

令和4年度 臨床研修プログラム

(令和4年4月1日研修開始)



優しさと信頼のある卓越した臨床医の育成

岩手県立大船渡病院

I 岩手県立大船渡病院紹介

1 地域の概況

大船渡市は、岩手県の沿岸南東部に位置し、寒暖の差が比較的少ない海洋性気候であることから、冬季でも積雪が殆どみられない温暖な地域です。地形は、大船渡湾に注ぐ、初夏には天然鮎・晩秋には鮭の遡上する盛川の扇状地に市街地が形成され、周辺地域は山稜が海岸線まで迫っている典型的なリアス式海岸で「日本渚・百選」にも選定されている碁石海岸をはじめとして風光明媚な景観を呈しています。

交通は、沿岸部を縦貫する国道 45 号が南北に走るほか、県内陸部の工業団地を抱える各都市と放射線状に道路網が整備されております。現在、仙台市と宮古市を結ぶ三陸縦貫自動車道が完成し、当院救命救急センターへの緊急退出路が整備され、救急医療の向上に大きく寄与しています。

三陸漁場の豊かな水産資源とともに古くから栄えている港町で、平成 13 年 11 月 15 日隣接する三陸町と合併し約 4 万 5 千人の新生大船渡市として新たなスタートをきり、国際港湾都市を目指しておりましたが、平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災・津波で当地域も甚大な被害をうけました。当病院は高台に立地し被害が少なく災害拠点病院及び気仙地域基幹病院として活動を行いました。現在、気仙地域は再生・復興に取り組んでおります。

2 病院の沿革

当院は、昭和 10 年 8 月に内科・外科・産婦人科・耳鼻科を標榜し、17 床の有限責任購買利用組合気仙病院として盛町に開院しました。その後、昭和 25 年 11 月 1 日に県に移管され県立気仙病院として、数度の移転、名称変更を行い、現在に至っております。

3 病院の現況

平成 7 年 2 月 1 日現在地に移転新築し診療を開始しました。平成 10 年 8 月 1 日救命救急センター 20 床（一般 14 床、集中治療室 6 床）を併設、敷地面積 68,338.64 m²に、延床面積 31,142.24 m²。病床数は 489 床（一般 370 床、精神 105 床、結核 10 床、感染症 4 床）。

診療科は、内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、血液内科、リハビリテーション科、病理診断科の 20 科。

平成 21 年 7 月から DPC の実施、平成 24 年 11 月 28 日から電子カルテが本格稼働、平成 25 年 9 月 3 日にヘリポートを設置しました。

当院は、管理型臨床研修病院として、いわてイーハトーヴ臨床研修病院群に属しており、東北大学病院、岩手医科大学附属病院、久留米大学病院の協力病院です。また、救命救急センター、災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けています。

Ⅱ 岩手県立大船渡病院研修プログラム概要

プログラムの名称

岩手県立大船渡病院臨床研修プログラム

プログラム責任者の氏名

副院長兼第1外科長兼感染管理室長兼医療研修科長 星田 徹

※研修プログラムの特徴

プライマリ・ケアを中心としたプログラムで、特に救急医療の実践に力を入れている。自由選択は、将来を見つめた研修を自ら構築できるプログラムとなっている。

【研修理念】

優しさと信頼のある卓越した臨床医の育成

【行動指針】

仁恕 利他 情熱

(1) 研修目標（基本的目標、基本的方針）

【一般目標】

医師としてプロフェッショナリズムに基づいた医療を実践するために高い人間性・社会性・倫理性を涵養するとともに、地域のニーズを認識し、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応するためにプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につける。

【到達目標】

A. 医療人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。

(2) 研修計画（教育課程、研修方式、研修期間割等）

研修目的を達成するために、2年間を一定期間ごとに分割し、ローテーションにより基本研修（導入研修）、必修、自由選択診療科の研修を行う。

必修は内科 24 週、救急科 12 週（日当直 20 回で救急研修 4 週分とする）、地域医療 4 週、外科・小児科・産婦人科・精神科各 4 週、自由選択診療 48 週とする。

内科は、消化器内科、循環器内科を基本にローテートする。

救命救急センターでは、トリアージを主体とした研修をする。

地域医療は岩手県立高田病院、岩手県立遠野病院及び岩手県立千厩病院他、圏域内各施設で研修を行う。

麻酔科における研修期間を、4 週を上限として救急の研修期間とすることができる。

また、2 年次研修医は、各自の希望に応じた科を選択し、臨床研修後の医療人としての方向性の選択に役立たせる。

自由選択内容は、内科系（消化器内科・循環器内科・脳神経内科・呼吸器内科・血液内科等）、外科系（外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・眼科等）、小児科、精神科、麻酔科、放射線科、地域医療、保健医療など、希望する診療科を当院又は協力病院・施設で研修する。

臨床病理検討会（CPC）は、岩手県立大船渡病院で開催する。

「BSL」「ACLS」の受講を必須とし、「JATEC」「TNT」の受講を推奨する。
インシデントレポートを1年間で5件程度提出する。

(3) 研修の開始時期

令和4年4月1日

(4) 研修責任者及び研修管理委員会（構成員、委員会の役割等）

研修実施責任者には研修管理委員会（以下「委員会」という。）の委員長があたり、委員会を総括する。

委員会は委員長と外部有識者を含む委員で組織し、研修全般及び研修医に関する全ての事項を審議・管理し、その責任を負う。

委員長 副院長兼第1外科長兼感染管理室長兼医療研修科長
星田 徹（研修実施責任者）

委員（職種） 医師
メディカルスタッフ
事務スタッフ
協力型病院研修実施責任者
協力施設研修実施責任者
外部有識者

(5) 指導体制（指導方法含む）

研修全般については研修管理委員会がその責任を負うものであるが、各科での研修時には指導者およびその科の上級医、指導医が責任をもってマンツーマンで直接指導にあたる。

(6) 研修内容の評価方法

①到達目標の達成度については、研修分野・診療科のローテーション終了時に厚生労働省から提示されている「研修評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を用いて評価を行う。

評価者は指導医、研修医（自己評価）であるが、コミュニケーション能力、チーム医療の実践等の項目は看護師、その他のメディカルスタッフ、受け持ち患者も行う。

②研修管理委員会は、上記の研修医評価表等を用いて少なくとも半年に1回は研修医に形成的評価（フィードバック）を行う。

③2年次終了時の最終的な達成状況については、臨床研修管理委員会が「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて評価（総括的評価）する。

研修医の自己評価ならびに指導医評価は下記の5段階評価とする。

評価点	基準	
5	最良	平均レベルを十分上回っている
4	良	平均レベルをやや上回っている
3	普通	平均レベルに達している
2	可	平均レベルをやや下回っている
1	不可	平均レベルにまったく達していない

