

市立角館総合病院臨床研修プログラム

（令和7年度版）Ver. 2

市立角館総合病院
臨床研修管理委員会

初期臨床研修医へ ブックマークに追加し、随時活用してください

当院プログラム 最新版	当院研修医 医療行為基準	PG-EPOC ログイン	厚生労働省医師臨床 研修ガイドライン -2024 年度版-	死亡診断書 （死体検案書） 記入マニュアル	指導医向け 評価方法 動画解説
					

目 次

1. プログラム概要と運営体制	P. 3
2. 臨床研修管理委員会	P. 6
3. 研修スケジュール	P. 7
4. 研修ローテーションの原則	P. 8
5. 研修医の処遇等	P. 11
6. 研修医の募集及び採用方法等	P. 14
7. 研修評価と研修修了の認定	P. 15
8. 到達目標	P. 16
A. 医師としての基本的価値観	P. 16
B. 資質・能力	P. 16
C. 基本的診療業務	P. 19
9. 経験目標	P. 20
A 経験すべき診察法・検査・手技	P. 20
B 経験すべき症候	P. 24
C 特定の医療現場の経験	P. 30
10. 内科	P. 33
11. 救急部門	P. 43
12. 麻酔科【救急部門】	P. 44
13. 外科	P. 46
14. 小児科	P. 50
15. 産婦人科	P. 52
16. 精神科	P. 54
17. 地域医療	P. 55
18. 脳神経外科【専攻研修】	P. 57
19. 整形外科【専攻研修】	P. 59
20. 泌尿器科【専攻研修】	P. 63

1. プログラム概要と運営体制

1) プログラム名称とプログラム番号

市立角館総合病院臨床研修プログラム

プログラム番号 031243301

2) 臨床研修の概要

医師としての人格を養い、医学及び医療の果たすべき社会的ニーズを認識し、日常診療で遭遇する頻度の高い負傷または疾病等に対して、適切に対応できるよう幅広い臨床能力（知識及び技能等）を身につけるとともに、将来に於いてどのような分野に進むにせよ、医師として必要不可欠である基本的な臨床能力を育てることを目的とする。

3) プログラムの特徴

研修単位は4週で1単位とする。

プライマリケアに対応でき、基本的な診療能力を身に付けることができるよう、1年次に於いては、内科（6単位）、救急部門（3単位）、外科（1単位）、小児科（1単位）、産婦人科（1単位）、精神科（1単位）の研修を実施する。

内科研修中に平行研修形式の一般外来研修を実施する。一般外来研修の頻度は、毎週1日程度とし、原則として4週分以上実施する。また、2年次に於いては、地域医療（1単位）、専攻研修（12単位）とし、専攻研修期間中、臨床研修の経験目標等を確実に達成するため、専攻研修診療科に属しながら未履修部分を経験させる、総合研修※¹を設けることとする。

必修科目の研修時期や専攻研修の研修期間等は研修医の希望を最大限に尊重し、直前まで変更可能とする。

4) 研修病院

基幹型臨床研修病院	市立角館総合病院 プログラム責任者 院長 伊藤 良 正
協力型臨床研修病院	秋田大学医学部附属病院 (研修実施責任者 総合臨床教育研修センター長 長谷川 仁 志) 岩手医科大学附属病院 (研修実施責任者 教授 伊藤 薫 樹) 市立秋田総合病院 (研修実施責任者 卒後臨床研修センター長 大川 聡) 市立横手病院 (研修実施責任者 副院長 船岡 正 人) 大曲厚生医療センター (研修実施責任者 院長 三浦 康)
臨床研修協力施設	市立田沢湖病院 (研修実施責任者 院長 星野 良 平) 市立大森病院 (研修実施責任者 院長 小野 剛) 社会医療法人明和会大曲中通病院 (研修実施責任者 院長 佐藤 幸 美)

この他、基幹型臨床研修病院における協力型臨床研修病院として次の臨床研修病院研修医の受入を実施する。

協力型臨床研修病院として

東北大学病院
秋田赤十字病院
秋田大学医学部附属病院
順天堂大学医学部附属順天堂医院
市立秋田総合病院
順天堂大学医学部附属練馬病院
国立国際医療センター
大曲厚生医療センター

5) 採用人数

令和8年度に研修を開始する研修医の募集定員 2名

6) 研修開始時期

令和 8年 4月 1日

7) プログラム組織名称

市立角館総合病院臨床研修管理委員会

8) 構成員

医師、事務職員及び外部委員

9) 運営体制

研修管理委員長は伊藤良正院長とし、プログラム責任者を兼ねる。

臨床研修管理委員会は、臨床研修医の採用、中断、再開及び修了認定に関するもののほか、プログラムや処遇等に関すること、その他医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する事項の審議を行う。また、作業部会として、臨床研修指導医等会議を開催し、臨床研修管理委員会にて審議すべき事項の事前審査、指導方法並びに連絡調整等を行う。

10) 指導体制

各分野の指導医が中心となり、研修医の指導を行う。また、指導医のみならず、指導医の指導監督の下、上級医も研修医毎に臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導や知識提供を行う。また、研修医の健康状態に留意し、研修環境を調整する。

