

# むつ総合病院 臨床研修プログラム

令和8年度



# むつ総合病院

# 目 次

臨床研修理念・基本方針	……	1
令和8年度むつ総合病院臨床研修プログラム概要	……	5
令和8年度臨床研修医募集要綱	……	15
必修科目プログラム		
内科研修プログラム	……	21
循環器内科研修プログラム	……	24
糖尿病内分泌内科プログラム	……	27
外科Ⅰ		
外科研修プログラム	……	30
外科Ⅱ		
整形外科研修プログラム	……	34
泌尿器科研修プログラム	……	36
小児科研修プログラム	……	38
産科婦人科研修プログラム	……	40
メンタルヘルス科研修プログラム	……	42
麻酔科研修プログラム	……	45
自由選択科目、地域医療、保健・医療行政プログラム		
耳鼻咽喉科研修プログラム	……	49
脳神経外科研修プログラム	……	51
国民健康保険大間病院研修プログラム	……	53
弘前大学医学部附属病院研修プログラム	……	56
東通村診療所研修プログラム	……	57
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター研修プログラム	……	59
沖縄県立北部病院研修プログラム	……	62
沖縄県立宮古病院研修プログラム	……	65
沖縄県立八重山病院研修プログラム	……	67
日高德洲会病院研修プログラム	……	68
六ヶ所村地域家庭医療センター	……	69
シルバーケアセンターむつ（介護老人保健施設）研修プログラム	……	71
はまなす苑（介護老人保健施設）研修プログラム	……	72
医師臨床研修における「地域保健研修計画」	……	74

# 臨床研修理念

1. 医師としての人格を涵養し、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、プライマリケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける。
2. 医療安全についての見識を高め、安全文化の醸成を理解し、実践する能力を身につける。
3. チーム医療のメンバーとしての自覚を持ち、他職種 of 職能を理解し協調しながらチーム医療を実現していく能力を身につける。

## <基本方針>

1. 医師としての人格を涵養するために、全職員が支援する。
2. 研修プログラムの見直し・評価をし、常にその充実に努める。
3. 医療の社会的ニーズを認識し、良質な医療を提供できる能力を養う。
4. 医療安全の本質を理解し、安全文化の醸成を構築するための能力を養う。
5. チーム医療を実践するために他職種の職能を理解し協調することができる能力を養う。



# 概要と募集要綱



# 令和7年度むつ総合病院臨床研修プログラム概要

## I プログラムの名称

むつ総合病院臨床研修プログラム

## II プログラムの目的と特徴

むつ総合病院は、本州北端にある下北半島の中心に位置し、医療対象人口は、約7万人で、下北地域二次保健医療圏における唯一の中核・基幹病院で、二次救急医療機関に指定されています。しかし、県内の主要都市から遠隔にあるため、実際には一次から三次救急まで幅広く行っており、高次病院では経験できないような症例が多数あり、初期臨床研修の場としては最適な状況にあります。自然にも恵まれスキー、バードウォッチング、釣り、温泉めぐり、その他健康増進にもよい環境です。将来、プライマリ・ケアを目指す医師にとっても専門医を志す方々にとっても、きっと実り多い有意義な2年間を過ごせるものと確信します。

また、私たちは、「信頼される病院になる」を病院の理念としています。研修医に対しては、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけることを指導の基本理念としています。そのための1つの方法として、研修医が受け持った症例の一部については、各科の壁を越えて一貫して診ていく方式（追跡方式）を採用しています。

## III 研修目標

研修医が到達するべき研修目標を定める。臨床研修の到達目標として、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、不正行為の防止に努める。

## 2. 医学知識と問題対応能力

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

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
- 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 チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

## 6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

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

## 7. 社会における医療の実践

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

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。

- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

## 8. 科学的探究

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

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

## 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

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

## C. 基本的診療業務

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

### 1. 一般外来診療

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

### 2. 病棟診療

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

### 3. 初期救急対応

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

### 4. 地域医療

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

### [経験すべき症候]

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

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29 症候）

## [経験すべき疾病・病態]

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（26 疾病・病態）

## IV プログラム責任者の氏名

中畑徹

## V 研修計画

1. 研修期間は2年間とする。

2. 1年次は、必修科目の内科（消化器内科、循環器内科、糖尿病内分泌内科）、救急部門（麻酔科、救急外来でのトリアージ、救急外来宿日直）、外科Ⅰ（消化器外科を中心とした一般外科）、外科Ⅱ（整形外科、泌尿器科など）、1年次の後半または2年次に、小児科、産婦人科、メンタルヘルス科（精神科）、地域医療は2年次に研修する。

3. 2年次において、24～40週は、必修科目に関わらず、研修科目を自由に選択できる。

4. 研修プログラムは以下のようにする。

必修科目の内科（内科8～12週、循環器内科8～12週、糖尿病内分泌内科4週）、救急部門（麻酔科4週、救急外来でのトリアージ、時間外救急外来宿日直）、外科（外科Ⅰ（消化器外科を中心とした一般外科）8～12週・外科Ⅱ（整形外科、泌尿器科など）4～8週を1年次の前半から、小児科4～8週、産婦人科4～8週、精神科4週を1年次の後半～2年次の前半にかけて、地域医療4週、選択科（自由）24～40週を2年次の後半中心に行う。一般外来、在宅医療については内科、地域医療を中心に行う。

地域医療については、下記の臨床研修協力施設から選択する。また、選択科での研修も可能。沖縄県の一部病院（※）と老人保健施設、保健所については選択科（自由）にて行う。

5. 臨床研修協力施設

(1) 種 別：病院  
名 称：国民健康保険大間病院  
研 修 内 容：別添2に掲載  
研 修 期 間：4週  
研修実施責任者：安齋遥

(2) 種 別：病院  
名 称：弘前大学医学部附属病院  
研 修 内 容：別添3に掲載  
研 修 期 間：4週

研修実施責任者：袴田健一

(3) 種 別：診療所（保健医療福祉複合施設の一部）

名 称：東通村診療所

研 修 内 容：別添4に掲載

研 修 期 間：4週

研修実施責任者：川原田恒

(4) 種 別：病院

名 称：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター※

研 修 内 容：別添5に掲載

研 修 期 間：4週

研修実施責任者：福里吉充

(5) 種 別：病院

名 称：沖縄県立北部病院※

研 修 内 容：別添6に掲載

研 修 期 間：4週

研修実施責任者：久貝忠男

(6) 種 別：病院

名 称：沖縄県立宮古病院

研 修 内 容：別添7に掲載

研 修 期 間：4週

研修実施責任者：川満博昭

(7) 種 別：病院

名 称：沖縄県立八重山病院

研 修 内 容：別添8に掲載

研 修 期 間：4週

研修実施責任者：和氣亨

(8) 種 別：病院

名 称：日高德洲会病院

研 修 内 容：別添9に掲載

研 修 期 間：4週

研修実施責任者：井齋偉矢

(9) 種 別：診療所

名 称：六ヶ所村地域家庭医療センター

研 修 内 容：別添10に掲載

研 修 期 間：4 週  
研修実施責任者：松岡史彦

(10) 種 別：老人保健施設  
名 称：シルバーケアセンターむつ  
研 修 内 容：別添11に掲載  
研 修 期 間：4 週  
研修実施責任者：細川美佳

(11) 種 別：老人保健施設  
名 称：はまなす苑  
研 修 内 容：別添12に掲載  
研 修 期 間：4 週  
研修実施責任者：高橋賢二

(12) 種 別：保健所  
名 称：下北地域県民局地域健康福祉部保健総室（むつ保健所）  
研 修 内 容：別添13に掲載  
研 修 期 間：4 週  
研修実施責任者：齋藤和子

(13) 種 別：診療所  
名 称：ほそかわ耳鼻咽喉科クリニック  
研 修 内 容：耳鼻咽喉科研修プログラムに掲載  
研 修 期 間：必要に応じて適宜  
研修実施責任者：細川雅史

## VI 指導体制

### 1 研修管理委員会

#### (1) 研修管理委員会の構成（員）

- 1) 院長 松浦修
- 2) プログラム責任者 中畑徹
- 3) 事務部門の責任者 杉澤一徳
- 4) 臨床研修協力施設の研修実施責任者  
安齋遙、袴田健一、川原田恒、福里吉充、久貝忠男、川満博昭、和氣亨、嶺井悠太、  
大田瑞生、鈴木貴明、島袋彬道、渡口侑樹、由谷茂、下里美由希、新垣芽、瑞慶覧聡  
太、徳田暁拓、照屋瑛利子、波平郁実、與那覇智貴、塩川絹恵、樋口友哉、細川美佳、  
高橋賢二、齋藤和子、井齋偉矢、松岡史彦、細川雅史
- 5) 外部有識者 坂井哲博、三上史雄
- 6) 必修科目を代表する指導責任者 葛西雅治
- 7) 指導医を代表する者 山田恭吾

- 8) 看護局を代表する者 森あやこ
- 9) 薬剤科を代表する者 小笠原暢明
- 10) 栄養管理科を代表する者 澤田あゆみ
- 11) 中央放射線科を代表する者 米沼貴之
- 12) 中央検査科を代表する者 丸光夫
- 13) リハビリテーション科を代表する者 祐川尚紀
- 14) 臨床工学科を代表する者 福島幸子
- 15) 2年次研修医を代表する者 リーダー研修医
- 16) 1年次研修医を代表する者 リーダー研修医

(2) 研修管理委員会の役割

- 1) 研修プログラムの全体的な管理
- 2) 研修プログラムの作成
- 3) 研修プログラム相互間の調整
- 4) 研修医の全体的な管理
- 5) 研修医の研修状況の評価
- 6) 研修医の採用・中断・修了の際の評価
- 7) 研修後および中断後の連絡相談などの支援

2 研修管理委員会にむつ総合病院臨床研修推進評価委員会を置くことができる。

むつ総合病院臨床研修推進評価委員会に関する要綱は別に定める。

3 研修分野毎のプログラム担当者

(1) プログラム担当者は、別表1に掲載

(2) プログラム担当者の役割

- 1) 研修プログラムの作成、管理を行う。
- 2) 研修医の目標到達状況を適宜把握し、研修医が修了時までには到達目標を達成できるように調整を行う。
- 3) 全研修期間を通じて、個々の研修医の指導・管理を担当する。
- 4) 研修管理委員会に研修目標の達成状況を報告する。

4 指導医

(1) 指導医は、別表1に掲載

(2) 指導医の役割

- 1) 担当する診療科において、研修プログラムに基づき、直接研修医の指導に当たる。
- 2) 研修期間中、研修目標の到達状況を適宜把握し、研修医に対する評価を行い、プログラム責任者に報告する。

5 救急医療

(1) 第二次救急医療施設救急告示病院に指定されており初期救急医療を取り扱っている。

(2) 令和5年度における救急外来での1日あたりの患者数は平均26.2名であった。

## 6 症例（令和5年度実績）

### （1）主な診療科の年間入院患者実数

内科・循環器内科：2,879人、外科：947人、小児科：509人、  
産科婦人科：831人、精神科：599人

### （2）年間救急患者数：9,566件

### （3）年間分娩件数：388件

## 7 臨床病理カンファレンス（CPC）

剖検症例についての臨床病理カンファレンス（CPC）を定期的に行う。

## 8 臨床研修に必要な施設等

### （1）図書室 24時間利用可能

国内図書 2,534冊 国外図書 213冊

国内雑誌 73種類 国外雑誌 28種類

### （2）インターネット環境の整備はされている（Medline、UptoDateによるデータベース検索）。

### （3）研修医のための宿舎は完備。院内に研修医室はないが、各自の机を配した研修医ブースがある。

### （4）医学教育用シミュレーターやビデオの整備有り。

## 9 患者情報管理

情報管理室が設置されており、病歴管理士のもと患者の病歴に関する情報は適切に管理されている。

## 10 医療安全のための体制

### （1）医療に係わる安全管理を行う者として看護師の資格を有するジェネラルセーフティマネージャーを院長直属とし、専従している。

### （2）安全管理部門として医療安全推進委員会があり、委員会内に医療安全推進室を設け、委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全推進業務を担っている。

### （3）患者からの相談に適切に応じる体制として医療相談室が常設されている。

## VII 研修医の募集定員等

研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法、研修医の処遇に関する事項に関しては、別添1令和7年度むつ総合病院臨床研修医募集要綱に掲載した。

## VIII 研修の記録および評価

1 研修医手帳は別に作成し、配布する（研修内容の記入、病歴や手術の要約を作成）。

2 研修医の評価は研修管理委員会が行う。

3 病院長は研修管理委員会が行う研修医の評価の結果を受けて、研修修了証を交付する。

- 4 病院長は研修管理委員会による評価の結果、研修医が臨床研修を修了していると認めないときは当該研修医に対して、その理由を付して、その旨を文書で通知する。

## IX 臨床研修病院群における機能的な連携について

- 1 目的に応じ、機能的に臨床研修病院群と連携していく
- 2 合同カンファレンスの開催
- 3 医師会などの主催する卒後生涯教育などへの参加

## X 従事制限

当院研修業務以外の副業・兼業（アルバイト）を禁止する。

別表1

研修分野毎のプログラム担当者および指導医一覧表

内科研修プログラム・プログラム担当者：葛西雅治

指導医：岡本豊、對馬清人、新井徹、秋田谷一輝

循環器内科研修プログラム・プログラム担当者：芦立俊宗

指導医：祐川誉徳、野坂匡史

外科研修プログラム・プログラム担当者：山田恭吾

指導医：奈良昌樹、谷地孝文、吉田達哉、松浦修

整形外科研修プログラム・プログラム担当者：福田陽

指導医：山内翔平

泌尿器科研修プログラム・プログラム担当者：三上穰太郎

指導医：百田匡毅

小児科研修プログラム・プログラム担当者：中畑徹

指導医：沖栄真、小出信雄

産婦人科研修プログラム・プログラム担当者：武田愛紗

指導医：太田圭一

メンタルヘルス科研修プログラム・プログラム担当者：佐々木全英

指導医：岸賢治

耳鼻咽喉科研修プログラム・プログラム担当者：宮腰靖始

麻酔科研修プログラム・プログラム担当者：西村雅之

指導医：平井直樹、内田達士

国保大間病院研修プログラム・プログラム担当者：安齋遥

弘前大学医学部附属病院研修プログラム・プログラム担当者：袴田健一

東通村診療所研修プログラム・プログラム担当者：川原田恒

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター研修プログラム・プログラム担当者：福里吉充

沖縄県立北部病院研修プログラム・プログラム担当者：久貝忠男

沖縄県立宮古病院研修プログラム・プログラム担当者：川満博昭

沖縄県立八重山病院研修プログラム・プログラム担当者：和氣亨

六ヶ所村地域家庭医療センター研修プログラム・プログラム担当者：松岡史彦

シルバーケアセンターむつ研修プログラム・プログラム担当者：細川美佳

はまなす苑研修プログラム・プログラム担当者：高橋賢二

下北地域県民局地域健康福祉部保健総室研修プログラム・プログラム担当者：齋藤和子

日高德洲会病院研修プログラム・プログラム責任者：井齋偉矢

## 令和8年度むつ総合病院臨床研修医募集要綱

むつ総合病院は、令和8年度研修医を下記により募集します。

1. 募集定員 11名
2. 研修期間 2年
3. 臨床研修病院の指定 基幹型
4. マッチング参加 有
5. 選考方法 書類審査及び面接
6. 募集・選考の日程
 