評価者は、指導医、看護師、その他メディカルスタッフ、受け持ち患者、研修医（自己評価）とする。

(7) 研究施設群の有無

無

(8) その他

① 研修医定員数（各年次）

	定員
1年次	7
2年次	7
合計	14

② 公募の有無及び研修プログラムの公表方法

マッチングに参加することとし、研修プログラムはHPに掲載する。

③ 研修医の処遇（身分・給与、宿泊施設の有無、社会保険の有無等）

常勤又は非常勤の別 常勤

研修手当 1年次は360,000円/月、2年次は410,000円/月

時間外手当、休日手当、宿日直手当等有り

勤務時間 8:30～17:15 時間外勤務有り（休憩時間 12:30～13:30）

休暇	有給休暇 1年次 10日/年、2年次 11日/年 夏季休暇、年末年始休暇等有り
当直に関する事項	約4回/月
宿舎及び病院内の部屋	宿舎有り、研修医室有り
社会保険等	全国健康保険協会管掌健康保険、厚生年金保険及び雇用保険に加入 公務上の災害については労働者災害補償保険を適用
健康診断	2回/年
医師賠償責任保険	病院賠償責任保険を適用
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：可 参加費用支給：有り（年間14万円）

④ 研修医の応募手続き（応募先、必要書類、選考方法等）

マッチングに参加するものとし、研修プログラム及び募集要領は公表する。

- ・ 応募先 岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 10-1
岩手県立大船渡病院事務局 宛
(岩手県が主催する合同面接会に参加する場合には、岩手県医師支援推進室宛)
- ・ 必要書類 履歴書、写真、卒業（見込）証明書、成績証明書、志望理由書
- ・ 選考方法 面接、書類選

⑤ 研修修了後の進路

3年目以降は、研修医それぞれが希望する専門医プログラムに進むことを勧めています。当院には復興岩手小児科専攻プログラムがあります。

(9) 臨床研修実施上必要な大学病院あるいは地域の他の医療機関との連携状況

当院は岩手医科大学及び東北大学の関連病院であり、医師派遣等において大学の協力を得ている。また、大学とはTV会議システムを利用して症例検討会や手術検討会に参加している診療科もあり、日常の診療はもちろん、臨床研修を行う上でも連携を密にしている。

地域の医師会とは、当院が地域中核病院として介護認定、リハビリ等さまざまな分野で連携をしている。特に、当院は地域医療福祉連携室を設けて、医師会会員と相互の患者紹介を行っており、研修医は、医師会との連携を地域医療の一分野と理解し、積極的に医師会の各種会合に参加している。

(10) 臨床研修を実施するにあたり、特に工夫していること

(プライマリ・ケアの推進、地域医療・福祉関係機関との連携)

研修の基本はプライマリ・ケアであり、救急医療であり、そして地域医療の実践である。そのためにはローレート方式の研修は当然であり、さらには、当院が有する救命救急センターでの研修は欠くことのできないものである。

また、当院は岩手医科大学等と連携した高速デジタル回線によるTV会議システムを導入していることから、研修医が実際に医療情報の収集に活用することで、地域医療に対する考

え方に幅を持つことができる。

(11) 病院群による臨床研修の実施について

① 病院群によって臨床研修を行う趣旨

当院は、岩手県立病院のなかで気仙圏域における中核病院としての機能を有し、気仙圏域病院群として、地域医療に密着した診療を行っている。また、いわてイーハトーヴ臨床研修病院群（全12病院）を構成し、たすきがけにより病院群の各施設での充実した研修を受けることができる。

② 気仙圏域の病院群における病院相互間の病診連携は、各診療科ごとに充実している。また、いわてイーハトーヴ臨床研修病院群においては、オリエンテーションや研修会の合同開催のほか、病院間の診療応援などの連携もある。

(12) 臨床研修の修了・未修了又は、中断及び再開の取扱いについて

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の基準及び手順による。

◆研修プログラムローテーション表（例）

（1年次）

分野	オリエンテーション	内科	外科	救急	精神科	小児科
	4週	必修 24週	必修 4週	必修 12週 (麻酔科4週含む)	必修 4週	必修 4週

（2年次）

分野	産婦人科	自由選択	地域	自由選択
	必修 4週	20週	必修 4週	24週

自由	オリエンテーション	030782	岩手県立大船渡病院	4週
必修	内科	030782	岩手県立大船渡病院	24週
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030783	岩手県立釜石病院	
		030780	岩手県立磐井病院	
		030041	岩手医科大学附属病院	
		030962	気仙沼市立病院	
		031187	独立行政法人国立病院機構釜石病院	
		030043	盛岡赤十字病院	
		030044	岩手県立胆沢病院	
		030781	岩手県立千厩病院	
		030785	岩手県立久慈病院	
		030786	岩手県立二戸病院	
		080001	岩手県立中部病院	
		031193	北上済生会病院	

必修	救急部門	030782	岩手県立大船渡病院	12週
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030783	岩手県立釜石病院	
		030780	岩手県立磐井病院	
		030781	岩手県立千厩病院	
		030041	岩手医科大学附属病院	
		030043	盛岡赤十字病院	
		030044	岩手県立胆沢病院	
		030785	岩手県立久慈病院	
		030786	岩手県立二戸病院	
		080001	岩手県立中部病院	
		031193	北上済生会病院	
必修	地域医療	030781	岩手県立千厩病院	4週
		031181	岩手県立高田病院	
		031182	岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター	
		031185	岩手県立遠野病院	
		033456	岩手県大船渡保健所	
		033457	特別養護老人ホーム富美岡荘	
		033458	特別養護老人ホームさんりくの園	
		033459	特別療養老人ホーム高寿園	
		033460	特別療養老人ホームすみた荘	
		033461	介護老人保健施設気仙苑	
		033462	介護老人保健施設松原苑	
188812	済生会陸前高田診療所			
必修	精神科	030782	岩手県立大船渡病院	4週
		030041	岩手医科大学附属病院	
必修	外科	030782	岩手県立大船渡病院	4週
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030783	岩手県立釜石病院	
		030780	岩手県立磐井病院	
		030781	岩手県立千厩病院	
		030041	岩手医科大学附属病院	
		030043	盛岡赤十字病院	
		030044	岩手県立胆沢病院	
		030785	岩手県立久慈病院	
		030786	岩手県立二戸病院	
		080001	岩手県立中部病院	
		031193	北上済生会病院	

