

令和6年度

登米市立登米市民病院 臨床研修プログラム

登米市立登米市民病院

## I. 登米市民病院研修プログラム

臨床研修管理委員会委員長： 高橋 雄大

### ●研修開始時期及び期間

令和5年度プログラム：令和6年4月1日～令和8年3月31日

### ●登米市民病院 臨床研修プログラム

プログラム責任者： 高橋 雄大

#### 【臨床研修の目標の概要】

研修の理念に基づき、患者様を全人的にとらえる力を身につける。また、医師としての基本的な知識・技術・態度を修得するとともに、物事を客観的にとらえる技量を身につけ、問題対応能力を養う。更に、チーム医療の実践を図りながら、安全管理や院内感染についても理解し、生命倫理に基づいて適切に行動できる医師を目標とする。

#### 【プログラムの特色】

研修プログラムは、1年次、2年次を通じて概ね次のとおり実施します。

○1年次は、内科27週、外科9週、小児科4週、産婦人科4週、2年次には精神科4週、救急12週、総合診療医としての地域医療を16週研修します。特に、高齢者の人口割合が増加し、人口の偏在が深刻になると思われる今後に向けて、総合診療医としての資質や地域医療を考える医療の視点は重要であり、協力型病院・協力施設を含めて地域医療を充実させ、積極的な研修ができるようにしています。残りは自由選択の期間となりますが、1～2年次を通じて52週以上は当院で研修を行う必要があるため、実際の研修状況に応じて必要期間当院の診療科での研修を選択します。

当院の内科、外科、地域医療、一般外来研修では、日常的な疾患を幅広く経験し、継続的に患者さんを診ていくプライマリ・ケアを研修してもらいます。また、日当直をとおして初期の救急対応も研修し、ジェネラリストとして求められる知識、技術等をしっかり習得してもらいます。

○研修開始前の約1週間は、オリエンテーションの期間として研修の目標や研修医の心構え、医療安全、感染対策について学びます。

○内科（27週）、外科（9週）は、当院で研修しそれぞれの期間中並行研修により一般外来も実施します。

○小児科（4週）は、東北大学病院、東北医科薬科大学病院、大崎市民病院、気仙沼市立病院の中から選択して研修します。

○産婦人科（4週）は、東北大学病院、東北医科薬科大学病院、石巻赤十字病院、大崎市民病院、仙台医療センターの中から選択して研修します。

○精神科（4週）は、東北大学病院、東北医科薬科大学病院、仙台医療センター、宮城県立精神医療センターの中から選択して研修します。

- 救急（12週）は、4週間以上の集中した研修を当院、東北大学病院、東北医科薬科大学病院、仙台医療センター、石巻赤十字病院、大崎市民病院の中から選択して研修しますが、救急研修の中で麻酔科の研修を希望する場合は、4週を上限として東北大学病院、東北医科薬科大学病院、仙台医療センター、石巻赤十字病院、大崎市民病院の中から選択して研修を実施します。この場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸血・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこととします。また、救急研修終了後の研修中に実施する救急日当直研修30回を4週分相当に換算することもできます。
- 地域医療（16週）は、12週を当院で急性期、回復期の研修を中心にを行い、残り4週を協力施設の豊里病院、米谷病院、上沼診療所等で回復期、慢性期、在宅医療、介護の研修を中心に実施し、それぞれ並行研修で一般外来も実施します。
- 自由選択は、当院及び協力型病院・協力施設の診療科等を選択することができます。保健・医療行政は石巻保健所で1～2日間実施します。  
期間は柔軟に設定でき、全ての期間を一つの科で選択することも、関連施設を含め多数科をローテートすることも可能で、研修者の希望に添います。なお、協力施設での研修は最大12週とします。（内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急科、麻酔科、整形外科、保健・医療行政他）
- 剖検は仙台医療センターで行い、CPCは病理指導医の指導のもと当院で実施します。
- 到達目標に未達成がある場合は、到達目標達成のために必要な診療科を割り当てることがあります。