(1) 面接日	①令和7年8月18日(月) 13時～ ②令和7年8月19日(火) 10時～ ③令和7年9月6日(土) 13時～ ※日程が不都合な場合には、個別に日時を調整する。
(2) 応募締め切り	①②令和7年8月12日(火) 消印有効 ③ 令和7年9月1日(月) 消印有効
7. 応募書類
  - (1) 研修申込書(様式1)
  - (2) 希望調査票(様式2)
  - (3) 履歴書(高校卒業からの履歴を記入、写真添付)
  - (4) 5年生までの成績証明書(出身大学が封印したもの)
  - (5) CBT 個人成績表(写)
8. 処遇等
 

身分	正職員に準ずる会計年度任用職員(フルタイム)
研修手当	1年次 月額 520,100円
	2年次 月額 593,000円
	※期末手当、勤勉手当あり
勤務時間	月～金曜日、8時15分～17時00分(土・日・祝日は休診)
	休憩時間 12時～13時 ただし、診療科や急患対応等により変動
休暇	年次休暇(1年次:20日、2年次:20日)、 夏季休暇、病気休暇等特別休暇(条例適用)
宿日直	当直:月約3回(17時00分～8時30分まで) 手当あり
	日直:月約2回(8時30分～17時00分まで) 手当あり
時間外勤務	有
研修医宿舎	完備
病院内個室	無 ただし、総合医局内に個人机あり
保険等	共済組合、厚生年金(共済年金)、雇用保険、退職手当
	1年次:労働者災害補償保険
	2年次:公務員災害補償
医師賠償保険	有(病院賠償保険、勤務医賠償責任保険)
健康管理	健康診断:年2回
外部研修活動	学会、研究会への参加:可(参加費用等は規程に従って申請が必要)
従事制限	当院研修業務以外の副業・兼業を禁止とする
9. 開設者 一部事務組合下北医療センター(市町村立)
10. 問合せ先及び提出先 〒035-8601 青森県むつ市小川町一丁目2番8号  
むつ総合病院 臨床研修教育課 臨床研修教育係  
TEL 0175(22)2111 内線3291  
FAX 0175(22)4439  
臨床研修用 e-mail: kensyu1@hospital-mutsu.or.jp

## 令和8年度むつ総合病院臨床研修申込書

令和 年 月 日

むつ総合病院院長 様

氏 名 印

私は、下記により令和8年度むつ総合病院臨床研修プログラムに応募します。

記

ふりがな		生 年 月 日 (年齢)・性別	昭和 年 月 日 平成 ( 歳) 男・女
氏 名			
現住所	〒 電話 (携帯電話) FAX メールアドレス		
帰省先 (連絡先)	〒 電話 FAX		
出身大学	令和 年 月 (卒業・卒業見込) 大学 学部 学科		
面接日	希望する日に○をつけてください。 ①令和7年8月18日(月) 13時～ ( ) ②令和7年8月19日(火) 10時～ ( ) ③令和7年9月 6日(土) 13時～ ( ) ※日程が不都合な場合は、別に日時を調整しますのでご相談ください。		

提出先：むつ総合病院 臨床研修教育課 臨床研修教育係  
〒035-8601 むつ市小川町一丁目2番8号  
TEL : 0175(22)2111 FAX : 0175(22)4439

様式2

希望調査票

氏名

プログラム選択理由：

将来希望する診療科 \_\_\_\_\_ または 未 定

研修に対する抱負・希望

将来の進路の希望

修学資金等による青森県内医療機関での勤務義務 ※○をつけてください

有 ・ 無



# 必修科目プログラム



# 内科研修プログラム

## ○研修目的

当院の内科は、消化器疾患を専門としているが、専門医の不足から消化器疾患以外の脳血管障害、糖尿病を中心とした代謝性疾患、感染症一般も受け持っている。このような特性に鑑み、当科では①一般研修医に共通している、医師－患者間におけるコミュニケーションスキル、問題対応能力、医療安全に関する基本、症例のプレゼンテーションなどの基礎的能力の習得、②消化器を中心としたさまざまな疾患についての診断と基礎的治療方法の習得、③腹部救急や急性消化管出血などの消化器を中心とした救急疾患の対処方法を第一線で学ぶことを研修目的としている。

## ○GIO（一般目標）

1. 患者やコメディカル、および他の医師の良好な関係を構築し、また患者を医学的な側面のみだけでなく全人的な理解と配慮ができる。
2. 適切な問題対応能力を身に付け、的確なインフォームド・コンセントができる。
3. 基礎的な身体診察ができ、適切な病歴聴取と合わせて鑑別診断ができる。
4. 基礎的な臨床検査について、適応を理解しその結果を適切に解釈できる。
5. 急性消化管出血など、消化器を中心とした救急疾患について初期治療を学ぶ。
6. 主に消化器内科領域を中心に、適切な病態把握と **evidence-based medicine(EBM)** に則った診療方針がたてられる。
7. 緩和医療・終末期医療について考え方を理解する。

## ○SBOs（行動目標）

1. 患者、家族のニーズを身体的問題としてばかりではなく、心理的・社会的側面からも理解し、インフォームド・コンセントを実施することができる。 (技能・態度)
2. 指導医、上級医、同僚、他のコメディカルスタッフと協調性を持ち、診療チームの一員として行動できる。 (技能・態度)
3. 医療行為の際に行う安全確認の意義を理解し、院内感染対策における基本的事項を実施できる。 (技能)
4. バイタルサインの診察を行い、基本的な身体診察法を身につけカルテ記載できる。 (技能)
5. 診療録（カルテ）を **Problem oriented system(POS)** に従って記載し、処方箋、指示箋を作成することができる。 (技能)
6. 診断書、死亡診断書、その他の証明書を作成し、理解する。 (技能・解釈)
7. 便検査、末梢血検査、骨髄穿刺、血液生化学検査、細菌学的検査、薬剤感受性検査を正しくオーダーでき、検査の意義を理解する。 (技能・解釈)
8. 単純 X 線検査、CT 検査、MRI 検査、RI 検査を正しくオーダーでき、検査の意義を理解する。 (技能・解釈)
9. 上部消化管及び下部消化管 X 線造影検査の意義を理解し経験する。  
又、撮影された写真の読影法について解説できる。 (技能・解釈)
10. 超音波検査の意義を理解し、習熟する。 (技能・解釈)

- 1 1. 上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査及び内視鏡治療について理解し一部介助できる。  
(技能・解釈)
- 1 2. 胃管の挿入と管理ができ、経管栄養の適応方法について理解し説明ができる。  
(技能・解釈)
- 1 3. 浮腫、発熱、嘔気嘔吐、腹痛、便通異常、下痢、腹部膨満、るいそう、肥満について鑑別診断を行い、必要な検査を指示し治療方針を立てることができる。  
(技能・問題解決)
- 1 4. 急性腹症、下血、吐血、意識障害の初期診断治療に参加する。  
(技能・問題解決)
- 1 5. 食道・胃・十二指腸疾患（食道癌、逆流性食道炎、食道静脈瘤、胃癌、胃・十二指腸潰瘍、急性粘膜病変）を担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 1 6. 小腸、大腸疾患（イレウス、虫垂炎、大腸がん、潰瘍性大腸炎、クローン病、大腸憩室炎など）を担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 1 7. 肝疾患、胆道疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、アルコール性肝障害、薬剤性肝炎、肝膿瘍、胆石症、急性胆嚢炎、胆嚢癌）を担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 1 8. 膵疾患（急性膵炎、慢性膵炎、膵癌）を担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 1 9. 脳血管障害、特に脳梗塞を担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 2 0. 貧血を中心とした血液疾患を担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 2 1. 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病合併症、低血糖）を担当し、診断、治療の基礎を習熟し、糖尿病性緊急症についても理解を深める。  
(技能・問題解決)
- 2 2. 脂質異常症について理解を深め、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 2 3. 主にウイルス感染症、細菌感染症について担当し、診断、治療の基礎を習熟する。  
(技能・問題解決)
- 2 4. 高齢者の栄養摂取障害について、胃ろう造設の適応などを含め理解を深める。  
(技能・問題解決)
- 2 5. 老年症候群（誤飲、転倒、失禁、褥創）の予防について理解を深め、介護、処置の一部を担当する。  
(技能・問題解決)
- 2 6. 終末期医療の考え方を学ぶために、告知や死生観に関する問題を論議する。  
また、研修中に臨終の立会を経験する。  
(態度・問題解決)
- 2 7. ケアマネージャーによる介護保険の説明を受け、指導医の下で主治医意見書を作成し、介護保険審査会に参加する。  
(解釈)

○研修方略

LS	方法	該当 SBO s	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	実技	1~4	研修医	病棟 外来	患者・家族 職員	指導医	適宜	研修中
2	実技	5,6	研修医	病棟 外来	患者	指導医	適宜	研修中
3	実技	7,8	研修医	病棟 外来	患者	指導医	適宜	研修中

4	実技	9~12	研修医	各検査室	各検査	指導医	適宜	研修中
5	実技	13~23	研修医	病棟 外来	患者	指導医	適宜	研修中
6	実技	24,25	研修医	病棟 外来	患者	指導医、栄養士、看護師	適宜	研修中
7	実技	26	研修医	病棟	患者	指導医	適宜	研修中
8	実技	27	研修医 ケアマネージャー	介護保険 審査会	介護認定 資料	介護認定者	1~2日 (約1時間)	研修中

○研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1~27	形成的	態度・知識・技能	指導医	研修修了時	観察記録

○週間予定

8:00	病棟回診
8:30	上部内視鏡検査、腹部超音波検査、透視検査、外来業務など
12:00	昼食
13:00	指導医との全体回診、ディスカッション
14:00	下部内視鏡、治療内視鏡
15:00	写真見せ、内視鏡フィルム検討
17:00	テーマディスカッション(1年次)、症例検討(2年次)

○指導体制

指導責任者：葛西雅治

指導医：岡本 豊、對馬清人、新井 徹、秋田谷一輝、小笠原公平

## 循環器内科研修プログラム

### ○研修目的

当科での主な研修目標は、循環器疾患(急性冠症候群、狭心症、心不全、不整脈疾患など)に関する診断および基本的な治療手技の習得である。当院は青森県下北地区の中核病院であり二次救急病院としての役割を担っているが、地理的条件から実際には一次から三次救急まで幅広く行っている。そのためプライマリケアから循環器専門医療までの研修が可能である。また、当院は循環器専門医研修施設にも認定されており、後期研修の受け入れも行っている。経皮的冠動脈インターベンション(PCI)も積極的に行っている。(年間約 100 例)。

当院には呼吸器専門医はおらず、当科にて呼吸器診療も担っている。当科では循環器・呼吸器疾患の他、内科系救急疾患、多臓器にわたる障害を有する内科症例などを幅広く経験することが可能である。

### ○GIO (一般目標)

循環器・呼吸器疾患に対する基本的知識と診療技術を習得する。また内科系急性疾患の初期治療・管理の基礎に習熟する。

### ○SBOs (行動目標)

1. 急性期に主訴・病歴を的確に聴取し、素早く現症をとることができる。(技能)
2. 心肺停止に対する心肺蘇生法を的確に行うことができる。(技能)
3. 適切なタイミングで、専門医にコンサルテーションできる。(技能)
4. 12誘導心電図の記録・基本的評価ができる。(技能・解釈)
5. 採血、血管確保、酸素投与、モニター、胃管挿入などの基本的処置ができる。(技能)
6. 適切な患者接遇ができる。(技能)
7. コメディカルスタッフとの協調性をもち、診療チームの一員として業務参加する。(技能・態度)
8. 入院症例で患者やその家族から病歴を聴取し、現症をとり、また検査結果を評価しカルテに記載できる。(技能)
9. 動脈血ガス分析、採決結果、X線等の画像検査の基本的評価ができる。(解釈)
10. 代表的疾患の基本的治療計画を策定することができる。(問題解決)
11. 基本的輸液計画・基本的循環器薬剤の選択・使用法に習熟する。(問題解決)
12. 心臓カテーテル法および各種血管穿刺法を経験し、検査・治療内容について理解する。  
また、止血法に習熟する。(技能・解釈)
13. スワンガンツカテーテルを経験し、その検査内容・結果に習熟する。(技能・解釈)
14. 体外式ペースメーカーを経験する。(技能)
15. 胸腔ドレナージを経験する。(技能)
16. 中心静脈路の確保を安全にできる。(技能)
17. 心臓超音波検査ができ、その評価ができる。(技能・解釈)
18. ホルター心電図検査の評価・判定をする。(解釈)
19. 重症循環器・呼吸器疾患の人工呼吸管理を経験する。(技能)
20. 循環器疾患(急性冠症候群、狭心症、心不全、不整脈疾患など)を担当し、その急性期診断・治