必 修	麻 醉 科	030782	岩手県立大船渡病院	4週を上限として 救急科の研修期間 に含めることが できる
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030783	岩手県立釜石病院	
		030780	岩手県立磐井病院	
		030781	岩手県立千厩病院	
		030041	岩手医科大学附属病院	
		030043	盛岡赤十字病院	
		030044	岩手県立胆沢病院	
		030785	岩手県立久慈病院	
		030786	岩手県立二戸病院	
		080001	岩手県立中部病院	
		031193	北上済生会病院	
必 修	産婦人科	030782	岩手県立大船渡病院	4週
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030780	岩手県立磐井病院	
		030041	岩手医科大学附属病院	
		030043	盛岡赤十字病院	
		030785	岩手県立久慈病院	
		030786	岩手県立二戸病院	
		080001	岩手県立中部病院	
		031193	北上済生会病院	
必 修	小児科	030782	岩手県立大船渡病院	4週
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030783	岩手県立釜石病院	
		030780	岩手県立磐井病院	
		030041	岩手医科大学附属病院	
		030043	盛岡赤十字病院	
		030044	岩手県立胆沢病院	
		030785	岩手県立久慈病院	
		030786	岩手県立二戸病院	
		080001	岩手県立中部病院	
		031193	北上済生会病院	
自 由 選 択		030782	岩手県立大船渡病院	
		031182	岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター	
		030042	岩手県立中央病院	
		030784	岩手県立宮古病院	
		030783	岩手県立釜石病院	

自由選択

自由選択

030780	岩手県立磐井病院
030041	岩手医科大学附属病院
030962	気仙沼市立病院
031169	盛岡市立病院
031187	独立行政法人国立病院機構釜石病院
188812	済生会陸前高田診療所
033456	岩手県大船渡保健所
034040	岩手県赤十字血液センター
033457	特別養護老人ホーム富美岡荘
033458	特別療養老人ホームさんりくの園
033459	特別療養老人ホーム高寿園
033460	特別療養老人ホームすみた荘
033461	介護老人保健施設気仙苑
033462	介護老人保健施設松原苑
030043	盛岡赤十字病院
031181	岩手県立高田病院
031185	岩手県立遠野病院
030044	岩手県立胆沢病院
030781	岩手県立千厩病院
030785	岩手県立久慈病院
030786	岩手県立二戸病院
080001	岩手県立中部病院
031193	北上済生会病院
200001	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター

4 4 週

- 備考
- ・オリエンテーションは約1ヶ月間、各診療科の特性及び医局以外の院内各部門の基本的研修を行う。
 - ・オリエンテーションは約1ヶ月間、各診療科の特性及び医局以外の院内各部門の基本的研修を行う。
 - ・内科24週は、消化器内科・循環器内科を基本にローテイトする。
 - ・救急12週のうち4週は、救急科でのブロック研修とする。麻酔科での研修4週は救急研修に含める。
 - ・日当直20回で救急研修4週とする。
 - ・地域医療4週は岩手県立高田病院、岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター及び済生会陸前高田診療所ほか圏域内各施設で研修を行う。

内科系（消化器内科・循環器内科ほか自院及び協力病院の内科系診療科）、
外科系（外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・眼科ほか自院及び協力病院の外科系診療科）、小児科、精神科、麻酔科、放射線科、地域医療、保健医療など、希望する診療科を当院又は協力病院・施設で研修する。

- ・臨床病理検討会（CPC）は、岩手県立大船渡病院で開催する。

◆研修を行う協力型臨床研修病院・臨床研修施設の研修実施責任者

協力型臨床研修病院

岩手県立高田病院	院長	田 畑 潔
岩手県立中央病院	医療研修部長	池 端 敦
岩手県立宮古病院	院長	吉 田 徹
岩手県立釜石病院	院長	坂 下 伸 夫
岩手県立千厩病院	院長	遠 野 千 尋
岩手県立磐井病院	第1外科兼医療研修科長	桂 一 憲
岩手県立胆沢病院	医療研修科長兼泌尿器科医長兼総合診療科医長	米 田 真 也
岩手県立久慈病院	第1整形外科長兼医療研修科長	近 江 礼
岩手県立二戸病院	院長	小 笠 原 敏 浩
岩手県立遠野病院	院長	郷 右 近 祐 司
岩手県立中部病院	副院長兼第1神経内科長	田 村 乾 一
岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修センター長	伊 藤 薫 樹
盛岡赤十字病院	院長	久 保 直 彦
北上済生会病院	副院長兼循環器内科科長	佐 藤 嘉 洋
気仙沼市立病院	院長	横 田 憲 一
国立病院機構釜石病院	院長	土 肥 守
盛岡市立病院	副院長兼診療部長兼脳神経内科長	佐 々 木 一 裕
岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	センター長	下 沖 収

臨床研修協力施設

岩手県大船渡保健所	所長	木 村 博 史
岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター	センター長	氏 家 隆
岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター	内科長	工 藤 正 一 郎
気仙医師会	会長	滝 田 有
介護老人保健施設 気仙苑	施設長	近 準 一
特別養護老人ホーム すみた荘	理事長	櫻 井 末 男
特別養護老人ホーム 富美岡荘	施設長	村 上 博
介護老人保健施設 松原苑	施設長	大 泉 早 苗
特別養護老人ホーム さんりくの園	施設長	千 田 富 士 夫
特別養護老人ホーム 高壽園	施設長	黄 川 田 純 一
岩手県赤十字血液センター	所長	増 田 友 之
済生会陸前高田診療所	施設長	伊 東 紘 一

◆ 高田病院の研修目標と実施計画

1 一般目標

全人的な医療の展開を目指し、高齢化社会に対応できる医師になるために、地域における医療の現状と重要性を理解し、介護を含めた高齢者に対する医療の重要性を理解し実践する。

2 行動目標

- 1) 陸前高田市における医療の現状を述べ、対策を立てることができる。
- 2) チーム医療の重要性を述べ、企画し参加できる。
- 3) 生活習慣病について理解し説明できる。
- 4) 訪問診療に参加し、その重要性を理解する。
- 5) 介護保険の要点を述べることができる。
- 6) 老年症候群について説明できる。
- 7) リハビリテーションの重要性について述べることができる。
- 8) プライマリーケアの重要性を理解し、実践する。
- 9) 産業医活動に参加し、その役割について述べることができる。

◆ 住田地域診療センターの研修目標と実施計画

内 科

1 慢性疾患への基本的対処

- 1) 高血圧
- 2) 糖尿病
- 3) 高脂血症
- 4) その他

2 慢性疾患指導

特に診療報酬請求の視点から

3 家族環境、地域環境への配慮

外 科

1 慢性疼痛、シビレに対する対処

- 1) 骨粗鬆症
- 2) 変形性膝関節症
- 3) 変形性脊椎症
- 4) 脊椎管狭窄症

2 関節注、局所注の手技

3 外傷等の縫合、創処置

訪問診療

- 1 問診並びに理学的所見の取り方
- 2 慢性疾患への基本的対処
- 3 栄養評価
- 4 経管栄養
- 5 留置カテーテル
- 6 病院受診・搬送の判断
- 7 患者・家族の療養に対する基本的姿勢の判断
 - 1) 寿命並びに老衰等に対する考え方
 - 2) 終末期を自宅か病院で迎えるか
 - 3) 家族や介護者のマンパワー
 - 4) 経済的背景