### ○臨床研修プログラム

1 年 目	内科・一般 27週	外科・一般 9週	小児科 4週	自由選択 8週	産婦人科 4週
	登米市民病院	登米市民病院	東北大学病院 東北医科薬科大学病院 大崎市民病院 気仙沼市立病院	登米市民病院 協力型病院 協力施設	東北大学病院 東北医科薬科大学病院 石巻赤十字病院 大崎市民病院 仙台医療センター

2 年 目	精神科 4週	救急 12週	自由選択 12週	地域医療・一般 16週	自由選択 8週
	東北大学病院 東北医科薬科大学病院 仙台医療センター 精神医療センター	登米市民病院 東北大学病院 東北医科薬科大学病院 石巻赤十字病院 大崎市民病院 仙台医療センター	登米市民病院 協力型病院 協力施設	登米市民病院（12週） 協力施設（4週） 豊里病院 米谷病院 上沼診療所 など	登米市民病院 協力型病院 協力施設

一般外来：並行研修を行う科に一般と表示

自由選択：登米市民病院、協力型臨床研修病院（7病院）、臨床研修協力施設（7施設）から選択可能

※上記の例は一例であり、研修順序は各研修医により異なります。自分のキャリアプランに合わせた様々なローテーションが可能です。

## II 研修病院・研修施設（指導医等）

### ○基幹型臨床研修病院

登米市民病院

研修実施責任者：院長 高橋 雄大

（外科・救急部門・地域医療）

院長 高橋 雄大

副院長 中川 智彦

外科長 新妻 展近

医師 松本 宏

（整形外科）副院長 大井 英毅

（内科・地域医療）内科長 大坂 英通

内科長 三上 哲彦

内科副科長 高橋 賢治

### ○協力型臨床研修病院

#### ①東北大学病院

研修実施責任者：卒後研修センター長 石田 孝宜

（小児科）

准教授 笹原 洋二、植松 貢

講師 菅野 潤子、新妻 秀剛、埴田 卓志

助教 入江 正寛、渡邊 真平、菊池 敦生、植松 有里佳、内田 奈生、岩澤 伸哉

大田 千晴、片山 紗乙莉、鈴木 大、和田 陽一、及川 善嗣、秋山 志津子

島 彦仁、川嶋 明香

助手 小林 昌枝、佐藤 信一

特任助手 星 菜美子

医員 矢尾板 久雄、久保 かほり

（産婦人科）

教授 齋藤 昌利

准教授 島田 宗昭、徳永 英樹、立花 眞仁

講師 渡邊 善、岩間 憲之、志賀 尚美、重田 昌吾

助教 湊 純子、石橋 ますみ、只川 真理、濱田 裕貴、熊谷 祐作、富田 芙弥

医員 羽根田 健、清水 孝規、遠藤 俊、平賀 裕章、荻原 達也、橋本 栄文、

虎谷 惇平、齋藤 翔子、宮副 美奈子、熊谷 奈津美、齋藤 裕也、高橋 新、

工藤 理永

（精神科）

准教授 大塚 達以

助教 佐久間 篤、小林 奈津子、富本 和歩、佐藤 祐太郎、長岡 敦子、

医員 町田 輝史

(救急部門 (麻酔科))

教授 久志本 成樹、山内 正憲

准教授 工藤 大介、江島 豊、外山 裕章

講師 杉野 繁一

助教 鎌田 ことえ、大西 詠子、齊藤 和智、武井 祐介、海法 悠、阿部 望、  
紺野 大輔、小林 直也、村上 徹、熊谷 道雄、齋藤 秀悠、佐藤 武揚、  
藤田 基生、佐藤 哲哉、小林 正和、大邊 寛幸