療の基礎に習熟する。

(技能・問題解決)

- 2 1. 主な呼吸器疾患（肺炎、気管支喘息、COPD など）を担当し、その急性期診断・治療の基礎に習熟する。  
(技能・問題解決)

○研修方略

LS	方法	該当 SBOs	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	実技	1～4	研修医	救急外来	患者	指導医 当直医	適宜	研修中
2	実技	5～8	研修医	病棟	患者	指導医 看護師	適宜	研修中
3	実技	9～11	研修医	病棟	患者	指導医	適宜	研修中
4	実技	12～16	研修医	各検査室	各検査	指導医	適宜	研修中
5	OSCE	17	研修医	心エコー室	心エコー図	指導医 検査技師	2 時間	研修中
6	実技	18	研修医	外来	心電図	指導医	適宜	研修中
7	実技	19～21	研修医	病棟	患者	指導医	適宜	研修中

○研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1～21	形成的	態度・知識・技能	指導医	研修終了時	観察記録

○循環器週間予定

	月	火	水	木	金
	朝回診 ICU および 7 F 病棟 (8:00 - 8:45)				
午前	担当患者の回診 病棟実習 心エコー	担当患者の回診 病棟実習 心エコー/心筋シンチ	担当患者の回診 病棟実習 心エコー/心筋シンチ	担当患者の回診 病棟実習 心エコー	担当患者の回診 病棟実習 心エコー 救急トリアージ
午後	心カテ (13:00)	PMI (13:00)	心カテ (13:00)	心カテ (13:00)	TEE 救急トリアージ 症例検討

夕方	外来写真見せ etc (16:30～) 研修医：ホルターECG 読影		
	夕回診 ICU および 7F 病棟		
		院内勉強会 症例検討会など	

○研修内容と方法

- ・一人の指導医が、一人または二人の研修医を直接指導する。
- ・入院症例は指導医が主治医となり、研修医が担当医となる。
- ・担当指導医が直接指導できないときは、その場の指導医・上級医が指導する。
- ・朝夕に指導医とともに病棟回診を行う。自分でも毎日必ず受け持ち患者を診察する。
- ・指導医が当直または待機の日は、入院を要する症例があればコールしてもらい、急性期治療を経験する。
- ・担当症例の検査・手術など、すべての医療行為に積極的に参加する。
- ・担当症例をプレゼンテーションする（毎週金曜日午後）。
- ・担当症例の検査の予定・計画を立て、指導医とともに評価しカルテに記載する。
- ・担当症例の病歴要約を記載する。
- ・指導医とともに病状説明に参加する。
- ・夜間の緊急カテーテル検査・治療の時はコールしてもらい、積極的に参加する。

○指導責任者および指導医の氏名および資格

循環器内科指導責任者：芦立俊宗

研修指導医

芦立俊宗：日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医

祐川蒼徳：日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医

川村陽介：日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医

北山和敬：日本循環器学会認定循環器専門医、日本内科学会認定内科医、総合内科専門医

# 糖尿病内分泌内科研修プログラム

## ○研修目的

当科での主な研修目標は、糖尿病などの代謝性疾患と内分泌疾患（甲状腺疾患、下垂体疾患、副腎疾患など）や脂質異常症、肥満、電解質異常症に関する診断および基本的な治療手技の習得である。

当科では糖尿病緊急症（糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖症候群、低血糖症）の他、重症感染症や多臓器障害を有する糖尿病症例、内分泌系救急疾患などを幅広く経験することが可能である。

## ○GIO（一般目標）

糖尿病などの代謝性疾患と内分泌疾患に対する基本的知識と診療技術を習得する。また内科系急性疾患の初期治療・管理の基礎に習熟する。

## ○SBOs（行動目標）

### 糖尿病

1. 病歴・所見の正確な聴取・記載ができる。 (技能)
2. 治療法の選択ができる。 (技能)
3. 糧食の種類、カロリーを指示できる。 (技能)
4. 運動療法の指示が出せる。 (技能・解釈)
5. 経口糖尿病治療薬の選択・使用量決定ができる。 (技能・解釈)
6. インスリン製剤の種類、投与法を指示できる。 (技能・解釈)
7. 網膜症・腎症の病期分類ができる。 (技能)
8. 眼科に的確な頼診ができる。 (技能)
9. 眼科との適切な連携ができる。 (解釈)
10. 腎症の予後判定と治療方針決定ができる。 (問題解決)
11. 神経障害の有無を診断できる。 (問題解決)
12. 神経障害の治療方針を決定できる。 (技能・解釈)
13. 動脈硬化病変の評価と治療方針を決定できる。 (技能・解釈)
14. 糖尿病教室講師を担当できる。 (技能・態度)
15. 他科（特に眼科硝子体手術）の周術期コントロールができる。 (技能)
16. 糖尿病性昏睡の対処、管理ができる。 (技能・問題解決)
17. 合併症がないあるいは軽度な再来患者の診療ができる。 (技能・解釈)
18. 他科頼診の軽症患者の返信が書ける。 (解釈)

### 内分泌疾患

19. 甲状腺触診所見を正確に記載できる。 (技能)
20. 甲状腺超音波検査のスクリーニングができる。 (技能)
21. 甲状腺腫瘍性病変の鑑別ができる。 (技能)
22. 甲状腺嚢胞の穿刺廃液ができる（大きなもの）。 (技能)
23. 甲状腺腫瘍の吸引針生検ができる（簡易なもの）。 (技能)
24. 抗甲状腺剤の用量決定ができる。 (技能・解釈)

25. 下垂体腫瘍の内分泌負荷試験と結果の解釈ができる。(技能・解釈)
26. 下垂体腫瘍術後の内分泌学的評価とホルモン補充ができる。(技能・解釈)
27. 急性副腎不全(副腎クリーゼ)の対処、管理ができる。(技能・解釈)
28. 副腎偶発腫の内分泌学的鑑別診断と治療方針決定ができる。(技能・解釈)
29. 副腎腫瘍の術後内分泌学的評価とホルモン補充療法ができる。(技能・解釈)
30. 多尿の鑑別診断と対処ができる。(技能・問題解決)
31. 低ナトリウム血症の鑑別と対処ができる。(技能・問題解決)
32. 低カリウム血症の鑑別と対処ができる。(技能・問題解決)
- その他の代謝疾患
33. 高尿酸血症の病因を鑑別し治療方針を立てられる。(技能・解釈)
34. 痛風発作の対処ができる。(技能・問題解決)
35. 脂質異常症の病型鑑別と治療法選択ができる。(技能・解釈)

○研修方略

LS	方法	該当SBOs	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	実技	1~35	研修医	外来	患者	指導医	適宜	研修中
2	実技	1~13	研修医	病棟	患者	指導医 看護師	適宜	研修中

○研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1~35	形成的	態度・知識・技能	指導医	研修終了時	観察記録

○週間予定

	月	火	水	木	金
午前			8:00 外来 糖尿病教室		
	8:30 外来・病棟	8:30 外来・病棟	8:30 外来・病棟	8:30 外来・病棟	8:30 外来・病棟
午後	13:00 外来・病棟	13:00 甲状腺エコー 14:00 外来・病棟	13:00 外来・病棟	13:00 甲状腺エコー 14:00 外来・病棟	13:00 外来・病棟
	16:00 写真見せ	16:00 写真見せ	16:00 写真見せ	16:00 写真見せ	16:00 写真見せ 総回診
夕方				院内勉強会 症例検討会など	

### ○研修内容与方法

- ・指導医が、研修医を直接指導する。
- ・入院症例は指導医が主治医となり、研修医が担当医となる。
- ・担当指導医が直接指導できないときは、その場の指導医・上級医が指導する。
- ・指導医とともに病棟回診を行う。自分でも毎日必ず受け持ち患者を診察する。
- ・指導医が当直または待機の日は、入院を要する症例があればコールしてもらい、急性期治療を経験する。
- ・すべての医療行為に積極的に参加する。
- ・担当症例をプレゼンテーションする。
- ・担当症例の検査の予定・計画を立て、指導医とともに評価しカルテに記載する。
- ・担当症例の病歴要約を記載する。
- ・指導医とともに病状説明に参加する。

### ○指導責任者

山一真彦：日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会専門医

# 外科研修プログラム

## ○研修目的

診療対象は消化器外科・一般外科・乳腺外科・甲状腺外科および肛門外科である。当院は下北地域の一般外科診療の中核を担っており、急性腹症や外傷などの緊急手術に 24 時間オンコール体制で対応している。

また当院は、令和元年 7 月 1 日より「地域がん診療病院」として国の指定を受けている。近年対象者の高齢化などにより、大腸癌、乳がん、胃がんなど、がん患者は下北地域においても増加傾向にあるが、治療成績も年々向上している。

がん診療においては、必要な情報を医療者と患者・家族と共有し、個々の患者を全人的に把握できる境域を重視し、患者中心の医療の実現に努めている。下北圏域における、がん医療の中核を担うものとして、エビデンスに基づく質の高い医療、専門の資格を有するスタッフを中心とした全国水準の【標準的医療】の提供に加え、心身の苦痛を和らげるための【緩和ケアチーム】、がんに関する問い合わせや、社会保障制度や施設の紹介、就労支援の相談に応じる【がん相談支援センター】を整えるとともに、研修会や講演会を通じて、院内外を問わず、地域全体としてがん患者さんを支えるための体制づくりに努めている。

地域の予防医学の一環として乳癌・甲状腺癌検診と検診二次精査を積極的に行い、下北地区の健康管理と住民の啓蒙に寄与している。

研修指定病院として、次の世代の医療を担う研修医の教育に多くの力を注いでいる。研修医は医療チームの一員として診療に携わるが、当科では多くの症例を経験しながら基本的な診断、手術手技、周術期管理法を短期間のうちに習得できるよう工夫している。

## ○GIO（一般目標）

地域住民のために高品質で、包括的かつ全人的な外科診療を実践できる外科専門医を養成するために、段階的に進む研修プログラムを実施し、研修医が外科に関する幅広い診療能力を得ることを目的とする。

具体的には外科学総論(基礎知識)の学習から始まり、一般外科診療と基本的手術手技や技術の習得、実地臨床から得られる体験から自己学習を促進し進化させる。研修プログラムを達成することにより、日本外科学会の専門医の認定資格が得られ、その後の研修内容と併せて日本消化器外科学会専門医、日本癌治療学会機構がん治療認定医の認定資格を得ることができる。

## ○SBOs（行動目標）

### 1.基礎的知識の習得

- 1) 外科に必要な局所解剖の理解
- 2) 外科病理学、分子病理学、癌の生物学、分子生物学の基礎的理解
- 3) 腫瘍学の基礎的知識（癌化の機序・家族性腫瘍・腫瘍免疫学・TNM 分類）
- 4) がんの疫学とがん検診
- 5) がん治療（手術療法・化学療法・放射線療法）
- 6) 周術期管理を行うために必要な病態生理の理解
- 7) 輸液、輸血を実施するための基礎的理解
- 8) 血液凝固線溶系の異常や血栓症についての基礎的理解
- 9) 病態に応じた栄養投与、管理法の実施と侵襲時の生体反応・代謝の理解
- 10) 発熱と各種感染症の鑑別、治療法の選択、抗菌薬の特徴の理解

- 11) アナフィラキシーショック、GVHD、組織適合と拒絶反応などの理解
- 12) 創傷治癒の理解
- 13) 外科感染の理解(消毒法、手術部位感染(SSI)、治療など)
- 14) 各種麻酔方法の原理と機序の理解
- 15) 集中治療管理(人工呼吸器、敗血症、DIC や MOF の理解)
- 16) 基本的な救命救急の理解(蘇生術、ショック、高エネルギー外傷、熱傷など)
- 17) 診療録の記載法と保険制度や医療経済の現状の理解
- 18) がん救急のエッセンス
- 19) 緩和医療の理解
- 20) サイコオンコロジー (医療面接・コミュニケーションを中心に)

## 2.検査、処置、麻酔手技の実施

- 1) 検査手技の適応を判断し病態を診断することができる  
超音波診断、X線撮影、CT、MRI、消化管造影、血管造影、内視鏡検査、心電図、呼吸機能検査、心臓カテーテル検査
- 2) 周術期管理ができる  
輸液管理、輸血療法、疼痛管理、出血傾向と血栓症、抗菌薬使用、薬剤の有害事象への対処、血糖管理、経腸栄養、術後せん妄への対処、デブリードマン、切開ドレナージ、SSI 予防、クリニカルパス作成、バリエーションとアウトカム評価
- 3) 麻酔手技が実施できる  
局所・浸潤麻酔、脊椎麻酔、気管挿管による全身麻酔
- 4) 外傷の診断、緊急手術の適応の判断、トリアージ、初期治療ができる
- 5) 外科的クリティカルケアができる  
消毒法、創処置と創縫合、採血法、血管確保、ALS、動脈穿刺、中心静脈カテーテル挿入と管理、人工呼吸器管理、気管切開、胸腔ドレナージ、心嚢穿刺、熱傷初期の輸液療法、ショック、DIC、SIRS、CARS、MOF などの診断と病態別治療、抗癌剤と放射線療法の有害事象の治療
- 6) 専門医への転送の判断ができる

## 3. 一定レベルの手術を適切に実施し、その臨床応用ができる

- 1) 一般外科領域の手術を指導医のもと第1助手、第2助手として経験する  
当院の年間手術症例数(2021年)  
上部消化管：約 50 例  
肝胆膵：約 60 例  
下部消化管：約 240 例  
乳腺：約 50 例
- 2) 希望があれば他の先進的な医療施設の手術見学を行うことができる

## 4. 医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける

- 1) 入院から退院までの経過を通じて情報の収集、治療計画の立案、手術、周術期管理から退院後の計画まで一連の過程を理解し、グループ診療による on the job training を実施する
- 2) コメディカルと協力してチーム医療を実施する
- 3) Communication skill を習得し、適切なインフォームド・コンセント、インフォームド・チョイスを実施することができる