当直（日直）業務は、指導医又は上級医とともに対応する。

なお、1年次は研修医の能力に配慮した上で、当直（日直）業務を行うことができる。

この他、病院各種研修会、講習会やカンファレンス等の機会は最大限に尊重し、必要な場合は通常診療業務を免除する。

2. 臨床研修管理委員会

1) 委員会名簿

1. の5) の構成員は次の通りとする。

（令和7年6月16日現在）

	氏 名	所 属	役 職	備 考	
1	伊藤良正	市立角館総合病院	院 長	研修実施責任者 研修管理委員長	プログラム 責任者
2	鈴木一正	市立角館総合病院	副院長・泌尿器科科長	研修管理副委員長	
3	蝦名寿仁	市立角館総合病院	副院長・整形外科科長・手術室長	研修管理副委員長	副プログラム責任者
4	中村征勝	市立角館総合病院	診療部長・外科科長	研修管理委員	
5	青沼 宏	市立角館総合病院	放射線科科長・整形外科医長	研修管理委員	
6	木藤正彦	市立角館総合病院	産 婦 人 科 科 長	研修管理委員	
7	長崎博和	市立角館総合病院	総 合 診 療 科 科 長	研修管理委員	
8	渡部 健	市立角館総合病院	臨床検査科科長・総合診療科医長	研修管理委員	
9	加藤 駿	市立角館総合病院	消 化 器 内 科 科 長	研修管理委員	
10	村瀬克広	市立角館総合病院	事 務 長	研修管理委員/事務部門の責任者	
11	伊藤薫樹	岩手医科大学附属病院	教 授	研修実施責任者/研修管理委員	
12	長谷川仁志	秋田大学医学部附属病院	総合臨床教育研修センター長	研修実施責任者/研修管理委員	
13	大川 聡	市立秋田総合病院	卒後臨床研修センター長	研修実施責任者/研修管理委員	
14	船岡正人	市立横手病院	副 院 長	研修実施責任者/研修管理委員	
15	三浦 康	大曲厚生医療センター	院 長	研修実施責任者/研修管理委員	
16	星野良平	市立田沢湖病院	院 長	研修実施責任者/研修管理委員	
17	佐藤幸美	社会医療法人明和会大曲中通病院	院 長	研修実施責任者/研修管理委員	
18	小野 剛	市立大森病院	院 長	研修実施責任者/研修管理委員	
19	市川晋一	仙北市西明寺診療所	診 療 所 長	研修管理委員/外部委員	
20	三浦俊一	一般社団法人大曲仙北医師会	会 長	研修管理委員/外部委員	

3. 研修スケジュール

3) 研修スケジュール

研修単位は4週で1単位とする。
24か月において、26単位を履修する。

1年次（13単位：52週）

単位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
週数	1-4	5-8	9-12	13-16	17-20	21-24	25-28	29-32	33-36	37-40	41-44	45-48	49-52
研修分野	内科 内科 内科 内科 内科 内科 一般外来研修（平行研修）含む						救急 救急 救急			必修科目 必修科目 必修科目 必修科目			
科名	総診・消内						整形・総診・麻酔			外科	小児	産婦	精神

2年次（13単位：52週）

単位	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
週数	53-56	57-60	61-64	65-68	69-72	73-76	77-80	81-84	85-88	89-92	93-96	97-100	101-104
研修分野	地域医療	専攻研修 専攻研修 専攻研修			専攻研修 専攻研修 専攻研修 専攻研修 専攻研修 専攻研修 専攻研修 専攻研修 専攻研修								
		総合研修※1											

※1 専攻研修期間中、到達目標に未到達がある場合には、専攻研修診療科に属しながら未履修部分を経験させることを目的とした総合研修を実施する。

4. 研修ローテーションの原則

1) 基幹型での研修期間の原則

全研修期間中のうち、最低13単位（52週）は市立角館総合病院において研修を行う。

2) 履修単位の原則

履修が必要な単位は、内科6単位（24週）、救急部門3単位（12週）、外科1単位（4週）、小児科1単位（4週）、産婦人科1単位（4週）、精神科1単位（4週）、地域医療1単位（4週）とする。

なお、必修科目において、スケジュール設定期間を超過した場合は、当該期間分、専攻研修期間を短縮する。

3) 内科研修の原則

消化器内科、総合診療科において6単位の研修を行う。内科研修中に平行研修形式の一般外来研修を実施する。一般外来研修の頻度は、毎週1日程度とし、原則として4週分以上実施する。

ただし、指導医が在籍しない場合に限っては、秋田大学医学部附属病院または大曲厚生医療センターにおいて研修する。この場合における一般外来研修も同様とする。

4) 救急部門の原則

当院整形外科、総合診療科、または秋田大学医学部附属病院救急部、岩手医科大学附属病院救急部において3単位の研修を行う。

なお、1単位を上限として秋田大学医学部附属病院または岩手医科大学附属病院、市立秋田総合病院、大曲厚生医療センターにおける麻酔科研修を含むことができる。

5) 当直（日直）業務の原則

当直業務は17時～翌朝8時30分まで、日直業務は休日8時30分～17時まで指導医または上級医とともに行う。

なお、1年次においては、研修医の能力に配慮した上で、当直（日直）業務を行う。

当直（日直）の日程調整はローテーション中の当該指導医が行う。

6) 外科研修の原則

外科（一般外科）において1単位の研修を行う。
当院または大曲厚生医療センターにおいて研修する。

7) 小児科研修の原則

小児科において1単位の研修を行う。
秋田大学医学部附属病院または市立秋田総合病院、大曲厚生医療センターにおいて研修する。

8) 産婦人科研修の原則

産婦人科において1単位の研修を行う。
ただし、指導医が在籍しない場合に限っては、秋田大学医学部附属病院または市立秋田総合病院、大曲厚生医療センターにおいて研修する。
なお、当院産婦人科での研修の場合は、分娩件数の多い時期を考慮した研修時期を設定する。

9) 精神科研修の原則

精神科において1単位の研修を行う。
秋田大学医学部附属病院または市立秋田総合病院において研修する。

10) 地域医療研修の原則

2年次に市立田沢湖病院または市立大森病院、大曲中通病院において1単位の研修を行う。

11) 専攻研修の原則

専攻研修は以下から選択し研修を行う。なお、到達目標に未到達がある場合には、専攻研修診療科に属しながら未履修部分を経験させることがある。
(以下の赤色下線部は必修診療科を示す)