助手 鈴木 真奈美、太田 卓尚、古川 宗、谷河 篤

特任助手 佐藤 久仁子

医員 岩崎 夢大、尾形 優子、鈴木 潤、佐藤 友菜、矢吹 志津葉、吉田 典史、  
入間田 大介、茂木 章一郎、高橋 和博

## ②東北医科薬科大学病院

研修実施責任者：教授・卒後研修支援センター副センター長 酒井 啓治

(小児科)

診療科長・教授 森本 哲司

小児科医師 福與 なおみ、北沢 博、三浦 雄一郎、阿部 聖

(産婦人科)

診療科長・教授 渡部 洋

産婦人科医師 中西 透、松澤 由記子

(精神科)

診療科長・教授 鈴木 映二

精神科医師 中川 誠秀、吉村 淳、福地 成、丹生谷 正史

(救急部門)

診療科長・教授 遠藤 智之

救急科医師 阿部 良伸、板垣 秀弥、松村 隆志、山本 圭佑

(麻酔科)

部長 長屋 慶

麻酔科医師 吉田 明子、伊藤 洋介、亀山 恵理

## ③仙台医療センター

研修実施責任者：臨床研修部長 鈴木 靖士

(産婦人科)

副院長 新倉 仁

産婦人科医長 武山 陽一

産婦人科医師 田邊 康次郎、松浦 類、大山 喜子、柏舘 直子、石垣 展子、  
畠山 佑子、桃野 友太

(精神科)

精神科部長 岡崎 伸郎  
精神科医長 菊池 孝  
精神科医師 三輪 真也、齋藤 実奈子、小西 俊道

(救急科)

統括診療部長 山田 康雄  
救急科医長 川副 友  
救急科医師 宮川 乃理子、佐々木 貴史

(臨床検査科・CPC)

臨床検査科長 小山 洋子

(麻酔科)

手術管理部長 吾妻 俊弘  
麻酔科医長 鈴木 広隆、黒瀧 健二  
麻酔科医師 高橋 みさき、渡辺 洋子、狩野 峻子

#### ④大崎市民病院

副院長兼本院診療部第一乳腺外科科長兼第一化学療法科科長兼アガテミックセンター部長

吉田 龍一

(小児科)

周産期センター副部長兼救命救急センター副センター長兼第一小児科科長兼周産期センター第一小児科科長

北西 龍太

第一小児科副科長兼周産期センター第一小児科副科長 齋藤 秀憲

第一小児科医員兼周産期センター第一小児科医員 小池 宏美、安齋 豪人、鈴木 佐和子

(産婦人科)

第一婦人科科長兼周産期センター診療部長兼第一産科科長兼第五化学療法科科長

我妻 理重

第二婦人科科長兼周産期センター第二産科科長 松本 大樹

第二婦人科副科長兼周産期センター第二産科副科長 宮野 菊子

第一婦人科副科長兼周産期センター第一産科副科長 齋藤 彰治

(救急部門)

救命救急センター長兼救急診療科長 入野田 崇

救命救急センター救急診療科副科長 瀬尾 亮太、前澤 翔太

(麻酔科)

集中治療センター診療部長兼手術センター副診療部長兼第一麻酔科科長兼救命救急センター集中治療室

長 遠藤 康弘

第一麻酔科副科長 相原 孝典、渡辺 千晶

第一麻酔科医員 西牧 弘奈、久保 良介

⑤石巻赤十字病院

研修実施責任者：院長 石橋 悟

(産婦人科)

産婦人科部長 吉田 祐司

産婦人科副部長 市川 さおり、櫻田 尚子

周産期母子医療センター長 黒澤 靖大

(救急科)

救急科部長 小林 道生

救急科副部長 井上 顕治、長谷川 将嗣

(麻酔科)

麻酔科部長 岡田 吉史

麻酔科副部長 大森 千恵子、武中 敏恵

麻酔科医師 入間田 悌二

⑥宮城県立精神医療センター

研修実施責任者：副院長 船越 俊一

(精神科)