- 4) 緩和ケアを理解し早期から適切に実践する
- 5) 実習学生に外科診療に関する適切な指導ができる
- 6) 知識が不確実な時や判断に迷う場合は自主的に指導医の判断を仰いだり文献検索などを利用することができる

#### 5. 生涯学習の基本を実行する

- 1) 経験した症例の診療録記載に正確を期すとともに症例から学んだ成果を確認し、蓄積する態度を身につける
- 2) 論文、学術発表から情報収集するとともに批判的な吟味を行うことができる
- 3) 積極的に学会、学術カンファレンスに出席し討論に参加する
- 4) 症例報告や臨床研究結果を学術集会で発表したり学術出版物に投稿する

#### ○研修計画

##### 1. 週間スケジュール

月・火・木・金

8:00～8:15 病棟回診

8:15～8:30 術前カンファレンス(内科・外科・麻酔科)

8:30～12:00 超音波・造影検査など→病棟回診・病棟業務

13:00～ 手術・検査・病棟業務など

水

午前中 月・火・木・金と同じ

13:30～ 超音波・造影検査など→写真みせ

#### ○研修目標

1. 行動目標に関する態度、知識については指導医、看護師などがその都度評価するとともに研修終了時にレポートを提出する
2. 行動目標に関する知識については研修中に指導医が評価し、定期的に双方向で観察記録の記載を実施する
3. 外科系の学術集会への出席と学会発表、論文作成を行う

#### ○指導責任者・指導医の氏名および資格

研修指導医：院長 松浦 修（弘前大学 平成元年卒、医学博士）

日本外科学会 専門医

日本消化器外科学会 認定医

検診マンモグラフィー読影医

弘前大学消化器外科 臨床教授

研修指導医：外科部長 山田 恭吾（弘前大学 平成7年卒、医学博士）

日本外科学会 専門医

日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医

日本がん治療認定医機構 認定医

検診マンモグラフィー読影医

乳がん検診超音波判定医師

弘前大学消化器外科 臨床教授

研修指導医：外科副部長 奈良 昌樹（弘前大学、平成 9 年卒、医学博士）  
日本外科学会専門医  
日本消化器外科学会専門医  
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医

研修指導医：外科副部長 木村 俊郎（弘前大学、平成 23 年卒、医学博士）  
日本外科学会専門医  
日本消化器外科学会専門医  
検診マンモグラフィ読影認定医

研修指導医：外科副部長 吉田 達哉（弘前大学、平成 24 年卒、医学博士）  
日本外科学会専門医  
日本消化器外科学会専門医  
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医  
検診マンモグラフィ読影医

# 整形外科研修プログラム

## ○目的と特徴

運動器外傷・疾患の診断並びに初期治療に対する基本的知識と手技の修得を目的とする。  
研修医は外来、病棟に勤務し、頻度の高い整形外科疾患についての基礎的診察法、診断法、処置法、治療法について指導医または専門医の指導を受ける。

## ○研修到達目標

### 【一般目標】

1. 整形外科的疾患の基本的診察法について修得する。
2. 整形外科的検査法（関節穿刺など）を修得する。
3. 骨・関節・筋肉・神経系の診察法について修得する。
4. 無菌的処置法並びに消毒法について修得する。
5. 包帯・副子法について修得する。
6. 関節腔内注射など各種注射手技を修得する。
7. 外傷処置法について修得する。
  - (1) 創傷の局所的並びに全身的処置法について修得する。
  - (2) 骨折・脱臼・捻挫・打撲の救急処置法について修得する。

### 【行動目標】

1. 骨折に対する X 線写真学的診断を行う。
2. 鎖骨、肋骨骨折などの保存的治療をする。
3. 大腿骨転子部骨折症例を受持ち、手術を行う。
4. 腰椎穿刺の手技を行う。
5. 創傷の洗浄、デブリードマン、止血、縫合を行う。

## ○指導体制

1. 研修医は「研修医と指導医または専門医」の組合わせで指導を受ける。
2. 研修医は症例検討会、抄読会で指導医または専門医より指導を受ける。

## ○教育に関する行事

1. レントゲンカンファレンス（毎日）
2. 弘前大学整形外科月例会（1回／1～2ヶ月）
3. 定期的に院外で開催される整形外科関連研究会、学会に参加する。

○研修項目と研修到達目標

整形外科研修		研修医自己評価	指導医評価	備考
基本的な 手技と 知識	・骨、関節、筋肉の診察	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・無菌的処置法と消毒法	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・各種レントゲン撮影の読影	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・各種注射の手技	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・整形外科的検査法	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・関節腔内注射等の注射手技	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・包帯固定法	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・副子固定法	a, b, c, d	a, b, c, d	
疾患 の 知識	・橈骨遠位端骨折	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・大腿骨転子部骨折	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・脊椎圧迫骨折	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・変形性関節症	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・先天性股関節脱臼	a, b, c, d	a, b, c, d	
症候 の 理解	・関節炎の診断と鑑別	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・腰痛の診断と鑑別	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・上下肢の診断と鑑別	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・関節痛の診断と鑑別	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・末梢神経障害の診断と鑑別	a, b, c, d	a, b, c, d	
	・スポーツ障害の診断と鑑別	a, b, c, d	a, b, c, d	

○研修週間予定表

	8：15～8：30	午前	午後	16：30～
月		外来研修・病棟研修	手術	レントゲンカンファレンス
火		外来研修・病棟研修	総回診・検査	レントゲンカンファレンス
水		外来研修・病棟研修	手術	レントゲンカンファレンス
木	リハビリカンファレンス	外来研修・病棟研修	手術	レントゲンカンファレンス
金		外来研修・病棟研修	手術・検査	レントゲンカンファレンス

○指導体制

指導医の氏名および資格

- (1) 福田 陽：日本整形外科学会整形外科専門医
- (2) 猿田賢也：日本整形外科学会整形外科専門医

# 泌尿器科研修プログラム

## ○研修目的

泌尿器科では実践を大きな目標に掲げて行っている。

当科での研修においては、各々がすでに基本的知識を有していることを基盤に実際の医療をできる限り実践することを大切にしている。したがって、諸君は積極的な態度をもって当科研修にあたっていただきたい。いわゆる「やらせる」科であることを強調しておく。

「やらせる」内容については、手術手技はもちろんのこと医療面接やデータ把握、今後いずれの科に行こうとも必要とされるであろう経験をするることである。

1年次の研修期間（外科Ⅱ）は、外科・内科・循環器内科といった必須の科とのオーバーラップも考慮し、経験内容に振り返りと深みを与えるよう努力している。

2年次は自由選択からの研修なので、より高度な泌尿器科医療に携わるようプログラムされている。泌尿器科スタッフとして働く意気込みで参加していただきたい。

当科は年間手術件数が360を超え、透析患者数も130人近くを有しており、経験するに十分足る環境にあるが、指導医が2名、上級医が2名と多忙を極めている。この日常をどのように合理化させて、メリハリの利いたいわゆる9時～5時のデイトタイムワークを実現しているかも、体験し学んで欲しいところである。したがって基本的にデイトタイムワーク以外はフリーとし、自習など各自の判断に任せる（土日祝日は基本的に休み）が、日中は休む暇がないことに留意していただきたい。

## ○一般目標

泌尿器科の基本的な手技を習得し、その実践を行う上で、接遇を含めた重要な姿勢を身につけることができる。

## ○行動目標

- ①泌尿器科系の解剖・生理を述べることができる。
- ②患者心理に配慮しながら適切な問診・診察・治療ができる。
- ③腹部超音波や前立腺生検や膀胱鏡など、泌尿器科の基本的検査を実施できる。
- ④患者のデータ評価とその管理ができる。
- ⑤排尿障害の診断ができ、治療（投薬・導尿）ができる。
- ⑥周術期の管理ができる。
- ⑦腎不全の評価及び管理ができる。
- ⑧透析患者の面談を通して、より良い透析生活に導くことができる。
- ⑨ブラッドアクセス関連の手技と手術ができる。
- ⑩小外科手術手技が行える。
- ⑪尿路感染症の診断ができる。
- ⑫中心静脈の確保ができる。
- ⑬腰椎麻酔ができる。
- ⑭尿道留置カテーテル挿入、尿管カテーテル挿入、膀胱瘻作成交換、腎瘻作成交換ができる。

○研修方略

- ①毎朝（8時半まで）各自で病棟患者の把握
- ②8時半より外来で申し送りと情報報告
- ③外来患者の写真見せ（所見を挙げていく）
- ④午前（9時まで）午後（12時半より）月の中盤から透析患者の回診  
事前にデータ整理と方針決定をしておく
- ⑤午前是指導医について病棟回診処置、透析業務、臨時手術、膀胱鏡等の検査
- ⑥午後は基本的に手術と検査（下記参照）
- ⑦集中治療室のファーストコール担当
- ⑧研修2週目から夕回診を受け持つ
- ⑨腰椎麻酔プログラムに参加する

	月	火	水	木	金
8:30~	申し送り 写真見せ 透析個人面談	申し送り 写真見せ 透析個人面談	申し送り 写真見せ 透析個人面談	申し送り 写真見せ 透析個人面談	申し送り 写真見せ 透析個人面談
9:00~	通常外来 膀胱鏡検査 病棟透析回診	通常外来 膀胱鏡検査 病棟透析回診	通常外来 膀胱鏡検査 病棟透析回診	通常外来 膀胱鏡検査 病棟透析回診	通常外来 膀胱鏡検査 病棟透析回診
12:30~	手術	検査（透視） 前立腺生検	手術	前立腺生検	手術
16:30~	病棟夕回診	病棟夕回診	病棟夕回診	病棟夕回診	病棟夕回診

1年次目標検査手技は、①軟性膀胱鏡操作、②前立腺生検、③尿管カテーテル操作からステント留置や交換、④ガイドワイヤーテクニックなど。

1年次目標手術手技は、①皮膚切開から創展開（カウンタートラクションの重要性習得）、②閉創（皮膚埋没縫合時の運針技術習得）、③シャント手術完遂、④膀胱結石手術完遂、⑤内視鏡的凝固術など。

2年次はこれらに加えて、①リンパ節郭清、②経尿道的膀胱腫瘍切除術の一部、③経尿道的前立腺切除の一部、④腎瘻作成を習得できる。

○評価

- 基本的に口頭による形成的評価としている（プロダクトは今のところ検討中。）
- したがって各自がポートフォリオなどを使って記載してもらうことが望ましい。
- 1年次1ヵ月の研修期間では総括評価は難しいと思われる。

○指導責任者

百田匡毅：日本泌尿器科学会専門医

# 小児科研修プログラム

## ○研修目的

当小児科は、新生児、小児腎、小児神経の専門家がおり、その他、近年問題となっている児童精神科領域にも力を入れ、不登校、ADHD等の疾患にも対応している。

初期研修の目標は、上記の如く、充実しているスタッフと患者数を元に、将来小児科医になる事を希望するしないにかかわらず、一般的な小児科病児の診察、治療をする事ができるようになる事である。

## ○GIO（一般目標）

研修後、予防接種、乳児健診等の小児保健および病児を診察治療する際に困らないよう、最低限必要な知識・技術を習得することを目標とする。

## ○SBOs（行動目標）

1. 小児の成長・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** を述べる事ができる。
3. 乳児健診・予防接種を正しくできる。
4. 小児の医療面接・診察を行う事ができる。
5. よく診る症状の鑑別診断・治療計画をたてる事ができる。
6. 帝王切開に立会い、リスクの少ない新生児の蘇生と **Apgar score** をつける事ができる。
7. 新生児の一般的管理ができる。
8. 輸液の適応を知り、種類と必要量を定めることができる。
9. 点滴等、基本的な手技を行う事ができる。
10. 基本的な薬剤の使用法を理解し、処方できる。
11. 基本的な臨床検査の結果を解釈できる。

## ○研修内容と方法

1. 指導医のもと入院患児の担当医となり、指導医と共に診察・治療を行う。
2. 指導医と共に病状説明に参加する。
3. 入院患者の診察治療が優先されるが、時間のある時はできる限り午前中外来で診察を見学するとともに、点滴・採血等の処置を行う。
4. 帝王切開がある時には、新生児担当医と共に立会い、新生児の蘇生を行う。
5. 小児救急研修のため担当の医師とともに月3～4回日当直し、小児救急患児の間診・診察・治療を行う。
6. 乳児健診外来、予防接種外来を見学するとともに、市町村の健診接種を行う。
7. 小児心エコー検査は、可能な限り参加し見学するとともに検査をする。

## ○研修評価

1. 指導医は毎日担当している患児のカルテをチェックする。
2. 乳児健診、予防接種担当医はその都度、研修医の乳児健診、予防接種の知識、技能を評価する。

3. 研修期間に経験した症例を最低1回は学会または院内症例検討会で発表する。

○指導責任者

中畑 徹

# 産科婦人科研修プログラム

## ○研修目的

産科婦人科学は周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖医学、女性医学を4本柱としている。次代を担う生命の誕生に携わる唯一の診療科であり、外科系診療科であると同時に、女性の生涯を通じてヘルスケアを行う予防医学・社会医学的側面も有している。女性特有の生理・病理について理解を深めることにより、他の領域の疾病に罹患した女性に対し、リプロダクティブヘルスやQOLに配慮した診療を行うことが可能となる。そのような産科婦人科学の基本的知識を習得するとともに、疾患の診断から治療に至る一連の過程、さらに治療の後のヘルスケアについて研修することを目的とする。

## ○GIO（一般目標）

1. 女性特有の救急疾患について鑑別診断と初期治療を研修する。
2. 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。
3. 女性のライフサイクル（思春期・性成熟期・更年期・老年期）に伴う生理的变化について理解を深め、年齢に応じたプライマリケアを研修する。

