4. 末梢静脈ルートの確保、骨髄穿刺、骨髄生検、中心静脈カテーテル挿入、髄腔内注射、などの臨床手技を習得する。
 5. 末梢血塗抹標本、骨髄塗抹標本、リンパ節組織標本、表面マーカー、染色体異常等の所見を統合し、血液疾患の診断ができる。
 6. 血液疾患の化学療法、免疫抑制療法、造血幹細胞採取と移植について、基本的知識を身につける。
 7. 輸血療法、感染対策、抗菌剤使用、補液・高カロリー輸液について習熟する。
 8. 上級医の指導のもと、患者の病状と治療に関する説明を適切に行うことができる。
 9. チーム医療の一員としてコメディカルと協調して診療を行うことができる。

16. 耳鼻咽喉科

- 1) 【一般目標】
耳鼻咽喉科診療を中心として、耳鼻咽喉科疾患の基本的知識や技術を学び、将来各自目指す診療科へ進んだ際の臨床に役立つようにする。
- 2) 【行動目標】
 1. 病歴を正確に聴取し、鑑別疾患を述べることができる。
 2. 耳鏡、鼻鏡、咽頭鏡等を使って、基本的な耳鼻咽喉科診察を行い、所見を述べるができる。
 3. 診察を行い、必要な検査をオーダーして、診断及び治療の計画を立てられる。
 4. 頭頸部を中心にしたX-P、CT、MRIなどの代表的な疾患についての読影ができる。

5. 耳鼻咽喉科における主な救急疾患についての初期治療、適切な対処が可能である（めまい、鼻出血、中耳炎、扁桃炎など）。
6. 耳鼻咽喉科における生検や小手術などを指導医のもとに行なうことができる。

17. 皮膚科

1) 【一般目標】

一般臨床医に必要な皮膚科及び皮膚外科の診断、治療技術を習得する。すなわち、頻度の高い皮膚疾患の診断、治療、皮膚科医へ紹介すべき重症な病態の理解、小手術等について短期間の研修を行なう。

2) 【行動目標】

1. 皮膚疾患の診断に必要な病歴を聴取し、記載することができる。
2. 皮膚病変を発疹学に従い、正しく記載することができる。
3. 皮膚疾患の診断に必要な検査（直接鏡検、パッチテスト、Dermoscopy、皮膚生検等）を選択し、実施することができる。
4. 頻度の多い皮膚疾患、救急外来で経験することの多い皮膚疾患（蕁麻疹、熱傷、感染症等）について、診断・治療を行うことができる。
5. 頻度の多い皮膚腫瘍について鑑別診断を述べることができる。
6. 皮膚科入院患者に対し、適切な軟膏処置、包帯法等を施行できる。
7. 褥瘡の予防、治療のために主治医として留意すべき事項を理解し、適切に対処を行うことができる。
8. 小腫瘍の切除、縫合を行うことができる（デザイン、局所麻酔を含む）。
9. 興味のある症例についてレポート作成あるいは学会発表を行う。

18. 診療放射線科

1) 【一般目標】

人体において生命維持に必要な臓器の画像診断を行う。すなわち脳神経、心臓、肺、腹部実質臓器について基本的な放射線解剖を履修し、検査適応、検査実施法、検査結果の読影について短期間の研修を行う。

2) 【行動目標】

以下の項目ができるように学ぶ

1. 各疾患について、単純X線写真、CT、MRI、PET血管撮影の適応、検査のオーダーの方法
2. 検査方法についての患者への説明、検査同意の方法、被爆に関する知識と注意事項
3. 検査施行前の前処置、検査指示の出し方
4. 造影剤使用の適応と投与方法
5. 副作用発生時の対処方法
6. 画像の電子的ファイルシステムと読影システムの操作方法
7. 画像の放射線正常解剖
8. 異常所見の表現方法
9. 画像診断についての基本、先端的な知識の取得
10. 3Dワークステーションの操作方法