院長 角藤 芳久

医療局長 大野 高志

⑦気仙沼市立病院

研修実施責任者：副院長 星 達也

(小児科)

大学病院医師

○臨床研修協力施設

①登米市立豊里病院

研修実施責任者：院長 小寺 俊之

内科副科長 佐藤 麻理

②登米市立米谷病院

研修実施責任者：院長 千葉 正典

副院長 上野 正博

③登米市立上沼診療所

研修実施責任者：所長 佐々木 直英

④豊里老人保健施設

研修実施責任者：看護師長 佐藤 真希



⑤登米市訪問看護ステーション

研修実施責任者：所長 三浦 弘子

⑥宮城県石巻保健所登米支所

研修実施責任者：所長 野上 慶彦

⑦登米市社会福祉協議会

研修実施責任者：総務課長 佐藤 克章

### Ⅲ 指導体制

(1) 研修を支える体制

研修医はローテート科に配属となり、各科ではその科の指導医が指導に当たります。また生活面を含めた初期研修全般の相談に乗り、病院全部署でサポートをします。これら全般をプログラム責任者が統括します。

(2) 臨床研修管理委員会

臨床研修管理委員会において、研修におけるさまざまな問題や研修のスムーズな進行や終了にかかわる事項について審議します。また、研修医自身の要望などは研修管理委員会に反映されるようプログラム責任者が面談します。

(3) 臨床研修管理係

(1)、(2)に述べた各事項の適正な運用など臨床研修全般日課管理を行います。また、この係を事務局内に置き、全ての研修医が実りある研修を送れるよう臨床研修の全般にわたる援助を行います。

(4) 当直および指導体制

初期研修医は初年度から「補助当直」として、研修指導医の指導のもと、初療から二次にわたる患者への対応を学びます。

#### IV 研修医の処遇

- (1) 身分：非常勤（会計年度任用職員）
- (2) 給与：1年次        567,400円（月額）  
          2年次        663,100円（月額）  
          ※賞与含む  
          手当：通勤手当、時間外勤務手当、日当直手当有
- (3) 勤務時間：8：30～17：15 ※当直勤務 2～4回程度／月
- (4) 休暇：有給休暇（1年次10日、2年次11日）  
          その他（夏期休暇・年末年始・特別休暇）
- (5) 宿舎：あり（アパート借上げ制度あり）
- (6) 研修医室：あり 南館2階1室（仮眠室（南館2階：1室））
- (7) 社会保険等：地方公務員共済制度・厚生年金保険・労災保険
- (8) 健康管理：健康診断 年1回
- (9) 医師賠償保険：病院において加入（個人加入は任意）
- (10) 外部研修活動：学会、研究会等への参加（参加費用支給）
- (11) その他：研修プログラムに定められていない病院等で診療に従事することは、就業規程で禁止されています。