## ○SBOs（行動目標）

### 【産科】

1. 産科的問診法を理解する (知識・想起)
2. 正常妊娠、分娩、産褥の管理ができる (知識・技能)
3. 異常妊娠、分娩、産褥のリスクを判定しプライマリケアができる (知識・技能)
4. 妊娠・分娩の各段階で外診・内診所見をとり、結果を記述できる (知識・技能)
5. 妊婦健診で行われる検査の意義を理解し、結果を評価できる (知識・解釈)
6. 分娩前～中の胎児心拍モニタリングを評価できる (知識・解釈)
7. 妊娠各期に超音波断層検査を実施し評価できる (知識・技能)
8. 骨盤X線検査の適応を理解し、結果を評価できる (知識・解釈)
9. 産科手術の基本を理解し、帝王切開術の助手を務めることができる (知識・技能)
10. 母子双方の安全性を考慮した薬物療法を行える (知識・問題解決・技能)
11. 産科救急疾患に対し適切な初期対応を行える (知識・技能)
12. 妊婦、産婦、褥婦の保健指導（避妊法を含む）ができる (知識・解釈)
13. 新生児の基本的診察と評価を行える (知識・技能)

### 【婦人科】

14. 外診・内診所見を正確にとり、結果を記述できる (知識・想起)
15. 腔鏡診で膣および子宮腔部を観察し、結果を記述できる (知識・想起)
16. 婦人科疾患における画像検査の意義を理解し、病変を読影できる (知識・解釈)
17. 良性腫瘍を診断し、治療を立案できる (知識・問題解決・技能)
18. 悪性腫瘍の診断と治療について一般的知識を理解する (知識・解釈)
19. 内分泌検査の意義と適応を理解し、結果を判定できる (知識・解釈)

- 20. 内視鏡検査・治療の意義と適応を理解する (知識・想起)
- 21. 不妊症の診断、治療について一般的知識を理解する (知識・想起)
- 22. 性感染症の特徴を理解し、診断・治療を行える (知識・問題解決・技能)
- 23. 婦人科手術の基本を理解し、良性疾患の手術（腹腔鏡下手術を含む）の助手を務めることができる (知識・技能)
- 24. 婦人科救急疾患に対し適切な初期対応を行える (知識・技能)
- 25. 産婦人科で多用される和漢薬について理解し、適切な処方ができる (知識・問題解決・技能)

○研修方略

- ・ 午前中は主に病棟で診療にあたり、終了後、外来で外来見学を行う。
- ・ 分娩、手術には優先的に参加する。
- ・ 午後は手術、検査、症例検討会などに参加する。

	午前	午後
月	病棟：回診・診察・妊婦健診 外来：一般外来・妊婦健診	術前写真みせ検討会
火	病棟：回診・診察 外来：一般外来・妊婦健診	手術
水	病棟：回診・診察 外来：一般外来・妊婦健診	手術
木	病棟：回診・診察 外来：一般外来・妊婦健診	病棟カンファ
金	病棟：回診・診察・妊婦健診 外来：一般外来・妊婦健診	産科カルテチェック、振り返り 第2・4週 手術

○研修評価

SBOs	対象	評価者	時期	方法
1・14・15・21	知識・想起	指導医	研修終了時	観察記録
5・6・8・12・ 16・18・19	知識・解釈	指導医	研修終了時	観察記録
2～4・7・9～11・ 13・17・22～25	技能・問題解決	指導医	研修終了時	観察記録

○指導責任者・指導医の氏名および資格

- 武田愛紗：産科婦人科学会専門医、指導医
- 太田圭一：産科婦人科学会専門医、指導医

## メンタルヘルス科研修プログラム

### ○概要と特徴

現在精神医療が関与する問題は大きく広がっている。社会の変化やライフサイクルと密接に関係して増加している疾患、および精神科的問題が存在する。たとえば不登校、ひきこもり、摂食障害、成人や老年期のうつ病と自殺の増加、認知症、発達障害などである。このような多くの問題に対して精神科的対応が求められている。

また、一般科を受診中の身体疾患を持つ患者の中にも、精神科的問題を伴うケースが多く、一般医でも精神医学的知識を持っていることが重要となっている。

さらに緩和ケア、慢性疾患を持つ患者への対応など、身体的側面だけではなく心理的・社会的側面も含めて統合的に診療していく姿勢が求められる。

最後に、良好な医師－患者関係・家族－医師関係、あるいは他の医療スタッフとの信頼関係を維持するためには、患者や家族らの心理を理解し、コミュニケーションを保つことができる能力が求められる。この場合にも、精神医学的なアプローチ・面接技法は有用となるだろう。

当科は、下北地方唯一の精神科であり、入院病棟も併設されている。そのため外来診療研修に加えて、入院患者の診療研修も可能である。また、総合病院の中でのコンサルテーション・リエゾン精神医学の症例も豊富であり、精神科救急にも対応している。さらに、保健所・児童相談所・社会福祉施設・老人施設・地域での講習会など、行政も含めた精神保健分野・地域保健分野の研修も行うことができる。

限られた時間の中で、以上のすべてを体験することはできなくとも、プライマリ・ケアで求められる精神科研修は充分可能であろうし、将来専門医を志す研修医にも有意義な研修となろう。

### ○一般目標 GIO

精神症状を有する患者、ひいては医療機関を訪れる患者全般に対して、特に心理－社会的側面からも対応できるように、基本的な診断及び治療ができ必要な場合には適時精神科への診察依頼ができるような技術を習得する。具体的には、主要な精神疾患・精神状態像、特に研修医が将来、各科の日常診療で遭遇する機会の多いものの診療を指導医とともに経験する。精神科リハビリテーションや地域支援・福祉体制を学習する。

### ○行動目標 SBOs

1. 精神症状の捉え方の基本を理解し、患者の病歴聴取を行い診療録に記録することができる。
2. プライマリ・ケアに求められる精神症状の評価と鑑別診断ができる。
3. 初期的な支持的療法および認知療法などの精神療法を理解し、使用できる。
4. 向精神薬やその他の身体療法の適応を理解し、適切に使用できる。
5. 心理検査について理解する。
6. 作業療法を理解し、実際に参加する。
7. 地域支援体制を理解し、訪問看護に参加する。
8. 社会復帰施設や老人施設の役割を理解し、診療を経験する。

9. 精神科救急を理解し参加する。  
 10. 精神保健福祉法の基本項目を理解する。

○研修方略

LS	方法	該当 SBOs	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	講義	4	研修医	外来	プリント	指導医	1 時間	1 週目
2	講義	5	研修医	心理検査室	プリント	CP	1 時間	2 週目
3	OT 研修	6	研修医	OT 室	臨床研修	OT	2 時間	火曜午前
4	講義	10	研修医	PSW 室	プリント	PSW	1 時間	1 週目
5	外来研修	1~4、6、10	研修医	外来	臨床研修	指導医	3 時間	毎週午前
6	病棟研修	1~4、6、10	研修医	病棟	臨床研修	指導医	3 時間	毎週午後
7	院外研修	7、8	研修医	各施設、居宅	臨床研修	指導医、OT	2 時間	その都度
8	救急研修	10	研修医	救急診療室	臨床研修	指導医	日当直	その都度

○研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
5.6.7.8	形成的	知識	指導医	研修中	観察記録
1.2.3.4 8.9.10	形成的	知識・態度	指導医	研修終了時	レポート

○研修スケジュール

1. 午 前

- ① オリエンテーション (第 1 日目のみ)
- ② 外来新患の予診と陪診 (後半は単独で)
  - ・ レポート対象疾患、他科からの頼診患者などを優先する
  - ・ 可能な症例では、再診時の診察を継続する
  - ・ 研修期間内に入院になれば、できるだけ担当医となる
- ③ 再来患者の陪診・診察

2. 午 後

- ① 精神神経科入院患者の診療
  - 指導医のもとで、担当医として診察・検査・治療にあたる
  - レポート対象患者を中心とし、できるだけ入院から退院までを受け持つ
- ② 他科病棟への往診
  - 指導医のもとで、他科入院中の新患・再来患者の診察・治療にあたる
  - (コンサルテーション・リエゾン活動)
- ③ 社会復帰活動への参加
  - ・ 作業療法 (デイケア) 等のプログラムに参加する

- ・小規模作業所等での見学研修を行う
- ④ 介護老人福祉施設、知的障害者施設等への往診に同席する
- ⑤ 会議・カンファレンスへの参加
- ⑥ レポートの作成

### 3. 夜間・休日

精神科救急患者に対応するため、指導医のもと待機・当直を行う。  
緊急の病棟診療にも参加する。

### 4. 講義

週 2 回程度、1 時間程度の講義を受ける

(総論)

- |             |                 |
|-------------|-----------------|
| ・面接と診断      | ・法令             |
| ・精神療法       | ・精神障害者福祉・社会復帰活動 |
| ・心理検査 (C P) | ・作業療法 (O T R)   |

(各論)

- |             |                   |
|-------------|-------------------|
| ・統合失調症      | ・人格障害             |
| ・気分障害       | ・児童思春期            |
| ・認知症        | ・睡眠障害             |
| ・品質・症状性精神疾患 | ・アルコール依存症、中毒性精神障害 |
| ・神経症圏       |                   |

### ○指導医

指導責任者：佐々木全英

# 麻酔科研修プログラム

## ○研修目的

麻酔科診療を通して、基本的な患者評価、病態把握を学び、一般診療における急変時や初期の救急対応が行える知識、技術を身につける。

## ○GIO（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。

## ○SBOs（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。 (知識・解釈・技能)
2. 麻酔器の構造および取り扱いについて説明できる。 (知識・解釈)
3. 麻酔器の始業点検ができる。 (技能)
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。 (知識・解釈)
5. 麻酔器を用いて、バックアンドマスクができる。 (技能)
6. 気管挿管に必要な器具を準備できる。 (技能)
7. 気管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。 (知識・解釈)
8. 喉頭展開の手技を理解し、愛護的な気管挿管ができる。 (知識・解釈・技能)
9. 挿管された患者の呼吸管理ができる。 (技能)
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。 (技能)
11. 麻酔中の心電図、血圧など循環の解釈ができる。 (知識・解釈)
12. SpO<sub>2</sub>、EtCO<sub>2</sub> の解釈ができる。 (知識・解釈)
13. 麻酔薬、筋弛緩薬の特性が理解できる。 (知識・解釈)
14. 全身麻酔の手技を理解し、麻酔中の異常を発見できる。 (知識・想起・問題解決)
15. 静脈路を確保することができる。 (技能)
16. 観血的動脈圧測定のためのカニューレを留置できる。 (技能)
17. 昇圧薬、降圧薬等、急変時使用薬の投与法を説明できる。 (知識・解釈)
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。 (知識・解釈)
19. 全身状態を考慮した輸液管理ができる。 (知識・想起・技能)
20. 出血量や患者状態を把握し、適切な輸液ができる。 (知識・問題解決・技能)
21. 薬物動態を理解し、麻酔薬を使用することができる。 (知識・解釈・技能)
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。 (知識・解釈・技能)
23. 術後訪問の重要性を認識し、実践できる。 (態度)
24. 術後の患者の状態を適切に記録できる。 (知識・想起)
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。 (態度)

○LS (研修方略)

LS	方法	該当 SBOs	場所	媒体	人的資源	時間	学習時間
1	SGD	1.2.4.7.8 11.12.13 17.21	手術部回復室	プリント	指導医 研修医	4時間	1週間
2	手術室研修	1.3.5.6.8~16 18~22.25	各手術室	臨床研修 実技	指導医 手術患者	毎日	毎日
3	病棟研修	23~25	各病棟	臨床研修 実技	指導医 術後患者	毎日	毎日

○Ev (研修評価)

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1~25	形成的	態度・知識・技能	指導医 看護師	研修終了時	観察記録

○指導責任者および指導医

麻酔科指導責任者：西村 雅之

研修指導医：内田 達士

**自由選択科目、地域医療、  
保健・医療行政  
プログラム**



# 耳鼻咽喉科研修プログラム

## ○研修目的

耳鼻咽喉科診療は、耳、鼻、副鼻腔、咽喉頭、気管、食道、唾液腺などの疾患、病態を取り扱い、その内容は多岐にわたる。また、顔面頸部の外傷、腫瘍などの頭頸部外科領域（眼科領域を除く頭蓋底から頸部まで）の疾患も含んでいる。

患者診察ではまず基本的な視診、触診などの他、鼻咽喉、喉頭ファイバーなどによる検査を習得する。また、画像検査、聴覚検査（純音聴力検査、聴性定常反応など）、平衡機能検査など各種検査方法を理解し、診断能力の向上に努める。

また、生検や小手術等の手技、鼻出血の止血、電気凝固法等、技術的な習得についても学ぶ。

以上のようなことを中心にして、耳鼻咽喉科疾患のプライマリ・ケア、救急疾患への対応を身につけることが、初期研修の主な目的である。

## ○GIO（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、将来各自が目指す診療科へ進んだ際の臨床に役立つようにする。

## ○SBOs（行動目標）

1. 病歴を正確に聴取し、鑑別疾患を述べるができる。 (知識・想起)
2. 耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡等を使って基本的な診察を行い、所見を記載できる。 (技能)
3. 必要な検査をオーダーし診断および治療の計画を立てられる。 (知識・解釈・問題解決)
4. 頭頸部を中心にした代表的な疾患についての画像の読影ができる (知識・解釈)
5. 主な耳鼻咽喉科救急疾患について初期治療ができる。 (知識・問題解決・技能)
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うことができる。 (技能)

## ○研修方略

LS	方法	該当SBOs	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	外来研修	1～5	指導医 研修医	外来	臨床研修 実技	指導医	3時間	毎日午前
2	実技研修	6	指導医 研修医	外来	臨床研修 実技	指導医	2時間	毎日午後
3	SGD	4	指導医 研修医	外来	画像	指導医	1時間	毎日午後

○研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1～4	形成的	態度・知識	指導医	研修終了時	レポート
5～6	形成的	知識	指導医	研修中	観察記録

