心臓血管外科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、外科研修で習得した基本的診療技術を応用し、心臓血管外科の基本を研修して更に幅広い外科的知識、技術の診療能力を身につけることを目的とする。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

伊東　和雄（心臓血管外科部長）

２　指導医

伊東　和雄（三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医、日本外科学会外科専門医）

近藤　慎浩（三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導者、日本外科学会外科専門医・指導医、日本脈管学会脈管専門医、浅大腿動脈ステントグラフト実施医）

田口　亮　（三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医、日本外科学会外科専門医、腹部ステントグラフト指導医）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行う。外科初期研修の到達目標が達成された研修医を対象に、心臓血管外科の基本的な知識と技術を体得する。

２　行動目標

患者の入院から手術などの心臓血管外科的治療、退院までの全経過を通して治療計画の立案、手術、術後管理など一連の過程を理解する。

（１）患者の入院から手術計画を立てるまでの期間

①患者とその家族の立場を勘案して病歴の聴取、記載ができる。

②全身及び心臓血管、呼吸器の異常の有無を的確に観察判断し、記録することができる。

（２）手術（入室から帰室まで）を通して

①指導医とともに手術体位を設定することができる。

②術野の消毒、ドレーピングができる。

③開胸、開腹、血管の露出の助手ができる。

（３）術後早期において

①術後の呼吸、循環器管理法を修得できる。

②起こりうる合併症を予測し、対処できる。

③抗凝固療法などの特殊な治療法を修得できる。

④ドレーンなどのマネージメントを修得できる。

（４）退院に向けて

①退院後の指導管理（人工弁、人工血管、ペースメーカーなどの）を指導医と共に指導することができる。

②退院後の生活指導ができる。

Ⅳ　週間スケジュール

	午　　前	午　　後	備　　考
月	手　　術	手　　術	術後管理
火	病棟回診	検査、処置	
水	病棟回診	検査、処置	
木	病棟回診	検査、処置	
金	手　　術	手　　術	術後管理
土	病棟回診		

ひ尿器科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、泌尿・生殖器系疾患の基礎知識及びそれに対する基礎的臨床技術を身につけることを目的とする。この研修により、将来他科を専攻した場合でも、泌尿器科関連疾患に対して適切に診断し、プライマリ・ケアを行うことが可能となる。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

吉川　和暁（ひ尿器科部長）

２　指導医

吉川　和暁　（日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医）

鈴木　裕一朗（日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行う。泌尿器科関連疾患を中心に基本的知識、技術、態度を修得する。

２　経験目標

（１）経験すべき診察法、検査・手技

①医療面接

②基本的身体診察法（触診、直腸診など）

③基本的臨床検査（膀胱鏡、尿道造影など）

④基本的手技（導尿、膀胱洗浄など）

⑤医療記録

⑥診療計画の立案

（２）経験が求められる疾患、病態

腎癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、腎結石、尿管結石、前立腺肥大症、尿路感染症、水腎症、結石性疝痛、膀胱タンポナーデ、尿閉など

３　到達目標

（１）診察、診断

①適切な問診と病歴の記載ができる。

②問診から疾患群を想定することができる。

③泌尿・生殖器の理学的検査ができる。

④各種尿検査を理解し、判定できる。

⑤各種Ｘ腺検査（ＫＵＢ、ＤＩＰ、ＲＰ、ＣＧ、ＵＶＧ）、ＣＴ、ＭＲＩ、超音波検査の基礎的手技、評価を理解する。

⑥内視鏡検査（膀胱尿道鏡、尿管鏡など）と各生検法の技を理解する。

（２）治療

①疾患に応じた基本的治療方針を理解する。
②患者への病状及び治療計画の説明の基礎を習得する。
③尿閉、無尿に対応できる。
④尿路感染症の管理ができる。
⑤泌尿器悪性腫瘍の補助的治療と合併症への対応を知る。
⑥ターミナルケアの経験を持つ。

（３）手術

①術前
・術前処置の理解
・体位の理解と実践

②術中
・腎、尿管、膀胱、前立腺などの開腹手術への参加
・経尿道的内視鏡手術の原理、機器の構造の理解

③術後
・全身及び局所管理の理解

Ⅳ　週間スケジュール

月／火・水・木	８：３０～	病棟回診、外来
(隔週)	１３：００～	手術（術前カンファレンスは随時）
月／火・金	８：３０～	病棟回診、外来
(隔週)	１３：３０～	レントゲン検査など透視下処置、前立腺生検

眼　　科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、卒後臨床研修の理念に基づき、外科系ローテーションの一分野としての眼科学を研修するための医師を対象とする。一般医として必要とされる最小限の眼科学の知識と技術を習得させることを目的とする。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