## V 研修医の募集及び採用の方法

### (1) 定員

1年次につき3名

### (2) プログラムに関するお問い合わせ先及び資料請求先

登米市立登米市民病院

〒987-0511 宮城県登米市迫町佐沼字下田中 25 番地

TEL 0220-44-4795 FAX 0220-22-0345

E-Mail iryoshimin-kanri@city.tome.miyagi.jp

URL <https://www.city.tome.miyagi.jp/iryoush/tomehp/>

### (3) 募集方法

公募（マッチングに参加します）

### (4) 応募必要書類

1) 採用選考申込書（所定申込書）

2) 履歴書（所定書式）

3) 卒業（見込み）証明書

4) 健康診断書

（学校保健法に基づき、出身大学で実施された健康診断による診断書でも可）

※1)、2)、4)は、ホームページよりダウンロードできます。

### (5) 選考方法：面接及び小論文

### (6) 募集及び選考の時期

募集時期：6月から

選考時期：8月から

## VI 診療科ごとのプログラム

### 内科研修プログラム（必修・自由選択）

#### I 研修目標

- 1 医師として要求される内科的知識を身につける。
- 2 基本的な診察・検査を行える知識と技術を身につける。

#### II 研修内容

- 1 外来部門
  - ・新患の患者様の問診、診察、検査、治療方針の決定を指導医の支援のもとに行う。
- 2 入院部門
  - ・指導医のもとで副主治医として診察する。
- 3 救急部門《当直》
  - ・定期的に副当直医として初期治療にあたる。（疾患を問わず）
- 4 検査部門
  - (1) 消化器
    - ① 上下部内視鏡上部に関しては、研修終了時点でルーチンの観察、撮影ができることを目標とする。  
下部に関しては、研修終了時点で一例全て単独で大腸内視鏡ができることを目標とする。
    - ② EMR、ポリペクの見学と指導下の実施
    - ③ 消化管出血に対する治療の見学と指導下の実施
    - ④ 腹部エコーの実施
  - (2) 循環器
    - ① 超音波検査（頸動脈、心臓）の指導、読影
    - ② ホルター心電図の解析
    - ③ エルゴメーター負荷心電図の見学、指導
  - (3) 糖尿病・呼吸器  
疾患の一般診療  
※東北大学病院、東北医科薬科大学病院から専門医が来院されており、相談・見学が可能である。

### Ⅲ 研修方法

- 1 研修場所：病棟、外来等
- 2 研修方法：副主治医として主治医とともに回診、病歴記録、治療や検査の指示を行う。

### Ⅳ 教育に関する行事

- 1 内科・外科カンファレンス
  - ・毎週月曜日午後5時実施している。
  - ・手術の必要な症例の提示と検討を行う。
- 2 内科カンファレンス
  - ・毎週金曜日午前8時30分から実施している。
- 3 内科勉強会
  - ・毎週金曜日午後0時から実施している。

### Ⅴ 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（Ⅰ～Ⅲ）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 外科研修プログラム（必修・自由選択）

### I 研修目標

- 1 プライマリ・ケアにおける外科的処置を身につける。
- 2 外科的治療をおこなうにあたっての基本的な知識・技術を身につける。

### II 研修内容

- 1 指導医へのプレゼンテーションと症例の検討
  - ・毎日、受け持ち患者や術後の患者の状態を報告し症例の検討を行う
- 2 患者とのコミュニケーションスキルを学ぶ
- 3 カルテの書き方（手術記録、麻酔記録）
- 4 外科侵襲学と全身管理
  - ・術後の患者の一般的な経過を知る
  - ・術後管理の基本を学ぶ
- 5 創傷処置の基本を身につける
- 6 外科感染制御と抗菌薬の使い方
- 7 輸液と栄養の基本を学ぶ
- 8 外科基本手技
  - ・鼠経ヘルニア手術
  - ・虫垂切除術
  - ・切開、縫合を身につける
  - ・経鼻胃管、イレウスチューブの挿入の仕方
  - ・中心静脈へのカテーテリゼーション
- 9 急性腹症と交通外傷への対応を身につける
- 10 救急部門《当直》については、定期的に副当直医として初期治療にあたる。  
（疾患を問わず）

### ★ 外科系重点プログラム（自由選択）

主として外科系に進む方のための研修プログラムである。

- 1 外科系必修プログラムの習得  
外科系必修プログラムの研修内容1～9のさらなる深化をはかり、完全な習得を目指す。
- 2 基本的な診察法、診断法、手術技法の習得  
以下の手術をできるだけ多く経験する。
  - ・外来の小手術
  - ・生検、細胞診（甲状腺、乳腺、リンパ節など）
  - ・開腹、閉腹、ドレーンの留置