市立角館総合病院

内科（消化器内科、総合診療科）、外科、産婦人科、整形外科、泌尿器科



岩手医科大学附属病院

眼科、緩和医療学科、救急科、形成外科、外科、呼吸器外科、災害医療科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科、心臓血管外科、睡眠医療科、整形外科、精神科、総合診療科、頭頸部外科、内科、泌尿器科、皮膚科、病理診断科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、臨床検査科、脳神経外科



秋田大学医学部附属病院

第一内科、第二内科、第三内科、老年科、腫瘍内科、第一外科・第二外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、小児科、産婦人科、精神科、整形外科、皮膚科・形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、救急部、集中治療部、総合診療部、病理部



市立秋田総合病院

皮膚科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、泌尿器科、精神科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、血液・腎臓内科、脳神経内科、救急部門、麻酔科、外科、乳腺・内分泌外科、小児科、産婦人科



大曲厚生医療センター

外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、麻酔科、産婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、内科（血液 腎 膠原病）、内科（消化器）、内科（循環器）、緩和ケア科、眼科、皮膚科



市立横手病院

内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、泌尿器科、放射線科

市立田沢湖病院

地域医療



市立大森病院

地域医療



大曲中通病院

地域医療



12) 臨床病理検討会の原則

C P Cは、市立角館総合病院で実施する。

5. 研修医の処遇等

1) 常勤・非常勤の別

常勤（会計年度任用職員）

2) 研修手当

1年次支給額（税込み） 9,735,640円／年

基本給・医師手当／月（699,600円）、別途賞与あり。

2年次支給額（税込み） 9,904,980円／年

基本給・医師手当／月（710,300円）、別途賞与あり。

時間外手当

指導医による時間外勤務命令を受けて勤務した場合に支給。

休日手当

当直（日直）手当 32,000円／回

通勤手当

該当する場合、規定に基づき支給。

3) 勤務時間

原則平日7時間45分勤務（8：30～17：15）

4) 休憩時間

60分（この他、4時間につき休憩時間15分あり）

5) 休日

完全週休2日制、祝日

6) 有給休暇等

年末年始休暇（12月29日～1月3日）

当直明けは休暇（または半日休暇※²）

※2 半日休暇の場合は、後日、半日の休暇取得。

日直後は後日半日休暇取得可能。

（以下は仙北市病院事業会計年度任用職員就業規程に基づき、有給にて取得可）

有給休暇※3	1年次 10日間、2年次 11日間
リフレッシュ休暇	4月1日～翌年3月31日まで 最大5日間
結婚休暇	結婚した日から1ヶ月以内に 最大連続5日間
忌引休暇	親族（父母・祖父母・配偶者など）により異なる
つわり休暇	勤務が著しく困難な場合に 最大14日間
出産休暇	産前6週間（多胎妊娠は14週間）、産後8週間あり
配偶者出産休暇	出産に伴う入院の付添いなど 最大2日間
妊産婦の健康診査及び保健指導休暇	規程に応じて取得可
	※3 1年次に残日数がある場合、2年次に繰越可能 このほか、特別休暇あり

7) 妊娠・出産・育児・院内保育所・その他サポート等

妊娠・出産のほか、長期間の育児休暇取得・疾病・傷病等により、研修開始より2年間で修了が見込めない場合※4は、本人にあった研修プログラムを随時、再考し、適切な期間で修了することを目指す。

※4 休止期間上限は90日（土日祝日含まず）

なお、研修医のライフイベント相談（総務管理課）やハラスメント対策委員会などにおいて相談に応じ、メンタル面においても適切にサポートを行う。

産後8週間までは有給休暇にて取得可能となり、育児休業取得の場合は無給休暇での取得となる。

保育に関しては、近隣の認定こども園（土日保育あり）のほか、当院院内保育所が利用可能（詳細は次の通り）。

院内保育所	利用可能開設時間 平日8:00～18:00 (病児保育・夜間及び土日祝日の保育なし)
保育利用料	月額無料、一時保育1,000円/日
休憩場所等	体調不良時や授乳時は仮眠室など利用可

8) 日当直等

2回まで/月 （宿直最大1回/週・日直最大1回/月）

9) 研修医の宿舍等

必要に応じて借り上げ

医師住宅賃料補助あり。賃料（月額）の75%を補助。

10) 社会保険等

秋田県市町村職員共済組合、厚生年金保険
労働者災害補償法の適用あり、雇用保険あり
医師賠償責任保険は病院において加入。個人の加入は任意。

11) 生活環境支援

研修医用デスクやロッカー、シャワー室、仮眠室、W i - F i 等あり。
郵便物等受取りサービス等あり。医療安全等の相談窓口あり。

12) 白衣支給

あり。定期クリーニング代は病院負担。

13) 健康管理

健康診断 年 2 回実施

14) 研修活動等

学会及び研究会への参加可能。参加費用の支給あり。
当院の規定および予算の範囲内で旅費、参加費の支給あり。

15) アルバイト等

医師法第16条の2に規定する臨床研修への専念義務に基づき、研修期間中のアルバイトは禁止とする。

16) 研修医の時間外・休日労働時間等

時間外・休日労働（年単位換算） 最大想定時間数	おおよその当直・日直回数	時間外・休日労働（年単位換算） 前年度実績
約 267 時間	2回まで 日直許可なし	約 594 時間 平均 198 時間 対象となる臨床研修医 3名（2024年度）

6. 研修医の募集及び採用方法等

1) 研修医の募集定員

1年次 2 名、2年次 2 名

2) 募集方法及び選考時期※5

募集方法 公募（マッチングを利用）

募集時期 7月 1日より8月中旬まで

選考時期 7月 1日よりマッチング最終締切日まで

※5 マッチングにて募集定員に達しない場合は、2次募集を実施する。
なお、その際の選考方法は同様とする。

3) 選考方法

マッチング制度を用い、臨床研修管理委員会委員が面接による試験を実施し、採用希望順位を決定する。

医師臨床研修マッチング協議会の研修医マッチング（組み合わせ決定）へ上記試験による採用希望順位を登録し、その決定を待って採否の決定をする。

4) 選考日時

日程調整のうえ、随時実施

5) 応募必要書類

臨床研修医採用選考申込書（所定様式）

履歴書（所定様式）

卒業（見込み）証明書

成績証明書

健康診断書（任意様式可。ただし、所定様式の項目を網羅すること）



6) 応募期限

選考予定日の14日前まで必着

7) 問い合わせ先及び資料請求先

〒014-0394

秋田県仙北市角館町岩瀬3番地

市立角館総合病院 事務部 総務管理課

TEL 0187-54-2111(代)