○院外研修

必要に応じて、院外で研修を行うことがある。

(例)ほそかわ耳鼻咽喉科クリニック(むつ市)：学校検診等

○指導責任者の氏名および資格

原 隆太郎：日本耳鼻咽喉科学会専門医

(院外指導者)細川雅史、細川美佳(ほそかわ耳鼻咽喉科クリニック)

# 脳神経外科研修プログラム

## ○研修目的

当科での主な研修目標は、脳神経外科の一般診療から非専門医としても必要な脳神経外科的救急疾患の実際を身につける。各種疾患の病態と診断・治療を学び、代表的疾患の診断と治療計画の作成、基本的治療は自ら行えるようになることである。

## ○GIO（一般目標）

脳卒中や頭部外傷など、緊急性の高い脳神経外科疾患に対して、的確な初期診療が行える能力を身につける。

## ○SBOs（行動目標）

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疾患の基礎的な理解ができる。
3. 緊急な外科処置を要する神経病態を把握する。
4. 意識障害患者の呼吸管理ができる。
5. 動脈血採取とガス分析ができる。
6. 中心静脈カテーテル挿入を含めた輸液管理ができる。
7. 嚥下障害患者の経腸栄養管理ができる。
8. 頭皮創の切開、縫合、管理および抜糸ができる。
9. ドレーンの管理ができる。
10. 手術治療の介助ができる。

## ○研修方略

LS	方法	該当SBOs	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	実技	1～10	研修医	救急外来	患者	指導医	適宜	研修中
2	実技	1～10	研修医	外来	患者	指導医	適宜	研修中
3	実技	1～10	研修医	病棟	患者	指導医	適宜	研修中
4	実技	10	研修医	手術	患者	指導医	適宜	研修中

## ○研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1～10	形成的	態度・知識・技能	指導医	研修終了時	観察記録

○週間予定

	月	火	水	木	金
午前	朝回診 病棟処置 定時手術	朝回診 カンファレンス 急患対応	朝回診 病棟処置 急患対応	朝回診 病棟処置 急患対応	朝回診 病棟処置 急患対応
午後	定時手術 急患対応	血管内治療 カテーテル検査 急患対応	写真見せ 急患対応	写真見せ 急患対応	写真見せ 急患対応
夕方	急患対応 臨時手術	急患対応 臨時手術	急患対応 臨時手術	急患対応 臨時手術	急患対応 臨時手術

○指導責任者

菊池 潤：日本脳神経外科学会専門医

## 国民健康保険大間病院研修プログラム

### I 概要と特徴

ここ大間病院は下北北通り3ヵ町村（大間町、風間浦村、佐井村）唯一の病院施設です。当院は常勤医師7名、入院48床（一般病床）と小規模ながら、「外来での Common Disease（急性・慢性）への対応」、「維持透析医療」、「風間浦村・佐井村の診療所の後方医療機関」、「下北北通り3ヵ町村の1次～1.5次救急」、とさまざまな顔を持つ医療機関です。大学病院・中核病院へ患者が訪れる前段階の医療がほぼ網羅されています。

また基幹型研修施設では得られない、院外の保健・福祉活動への参加体験も可能です。いわば病院内外を含めた「地域」そのものが研修のフィールドとなっています。

### II 研修目標・方略

#### 一般目標

- 地域保健・医療の経験を通して、家庭・地域の文脈の中で提供される医療・医師の役割を理解する。
- 地域医療の実践に必要な知識・技能・態度を理解し、問題解決方法を身につける。
- 医療・保健・福祉の連携やチームとしての地域アプローチの重要性を理解する。
- 日常診療の中で人とのかかわり合いを重視する態度と技能を学ぶ。

#### 個別行動目標

##### 【知識】

- 地域住民がかかえている健康問題の特徴について述べることができる。
- 患者中心の医療の6つの要素を列挙し、そのうちのいくつかを実践することができる。
- 地域住民がかかえている主な慢性疾患の評価とマネジメントについて、おおまかに列挙することができる。
- 福祉サービスにかかわる業務に参加し、その仕組みについて説明することができる。
- 地域で行われている主な保健・予防活動の意義について述べ、その課題を指摘することができる。
- 一次救急に必要な要素を大まかに列挙できる。

##### 【技能（スキルと行動）】

- 救急や一次医療サービスを経験し、主な急性疾患の初期治療について議論できる。
- ACLS、JATEC等に準拠した救命救急医療を経験できる。
- 根拠に基づく医療(EBM)を日常診療での情報収集・問題解決方法のひとつとしてとらえ、議論に参加することができる。
- 基本的なコミュニケーションスキルを列挙し、そのいくつかを実践することができる。
- 患者・家族・地域の文脈をふまえたケアが重要であることに気づき、少なくとも一例のケアに実践することができる。
- 施設利用者や在宅患者をはじめ、高齢者がかかえる代表的な健康問題を挙げ、そのうち少なくともひとつの問題について適切に評価し、治療計画を立てることができる。

##### 【態度】

- 患者や家族の価値観を尊重し、良好な医師患者家族関係を築くことができる。

- 医療従事者、保健・福祉スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。
- 議論を自己学習方法のひとつとして価値を見だし、積極的に参加できる。

#### 方略

- 実習前に個別の学習者ニーズを把握する。
  - 実習前に個別の学習目標・ニーズを把握するため、アンケートを実施する。
  - アンケートをもとに学習目標・方略・評価について、実習生と指導医がディスカッションする。
- ニーズをふまえ、以下の方略を組み合わせて実習をすすめる。
  - 指導医が業務を実施する際に
    - ◇一緒に参加・行動する (one to one teaching, preceptor)
    - ◇一緒に体験する (shadowing)
  - レビュー、カンファランス (peer review, group discussion)
  - プレゼンテーション、講義 (lecture)
  - 記録 (diary, journal, report)
- それぞれの実習項目については、順次配布するシラバスをもとに実習を実施する。

#### 評価

- 毎日
  - 実習項目ごとに指導医から口頭でのフィードバックを受ける。
- 毎週
  - 1週間ごとに「週間フィードバック」を作成しながら、ふりかえりを行う。
  - ふりかえりで浮かび上がった問題点をもとに中間評価を行い、残りの実習期間の目標の修正・再設定を行う。
- 終了時まで
  - 実習についての形成的評価、総括的評価を行う。
  - 指導医評価、プログラム評価、スタッフ評価も同時に行う。

#### 実習施設

- 国保大間病院およびその関連協力施設

#### 教育スタッフ

院長 木村凌矢

病院職員および関連協力施設職員（特別養護老人ホーム、グループホーム等）

大間町役場住民福祉課職員・同社会福祉協議会職員

### III 施設概要

1. 名称 国民健康保険大間病院
2. 所在地 〒039-4601  
青森県下北郡大間町大字大間字大間平20番地78  
TEL 0175-37-2105（代表、夜間、救急）

FAX 0175-32-1012

3. 診療科 内科、外科、小児科、整形外科、泌尿器科（人工透析）、リハビリテーション科  
※内科、外科はむつ総合病院からの応援診療あり
4. 診療時間 平日 午前8:30～17:00（午後は予約及び急患対応）  
土日祝 休診（時間外受付あり）  
訪問診療 約90件
5. 病床数 48床（一般病棟）
6. 指定医療機関 救急告示病院、労災指定病院
7. 職員数 89名
- |      |     |         |    |       |     |
|------|-----|---------|----|-------|-----|
| 医師   | 6名  | 臨床検査技師  | 3名 | 栄養士   | 1名  |
| 看護師  | 29名 | 診療放射線技師 | 2名 | 事務員   | 14名 |
| 准看護師 | 7名  | 理学療法士   | 2名 | その他職員 | 20名 |
| 薬剤師  | 1名  | 作業療法士   | 3名 | その他技師 | 1名  |

#### IV 研修計画及び指導体制

1. 研修期間は4週間とする。
2. 指導責任者 木村凌矢

## 弘前大学医学部附属病院 臨床研修プログラム

### I 施設概要

1. 名称 弘前大学医学部附属病院
2. 所在地 〒036-8563  
青森県弘前市本町53  
TEL 0172-33-5111 (代表)
3. 診療科 消化器内科、血液内科、膠原病内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、内分泌内科、糖尿病代謝内科、感染症科、脳神経内科、腫瘍内科、神経科精神科、小児科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、甲状腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、放射線治療科、放射線診断科、産科婦人科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、小児外科、歯科口腔外科、病理診断科、救急科、リハビリテーション科
4. 診療時間 平日 午前8:30～17:00  
土日祝 休診 (時間外受付あり)
5. 病床数 一般病床 597床 精神病床 41床 感染症病床 6床 合計 644床

### II 研修計画及び指導体制

1. 研修分野 標榜科等で、研修医の希望する診療科等について当該診療科等と協議のうえ受入れが認められたもの。
2. プログラムの内容 弘前大学医学部附属病院の臨床研修プログラムに準じて研修する。
3. 研修期間は4週間とする。
4. 研修実施責任者 院長 袴田健一

## 東通村診療所研修プログラム

### I 研修の特徴

当施設は東通村の保健医療福祉複合施設（野花菖蒲の里）の一つで、19床の有床診療所です。併設の保健福祉センター、老人保健施設とともに包括ケアを目指しています。外来診療や在宅医療などの医療活動だけでなく、保健予防活動、産業医活動、介護保険関連の通所、入所、在宅サービスも経験できる県内では数少ない複合施設です。

また、むつ総合病院との病診連携も良好で、専門医による急性期治療を終えた患者さんが診療所または老健を経て、再び自宅に帰るという一連の流れをどのようにサポートするかという問題解決能力を養うことも出来ます。

### II 一般目標

東通村地域包括ケアにおける診療所ならびに医師の役割を理解し、かかりつけ医としての知識、技能を身につけ地域医療への親近感を高める。

### III 行動目標

- 1 包括ケア、プライマリ・ケアの概念を述べることが出来る。
- 2 介護保険制度の概要を述べることが出来る。
- 3 健康日本21の理念を述べることが出来る。
- 4 かかりつけ医として「主治医意見書」を作成出来る。
- 5 在宅患者の家族に適切な療養指導が出来る。
- 6 スタッフミーティングに参加し、医学情報を提供出来る。
- 7 適切な情報提供書を作成出来る。

### IV 具体的方略

- 1 包括ケア、プライマリ・ケアの講義を受ける。
- 2 介護保険関連の各種サービスの活動に参加し概要を理解する。
- 3 外来患者、在宅患者の「主治医意見書」を指導医のもとで作成する。
- 4 訪問診療を行い、家族に適切な療養指導を行う。
- 5 包括ケア会議に参加し、入院患者の病態、退院の見通しにつき情報提供する。
- 6 むつ総合病院などへ、指導医のもと情報提供書を作成する。

### V 評価

研修開始前に研修医のゴールの確認（プレアンケート）を行い、研修終了時に評価表を用いて評価を行う。

### VI 研修施設（日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設群）

- 1 東通村診療所（19床）

概要：村のプライマリ・ケアを担うこととむつ総合病院との機能分担を目的に、00年

4月オープン。村民の休日夜間の診療に対する強い要望から無床診療所から有床診療所へ計画変更し、24時間365日の地域医療を展開。

標榜科：内科、外科、小児科、整形外科

設備：画像ファイリングシステム、上部下部電子内視鏡、超音波検査など

その他：リハビリ室（理学療法士常勤）、訪問看護部

## 2 東通村保健福祉センター

概要：村の健康福祉部、社会福祉協議会およびデイサービスなどの介護保険サービスを担う東通地域医療センターの3部門からなる保健福祉の総合センターである。開放的な設計で事務所は共有され、連携が密である。また温泉を有し、住民のいこいの場となっている。

設備等：健康増進施設としての温泉

検診ホール

デイサービスセンター

ホームヘルプサービスセンター

在宅介護支援センター

健康福祉部、社会福祉協議会

活動等：部署横断的な活動として「転倒予防、痴呆予防教室」を開催健康

## 3 東通村介護老人保健施設「のはなしょうぶ」

概要：地域との共生をはかりながら老健本来の「在宅復帰」を目指す施設として03年4月オープン。高齢障害者の受け皿としてだけでなく、ボランティア活動の拠点として、また健康づくりの拠点としての機能も有する。

定員：入所50名（うちショートステイ5名）、通所リハビリ20／日

特徴：ボランティアグループ「のはなクラブ」による喫茶室運営、お茶会など。

健康づくりのための「東通ウォーキングクラブ」事務局を担当。

## VII 指導医

川原田 恒：日本プライマリ・ケア学会認定指導医、日本医師会認定産業医

## 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター研修プログラム

### I 研修目標・方略

#### 1. はじめに

沖縄県は多数の有人離島からなり、それぞれの島民の健康は、その離島診療所が大半の役割を担っている。これら離島医療の現状を知り体験することや、家庭医の役割や病院との関係を学ぶことは、大変重要かつ意義深いことである。

#### 2. 一般目標

医療の全体構造におけるプライマリ・ケアや地域医療の位置付けと機能を理解し、将来の実践ないし連携に役立てられるようになるために、診療所で診る患者の疾患や問題が入院患者とは異なることを認識し、病棟における疾患のマネジメントではみられない患者へのアプローチを身につける。

上記を達成するために、下記の行動目標を設ける。

#### 3. 行動目標

##### (1) 患者から学ぶこと

- 1) 地域の特性を知り、患者の罹患する疾患、受療行動、診療経過などの影響を考慮することができる。
- 2) 患者の心理社会的な側面（生活の様子、家族関係、ストレス因士の存在）について医療面接で情報収集できる。
- 3) 患者と家族の要望・意向を尊重し問題解決を図ることの必要性を説明できる。
- 4) 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べることができる。