技術の習得度に応じて、以下の疾患の診察法、診断法、手術技術を学ぶ。症例数は知識技術の習得度と症例の有無により異なるが、各3例程度を予定している。

- ・虫垂切除術
- ・下肢静脈瘤手術
- ・鼠径ヘルニア手術
- ・肛門疾患、痔核手術
- ・胆石の手術                    など

### 3 研修のまとめ

- ・研修のまとめとして症例報告を院内発表する。
- ・症例によっては学会（地方会、全国学会）発表もできる。

#### ☆手術

- ・月曜日から金曜日まで毎日
- ・午前10時から麻酔は当院医師か東北大学病院等の麻酔科医師が担当する。

## III 研修方法

- 1 研修場所：病棟、外来、手術室
- 2 研修方法：副主治医として主治医とともに回診、病歴記録、処置等を行う。

## IV 教育に関する行事

- 1 内科・外科カンファレンス
  - ・毎週月曜日午後5時実施している。
  - ・手術の必要な症例の提示と検討を行う。
- 2 外科の術前カンファレンス
  - ・週ごとに手術症例の術後検討を行う。
- 3 外科勉強会
  - ・水曜日適宜行っている。
- 4 手術症例の病理検討会
  - ☆当直
    - ・指導医の副直を務める。

## V 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（Ⅰ～Ⅲ）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 地域医療研修プログラム（必修、自由選択）

### I 研修目標

地域医療の実際を経験し、患者及びその家族を取り巻く状況を分析し、全人的な対応ができるようにする。

### II 研修内容

- 1 内科・外科一般に関わる外来・入院治療について理解する。
- 2 一般病棟、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟の役割を理解する。
- 3 診療所の役割、及び地域に密着した治療について理解する。
- 4 診療所と病院、他医療機関等との病診・病病連携の実際を理解する。
- 5 在宅医療での訪問診療、訪問看護の役割を理解する。
- 6 介護施設における通所・入所サービスを理解する。
- 7 介護認定に関することを理解する。
- 8 医療、介護、在宅、看取りまでの療養の流れを理解する。

### III 研修方法

- 1 研修場所：登米市民病院（12週）  
（4週は豊里病院、米谷病院、上沼診療所、訪問看護ステーション、豊里老人保健施設の協力施設で研修実施）
- 2 研修方法：病院・診療所にあつては、副主治医として主治医とともに回診・同行、病歴記録、処置等を行う。  
訪問看護ステーション、介護施設にあつては、職員とともに介助等を行う。

### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（I～III）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。



## 一般外来研修プログラム（必修）

### I 研修目標

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療・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

### II 研修内容

- 1 初診患者を診療し、適切な診断・治療方針を考え理解する。
- 2 患者とコミュニケーションをとることの必要性を学ぶ。
- 3 慢性疾患の継続診療について理解する。

### III 研修方法

- 1 研修場所：登米市民病院（内科・外科・小児科・地域医療）、豊里病院、米谷病院、上沼診療所
- 2 研修方法：一般初診外来で診療を行う。

### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（I～III）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 救急研修プログラム（必修、自由選択）

### I 研修目標

- 1 生命や機能的予後に係わる救急患者の診断、初期治療が適切に行われるようになるための基本的診察手技、臨床検査および画像診断を習得する。
- 2 重症患者の治療に参加することにより、その病態、治療手技を習得するとともにチーム医療の実際を研修する。

### II 研修内容

症例検討会、レクチャー、症例発表会（月例）の他は救急外来、病棟、手術室等で日々の診察に参加する。

### III 研修方法

研修場所：登米市民病院、東北大学病院、東北医科薬科大学病院、石巻赤十字病院、大崎市民病院、仙台医療センター

### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（Ⅰ～Ⅲ）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、E P O Cを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 産婦人科研修プログラム（必修、自由選択）

### I 一般目標

産婦人科的診療を適切に行うために、産婦人科領域の基礎的要素を身につける。

- 1 患者の羞恥心を理解し、プライバシーの保護に努め、信頼関係を築く努力する。
- 2 産婦人科疾患、生殖医療、出産前診断におけるインフォームドコンセントの重要性を学ぶ。