FAX 0187-54-2715

E-MAIL kakubyou-hp@city.semboku.akita.jp

URL <https://www.kakunodate-hp.com/>



病院公式サイト

7. 研修評価と研修修了の認定

1) 評価方法

研修医の研修評価は研修医評価票を使用し、各診療科並びに研修施設での研修終了時に評価を実施する。

研修医評価にあたっては医師以外の医療職も必ず評価を行う。

プログラム責任者は、年2回、研修医の履修状況やその他全般を面談方式で確認し、必要な事項を研修管理委員会へ報告する。

オンライン評価システム（PG-EPOC）入力画面



2) 研修修了

臨床研修管理委員会が研修医評価票等で総合的な評価を行い、院長に上申する。院長は研修を修了したと認定された研修医に対して、院長名並びに研修管理委員会委員長名の連名にて臨床研修修了証を交付する。

8. 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

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

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

（２）医学知識と問題対応能力

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

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

（３）診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

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

（４）コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

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

（５）チーム医療の実践

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

- 1) 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- 2) チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

（６）医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

（7）社会における医療の実践

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

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

（8）科学的探究

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

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

（9）生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

（３）初期救急対応

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

（４）地域医療

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

9. 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) 患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について傾聴し、家族をも含む心理社会的側面、プライバシーへの配慮ができる。
- 2) 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等）を聴取し、診療録に記載ができる。
- 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

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。

なお、次の１）～４）は受け持ち症例でなくともよい。

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自ら実施し、結果を解釈できる。

- １）血液型判定・交差適合試験
- ２）心電図（12誘導）、負荷心電図
- ３）動脈血ガス分析
- ４）超音波検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 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
- ４）血液生化学的検査
 - ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- ５）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。）
- ６）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）
- ７）呼吸機能検査
 - ・スパイロメトリー
- ８）髄液検査
- ９）細胞診・病理組織検査
- １０）内視鏡検査
- １１）単純Ｘ線検査

- 12) 造影X線検査
- 13) X線CT検査
- 14) MRI 検査
- 15) 核医学検査
- 16) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

（4）基本的手技

必修項目	<u>下線の手技</u> を自ら行った経験があること
------	----------------------------

基本的手技の適応を決定し、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。（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）
- 3) 胸骨圧迫を実施できる。
- 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。

（5）基本的な治療法

必修項目	<u>下線</u> を自ら行った経験があること。
------	--------------------------

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) 診療録（退院時サマリーを含む。）を POS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書（死体検案書）、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（デイスージャリー症例を含む。）。
- 4) QOL（Quality of Life）を考慮にいたっ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。

B 経験すべき症候

研修の最大の目的は、外来または病棟において、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）頻度の高い症候

必修項目

外来または病棟において、下線の症候を経験すること。

なお、下線部以外の症候についても経験することが望ましい。

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・るい瘦
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) もの忘れ
- 11) 頭痛
- 12) めまい
- 13) 失神
- 14) けいれん発作
- 15) 視力障害
- 16) 結膜の充血
- 17) 聴覚障害
- 18) 鼻出血
- 19) 嘔声
- 20) 胸痛
- 21) 動悸
- 22) 呼吸困難
- 23) 吐血・喀血
- 24) 下血・血便
- 25) 咳・痰

- 26) 嘔気・嘔吐
- 27) 胸やけ
- 28) 嚥下困難
- 29) 腹痛
- 30) 便通異常（下痢、便秘）
- 31) 腰痛・背部痛
- 32) 関節痛
- 33) 歩行障害
- 34) 四肢のしびれ
- 35) 運動麻痺・筋力低下
- 36) 血尿
- 37) 排尿障害（尿失禁・排尿困難）
- 38) 尿量異常
- 39) 興奮・せん妄
- 40) 抑うつ
- 41) 成長・発達の障害
- 42) 終末期の症候

（2）緊急を要する症状・病態

必修項目

下線の病態を経験すること。

なお、下線部以外の症候についても経験することが望ましい。
経験とは、初期治療に参加すること。

- 1) 心停止
- 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) 妊娠・出産
- 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）経験すべき疾病・病態

必修項目

外来または病棟において、下線の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。
 なお、下線部以外の症候についても経験することが望ましい。

経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常診療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。

- 1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患
 - ①貧血（鉄欠乏性貧血、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
 - 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
 - ①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
 - ②蕁麻疹
 - ③薬疹
 - ④皮膚感染症

4) 運動器（筋骨格）系疾患

- ①高エネルギー外傷・骨折
- ②関節・靱帯の損傷及び障害
- ③骨粗鬆症
- ④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

5) 循環器系疾患

- ①心不全
- ②急性冠症候群
- ③狭心症、心筋梗塞
- ④心筋症
- ⑤不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- ⑥弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- ⑦動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑧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）
- ⑨高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

6) 呼吸器系疾患

- ①呼吸不全
- ②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎、慢性閉塞性肺疾患（COPD））
- 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

- ①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- ②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、大腸癌）
- ③胆嚢・胆管疾患（胆石症、胆嚢炎、胆管炎）
- 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）
- 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

- ①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
- ②腎盂腎炎（急性・慢性）
- ③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）
- ④全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- ⑤泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石症、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依存症（ニコチン、アルコール、薬物、病的賭博）
- ④気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
- ⑤統合失調症
- ⑥不安障害（パニック障害）
- 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小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
- 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。