##### (2) 予防活動を知ること

- 1) 健康維持に必要な患者教育（食生活・運動・禁煙指導）が行える。
- 2) 検診・健診・予防接種などの必要性を述べることができる。

##### (3) 学習方法を知る：診療に必要な情報を入手することができる。

- 1) 教科書や文献などの利用
- 2) インターネットの活用
- 3) 講演会などへの参加

##### (4) 家庭医から学ぶこと：病院の診療とは種々の点で異なる家庭医から下記のことを学び、行うことができる。

- 1) 診察の態度・しぐさ・話し方の工夫、診察方法、検査の必要性など
- 2) 診察室の機能、コメディカルとの対応
- 3) 専門医への紹介（診療情報提供書の作成）のタイミングやその内容など
- 4) かかりつけ医の役割
- 5) 介護保護のための主治医意見書の作成の補助

#### 4. 方法

- (1) 指導医の留意事項：研修医に患者診療に貢献するような役割を与え、単に見学のための研修としない。
- (2) 研修開始前
  - 1) 教育目標や評価方法について、所属する施設の教育担当者と研修医は事前に打ち合わせをする。
  - 2) 地域指導医は、予定される地域研修施設の確保や指導方法、評価などにつき、事前に打ち合わせておく。
  - 3) 研修医はあらかじめ、研修における必要な事柄をそれぞれの施設担当者と打ち合わせておく。
- (3) 研修中
  - 1) 研修医は、地域指導医の指示に従い、積極的に研修を行う。
  - 2) 地域研修指導医は、研修の評価については、できるだけその日の最後と研修終了時に行い、形成的評価がなされるようにする。
- (4) 研修終了後
  - 1) 所属施設の教育担当者は、地域指導医から研修についての評価表をもらい、研修医とその点について話し合い、フィードバックする。

#### 5. 具体例

- (1) 研修期間 4 週間
- (2) 内 訳 南部医療センター・こども医療センター 3 週間  
離島診療所 1 週間

## II 施設概要

1. 名称 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
2. 所在地 〒901-1193 沖縄県島尻郡南風原（はえばる）町字新川 118 番地 1  
TEL 098-888-0123/FAX 098-888-6400  
URL <http://www.hosp.pref.okinawa.jp/nanbu/>
3. 病床数 434 床
4. 特徴 当院は那覇都心から車で約 15 分、沖縄の古都、首里に近い南風原町の広大な敷地に新しく建てられた高度多機能な沖縄県の基幹病院であります。県民の希望であった高度小児医療の中核病院としての役割、周産期母子総合医療の中心的役割それに精神科患者さんの身体合併症治療を担うことを期待されて、平成 18 年 4 月に開院されました。24 時間・365 日 1 次から 3 次まで対応する救命救急センターをはじめ、ICU、CCU、MFICU（母体胎児集中治療室）、NICU（新生児集中治療室）、PICU（小児集中治療室）を備えて緊急手術にも即座に対応する一方、「長寿と癒しの邦・沖縄」復活の為に成人部門と小児部門が協力して「胎児から 100 歳まで」の医療に取り組んでいます。

また、8つの附属診療所をもつ離島・僻地支援病院、DMAT（災害派遣医療チーム）をもつ地域災害拠点病院でもあります。平成21年4月には病院機能評価 Ver.5 の認定病院に指定されました。広く美しい院内ではボランティアによるギャラリーでの展示、ミニホールでのコンサートなども行われています。

本院の理念である「県民がいつでも受診できる安心・安全な医療を提供する」為、訪れる人にも働く人にも満足してもらえらる質の高い病院づくりを心がけています。

## 5. 診療科

【成人部門】 総合内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎・リウマチ科、感染症内科、血液腫瘍内科、糖尿病代謝内科、精神科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、麻酔科、救急科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、病理診断科、地域医療課、成人先天性心疾患外来

【小児部門】 小児総合診療科、小児精神科、小児神経科、小児循環器科、小児腎臓科、小児血液腫瘍科、小児外科、小児整形外科、小児形成外科、小児脳神経外科、小児心臓血管外科、小児泌尿器科小児眼科、小児耳鼻咽喉科、小児放射線科、小児麻酔科、小児集中治療科、新生児内科

## 6. 附属診療所

渡嘉敷診療所 座間味診療所 阿嘉診療所 渡名喜診療所 粟国診療所  
北大東診療所 南大東診療所 久高診療所

## 沖縄県立北部病院研修プログラム

### I 一般到達目標

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ができる医師を養成するために、大病院では経験できない地域への取り組みを理解し、また、離島診療所などにおいて実際に診療を行う事で離島の医療状況を理解する。

### II 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・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、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・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者と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付けるために、

- 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付け、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付け、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) 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、症例呈示と意欲交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論できる。
- 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) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 2) 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。

### III 経験目標

#### 1 離島診療所

##### 指導体制

診療所医師、看護師による研修指導を行う。

指導医及び研修実施責任者：附属伊是名診療所医師

附属伊平屋診療所医師

##### 履修内容

- 1) 診療所医師の指導の下に外来、往診、看護訪問などを行い、離島における診療状況、地域の医療福祉関係について学ぶ。
- 2) 離島における救急患者を診療し、1次救急、2次救急患者の選別を行い、高次医療施設への紹介、搬送ができる能力を身につける。
- 3) 救急疾患患者のヘリコプターによる搬送などの機会があれば指導医と同乗し、そのシステム等について理解する。

### IV 施設概要

1 名称 沖縄県立北部病院

2 所在地 905-8512  
沖縄県名護市大中二丁目12番地3  
TEL 0980-52-2719  
FAX 0980-54-2298

3 診療科 内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・神経内科・外科・呼吸器外科・消化器外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・精神科・リウマチ科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・病理診療科・救急科・麻酔科・地域診療科・総合診療科・歯科口腔外科

4 診療時間 平日：午前8時30分から午後5時まで  
土日祝：休診  
救急：内科、外科、小児科、年間終日対応

5 病床数 327床：一般病棟（稼働：293床）

6 指定医療機関 救急告示病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、臨床研修指定病院、  
地域周産期母子医療センター、その他

## V 研修計画

1 研修期間 4週間

## 沖縄県立宮古病院研修プログラム

医療は単なる病院の医療だけで成り立っているのではなく、地域における多くの医療関係機関、行政、そしてそれに関わる職種などとの関係、さらには家族や地域のボランティアなどの協力によっても支えられている。宮古病院は宮古群島における医療の中心的役割を担っているが、地区医師会や歯科医師会、それに薬剤師会、さらには個人開業医による訪問診療、私立病院、福祉保健所、行政、介護福祉施設、在宅訪問看護ステーションなどと、密接に連絡を取り合い、医療・保健・福祉などの役割分担を行って日々活動をしている。

宮古群島は四方を海に囲まれ、宮古島を中心とし、伊良部島、池間島、来間島、大神島、下地島、多良間島の有人小離島を抱えた、いわば離島・僻地ともいえる。そのような特殊な環境に置かれ、発生してくる離島の医療・保健・福祉の問題には離島ならではの問題が潜んでいる。

宮古病院における地域保健・医療の研修は、宮古病院と地域医療機関との関わり、宮古病院の役割、地域医療機関の役割、離島医療の実情、多良間島のような小離島、かつ小島における離島医療などを経験し、第一線の地域医療の原点を学習することにある。

### 研修目標

#### A. 一般目標

1. 宮古病院の宮古群島（離島）における離島・僻地中核病院としての役割を学習する。
2. 宮古群島における他の医療機関の役割を学習する。
3. 宮古病院と他の医療機関との連携を理解する。
4. 宮古群島における開業医、離島診療所などの家庭医としての役割を理解する。

#### B. 基本事項、経験すべき項目など

1. 県立宮古病院の救急室の役割、プライマリケアの重要性を体験する。
2. 県立宮古病院における地域連携のあり方、方向性などを地域連携室の活動を通して体験する。
3. 県立宮古病院の精神科訪問診療等を通して地域における精神科医療のあり方を体験する。
4. 宮古島の開業医の家庭医としての役割を体験する。
5. 離島診療所（多良間診療所）における医師としてのプライマリケアの役割を体験する。
6. 国立療養所南静園の医療とハンセン氏病への理解を深める。
7. 宮古福祉保健所の地域における保健活動の意義、重要性、問題点などを理解する。
8. 訪問看護における看護師の在宅支援活動を体験し在宅医療の現場の問題を理解する。
9. 地域における介護保険を通しての支援活動を学習する。
10. その他、医療保険制度、福祉制度の活用などを理解する。

#### C. 研修の実際（4週間コース）

1. 第1週目：県立宮古病院からみた地域医療のあり方を考える。  
入院患者の診察から、社会的側面や心理的側面を考えた診療ができているかどうか確認する。  
課題を与える。  
地域連携室を通して課題を解決していく。

地域医療の理解のために介護保険実習と訪問看護体験実習を入れる。

2. 第2週目：精神科病棟実習

精神科病棟実習を通して宮古における地域精神保健医療のあり方を学習する。

3. 第3週目：地域における医療・保健の実態などを体験しプライマリケアの重要性を理解する。

開業医における実習

救急救命士の地域における役割と実体験

国立南静園における実習

訪問診療

4. 第4週目：宮古病院での実習

入院患者を担当し、第1週、第2週、第3週で体験学んだことが活かされた視点が構築できているかどうかまとめてみる。

課題を与える。地域連携室を通して課題を解決していく。

診療録の意義について講義する。

第一戦の医療とはについて講義する。

保健所実習

宮古島における障害者施設を体験し理解する。

## 沖縄県立八重山病院 臨床研修プログラム

### I 医療圏域の特性

八重山病院がある石垣島は、沖縄本島の南西約 411 kmの地点にあり、我が国最南西端に位置する八重山諸島の中心にあります。八重山諸島は、有人 12、無人 20、計 32 の島々から成り立っており、石垣市、竹富町、与那国町の 1 市 2 町による行政が行われています。

亜熱帯海洋性気候に属するが、北回帰線に近いことから平均気温は 24℃と温暖で四季の変化に乏しいものの、夏季には連日熱帯夜が続き、また、台風銀座の異名でも有名です。国立公園に指定された西表島の原生林や北半球最大のサンゴ群落、ラムサール条約に登録された名蔵アンパル等の豊かな自然環境に恵まれ、国の天然記念物イリオモテヤマネコや世界最大の蛾ヨナグニサン、ヤエヤマヤシ等の貴重な野生動植物など固有種の豊富さは他に類例を見ません。

これら自然風土にはぐくまれた八重山上布やミンサー等の伝統工芸品を始め、多くの文化財などがあり、また、島々には豊年祭や結願祭などの農耕儀礼や伝統芸能等の独自の文化が息づき、これらが八重山地域の自然文化の豊かさや魅力のひとつとなっています。

産業では、リーディング産業と言われる観光業を始め基幹作物のサトウキビや畜産等の農業並びに漁業も盛んで活気があります。一方、増え続ける観光客とともに本土からの移住者も多く、自然環境保全の観点から今後の観光のあり方や景観保全等が課題となっています。

### II 施設概要

1. 名称 沖縄県立八重山病院
2. 所在地 〒907-0002  
沖縄県石垣市真栄里584-1番地  
TEL 0980-87-5557  
FAX 0980-87-5835
3. 診療科 内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、腎臓内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、こころ科（精神科）、泌尿器科、整形外科、産科、婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、救急科、歯科口腔外科
4. 病床数 302床  
(一般：232床 HCU：14床 NICU：3床 GCU：6床 精神：38床  
感染：3床 結核：6床)
6. 附属診療所 4診療所  
(小浜診療所、波照間診療所、大原診療所、西表西部診療所)

### IV 研修計画及び指導体制

- 1 研修期間 原則2週間
- 2 研修実施責任者  
田仲 斉

## 日高德洲会病院 臨床研修プログラム

### I 医療圏域の特性

日高德洲会病院は、人口25,000人の新ひだか町にあり、更には人口80,000人の北海道南部の日高地方の中心に位置する地域中核病院です。新ひだか町唯一の救急告示病院として24時間365日あらゆる患者を受け入れています。特に「総合診療科」は担当している井齋偉矢（いさいひでや）院長が日本外科学会認定専門医かつ日本東洋医学会認定専門医・指導医であることから、全科にわたる患者を診るだけでなく、強力な抗炎症作用を持ち、速効性である漢方薬を駆使した効果的かつユニークな診療を展開しています。

### II 施設概要

1. 名称 日高德洲会病院
2. 所在地 〒056-0005  
北海道日高郡新ひだか町静内こうせい町1丁目10番27号  
TEL 0146-42-0701  
FAX 0146-43-2168
3. 診療科 内科、漢方内科、胃腸内科、外科、整形外科、脳神経外科、消化器内科  
泌尿器科、小児科、循環器内科、人工透析内科、放射線科、麻酔科  
リハビリテーション科
4. 病床数 199床  
(一般：110床 療養：89床 )
6. 附属施設 4  
(居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション、訪問介護)

### IV 研修計画及び指導体制

- 1 研修期間は両院の話し合いを以って決定する。
- 2 毎朝8:40より医局会、症例検討会 16:00より急性期病棟回診  
毎週火曜日14:45～急性期病棟リハビリ、栄養科、薬局カンファレンス
- 3 研修実施責任者 院長 井齋 偉矢 (1975年北海道大学卒)

## 六ヶ所村地域家庭医療センター 臨床研修プログラム

### I 目的

実際に住民の話を聞くこと（インタビュー）により、外来診療だけでは感じることのできない地域の問題や課題、特徴を掴む。

住民の家族関係や生活環境の一端を知り、地域の特徴的な疾患を捉え、より地域に密着した医療の視野を広げるため実習を通して、できるだけ多くの方に聞取りをする。

#### ●介護実習

当センター併設介護老人保健施設「ニコウキスゲ」での日勤・夜勤の介護実習（計2回）を体験して食事や入浴の介助、おむつ交換や夜間徘徊の見守り等行う。

利用者様の生活の背景（家族構成や以前のお仕事、住んでいる環境など）に耳を傾けていただくと共に、介護の現場に立ち、医療・福祉・保健の連携について六ヶ所村の特徴を職員や利用者様から聞取りをする。