中村　秀雄（眼科部長）

２　指導医

中村　秀雄（日本眼科学会眼科専門医）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行う。

（１）基本的診療

①外来患者及び入院患者の適切な病歴聴取ができる。
②適切に全身的所見をとることができる。
③外来診療機械（細隙灯顕微鏡、隅角鏡、検眼鏡）による視診ができる。
④外眼部の視診、触診ができる。
⑤薬剤の適正な使用、処方、取扱いができる。
⑥患者を適切な診療科へ紹介できる、他科からの紹介に対して適切な返答ができる。
⑦必要な一般検査を選択し結果を判定できる。
⑧他の医師、看護師、検査技師等との円滑な連携を保ちながら診療できる。

（２）基本的検査（自分で行い、正確な所見を得て判断する。）

①眼圧検査
②視野検査（中心視野、周辺視野）
③眼位、眼球運動検査（Ｈｅｓｓ、プリズムカバーテスト）
④眼球突出計
⑤眼部超音波検査
⑥角膜内皮細胞計測
⑦眼底撮影、蛍光眼底撮影

（３）画像診断

①代表的な疾患について、単純Ｘ線、断層撮影、ＣＴ、ＭＲＩ、シンチグラムの読影ができる。
②代表的な疾患について、眼底写真及び蛍光眼底写真の読影ができる。

（４）基本的手技及び手術

①術前・術後の患者の全身管理（輸液、薬剤投与等）ができる。
②手術の基本手技（無菌操作、消毒、切開排濃、結紮、顕微鏡操作等）ができる。
③手術の基本原理と術式を理解し、次の手術を自ら、または指導医のもとに実施で

きる。
涙道ブジー（涙管通水、洗浄を含む）、結膜異物、角膜異物除去、麦粒腫切開
眼瞼縫合

（５）プライマリ・ケア（救急処置法を適切に行い、必要に応じて専門医に診療を依頼できる。）

①バイタルサインの把握
②重症度及び緊急度の把握（判断）
③指導医や専門医（専門施設）への申し送りと移送

（６）経験すべき疾患・病態・症状

①緊急を要する疾患・病態
外傷（穿孔性眼外傷）
②頻度の高い症状
視力障害、眼痛、夜盲、視野障害、複視、頭痛、めまい、リンパ節腫脹、浮腫、発疹、痒み、結膜充血

（７）適切な医師・患者関係の確立

①コミュニケーションスキル
②患者、家族のニーズと心理的側面の把握
③インフォームドコンセント
④プライバシーへの配慮
⑤失明の宣告とリハビリテーションへの理解

Ⅳ　週間スケジュール

毎日　　９：００～　病棟回診
月～金　１０：００～　外来診療
月、水　１３：００～　手術、病棟業務
火、木　１３：００～　外来予約検査（視野、蛍光眼底撮影等）、光凝固

耳鼻いんこう科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、卒後臨床研修の理念に基づき、選択科研修の１つとして、耳鼻咽喉科一般についての基本的診療能力を身につけることを目的とする。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

冨永　健（耳鼻いんこう科部長）

２　指導医

冨永　健　（日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医、日本耳科学会認定暫定指導医）

佐々木　亮（日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医、耳鼻咽喉科専門研修指導医、日本耳科学会認定暫定指導医、日本耳科学会認定耳管ピン手術実施医）

山内　一崇（日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻咽喉科専門医）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行う。下記の経験目標に列記する項目を通して、耳鼻咽喉科一般における基本的知識・技術・態度を習得する。

２　経験目標

（１）基本的診察

①外来患者及び入院患者の適切な病歴聴取ができる。

②一般的な全身の観察、所見の記載ができる。

③頭頚部（鼓膜、外耳道、鼻腔、咽喉頭）の診察ができる。頚部の触診ができる。

（２）基本的検査（自力で行い、検査結果の評価ができる。）

①聴力検査

②平衡機能検査

③鼻アレルギー検査

④内視鏡検査（鼻腔、咽喉頭）

（３）画像診断

頭頚部の代表的疾患について単純ＸＰ、ＣＴ、ＭＲＩの読影ができる。

（４）経験すべき疾患

①急性・慢性中耳炎

②滲出性中耳炎

③真珠腫性中耳炎

④アレルギー性鼻炎

⑤急性・慢性副鼻腔炎

⑥急性・慢性扁桃炎

（５）プライマリ・ケア

①鼻出血
②眩暈症
③異物（外耳道、鼻腔、咽頭、食道、気管）
④気管切開
⑤扁桃周囲膿瘍

Ⅳ　週間スケジュール

月　午前　一般外来、病棟回診
　　午後　予約検査、症例検討
火　午前　一般外来、病棟回診
　　午後　手術（局所麻酔）
水　午前　一般外来、病棟回診
　　午後　予約検査、症例検討
木　午前　手術（全身麻酔）
　　午後　手術（全身麻酔）
金　午前　一般外来、病棟回診、手術
　　午後　予約検査、症例検討