（１）救急医療

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

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※6（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。
- ※6 ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLSには、気道確保、胸骨圧迫、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。

（２）予防医療

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

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。

（３）地域医療

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
------	--

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。

（４）周産・小児・成育医療

必修項目	周産・小児・成育医療の現場を経験すること
------	----------------------

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。

（５）精神保健・医療

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
------	---

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。

（６）緩和ケア、終末期医療

必修項目	臨終の立ち会いを経験すること
------	----------------

緩和ケアや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) 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。

（７）保健・医療行政

保健・医療行政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保健・医療行政の現場において、

- 1) 保健所の役割（保健・医療行政・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. 内 科（市立角館総合病院、秋田大学医学部附属病院、大曲厚生医療センター）

【研修理念】

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

【研修目標】

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

【研修内容】

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

【研修カリキュラム】

1年次に於いて、6単位ローテートする。

内科短期ローテーション型プログラム

◇ 一般目標

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

1. 消化管及び肝疾患

◇ 行動目標

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

【チェックリスト】

◇ 知識

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

◇ 技能

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

◇ 詳しい検査をオーダーする能力

- ① ヘリコバクター・ピロリ菌の検査
- ② 上部消化管内視鏡検査及び生検
- ③ 下部消化管内視鏡検査及び生検
- ④ E R C P
- ⑤ 腹部超音波検査
- ⑥ 腹部C T検査及びMR I 検査
- ⑦ 腹腔鏡及び肝生検
- 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及び末梢神経の疾患を発見できる。
- ② 神経学的診察ができる。
- ③ 神経内科専門医、脳外科専門医に適切に紹介できる。

【チェックリスト】

◇ 知識

- ① 頭痛をきたす疾患を鑑別できる。
- ② 意識障害をきたす疾患を鑑別できる。
- ③ 歩行障害・運動障害をきたす疾患を鑑別できる。
- ④ 言語障害をきたす疾患を鑑別できる。
- ⑤ 記憶障害をきたす疾患を鑑別できる。
- ⑥ てんかん発作を起こす疾患を鑑別できる。
- ⑦ 振戦をきたす疾患を鑑別できる。

◇ 技能

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

◇ 詳しい検査をオーダーする能力

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

3. 心血管系疾患

◇ 行動目標

- ① 身体所見、検査所見及び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、心内膜炎及び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、検査所見及び放射線検査所見の異常から肺、上気道及び胸膜に於ける炎症性病変や腫瘍性病変を発見できる。
- ② 咳及び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 肺動脈カテーテル検査ができる。
- ⑦ 胸膜生検ができる。
- ⑧ インターネットを利用し文献検索ができる。
- ⑨ 症例呈示と討論ができる。

◇ 詳しい検査をオーダーする能力

- ① 気管支鏡検査
- ② 胸部C T検査
- ③ 喀痰細胞診
- ④ 静脈血栓の診断のための検査
- ⑤ 胸水検査
- ⑥ 肺動脈造影検査
- ⑦ 睡眠障害の検査

5. 血液疾患

◇ 行動目標

- ① 身体所見、検査所見、画像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 治療的及び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 瀉血ができる。
- ② 骨髄穿刺ができる。
- ③ インターネットを使用し文献検索ができる。
- ④ 症例提示と討論ができる。

◇ 詳しい検査をオーダーする能力

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

6. 腎疾患

◇ 行動目標

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

【チェックリスト】

◇ 知識

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

◇ 技能

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

◇ 詳しい検査をオーダーする能力

- ① 糸球体腎炎に関する血清学的検査
- ② 腎生検
- ③ クレアチニークリアランス
- ④ F E N a
- ⑤ 尿中電解質（N a、K及びC l）
- ⑥ カルシウム、リン、糖及び蛋白の24時間尿
- ⑦ 血漿及び尿浸透圧
- ⑧ 腹部C T検査、超音波検査、M R I 検査及び血管造影検査
- ⑨ 経静脈的腎盂造影検査
- ⑩ 膀胱鏡検査
- ⑪ 核医学検査

7. 膠原病及びリウマチ疾患

◇ 行動目標

- ① 身体所見、検査所見及び画像所見の異常から膠原病及び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抗体及び抗SS-A抗体
- ② 抗好球中細胞質抗体（ANCA）
- ③ 血中補体
- ④ 赤沈
- ⑤ 抗核抗体（蛍光抗体法）
- ⑥ リウマトイド因子

8. 内分泌疾患

◇ 行動目標

- ① 身体所見検査所見の異常から内分泌疾患を発見できる。
- ② 甲状腺疾患の早期発見と管理ができる。
- ③ 内分泌性高血圧の診断と治療ができる。
- ④ 低ナトリウム及び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 甲状腺クリーゼ及び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、カリウム及び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及びMRI）
- ③ 血漿浸透圧及び尿浸透圧
- 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、リン及び尿酸
- ⑫ 血中及び尿中ナトリウム
- ⑬ 尿中メタネフリン、Vanillylmandelic acid 及びカテコラミン

9. 代謝疾患

◇ 行動目標

- ① 身体所見、検査所見から糖尿病及び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 サーモトレーサーでの皮膚温測定ができる。
- ⑤ インターネットを使用し文献検索ができる。
- ⑥ 症例提示と討論ができる。

◇ 詳しい検査をオーダーする能力：

- ① 空腹時血糖及び食後血糖
- ② グリコヘモグロビン及びフルクトサミン
- ③ 微量アルブミン尿
- ④ 血中及び尿中ケトン体

◎ 研修方法

- ① 主に入院患者を数名担当し、上級医及び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。

【内科専攻研修について】

内科専攻研修については、12単位以内の範囲で研修することとする。

なお、専攻研修期間中に於いては、前述した経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

研修先は、一般内科として市立角館総合病院、岩手医科大学附属病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院、市立横手病院または大曲厚生医療センターとする。