その他

- 1 消化器検査への参加
- 2 画像伝送による診療連携
- 3 町保険福祉行政職員による研修
- 4 診療応援医師と随伴診療
- 5 訪問介護
- 6 特養「すみた荘」見学

◆麻酔科プログラムについては磐井病院・胆沢病院参照

研修プログラム（一覧表）

病 院 名	岩手県立大船渡病院
-------	-----------

No.	研 修 プ ロ グ ラ ム	内 科
1	内科	消化器内科
2	外科	循環器内科
3	小児科	
4	産婦人科	外 科
5	精神科	外科
6	救命救急科	整形外科
7	地域医療	脳神経外科
8		泌尿器科
9		眼科
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

診療科紹介・研修目的など

診療科： 内科

当院内科は、消化器疾患を中心に診療を行っているが、糖尿病や代謝性疾患、肺炎などの一般的内科疾患に至るまで診療は多岐にわたっている。当科には、多種多様な主訴を有する患者様が受診し、その中で、適切な診断を行い、治療を行うことが重要と考えている。急性期の救急疾患から慢性疾患、緩和ケアまで幅広く診療を行っており、内科全般の知識や技能を習得することができると思われる。また、消化管や胆膵疾患専門医、肝臓専門医、糖尿病専門医が専門の枠を超え、連携して診療を行っており、チーム診療を経験してもらいたいと考えている。

目 標

ユニット	内科	
一般目標 GIO	内科疾患の基本的知識や技術を習得し、診断に至るプロセスや適切な治療の選択を身につける。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	正確な問診と診察を行い、必要な検査結果から鑑別疾患を挙げることができる。	知識・想起
SBO2	糖尿病の病態を把握し、治療計画を立てることができる。	知識・想起
SBO3	腹部単純レントゲン写真と腹部 CT 検査所見、胃透視、大腸透視を読影できる。	知識・解釈
SBO4	腹部超音波検査を習得し、上下部内視鏡、治療内視鏡や緊急内視鏡の見学と介助者を経験する。	技能
SBO5	救急疾患における診断と初期治療ができる。 (急性腹症、消化管出血、胆道感染症、糖尿病性ケトアシドーシス)	知識・問題解決・解釈
SBO6	手術症例の適応を判断でき、適切な検査立案と内科外科合同カンファレンスにてプレゼンテーションを実施する。	知識・問題解決・解釈
SBO7	緩和ケアを経験し、患者様と家族の心情に配慮することができる。	解釈・態度
SBO8	内科医師の一員として、医師、看護師、他のコメディカルスタッフと協力して診療ができる。	態度

研修評価 診療科：内科

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1	形成的	知識	指導医	研修終了後	病歴要約
2	形成的	知識	指導医	研修終了後	病歴要約
3	形成的	知識	指導医	研修中	観察記録
4	形成的	技能	指導医 検査技師	研修中	観察記録
5	形成的	知識・技能	指導医 看護師	研修中	観察記録
6	形成的	知識	指導医	研修終了後	病歴要約
7	形成的	知識・態度	指導医 看護師	研修中	観察記録
8	形成的	態度	指導医 看護師	研修中	観察記録

研修スケジュール 診療科：内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟診察、処置 腹部超音波検査	病棟診察、処置 上部内視鏡検査	病棟診察、処置 胃透視、大腸透視	病棟診察、処置 救急患者対応 上部内視鏡検査	病棟診察、処置 腹部超音波検査
午後	下部内視鏡検査 入院特殊検査 17時30分から 内科外科合同 カンファレンス	下部内視鏡検査 入院特殊検査	下部内視鏡検査 入院特殊検査 夕方 胃透視、 大腸透視読影	下部内視鏡検査 入院特殊検査	下部内視鏡検査 入院特殊検査

備考、その他：週に一回、半日の外来研修を行う。

診療科紹介・研修目的など

診療科：循環器内科

当科はカテーテル治療やペースメーカー手術などが可能な施設として気仙地区の循環器診療を担っている。一定数の循環器症例を、集中治療室での急性期管理から一般病棟での慢性期管理まで一貫して診療する事ができる。また、典型的な循環器疾患のみならず複数の合併症を有する内科症例も多く入院しており、幅広く診療経験を積む事が可能である。

目 標

ユニット	循環器内科	
一般目標 GIO	主な循環器疾患(特に急性期)の診断・治療を経験し、重症患者のトリアージと全身管理を習得する。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	急性内科疾患のトリアージと重症度評価ができる。	技能
SBO2	問診で患者の病歴を的確に把握し、専門医に適切なコンサルテーションができる。	技能
SBO3	胸部レントゲン検査、十二誘導心電図、モニター心電図、採血結果の適格な評価ができる。	解釈
SBO4	入院患者の経過と治療方針、問題点を説明できる。	想起
SBO5	基本的な循環器薬剤の使用法、輸液計画を立てる事ができる。	問題解決
SBO6	ACLS 手技を行う事ができる。	技能
SBO7	循環器領域の検査(心エコー、CT、運動負荷試験、心臓カテーテル検査など)と治療(経皮的冠動脈ステント留置術やペースメーカー移植術など)が必要な病態・管理を理解し、可能な限り参加・経験する。	知識・態度
SBO8	慢性期患者の社会復帰へのプロセスを経験する。	問題解決

研修方略 診療科：循環器内科

LS	該当 SBO	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導・協力者	予算 (円)
1	1～3、 5、6	実技	研修中 (他科含む)	救急外来	適宜	患者	指導医 当直医	なし
2	4、5、 7、8	講義	当科研修中	病棟 カンファランス	週1回 30分	電子カルテ資料	指導医 病棟スタッフ	なし
3	5、7	実技	当科研修中	検査室	適宜	各検査・治療	指導医	なし
4	1～5	実技	当科研修中	病棟	毎日 午前	患者	病棟担当医 指導医	なし
5	7	実技	当科研修中	手術室	適宜	患者	執刀医・助手 手術室スタッフ	なし

研修スケジュール 診療科：循環器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	救急センター 病棟回診 一般病棟回診	救急センター 病棟回診 病棟回診	救急センター 病棟回診 一般病棟回診 救急車当番	救急センター 病棟回診 一般病棟回診	救急センター 病棟回診 一般病棟回診
午後	トレッドミル運動 負荷試験 (循環器内科 志望は実施、 それ以外は 1～2回見学) ペースメーカー 植え込み術 (助手)	心臓カテーテル検査 (助手) 心エコー図検査 (実施)	心臓カテーテル検査 心エコー図検査 経食道エコー検査 (1～2回見学)	ペースメーカー 植え込み術 トレッドミル運動 負荷試験 心エコー図検査	心臓カテーテル検査 心エコー図検査