リハビリテーション科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、リハビリテーション（以下「リハ」と省略。）医療についての基本的な概念を学び、リハ対象疾患とその医療サービスの内容を具体的に知ることを目的とする。その特徴は、障害や機能低下をもつ患者に直接対応し、問診、評価、診断、ゴール設定、治療計画の策定を自ら行うことを通じて、その実際を学ぶことである。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

相馬　正始（副院長）

２　指導医

相馬　正始（日本専門医機構リハビリテーション科専門医、日本リハビリテーション医学会リハビリテーション指導医・認定臨床医、身体障害者福祉法第１５条指定医・補装具等交付意見書作成医、日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医、日本専門医機構脳神経外科専門医、弘前大学医学部臨床教授）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に基づき、次の９領域に係るリハ医療の研修を行う。

（１）脳卒中、その他の脳疾患、脳外傷
（２）脊髄損傷、その他の脊髄疾患
（３）リウマチを含む骨関節疾患
（４）脳性麻痺を含む小児疾患
（５）神経筋疾患
（６）切断
（７）呼吸器疾患
（８）循環器疾患
（９）その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）

２　行動目標

（１）診察場面において、肢体不自由をはじめとする障害への配慮ができると共に、患者・家族に対して、障害受容のレベルに応じた心理的な医療面接ができる。
（２）主要な疾患・病態における障害の構造を理解し、診察を通して機能障害・能力低下を評価し、リハ計画を立てると共に、具体的なリハ処方ができる。
（３）主要な急性期疾患の特性、早期リハに際しての医学的リスク、廃用症候群の重大性を理解し、これらをリハ処方に反映できる。
（４）急性期－回復期－生活期（維持期）の各時期におけるリハ目標の違いをリハ計画・処方に反映でき、生活期に向けて介護保険導入のための助言ができる。
（５）診察では、患者の障害を診るだけでなく、家庭での役割や家屋状況も聴取し、

これらをリハ計画・処方に反映できる。

（６）理学・作業・言語聴覚療法の区分を理解し、各療法士や医療ソーシャルワーカーなどのスタッフと適切なコミュニケーションをとってチーム医療を主導できる。

（７）杖、歩行補助具、車椅子、義肢装具などの環境調整を自ら体験し、これらのリハ関連機器を用いた指導ができる。

（８）保健・医療・福祉に関わる社会制度を知り、患者の生活の質（ＱＯＬ）向上のために、これらの諸制度を利用できる。

（９）障害の告知に関して、その時期を適切に選び、十分な配慮の下に告知が行え、心理的なサポートができる。

３　経験目標

（１）脳血管障害や脳外傷など脳損傷による片麻痺

（２）脳血管障害や脳挫傷など脳損傷による高次脳機能障害（失語症、半側空間障害、記憶障害なども含む）

（３）廃用症候群（内科疾患、外科術後など）

（４）摂食嚥下障害

（５）誤嚥性肺炎・慢性閉塞性肺疾患

（６）がん（予防的、回復的、維持的、緩和的リハ）、リンパ浮腫

（７）関節リウマチや変形性関節症（股関節、膝関節など）

（８）大腿骨頸部骨折などの骨折

（９）パーキンソン病などの神経変性疾患

（１０）脊髄障害による対麻痺・四肢麻痺

（１１）下肢切断

Ⅳ　週間スケジュール

曜日	午前	午後	カンファレンス
月	外来	外来	第１・３週　脳神経外科（１６：３０～）
火	外来	外来・検査	第３火曜日　リハ科抄読会（１７：００～）
水	外来	外来・義肢装具診	
木	外来	外来	第１・３週　糖尿病・内分泌内科（１６：１５～）
金	外来	外来・検査	

放射線科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、内科系ローテーションの１つとしての放射線医学独特の診療の実際について研修し、診療内容について習得することを目的とする。画像診断全般及びＩＶＲを含む全身の血管造影の研修が可能である。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

木村　環（放射線科部長）

２　指導医

木村　環（日本医学放射線学会放射線診断専門医）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行い、画像診断の基本、ＩＶＲを含む血管造影の基礎を習得する。

２　行動目標

①疾患に応じた検査の組立て・指示出しを指導医のもとで行う。
②実際に各種画像診断報告書を指導医のもとで作成する。
③血管造影の基礎を指導医のもとで学ぶ。
④研修終了時には、レポート及び自己評価を提出する。