#### ●保健実習

隣接する六ヶ所村保健相談センターでの実習となり、実際に保健相談センターで展開されている業務を体験していただき、六ヶ所村の行政上の問題点等を議論する。

（業務日程により変更有り）

#### ●村内見学実習

南北33キロ、東西14キロに広がる六ヶ所村の地理や、地区ごとに大きく異なる産業（農業、漁業、酪農、畜産、原子力等のエネルギー産業等）やその土地に暮らす方々の生活環境などを実際に見るため、外へ出て六ヶ所村内を半日程度かけ見学。

### II 施設概要

1. 名称 六ヶ所村地域家庭医療センター
2. 所在地 〒039-3212 青森県上北郡六ヶ所村大字尾駱字野附 986-4  
TEL 0175-73-7122
3. 病床数 19床
4. 附属施設 2  
（六ヶ所村介護老人保健施設ニコウキスゲ（29床）及び保健相談センター）

### Ⅲ 研修スケジュール

	月	火	水	木	金
7:30～ 8:00	医局抄読会 全体連絡会議				
8:30～ 12:15	外来実習 検査	外来実習 検査	外来実習 検査	外来実習 検査	外来実習 検査
12:15～ 14:00	休憩 病棟カンファ レンス 産業医活動	休憩 病棟カンファ レンス 産業医活動	休憩 13:00～14:00 全体カンファレンス (職員勉強会)	休憩 乳幼児健診	休憩 病棟カンファ レンス
14:00～ 17:00	外来実習	外来実習	村内特養回診 訪問診療	外来実習	外来実習
17:00～	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会	症例検討会

### Ⅳ 研修計画及び指導体制

- 1 研修期間 4週間
- 2 研修実施責任者  
松岡史彦

## シルバーケアセンターむつ（介護老人保健施設）研修プログラム

### I 目的

老人医療、老人介護の現状と医療福祉行政とのかかわりについて学ぶ。

### II 研修内容

- 1 臨床期又は歩行期のリハビリテーション
- 2 日常生活動作訓練
- 3 体位交換、清拭、食事の介助、入浴等の看護、介護サービス
- 4 比較的安定した病状に対する診察、投薬、注射、処置などの医療サービス
- 5 教養娯楽のための催しなどの日常生活サービス

### III 施設概要

#### 1 名称

シルバーケアセンターむつ（介護老人保健施設）

#### 2 所在地

〒035-0073

青森県むつ市中央一丁目18番1号

T e l 0175-22-9925

F a x 0175-22-9928

#### 3 施設内容・建物概要

鉄筋コンクリート造 二階建て 延床面積：2,763.247㎡

定数：入所 80名

通所 15名

内容：レクリエーションホール、デイサービスホール、リハビリホール

食堂、浴室、特殊浴室、談話室、理容室

#### 4 施設利用および事業

入所：一般入所

短期入所（ショートステイ）定員2名、2週間以内の入所

通所（デイ・ケア）：リハビリテーション、レクリエーション行事や日常生活  
プログラムに日帰りで参加していただくコース

居宅介護支援事業

### IV 指導医

細川美佳

## はまなす苑（介護老人保健施設）研修プログラム

### I. 概要と特徴

介護老人保健施設は、介護保険制度のもと、病院の入院治療を終えて、病状の回復期や安定期にある要介護老人をはじめ、医療の必要性から在宅での療養が難しい寝たきり老人等に対し、自立を支援すると共に、家庭復帰の促進をめざす施設です。

当苑は「どうすれば家庭復帰できるか」、「どうすれば快適に過ごせるか」など、常に入所者に心を配って運営に努めています。

老人介護などの実際を研修することにより、医療人としての基本的あり方などを学ぶ機会になればと考えています。

### II. 施設利用について

#### 1. 介護老人保健施設入所（長期入所）

医師の回診による健康チェック、専門リハビリテーションスタッフ、看護スタッフ、介護スタッフによる、食事、入浴、レクリエーション等の介助・介護。全入所について3ヵ月ごとに入所チェックをする。

#### 2. 短期入所療養介護（短期入所）

家でお年寄りの介護をしている方が冠婚葬祭、農繁期、介護している家族の病気、旅行等で家をあける場合、又、社会的、私的な理由で老人のお世話が出来なくなった時、居宅介護サービス計画に従ってサービスを提供する。

#### 3. 通所リハビリテーション（デイ・ケア）

病後の身体的機能の低下や意欲減退を防ぐため、リハビリテーション、食事、入浴、レクリエーション等を行う。

### III. 主な事業内容（老人保健施設を除く）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

定員 9 名

#### IV. 施設等の状況

1. 名称 はまなす苑
2. 所在地 〒035-0011  
青森県むつ市大字奥内字金谷沢1-167  
T e l 0175-26-3333  
F a x 0175-26-3600
3. 施設・構造 建物延面積 一部2階建 3,692.37㎡  
建築構造 準耐火鉄骨造
4. 入所定員等 入所定員100人（短期入所—空床利用）  
通所定員（デイ・ケア）20人

#### V. 指導責任者

高橋賢二

## 医師臨床研修における「地域保健研修計画」

### I. 目標

地域における保健・医療・福祉の包括的提供体制を理解し講義や実習を通して、公衆衛生活動、地域保健・福祉活動における医師の果たすべき役割について考え、理解を深める。

### II. 研修内容

1. 地域保健、健康づくりの核としての保健所、市町村保健センター等の組織、機能の理解及び関係法規の理解
2. 健康づくり活動の理解と実践  
健康教育、健康相談、健康診査と事後指導、地域健康づくり計画（「健康日本 21」及び地方計画、「健やか親子 21」等）地区組織の育成と活性化
3. 地域保健活動の理解と実践  
母子保健活動、成人老人保健活動、精神保健福祉活動、結核・感染症対策、難病対策、栄養改善対策
4. 食品衛生、生活衛生対策の理解と実践  
食品衛生施設監視指導、生活衛生施設監視指導
5. 医事・薬事対策の理解と実践  
医療機関への立ち入り検査、薬事監視
6. 地域健康危機管理対策の理解と実践
  - (1) 健康危機管理体制・発生時対応マニュアル
  - (2) 健康危機管理事前管理
  - (3) 健康危機後の被害の回復
7. 地域福祉対策の理解
  - (1) 障害者福祉対策（身体障害、知的障害、精神障害）
  - (2) 児童福祉対策
  - (3) 老人福祉対策
  - (4) 介護保険制度
  - (5) 福祉施設
  - (6) 児童虐待防止対策
  - (7) 配偶者からの暴力（DV）防止対策
8. 他機関・組織との連携の重要性の理解  
医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、地域産業保健センター、医療機関、検診機関、学校、保健、産業保健、地方衛生研究所（県環境保健センター）

### Ⅲ. 地域保健研修計画と研修項目

	講義	事業参加、見学	施設見学等
保健所 (センター保健部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・青森県の保健行政</li> <li>・センター体制の理解</li> <li>・保健所の機能と役割</li> <li>・地域保健法の理解(都道府県及び市町村保健の理解含む)</li> <li>・管内の県境状況及び健康課題</li> <li>・保健所各課の業務の理解</li> <li>* 関係法規に関する内容を含むこと</li> <li>・地域保健活動、健康づくり活動の理解</li> <li>* 地域健康づくり計画</li> <li>* 保健医療計画、保健医療推進協議会の役割</li> <li>* 母子保健活動</li> <li>* 成人・老人保健活動</li> <li>* 精神保健福祉活動</li> <li>* 結核対策</li> <li>* 難病対策</li> <li>* サーベイランス、感染症対策</li> <li>・健康危機管理対策</li> <li>* 食品衛生、生活衛生対策</li> <li>* 医事、薬事対策</li> <li>・関係機関・団体との連携</li> <li>* 医師会、歯科医師会、薬剤師会看護協会、地域産業保健センター等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結核検診、定期外検診（ツ反、X線）</li> <li>・結核検診（判定）</li> <li>・結核診査協議会</li> <li>・一般精神保健相談</li> <li>・老人精神保健相談</li> <li>・エイズ相談</li> <li>・骨髄バンク</li> <li>・医療機関連絡</li> <li>* 結核</li> <li>* 精神障害</li> <li>* 未熟児、NICUカンファレンス参加等</li> <li>・献血業務</li> <li>・こころの健康づくり教室</li> <li>・精神障害者家族会育成支援</li> <li>・保健所デイケア</li> <li>・精神保健福祉連絡会への参加</li> <li>・難病患者等の交流会</li> <li>・療育相談</li> <li>・長期療養児療育相談</li> <li>・長期療養児の交流会等</li> <li>・思春期教室、健やかレディースセミナー</li> <li>・喫煙防止対策事業（禁煙・防煙教室）</li> <li>・家庭訪問同行</li> <li>* 精神保健</li> <li>* 結核</li> <li>* 難病</li> <li>* 未熟児</li> <li>・集団給食施設栄養管理指導事業</li> <li>・試験検査業務</li> <li>・不要犬捕獲・保護</li> <li>・食品衛生施設監視指導</li> <li>・生活衛生施設監視指導</li> <li>・病院監視</li> <li>・薬事監視</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉センター</li> <li>* デイケア</li> <li>・精神障害者社会復帰施設</li> <li>・環境保健センター</li> <li>・環境管理事務所</li> <li>・訪問看護ステーション</li> <li>* 住宅療養者の支援</li> <li>・周産母子センター</li> <li>・自主サークル等への参加見学</li> <li>・市町村事業の見学等</li> <li>* 事業見学（母子保健事業、健（検）診等老人保健事業、介護業予防事業等）</li> <li>* 市町村の健康課題</li> <li>* 事業の展開（各種計画の推進含む）</li> <li>* 母子保健活動</li> <li>* 成人老人保健活動</li> <li>* 健康づくり対策</li> </ul>
センター総務企画室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健・医療・福祉包括ケアシステム</li> </ul>		

地方福祉事務所 (センター 福祉部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各課の業務の理解</li> <li>・障害児者福祉対策</li> <li>・児童福祉対策</li> <li>・老人福祉対策</li> <li>・DV対策</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅介護支援センター</li> <li>＊介護保険制度</li> <li>＊地域ケア会議</li> <li>・特別養護老人ホーム</li> <li>・老人保健施設</li> </ul>
児童相談所 (センター こども相談部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各課の業務の理解</li> <li>・児童福祉対策</li> <li>・児童虐待防止対策</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性相談所</li> <li>・児童福祉施設、養護施設等</li> </ul>

#### IV. 研修カリキュラム

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第1週目	<ul style="list-style-type: none"> <li>●オリエンテーション</li> <li>●講義</li> <li>・青森県の保健行政</li> <li>・管内の健康状況及び健康課題</li> <li>・地域保健法の理解(都道府県及び市町村保健の理解含む)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講義</li> <li>・保健所の機能と役割</li> <li>・センター体制の理解</li> <li>・保健所各課の業務の理解</li> <li>＊関係法規に関する内容を含むこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講義</li> <li>・地域保健活動、健康づくり活動の理解(地域健康づくり計画保健医療計画保健医療推進協議会の役割等)</li> <li>●事業参加</li> <li>・家庭訪問同行(精神保健、結核、難病、未熟児)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●施設見学(環境保健センター、環境管理事務所等)</li> <li>●事業参加</li> <li>・療育相談</li> <li>・自主サークル等への参加見学</li> <li>●講義</li> <li>・母子保健活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・食品衛生施設監視指導</li> <li>・生活衛生施設監視指導</li> <li>●講義</li> <li>・食品衛生、生活衛生対策</li> </ul>
第2週目	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・結核検診(ツ反、X線)</li> <li>●講義</li> <li>・結核対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・精神障害者家族会育成支援</li> <li>●講義</li> <li>・保健・医療・福祉包括ケアシステム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・結核検診(判定)</li> <li>・医療機関連絡(結核)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講義及び施設見学(福祉部)</li> <li>・各課の業務の理解</li> <li>・障害者福祉対策</li> <li>・老人福祉対策</li> <li>・DV対策</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・老人精神保健相談</li> <li>●講義</li> <li>・精神保健福祉活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・長期療養児療育相談</li> <li>・結核診査協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●施設見学(精神保健福祉センター、精神障害者社会復帰施設)</li> <li>・デイケア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講義及び施設見学(在宅介護支援センター、特別養護老人ホーム)</li> <li>・介護保険制度</li> <li>・地域ケア会議</li> </ul>	

第3週目	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・難病患者交流会</li> <li>・思春期保健対策事業</li> <li>・喫煙防止対策事業等</li> <li>●事業参加</li> <li>・一般精神保健相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村事業の見学</li> <li>①</li> <li>・事業見学（母子保健事業、老人保健事業介護予防事業等）</li> <li>●市町村での講義</li> <li>・市町村の健康課題</li> <li>・事業の展開（各種計画の推進含む）</li> <li>・成人保健活動</li> <li>・健康づくり対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村事業の見学</li> <li>②（講義含む）</li> <li>・事業見学（母子保健事業、老人保健事業介護予防事業等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・家庭訪問同行（精神保健結核、難病、未熟児）</li> <li>●講義</li> <li>・難病対策</li> <li>●事業参加</li> <li>・エイズ相談</li> <li>・骨髄バンク</li> <li>●講義</li> <li>・感染症対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・病院医療監視</li> <li>・薬事監視</li> <li>●講義</li> <li>・医事、薬事対策</li> <li>●事業参加及び施設見学</li> <li>・NICUカンファレンス参加</li> <li>・周産母子センター</li> </ul>
第4週目	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講義</li> <li>・健康危機管理対策</li> <li>●事業参加</li> <li>・長期療養児交流会</li> <li>・こころの健康づくり教室</li> <li>・精神保健福祉連絡会等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●講義及び施設見学（こども相談部）</li> <li>・各課の業務の理解</li> <li>・児童福祉対策</li> <li>・児童虐待防止対策</li> <li>●施設見学（女性相談所、児童福祉施設、介護施設等）</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業参加</li> <li>・難病患者交流会</li> <li>・思春期保健対策事業</li> <li>・喫煙防止対策事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●研修総括</li> <li>・職員との意見交換</li> <li>・まとめ</li> </ul>

## V 指導体制

1. 指導医数 1名

2. 指導医の氏名 鈴木豊