備考、その他： 症例報告の学会発表、論文作成などは研修医間の当番・希望に応じて個々に指導を行うものとする。
週に一回、半日の外来研修を行う。

診療科紹介・研修目的など

診療科： 小児科

当院は当2次医療圏で唯一の小児科入院可能病院である。救命救急センターを併設しており、日々の日当直業務で小児科患者も一定の割合を占めている。また地域周産期センターに指定されており、2次医療圏以外の圏域（釜石・大槌・遠野地域）から来院するハイリスク妊婦の分娩も扱うため、新生児医療でも重責を担う。これらの地域ニーズに対応するため、救急医療や周産期も含めたプライマリーケアに必要な、小児科疾患および新生児分野の知識や診療技能の習得をめざす。

また、チーム医療のなかで、指導医・上級医とのカンファランスを実施し、看護師や多職種従事者（コメディカルスタッフ）と連携・協力しながら、個々の患者背景に配慮した患者・家族への対応を行う能力を身につけることも研修目的とする。そして、市の保健福祉センターでの健診などを経験し、地域医療における小児保健の重要性を理解する。

目 標

ユニット	小児科	
一般目標 GIO	理学的診察、検査手技、画像の読影、治療の選択・実践を習熟して専門的診療を行い、小児の救急診療を含めたプライマリーケアに対応できる能力を身につける。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	病歴聴取、理学的診察を行い、疾患、病態を列挙することができる	想起、解釈
SBO2	症候診断に基づき治療・検査予定を計画できる	想起、 問題解決
SBO3	臨床に必須な基本的手技（静脈採血、血管確保、髄液検査、検査時の鎮静など）を実施できる	技能
SBO4	検査（画像、血液、髄液、エコー検査など）の結果から鑑別診断を列挙できる	想起、解釈 問題解決
SBO5	個々の患者の年齢および合併症に合わせた診療（新生児を含む）を計画できる	想起、解釈 問題解決
SBO6	看護スタッフや多職種従事者（コメディカルスタッフ）と情報共有ができる	問題解決、 態度
SBO7	患者の社会的背景（職業、社会的立場、家族内の事情など）にも考慮し、患者・家族への指導を行うことができる	問題解決、 態度
SBO8	新生児の蘇生に立会い適切な処置を学ぶ	問題解決、 技能
SBO9	外来診察で診察所見の記載と検査計画を組み立てることができる	問題解決、 技能
SBO10	小児救急医療を実践し、必要時に上級医に相談できる	問題解決、 態度、技能
SBO11	乳児健診・予防接種を正しく実践できる	解釈、 態度、技能
SBO12	地域における小児科診療を実践できる	態度、技能

研修方略 診療科：小児科

LS	該当SBO	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導・協力者
1	1~7	SGD	毎日夕方	病棟談話室	1時間	PC、 電子カルテ、 検査 画像データ	指導医、 上級医、 看護師、 入院患者
2	1~8	病棟 研修	毎日	病棟、 新生児室、 分娩室、 手術室 (帝王切開 の場合)	毎日 (帝王切開日)	臨床研修 実技	指導医、 上級医、 看護師 入院患者、 新生児
3	9、11	外来 研修	一般再来：水木(午前) 予防接種：月金(午後) 慢性外来：指定日(午後) 時間外：毎日	外来	1~3時間	外来研修 実技	指導医、 上級医、 看護師、 外来患者
4	3、4、6	検査	検査日	病棟、 各種検査室	検査による	超音波装置 MRI、CT など	指導医、 上級医、 入院患者、 外来患者、 検査技師 など
5	9、10	救急 医療	夜間 休日日当直時間帯	救急センター	患者受診時	外来研修 実技	指導医、 上級医、 看護師、 外来患者
6	12	地域 医療	月1回	大船渡市 保健福祉 センター	1~2時間	地域研修	指導医、 上級医、 保健師、 健診受診患者 家族

研修評価 診療科：小児科

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1	形成的	想起、 解釈	指導医、 上級医	研修中、毎日夕方 (症例カンファランス) 月1回(症例検討会)	症例カンファランス 定期症例検討会
2	形成的	想起、 問題解決	指導医、 上級医、 看護師	研修中、毎日夕方 (症例カンファランス) 月1回(症例検討会)	症例カンファランス 定期症例検討会
3	形成的	技能	指導医、 上級医、 看護師	研修中	自己評価、観察記録
4	形成的	想起、 解釈、 問題解決	指導医、 上級医	研修中、毎日夕方 (症例カンファランス) 月1回(症例検討会)	症例カンファランス 定期症例検討会
5	形成的	想起、 解釈、 問題解決	指導医、 上級医	研修中、毎日夕方 (症例カンファランス) 月1回(症例検討会)	症例カンファランス 定期症例検討会
6	形成的	問題解決、 態度	指導医、 上級医、 看護師	研修中	自己評価、観察記録
7	形成的	問題解決、 態度	指導医、 上級医、 看護師	研修中	自己評価、観察記録
8	形成的	問題解決、 技能	指導医、 上級医	研修中	自己評価、観察記録
9	形成的	問題解決、 技能	指導医、 上級医	研修中	自己評価、観察記録
10	形成的	問題解決、 態度、技能	指導医、 上級医	研修中	自己評価、観察記録
11	形成的	解釈、態度、 技能	指導医、 上級医、 看護師	研修中	自己評価、観察記録
12	形成的	態度、技能	指導医、 上級医	研修中	自己評価、観察記録

研修スケジュール 診療科：小児科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟回診 病棟検査・処置 新生児処置	病棟回診 病棟検査・処置 新生児処置	病棟回診 病棟検査・処置 新生児処置 外来(一般再来)	病棟回診 病棟検査・処置 新生児処置 外来(一般再来)	病棟回診 病棟検査・処置 新生児処置
午後	予防接種 外来(時間外)	帝王切開 各種検査(MRI など) 外来(時間外)	帝王切開 慢性外来 外来(時間外)	帝王切開 各種検査(MRI など) 外来(時間外)	予防接種 外来(時間外)

備考、その他：帝王切開は予定次第で期日変更や上記以外の実施もあり。また緊急の場合もあり。

特殊外来(希望時見学可)；心エコー(毎週火曜午後)、新生児フォロー(毎週水曜)、大学医師心臓(第2金曜午後、第3水曜午前)、大学医師小児外科(第1月曜午後)、
大学医師内分泌(第3木曜午後)、大学医師腎臓(第4木曜午後)、
大学医師血液(隔月第3金曜午後)