Ⅳ　週間スケジュール

月・水・金	血管造影
月～金	検査指示出し、読影、外来
随時	脳外科・放射線科カンファレンス

病理診断科

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、日常臨床のなかで占める病理診断の重要性を認識し理解することを目的としている。病理の日常業務である病理解剖（剖検）、病理組織診断、細胞診検査の３本柱を中心に、検体の扱い方、基本手技を習得すると共に、臨床各科診療を行う上で必要な最低限の病理診断の知識を得ることを目標とする。

Ⅱ　指導医

１　研修指導責任者

楠美　智巳（病理診断科部長）

２　指導医

楠美　智巳（日本専門医機構病理専門医、日本病理学会分子病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医、日本専門医機構臨床検査専門医）

Ⅲ　研修内容等

１　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行う。日常臨床における病理診断の重要性を認識し、病理診断を適切に行うために必要な基礎知識・技能・態度を修得する。

２　行動目標

（１）病理解剖（剖検）

・遺体の外表所見について、計測、所見をとることができる。
・剖検の基本手技を学び、臓器を取り出し、適切に扱うことができる。
・取り出した臓器について必要な計測を行い、指導医と共に肉眼所見をとることができる。
・剖検終了後、指導医と共に遺体を適切に処置し、消毒できる。
・取り出した臓器を適切に固定し、顕微鏡用標本のための切り出しができる。
・切り出した標本について、指導医と共に基本的な病理組織所見を読み取ることができる。
・症例の臨床、検査所見と対比し、死因、随伴所見について指導医の助言のもとにまとめることができる。

（２）病理組織診断

・病理組織診断検査依頼書について、適切に記載することができる。
・手術材料及び生検材料について、基本的な固定法を理解し、評価できる。
・手術材料及び生検材料について、基本的な肉眼所見を指導医と共にとることができる。
・手術材料について、指導医と共に顕微鏡用標本のための切り出しができる。
・顕微鏡標本の作製の基本、染色法について述べることができる。
・病理組織診断について、基本的な所見を読むことができる（特に生検材料における良性、悪性の基準について）。

・病理組織診断における特殊染色の所見を理解できる。
・術中迅速診断に提出された組織を適切に取り扱うことができる。

（３）細胞診検査

・細胞診検査依頼書について、適切に記載することができる。
・細胞診の検体について、基本的な固定法を理解し、その是非について評価できる。
・細胞診における染色法について述べることができる。
・細胞診標本の基本的所見を理解できる。

３　経験目標

（１）病理解剖（剖検）

・剖検依頼方法
・遺体の搬入法
・剖検記録記述法
・剖検介助の方法
・剖検後の死体取扱い法
・剖検後の臓器切り出し及び観察法
・剖検後の消毒法
・臨床病理カンファレンス

（２）病理組織診断

・病理組織検査依頼書記入法
・標本の固定法
・標本の肉眼的観察法
・肉眼標本の写真撮影法
・標本の切り出し法
・組織標本作成・染色法
・病理組織検査
・組織標本の写真撮影法
・術中迅速診断法
・免疫組織化学染色法
・透過型電子顕微鏡観察法

（３）細胞診検査

・細胞診検査依頼書記入法
・細胞診検査の検体固定法
・細胞診検査染色法
・細胞診検査スクリーニング
・細胞診検査診断法
・標本の写真撮影法

Ⅳ　週間スケジュール

月～金	午前	生検、外科材料の切り出し
	午前/午後	病理組織診断、細胞診検査
毎週木	１７：００～	消化器内科・外科カンファレンス

保健・医療行政

Ⅰ　目的と特徴

本プログラムは、医師として必要な地域保健、公衆衛生活動に対する基本的な態度・考え方を身につけることを目的とする。研修は青森県・市管轄の保健所にて行う。

Ⅱ　指導医

当該施設指導医

Ⅲ　研修内容等

1　研修内容

「臨床研修の到達目標、方略及び評価」に準拠した研修を行う。下記の行動目標に列記する項目の経験・習得を通して地域保健の包括的提供体制を理解し、医療の果たすべき役割を理解するため、その現場の実際を経験するとともに、講義、実習等の研修を行う。

2　行動目標

・地域の保健福祉行政の役割や業務内容を理解し、述べることができる。
・保健医療の組織、機能を理解し、関係法規を理解できる。
・健康教育、健康相談、健康診査の意義と実際を理解し、協力できる。
・母子保健活動、成人老人保健活動等の地域保健活動を理解できる。
・食品衛生、生活衛生対策について理解できる。
・医事、薬事対策について理解できる。
・地域健康危機対策について理解できる。
・児童福祉対策、老人福祉対策などの地域福祉対策を理解できる。
・他機関・組織との連携の重要性について理解できる。

Ⅳ　週間スケジュール等

1　当該施設のスケジュールや時間割に沿って研修する。
2　当該施設指導医等の指導の下に研修する。
3　担任指導医との連絡を密にする。