### II 行動目標

A：自分ひとりのできる

B：指導医のアドバイスのもとならできる

C：自分ではできなくとも良いが知っている

#### 【1】正常妊娠

- 1) 妊娠反応を実施できる。[A]
  - 2) 妊娠を診断し、週数と予定日の計算ができる。[A]
  - 3) 生殖器の診察（双合診、膣鏡診）ができる。[B]
  - 4) 妊娠中および授乳中に使用可能な薬について調べることができる。[A]
  - 5) 正常妊娠の定期健診ができる。[B]
  - 6) レオポルト触診法で胎児を確認し、ドップラーで心音が確認できる。[A]
  - 7) 経膈超音波により妊娠初期（胎のう、胎児）および妊娠中期（子宮頸部）の診察を行う。[B]
  - 8) 超音波断層法によって胎児測定を行う。[B]
  - 9) 羊水穿刺の手法を理解する。[C]
- 10) 周産期遺伝カウンセリングを経験する。[C]

#### 【2】正常分娩・産褥

- 1) 正常妊娠、分娩、産褥の管理（会陰切開、縫合術）ができる。（20/月）[B]
- 2) Bishop score を理解できる。[A]
- 3) 分娩監視装置をつけ、異常が理解できる。[B]
- 4) 児娩出の介助、胎盤娩出の介助ができる。[B]
- 5) 新生児の処置、Apgar score がつけられる。[B]
- 6) 新生児の診察ができる。[B]

#### 【3】異常分娩

- 1) 切迫流産・早産の診断ができる。[B]
- 2) 妊娠中毒症が診断できる。[B]
- 3) 吸引分娩・帝王切開の適応を判断できる。[B]
- 4) 産科出血に対応する。[B]

#### 【4】婦人科診察

1) 生殖期の診断（双合診、膣鏡診）ができる。[B]

2) 基礎体温表の意味が説明できる。[A]

3) 子宮膣部細胞診を実施できる。[B]

4) 経膣超音波検査の実施を実施できる。[B]

**【5】 婦人科疾患の取り扱い**

1) 月経異常の原因が理解できる。[A]

2) 更年期障害の診断・治療ができる。[B]

3) 子宮筋腫が診断でき、治療方針を説明できる。[B]

4) 婦人科悪性腫瘍の治療方針について説明できる。[A]

5) 急性腹症（子宮外妊娠、卵巣のう腫茎捻転、卵巣出血）の診断ができる。[B]

**【6】 下記の手術を経験する。[B]**

1) 子宮内容除去術

2) 鉗子、吸引分娩術

3) 帝王切開術

4) 付属器摘出術

5) 子宮筋腫核出術

6) 単純子宮全摘術

7) 子宮脱根治術

8) 腹腔鏡下手術

9) 子宮鏡下手術

10) 術前・術後管理

**【7】 頻度の高い症状について、その対応を説明できる。[B]**

1) 月経遅延

2) 下腹痛

3) 性器出血

4) 月経困難症

5) 過多月経

6) 月経不順

7) 帯下

8) 貧血

9) 挙児希望

10) 排尿障害

11) 更年期障害

### III 研修方法

1 研修場所：東北大学病院、東北医科薬科大学病院、石巻赤十字病院、大崎市民病院、  
仙台医療センター

2 研修方法：副主治医として主治医とともに外来・入院患者の診察にあたる。

#### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（Ⅰ～Ⅲ）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 小児科研修プログラム（必修・自由選択）

### I 研修目標

- 1 一般臨床医として要求される小児科領域の知識と技能を修得できる。
- 2 一般診療及び救急診療において、習得した知識、技能を応用できるようにする。

### II 研修内容

- 1 外来部門
  - ・一般的な小児疾患に対して、基本的な診療ができる。
  - ・一般診療及び救急診療において、習得した知識、技能を応用できるようにする。
- 2 入院部門
  - ・指導医のもとで副主治医として診察する。
  - ・患児の問題点を整理し、必要な検査を行い、総合的に診断する。
  - ・患児の状態、年齢に応じた治療方針を立てて、実行する。