週に一回、半日の外来研修を行う。

診療科紹介・研修目的など

診療科：外科

外科の紹介と研修目的

消化器疾患を中心に、乳腺・甲状腺、肺（気胸のみ）、末梢血管とさまざまな臓器を対象としている。当院は救命救急センターを併設しており、腹部救急疾患や外傷の症例が多く、他科と連携して対応している。また、がん患者の割合が高く、外来化学療法室を利用した化学療法を積極的に行っており、緩和医療科とともに緩和ケアにも力を入れている。

外科の初期研修では、手術症例を通じて外科的基本手技を学び、解剖学的理解を深め、頻度の高い外科疾患の診断・治療法を理解し、経験することによって、急性腹症や外傷にも適切に対処しうる外科の基本的診療能力を修得することを目的とする。

目 標

ユニット	外 科	
一般目標 GIO	外科的疾患の初期治療において適切な判断、処置ができるようになるために、外科的基本手技、頻度の高い疾患の診断・治療法を修得する。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	患者の病歴を正確に聴取し、記載できる。	問題解決、 技能
SBO2	外科で必要とされる身体診察を実施できる。	問題解決、 技能
SBO3	外科で必要とされる基本手技を実施できる。	技能
SBO4	頻度の高い外科的疾患の診断と治療に必要な検査を理解し、結果を解釈できる。	問題解決
SBO5	頻度の高い外科的疾患の診断と治療について理解し、説明することができる。	問題解決
SBO6	頻度の高い手術の術前・術後管理ができる。	問題解決 技能
SBO7	診療録、手術記録、退院時要約を適切に記載できる。	問題解決、 態度
SBO8	症例提示を行うことができる。	技能

研修評価 診療科： 外科

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1~8	形成的	知識、技能、態度	指導医、上級医、研修医、看護師	研修期間中	観察記録 病歴要約
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

研修スケジュール 診療科： 外 科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	ミーティング 病棟回診 手術	ミーティング 病棟回診 手術	ミーティング 病棟回診 手術	ミーティング 病棟回診 手術	ミーティング 病棟回診 手術
午後	手術 夕回診 内科・外科症例検討会	手術 夕回診	手術 手術症例検討会 夕回診	手術 夕回診	手術 夕回診

備考、その他：週に一回、半日の外来研修を行う。

診療科紹介・研修目的など

診療科： 産婦人科

産婦人科で扱う領域は、産科・周産期医学と婦人科学に大別される。いずれも総合的な医学知識をもとにして、女性特有の、あるいは妊産婦特有の生理、病態、疾患群をどのように理解し、治療に当たるかを目的とする学問である。そして、産科・周産期医学と婦人科学とはもちろん、その他の臨床医学ともそれぞれを明確に線引きすることはできない。それぞれが関連しあって病態を形成していることが多い。したがって、一般的な病態生理をよく理解し、それを応用する能力が必要になる。

さらに、産婦人科は女性とそれを取り巻く家族、社会と連携して診療に当たることも多い。

女性の病気だけを診るのではなく、総合的な医学知識を応用しながら、女性を取り巻く周囲の環境にも目を向けて、トータルで診療する能力を身に付けることを研修の目的とする。

目 標

ユニット	産婦人科	
一般目標 GIO	女性、及び妊産婦特有の病態生理を理解し、他の救急疾患との鑑別をして、的確な初期治療を学ぶ。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	産科的問題診法を理解できる。	知識・想起
SBO2	妊娠、分娩、産褥の生理と異常が起きた時の病態生理を理解できる。	知識・想起
SBO3	産科救急疾患に対し適切に対応できる。	知識・問題解決・技能
SBO4	女性の解剖、生理を理解することができる。	知識・想起
SBO5	婦人科疾患に対して病態生理を理解し、的確な検査をして、鑑別を上げることができる。	知識・問題解決・技能
SBO6	婦人科手術の基本を理解することができる。	知識・解釈
SBO7		
SBO8		

研修評価 診療科：産婦人科

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1~5	形成的	知識・想起・問題解決	上級医、指導医	毎日	病棟カンファランス
6	形成的	知識・技能	上級医、指導医	毎日	手術
3					
4					
5					
6					
7					
8					

研修スケジュール 診療科：産婦人科

	月曜日	火曜日	木曜日	水曜日	金曜日
午前	病棟カンファランス BSL 外来	病棟カンファランス BSL 外来	病棟カンファランス BSL 外来	病棟カンファランス BSL 外来	病棟カンファランス BSL 外来
午後	病棟カンファランス 手術 BSL	病棟カンファランス 手術 BSL	病棟カンファランス 手術 BSL	病棟カンファランス 手術 BSL	病棟カンファランス 手術 BSL

備考、その他：

診療科紹介・研修目的など

診療科： 精神科

精神医学の基礎知識を習得することで精神症候・精神科的所見を把握し、正しく診断し適切な治療を行うこと、それを踏まえ他科での診療で見られる精神症候についての的確に診断、治療し必要時は精神科に診療依頼するようになることを目標とする。

目 標

ユニット	精神科	
一般目標 GIO	精神疾患の基礎知識を身につけ精神症状を正しく把握・診断し精神療法や薬物療法の基本を習得する	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	精神医学的な病歴の聴取、初回面接の技法、カルテ記載法を習得する	起想、技能 態度
SBO2	精神症状の的確な把握と精神医学用語の適切な表現を習得する	起想、解釈
SBO3	統合失調症、気分障害、症状精神病、中毒性精神病、神経症、老年期精神障害等の病態生理を理解し、診断法を習得する	起想、解 釈、問題 解決
SBO4	精神保健福祉法及び関連法規の理解と運用を行う	解釈
SBO5	向精神薬についての正しい知識と使用法や副作用についての基礎知識を身につける	技能、問題 解決
SBO6	精神療法の基礎を身につける	技能、問題 解決、態度
SBO7	コンサルテーション・リエゾン精神医学を理解し、他科との連携を学び実践する	解釈、問題 解決、技能 態度
SBO8	症例検討会に参加する	態度

研修方略 診療科： 精神科

LS	該当 SBO	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導・協力者	予算 (円)
1	1～3、 5、6	講義	研修中 毎日	外来・病棟	不定	特に無	指導医 上級医	0円
2	4	講義	研修中	病棟等	不定	プリント 等	指導医 上級医 精神保健福祉士	0円
3	7	病棟実習	研修中	他科病棟	不定	特に無	指導医 上級医 他科医師	0円
4	8	症例提示	研修中	病棟	第一、 第三 木曜日	無し	指導医 上級医 看護師 臨床心理士 作業療法士等	