1 1. 救急部門（市立角館総合病院）

【研修カリキュラム】

1 年次に於いて、3 単位ローテーションする。

◇ 一般目標

救急患者に対応できるようになるために、救急医療の現場を経験し診断、治療を学ぶこととする。

◇ 行動目標

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病及び外傷に対して適切な対応をするために次に掲げる項目を自ら経験することとする。

- ① バイタルサインの把握ができる。
- ② 重症度および緊急度の把握ができる。
- ③ ショックの診断と治療ができる。
- ④ 二次救急処置※⁶（ACLS＝Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸及び循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS＝Basic Life Support）を指導できる。

※⁶ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、胸骨圧迫、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。

◎ 研修方法

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

12. 麻 酔 科【救急部門】

（岩手医科大学附属病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院、大曲厚生医療センター）

【研修目標】

基本研修としての麻酔科研修は、気道確保、人工呼吸及び輸液路確保等、救急現場で必要なプライマリ・ケアの技術を専門医の指導管理の下、患者の安全が充分確保できる環境の中で確実に研修させることを第一の目的とする。また、麻酔、手術侵襲により大きく変動して行く患者の呼吸循環代謝状態を的確に評価、把握し、薬物療法、輸液管理及び輸血管理等の日常診療に必要な不可欠な治療法を適切に実施できる基本的な診療能力を麻酔中という短時間のうちに総合的に集中して育成することを目的とする。

【研修カリキュラム】

選択した場合は1年次に於いて、1単位ローテートする。

◇ 一般目標

気道確保、人工呼吸及び輸液路確保等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的確に評価、把握し、薬物療法、輸液管理及び輸血管理等の適切な治療法を身につける。

1. 麻酔

◇ 行動目標

- ① 心電図、血圧計及びパルスアキシメーター等の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。
- ② 気道確保、人工呼吸等により、生体へ確実に酸素供給ができる。
- ③ 輸液路確保（末梢静脈及び中心静脈等）ができる。
- ④ 麻酔及び手術侵襲による生体の変化を的確に把握できる。
- ⑤ 薬物療法、輸液療法及び輸血療法等の適切な治療により患者の状態をコントロールできる。

◎ 治療及び処置に関する能力

次の①から④に掲げる手技を経験し、手術の麻酔及び周術期管理に参加する。

- ① モニタリング、E C G、血圧及びパルスオキシメーター
- ② 気管挿管を含む気道確保
- ③ 人工呼吸（呼吸管理）
- ④ 急性期の輸液・輸血療法並びに輸液路確保
- ⑤ 血行動態管理法

◎ 研修方法

手術等の際、麻酔担当医とともに麻酔導入、維持及び術後管理を行い、基本的手技を習得する。

【麻酔科専攻研修について】

麻酔科専攻研修については、12単位以内の範囲で研修することとする。

なお、専攻研修期間中に於いては、前述した経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

研修先は、岩手医科大学附属病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院または大曲厚生医療センターとする。

13. 外 科（市立角館総合病院、大曲厚生医療センター）

【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を目的とする。

【研修目標】

外科医に必要な知識、技能及び態度を身につけ、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。さらには、臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を培い、自己並びに第三者の評価によりフィードバックさせて、更なる向上を目指すこととする。

【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、触診及び聴診等）、基本的検査法（採血、消化管造影及び超音波検査等）、基本的治療法（輸液法、術前・術中・術後管理等）、基本的手技（末梢静脈、中心静脈及びドレーンの管理等）、救急処置法（気道確保及び止血等）、終末期医療（疼痛緩和等）、患者と家族との関係、文書記録（適切なカルテ記載法等）、診療計画ならびに治療評価（第三者も含めて）を行う。

【研修カリキュラム】

1年次に於いて、1単位ローテートする。

外科短期ローテーション型プログラム

◇ 一般目標

日常診療で頻繁に経験する外科的疾患（消化器疾患、呼吸器疾患、乳腺及び甲状腺疾患、小児外科的疾患）に対する基本的な外科的臨床能力（態度、技能及び知識）を身につけるとともに、患者と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、聴診及び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 イレウス及びヘルニアの鑑別ができる。
- ③ 諸検査等により全身状態及び栄養状態を評価できる。
- ④ 病期の判定ができる。

◇ 技能

- ① 食道及び胃内視鏡検査を施行し、所見の判断ができる。
- ② 食道及び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C T検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる。
- ⑦ 腹部MR I 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、聴診及び打診から呼吸状態を把握できる。
- ② 炎症性疾患並びに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C T検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる。
- ④ 胸部MR I 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 甲状腺及び乳腺の超音波検査ができる。
- ③ 頸部及び胸部C T検査の読影ができ、術前診断が行える。
- ④ 胸部MR I 検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる。

◎ 治療及び処置に関する能力

- ・ 頸部ドレーンの挿入法と管理
- ・ 胸部ドレーンの挿入法と管理
- ・ 乳腺切除後のドレーン挿入法と管理
- ・ 開胸術後のドレーン管理
- ・ 腹腔ドレーンの挿入法と管理
- ・ 術前及び術後呼吸管理（人工呼吸器 {ベンチレーター}、気管支鏡、気管内挿管及び気管切開等）
- ・ 術前及び術後循環動態の管理
- ・ 体温管理
- ・ 体位ドレナージ法の会得
- ・ 胃管挿入法と胃洗浄
- ・ イレウス管の挿入法と管理
- ・ 滅菌及び消毒法の理解
- ・ ガーゼ交換法
- ・ 抗生物質の使用法
- ・ 経腸栄養法の習得
- ・ 経静脈栄養法（末梢静脈、中心静脈）の習得
- ・ 抗癌剤の適切な使用法、副作用に対する処置