研修評価 診療科：精神科

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1	形成的	起想、技能、態度	指導医・上級医	研修中毎日	観察記録
2	形成的	起想、問題解決	指導医・上級医	研修中毎日	観察記録
3	形成的	起想、問題解決、解釈	指導医・上級医	研修中毎日	観察記録
4	形成的	解釈	指導医・上級医 精神保健福祉士	研修中	観察記録
5	形成的	技能、問題解決	指導医・上級医	研修中毎日	観察記録
6	形成的	技能、問題解決、態度	指導医・上級医	研修中毎日	観察記録
7	形成的	解釈、問題解決、技能、態度	指導医・上級医 他科医師	研修中	観察記録
8	形成的	態度	指導医・上級医 看護師	研修中	観察記録

研修スケジュール 診療科：精神科

	月曜日	火曜日	木曜日	水曜日	金曜日
午前	外来新患予診 ・診察	外来新患予診・診察 デイケア参加	外来新患予診・診察 デイケア参加	アルコール ミーティング参加	外来新患予診 ・診察 デイケア参加
午後	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察

備考、その他：毎月第一水曜日は行動制限最小化委員会に参加、日当直帯は救急 First call

診療科紹介・研修目的など

診療科： 救命救急科

救急医療は医の原点であり、かつ、すべての国民が生命保持の最終的な拠り所としている根元的な医療である。大船渡病院救命救急センターは人口6万1千人の気仙地域の一次から三次救急を担う施設である。平成30年度は来院患者13,373人、内救急車による来院2,751人、入院は2,271人である。救急部門は12週の必修科目となっているが、当院の場合は救命救急センターの当直回数を勤務実績に換算して研修期間としているので、2年で最低60回の当直を必要とする。一年次はオリエンテーション期間終了の5月より2年次研修医指導による半当直研修を経験した後に、6月より2名の指導医の下で当直研修が始まる。

また、平成31年4月より2名の常勤医を確保し、選択により日勤帯での研修も可能となった。これまでは当直中の救急外来業務が研修内容であったが、加えて、ICU入院患者の管理や、緊急手術における麻酔などの研修も出来るようになった。

当院の救急患者はすべて救命救急センター統計システム『救急登録票』に登録することになっており、研修医は経験した症例に自分の氏名を入力することで、経験症例管理が可能である。詳しい診療業務については『大船渡病院救命救急センター診療業務指針』に定められている。なお、当直表は2年次研修医が作成している。

岩手県立大船渡病院救命救急センター

《理念》

地域の人びとが安心、信頼できる救急医療の実践

《運営方針》

1. 安全で質の高い救命救急医療を提供します。
2. 地域の医療機関、施設、消防機関との連携を推進し、気仙地域の医療に貢献します。
3. 災害を意識し、いつでも対応できる体制を整えます。
4. 常に研鑽し、専門知識と技量の向上に努力します。
5. 救命救急医療に貢献できる人間性豊かな医療人を育成します。

《行動指針》

断らない

目 標

ユニット	救命救急科	
一般目標 GIO	生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につけ、救急医療システム、災害医療の基本を理解する。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	バイタルサインを把握し、身体所見を迅速かつ的確にとることができる。	技能
SBO2	重症度と緊急度が判断できる。	解釈
SBO3	二次救命処置（ACLS）ができ、一次救命処置（BLS）を指導できる。	技能 態度
SBO4	頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療ができる。	技能
SBO5	救急診療に必要な検査（検体、画像、心電図）が指示でき、緊急性の高い異常検査所見を指摘できる。	問題解決 解釈
SBO6	救急医療に必要な基本的処置・手技を実施できる。	技能
SBO7	緊急を要する症状、病態の初期治療に参加する。	問題解決 技能・態度
SBO8	専門医への適切なコンサルテーションができる。	態度
SBO9	患者および家族との良好なコミュニケーションをとることができる。	態度
SBO10	気仙の救急医療体制、メディカルコントロール体制を説明できる。	想起
SBO11	トリアージの概念を説明できる。	想起
SBO12	災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を説明できる。	問題解決

太字は経験が必要とされる事項である。

頻度の高い症状

- (1) 発疹 (2) 発熱 (3) 頭痛 (4) めまい (5) 失神 (6) けいれん発作
- (7) 視力障害、視野狭窄 (8) 鼻出血 (9) 胸痛 (10) 動悸 (11) 呼吸困難
- (12) 咳・痰 (13) 嘔気・嘔吐 (14) 吐血・下血 (15) 腹痛 (16) 便通異常 (下痢、便秘)
- (17) 腰痛 (18) 歩行障害 (19) 四肢のしびれ (20) 血尿
- (21) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)

基本的処置・手技とは

- (1) 気道確保 (2) 気管挿管 (3) 人工呼吸 (4) 心マッサージ (5) 除細動
- (6) 注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保、中心静脈路確保)
- (7) 緊急薬剤 (心血管作動薬、抗不整脈薬、抗けいれん薬など) 投与
- (8) 採血法 (静脈血、動脈血) (9) 導尿法 (10) 穿刺法 (腰椎、胸腔、腹腔)
- (11) 胃管の挿入と管理 (12) 圧迫止血法 (13) 局所麻酔法 (14) 簡単な切開・排膿
- (15) 皮膚縫合法 (16) 創部消毒とガーゼ交換 (17) 軽度の外傷・熱傷の処置
- (18) 包帯法 (19) ドレーン・チューブ類の管理 (20) 緊急輸血

緊急を要する症状・病態とは

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

研修方略 診療科：救命救急科

L S	該当 SBO	方法	研修 時期	研修 場所	時 間	媒体	指導・協 力者	予算 (円)
1	1~9	センター病棟・ 外来研修(OJT)	1年5月 から終了 まで	救命救急 センター	当直 時間	電子カルテな ど	指導医・研修 医・スタッフ 患者・家族	
2	1~12	各科救急講義	第2・4木 曜日	研修室	1時 間	PC、プロジェク ター 資料	指導医	
3	1・2・ 5・7・ 11	症例検討会 研修医救急症 例検討会 救命救急セン ター症例検討 会	第1木曜 日 第3木曜 日 年3回	研修室 研修室 大会議室	1時 間 1時 間 1時 間	PC、プロジェク ター 資料	指導医・研修 医・スタッフ 救急隊	
4	2・4・ 5・6・ 7	SGD	通年	救命救急 センター	その 都度 15～ 30分		指導医・研修 医	
5	3	ACLS・BLS 講習会 院内BLS研修 会	BLS:1年 次 ACLS:2 年次 1年次、2 年次	講習会場 講習会場 大会議室	1日 2日 3時 間	筆記用具 シミュレーター テキスト	講師 講師 指導医・スタッ フ	
6	1~7	JATEC講習 会 岩手県PTLS 講習会	2年次 1または2 年次	講習会場 講習会場 (中央病 院)	2日 1日	筆記用具 シミュレーター テキスト	講師 講師	

7	11~ 12	災害訓練	1または2 年次 年1回	大船渡病 院内	3時 間	筆記用具 資料	指導医・スタッ フ DMAT	
8	1~7	自習	通年	研修医室	適宜	専門書 PC、DVD 筆記用具 シミュレーター	研修医	

研修評価 診療科:救命救急科

SB 0	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1	形成的評価	技能	指導医・看護師	症例経験後	観察記録 病歴要約
2	形成的評価	解釈	指導医・看護師	症例経験後	観察記録 病歴要約
3	形成的評価	技能・態度	指導医・看護師 講習会参加者	症例経験後 院内BLS講習会 終了後	観察記録
4	形成的評価	技能	指導医・看護師	症例経験後	観察記録 病歴要約
5	形成的評価	問題解決 解釈	指導医・看護師	症例経験後	観察記録 病歴要約
6	形成的評価	技能	指導医・看護師	症例経験後	観察記録 病歴要約
7	形成的評価	技能・態度	指導医・看護師	症例経験後	観察記録 病歴要約
8	形成的評価	問題解決・態度	指導医	コンサルト後	観察記録
9	形成的評価	態度	指導医・看護師・ 患者と家族	症例経験後	観察記録
10	形成的評価	想起	指導医	講義後	口頭
11	形成的評価	想起	指導医・DMAT	災害訓練後	口頭
12	形成的評価	問題解決	指導医・DMAT	災害訓練後	口頭

研修スケジュール 診療科：救命救急科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	ミーティング フィードバック 病棟回診・ICU管理	ミーティング フィードバック 病棟回診 救急外来対応	ミーティング フィードバック 病棟回診・ICU管理	ミーティング フィードバック 病棟回診・手術麻酔	ミーティング フィードバック 病棟回診 救急外来対応
午後	ICU管理	救急外来診療	ICU管理	手術麻酔 症例検討会・抄読会	救急外来診療

備考、その他：随時当直業務が行われる。

診療科紹介・研修目的など

診療科： 泌尿器科

泌尿器科では、尿路、生殖器、副腎の解剖や病態生理を理解し、根拠に基づいた、より専門性の高い医療を提供しなければならない。当科での研修の目標は、研修を通じて、診療対象となっている疾患が、泌尿器科医による専門的治療の必要な疾患かどうかを判断できるようになること、かつ基本的泌尿器科疾患に対しては、適切な処置が行えるようになることである。

診察する上での心構えとして、ほとんどの患者さんが泌尿器科での診察は恥ずかしいことと考えていることを念頭におく必要がある。患者さん、家族の方々の心情などに充分配慮した説明態度を身につける必要もある。同時に、他科医師およびコメディカルスタッフなどと連携をもちつつ診療を行う。

目 標

ユニット	泌尿器科	
一般目標 GIO	尿路・生殖器疾患の基本的知識を習得し、患者さん・家族の方々の心情・社会的環境・権利を十分に配慮し、チーム医療のもとに診療ができる。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	泌尿器系、男子生殖器系の解剖生理・主な疾患を述べることができる。	想起・解釈・問題解決
SBO2	患者心理を理解しながら問診し、病歴を正確に作成できる。	想起・解釈・技能
SBO3	尿路および精路（腹部・陰嚢部・前立腺など）について理学的所見がとれ異常を指導できる。	解釈・問題解決・技能
SBO4	尿検査、血液検査などの検査所見を正しく評価できる。	解釈・問題解決・技能
SBO5	以上をふまえ鑑別疾患を述べることができる。	解釈・問題解決・技能
SBO6	画像検査を読影し診断できる。 a. KUB・IVP・DIP・各種膀胱造影・尿道膀胱造影・US（・TRUS）が実施でき読影できる。 b. CT・MRI・血管撮影が読影できる。	解釈・問題解決・技能
SBO7	全身状態を考慮し、鑑別診断に必要な検査を選択できる。	解釈・問題解決・技能
SBO8	尿路感染症・尿路結石症を診断し、救急処置を実施できる。	解釈・問題解決・技能
SBO9	排尿障害（尿閉・尿失禁など）が診断でき、導尿ができる。	解釈・問題解決・技能
SBO10	排尿障害（排尿困難・尿失禁など）に使用する主な薬剤の作用・副作用を述べることができる。	解釈・問題解決・技能
SBO11	腎・尿路性器外傷の診断ができる。	解釈・問題解決・技能
SBO12	小児急性陰嚢症の疑診ができる。	解釈・問題解決・技能
SBO13	膀胱尿道鏡検査で異常を指摘できる。	解釈・問題解決・技能

SBO14	尿道・腎瘻など留置カテーテルの管理ができる。	問題解決・技能
SBO15	肉眼的血尿について、出血部位を推定できる。	解釈・問題解決・技能
SBO16	腎前性・腎性・腎後性に分類し、急性腎不全を診断できる。	解釈・問題解決・技能
SBO17	腎後性腎不全の処置を述べるができる。	解釈・問題解決・技能
SBO18	透析療法の適応および血液透析・腹膜透析の選択について述べるができる。	解釈・問題解決・技能
SBO19	血液透析療法のブラッドアクセスについて述べるができる。	解釈・問題解決・技能
SBO20	腎・尿管・膀胱・前立腺・精巣の癌について、治療法を述べるができる。	解釈・問題解決・技能
SBO21	血液透析療法のブラッドアクセスについて手術・生検などを経験し、概要を述べるができる。	解釈・問題解決・技能
SBO22	勃起障害について経験し、治療について述べるができる。	解釈・問題解決・技能
SBO23	手術創のドレーンの管理ができる。	問題解決・技能
SBO24	性感染症予防・家族計画を指導できる。	解釈・問題解決・技能
SBO25	泌尿器科癌患者の緩和医療の実践ができる。	問題解決・技能・態度

研修方略 診療科： 泌尿器科

LS	該当 SBO	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導・協力者
1	1, 5～7, 10, 17～22, 24	SGD	毎週木曜日	泌尿器科外来	1 時間	プリント 画像 film	指導医、 研修医
2	1～25	病棟・外来 研修	毎日	病棟外来	6 時間	臨床研修 実技	指導医

研修評価 診療科：泌尿器科

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1~25	形成的	態度・知識	指導医	研修中	観察記録
9、10、 15、24	形成的	態度・知識	指導医	研修中	病歴要約

研修スケジュール 診療科：泌尿器科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟診察 外来診療	病棟診察 外来診療	病棟診察 外来診療	病棟診察 外来診療	病棟診察 外来診療
午後	手術 検査	検査	手術	検査	手術 検査

備考、その他：入院・外来患者について、随時症例検討会を行っている。

研修内容と方法

1. 研修医は指導医とともに入院・外来患者を担当する。
2. 指導医の指導のもとに診察、検査、治療、説明等の業務に携わる。
3. 可能な限り全症例の手術に入る。
4. 症例検討会、研究会等には積極的に参加する。