- ・ 輸液管理法、水分出納の実際
- ・ 電解質異常の評価と治療法
- ・ 酸塩基平衡異常の評価と治療法
- ・ 動脈血採血と分析
- ・ 皮膚切開、縫合及び抜糸の実際

◎ 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、診断及び術前・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こととする。
- 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。

【外科専攻研修について】

外科専攻研修については、12単位以内の範囲で研修することとする。

なお、専攻研修期間中に於いては、前述した経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

研修先は、市立角館総合病院、岩手医科大学附属病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院、市立横手病院または大曲厚生医療センターとする。

14. 小児科（秋田大学医学部附属病院、大曲厚生医療センター）

【研修カリキュラム】

1年次に於いて、1単位ローテートする。

◇ 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、予防接種歴及び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 乳幼児の口腔及び咽頭の診察ができる。
- ⑥ 発熱のある患児の診察を行い、診断治療ができる。
- ⑦ 熱性けいれんの処置ができる。
- ⑧ 下痢の患児では、便の性状を述べることができる。
- ⑨ 嘔吐や腹痛のある患児では、重大な腹部所見を述べることができる。
- ⑩ 痙攣や意識障害のある患児では、髄膜刺激症状を調べることができる。
- ⑪ 脱水症の的確な診断と原因について調べることができる。
- ⑫ 小児の年齢区別の薬用量を理解し、薬剤を処方できる。
- ⑬ 乳幼児の薬剤の服用、使用について看護師、親（保護者）に指導することができる。
- ⑭ 年齢、疾患に応じて補液の種類、量を決めることができる。
- ⑮ 新生児の日常的ケアができる（保育環境、水分量の計算、栄養管理、体重測定、バイタルサイン、新生児黄疸など）。
- ⑯ 小児科専門医に適切に紹介できる。

【チェックリスト】

◇ 知識

- ① 小児の正常な身体発育、精神運動発達及び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、肺炎及び気管支喘息の鑑別ができる。
- ④ 発疹のある患児で発疹の所見を述べることができ、日常多い疾患を鑑別できる。

◇ 技能

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

◇ 詳しい検査をオーダーする能力

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

【小児科専攻研修について】

小児科専攻研修については、12単位以内の範囲で研修することとする。

なお、専攻研修期間中に於いては、前述した経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

研修先は、岩手医科大学附属病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院、市立横手病院または大曲厚生医療センターとする。

15. 産婦人科

（市立角館総合病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院、大曲厚生医療センター）

【研修カリキュラム】

1年次に於いて、1単位ローテートする。

◇ 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。

1. 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 子宮外妊娠及び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 悪阻及び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、常位胎盤早期剥離及び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、胎位及び胎向を判断し、胎児計測ができる。
- ② 会陰切開と縫合及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 出血及び凝固検査
- ② 新生児のスクリーニング検査

2. 婦人科

◇ 行動目標

- ① 子宮筋腫及び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、排卵障害及び黄体機能不全の診断ができる。
- ④ 更年期障害の診断及び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及び治療法を述べることができる。
- ④ 不妊症の原因、検査及び治療法について述べることができる。

◇ 技能

- ① 腔鏡を用いて子宮腔部を観察でき、細胞診が実施できる。
- ② 双合診及び直腸診ができる。
- ③ 腔内の異物除去と洗浄、腔錠の挿入ができる。
- ④ 経腔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及びMRI検査
- ④ 性感染症の検査

【産婦人科専攻研修について】

産婦人科専攻研修については、12単位以内の範囲で研修することとする。

なお、専攻研修期間中に於いては、前述した経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

研修先は、市立角館総合病院、岩手医科大学附属病院、秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院、市立横手病院または大曲厚生医療センターとする。

16. 精神科（秋田大学医学部附属病院、市立秋田総合病院）

【研修カリキュラム】

1年次に於いて、1単位ローテーションする。

◇ 一般目標

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

◇ 行動目標

- ① 面接と身体所見から患者の感情面の評価、行動の評価、ストレスに関連する問題の評価ができる。
- ② 精神疾患を発見できる。
- ③ 不安や興奮状態を沈静化できる。
- ④ 過換気症候群を鑑別でき治療できる。
- ⑤ 幻覚や妄想状態を把握できる。
- ⑥ うつ状態を発見できる。
- ⑦ 自殺の危険を察知できる。
- ⑧ 意識障害、痙攣発作を鑑別し管理できる。
- ⑨ 精神科専門医に相談できる。

【チェックリスト】

◇ 知識

- ① 患者の心理面・社会面を聴取できる。
- ② 精神医療保険制度が理解できる。
- ③ 向精神薬が理解できる。

◇ 技能

- ① 脳波を評価できる。
- ② 痴呆の評価ができる。
- 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 脳波
- ② 脳CT検査、脳MRI検査

17. 地域医療

【研修カリキュラム】

原則として2年次に於いて、1単位ローテートすることとし、市立田沢湖病院、市立大森病院または大曲中通病院から選択のうえ、研修することとする。

研修目標

【一般目標】

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

【行動目標】

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

【チェックリスト】

◇ 患者診察

- ① 適切な病歴が聴取できる。
- ② 心理社会的な側面についても情報収集できる。
- ③ 必要な身体診察が正確に行える。
- ④ 的確な問題リストを作成できる。
- ⑤ 臨床上の決断に際し、エビデンスに基づいたアプローチがとれる。
- ⑥ 患者とその家族の要望や意向をくみ取ることができる。
- ⑦ 健康維持に必要な患者教育が行える。

◇ 記録の記載

- ① 診療録がきちんと記載できる。
- ② 的確な診療情報提供書を書ける。

◇ 医師としての職業的態度

- ① 患者に対して思いやりをもって接し、共感を示すことができる。
- ② 周囲のスタッフと良好なコミュニケーションがとれている。
- ③ どのような状況下でも建設的な行動がとれる。
- ④ 時間に正確である。
- ⑤ 常に信頼できる。

◇ 知識／学習態度

- ① 十分な医学的知識を有する。
- ② 自ら積極的に教科書や文献にあたり知識を得ている。
- ③ 何を学ぶべきか認識できている。

【市立田沢湖病院に於ける研修】

指導医とともに診療に従事し、臨床医として必要な素養を身につけることを目的とする。

また、在宅患者等に対する訪問診療にも同行し、在宅診療を通じて地域に於ける住民と医療機関等との関わりについて学習する。

【市立大森病院及び大曲中通病院に於ける研修】

指導医とともに診療に従事し、臨床医として必要な素養を身につけることを目的とする。

18. 脳神経外科【専攻研修】

【研修カリキュラム】

専攻研修科目については、12単位の範囲内に於いて研修医の希望により任意に決定する。

なお、専攻研修期間中に於いては、後述する経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

◇ 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、技能及び知識）を身につける。

1. 脳血管疾患及び外傷等

◇ 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、聴性脳幹反応検査等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（気管内挿管、人工呼吸器及び気管切開等）ができる。
- ② 動脈血採血と分析ができる。
- ③ 輸液（電解質、水分出納等）管理ができる。
- ④ 中心静脈カテーテルを挿入できる。
- ⑤ 経腸及び経静脈栄養法ができる。
- ⑥ 腰椎穿刺ができる。
- ⑦ 術創の滅菌及び消毒ができる。

- ⑧ 各種ドレーン管理法（皮下、硬膜外、硬膜下、持続脳室及び脳槽等）を理解し、管理できる。
- ⑨ 皮膚切開と縫合及び抜糸ができる。
- 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 研修医として入院患者を受け持って指導医とともに術前及び術後管理に従事する。
- ② 症例によっては外来及び救急患者の診察に参加して指導医とともに診療に当たる。
- ③ 指導医とともに手術に入り、術中管理を学ぶこととする。
- 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できる。
- ⑥ 担当患者に関する情報収集、文献検索などが迅速に行える。

19. 整形外科【専攻研修】

【研修カリキュラム】

専攻研修科目については、12単位の範囲内に於いて研修医の希望により任意に決定する。

なお、専攻研修期間中に於いては、後述する経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

◇ 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。

1. 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し、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及び鑑別ができる。
- ③ 腰椎椎間板ヘルニアの診断及び鑑別ができる。
- 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及び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)。

2. 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 四肢の関節の疼痛及び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、腫脹及び熱感）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及び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）。

3. 腫瘍性疾患

◇ 行動目標

- ① 骨、軟部腫瘍の視診及び触診ができる。
- ② 骨、軟部腫瘍の単純X線写真、CT及び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及び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 化学療法及び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及び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。

4. 外傷

◇ 行動目標

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

【チェックリスト】

◇ 知識

- ① バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行うことができる。
- 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、迅速に判断を下し、初期診療計画をたて、実施できる。
- ③ 指導医または専門医の手にゆだねるべき状況を的確に判断し、申し送りできる。
- ④ 小児の場合、保護者から必要な情報を要領良く聴取し、小児に不安を与えないよう診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。
- ⑤ 受傷機序と臨床所見から骨折、脱臼、靱帯損傷、腱断裂の臨床診断が適確にできる。
- ⑥ 神経、血管損傷の合併の有無を判断できる。
- ⑦ 統合検査（血液学、血清学及び生化学等）、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 滅菌及び消毒法の基本を理解している。
- ⑨ 薬剤（特に消炎鎮痛剤及び抗生物質等）、輸血及び血液製剤の使用法を理解している。

◇ 技能

- ① 固定（包帯、副子、ギプス及びテーピング）が適切にできる。
- ② 直達、介達牽引ができる。
- ③ 洗浄、デブリドマン及び皮膚縫合ができる。
- 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、手洗い及び包布のかけ方等）、手術の介助ができる。
- ⑥ 創処置（ガーゼ、包帯交換、皮膚縫合及び切開を含む。）、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、点滴及び静脈確保等）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こととする。
- ② 上級医の指導のもと外来診療を学ぶこととする。
- ③ 上級医の指導のもと救急外傷への適切な対応を学ぶこととする。
- 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こととする。
- ⑤ 総回診前、ケースカンファレンスで症例提示等を行うことにより、プレゼンテーション能力を磨くこととする。

20. 泌尿器科【専攻研修】

【研修カリキュラム】

専攻研修科目については、12単位の範囲内に於いて研修医の希望により任意に決定する。

なお、専攻研修期間中に於いては、後述する経験目標等の履修はもとより、将来、専門医等の資格取得を視野に入れた研修内容とすることとする。

◇ 一般目標

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

1. 泌尿器科疾患

◇ 行動目標

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

【チェックリスト】

◇ 知識

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

◇ 技能

- ① 主訴、現病歴に応じた適切な問診とこれらに関する家族歴、既往歴の問診ができる。
- ② 腎触診、膀胱双手診、陰囊内容触診及び前立腺直腸診ができる。
- ③ 精液検査、尿道分泌物および前立腺圧出法による検査の実施と評価ができる。
- ④ 腎、膀胱及び前立腺の超音波検査の実施と評価ができる。
- ⑤ 尿流量測定、膀胱内圧測定の実施と評価ができる。

- ⑥ KUB、排泄性腎盂造影（DIP）、逆行性腎盂造影（RP）、膀胱造影（CG）、逆行性尿道膀胱造影（UVG）の実施と評価ができる。
- ⑦ 腎、膀胱、前立腺、後腹膜及び骨盤内臓器のCT、血管造影、核医学検査（レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ及び副甲状腺シンチ等）の読影と評価ができる。
- ⑧ 尿道膀胱鏡検査、尿管カテーテル法ができる。
- ⑨ 精巣、前立腺及び膀胱生検ができる。

2. 急性及び慢性腎不全

◇ 行動目標

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

【チェックリスト】

◇ 知識

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

◇ 技能

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

◎ 研修方法

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