### III 研修方法

- 1 研修場所：東北大学病院、東北医科薬科大学病院、大崎市民病院、気仙沼市立病院
- 2 研修方法：
  - a. 副主治医として主治医とともに回診、病歴記録、治療や検査の指示を行う。
  - b. 新入院患児の病歴聴取、診察、採血、点滴などを行う。
  - c. 必要に応じて、外来診療、救急診療などを見学、介助する。

### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（I～III）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 精神科研修プログラム（必修、自由選択）

### I 研修目標

- 1 精神科領域の疾患を理解する。
- 2 精神症状に対する薬物選択の基本的知識を習得する。

### II 研修内容

- 1 一般精神医学の体系習得をする。
- 2 精神科的面接による問題点の把握ができる。
- 3 基本的な精神疾患の治療・薬物治療の習得をする。
- 4 一般臨床場面での精神医学・心理社会的要因察知が可能な能力の養成を目標とする。

### III 研修方法

- 1 研修場所：東北大学病院、東北医科薬科大学病院、仙台医療センター、  
精神医療センター
- 2 研修方法：副主治医として主治医とともに外来・入院患者の診察にあたる。

### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（I～III）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 麻酔科研修プログラム（自由選択）

### I 研修目標

手術室における麻酔管理を通して、呼吸、循環、輸血などの全身管理及び救急蘇生のための基本的知識、手技を習得する。

### II 研修内容

- 1 術前回診と術前評価
  - ・全身状態の把握
  - ・術前検査の理解
  - ・麻酔法の選択と術中麻酔管理計画
- 2 麻酔器、必須麻酔器具の理解
  - ・麻酔器の原理と取り扱い
  - ・麻酔器器具の準備と点検
- 3 基本的手技
  - ・静脈路の確保
  - ・輸液
  - ・輸血
  - ・動脈採血と動脈血ガス分析
  - ・麻酔記録の記載と理解
- 4 モニタ
  - ・心電図
  - ・非観血的血圧測定
  - ・パルスオキシメーター
  - ・カプノメーター
  - ・吸入麻酔ガス濃度測定
  - ・脳波モニタ（B I S）
  - ・筋弛緩モニタ
  - ・動脈ラインの確保と観血的動脈圧測計定
- 5 全身麻酔
  - ・マスクによる気道確保と人工呼吸
  - ・気管挿管、ラリンジアルマスク挿入
  - ・全身麻酔薬、筋弛緩薬の理解
  - ・人工呼吸の実際
  - ・術中の呼吸、循環管理
- 6 脊髄クモ膜下麻酔
  - ・脊髄クモ膜下麻酔の原理



- ・局所麻酔薬の理解
  - ・合併症と対策
  - ・脊椎クモ膜下麻酔の実技
- 7 術後鎮痛
    - ・硬膜外持続鎮痛
    - ・自己調整鎮痛（PCA）
  - 8 集中治療室における人工呼吸器の理解と設定

### Ⅲ 研修方法

研修場所：東北大学病院、石巻赤十字病院、東北医科薬科大学、仙台医療センター、大崎市民病院

### Ⅳ 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（Ⅰ～Ⅲ）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 整形外科研修プログラム（自由選択）

### I 研修目標

医師としての要求される整形外科領域でのプライマリ・ケアの知識と技能を身につける。

### II 研修内容

- 1 四肢・脊髄の外傷疾患の診断と初期治療ができる。
  - 1) 開放創の正しい処置ができる。
  - 2) 骨折患者に対する初期治療（ギブス固定・牽引など）
- 2 整形外科領域の代表的疾患（腰痛疾患・退行変性による関節疾患）の診断と治療ができる。
- 3 小手術（ばね指・ドゥケルバン病に対する腱鞘切開、アキレス腱縫合術など）ができる。
- 4 骨・関節・脊髄のX線写真・CT像・MRI像の読影ができる。

### III 研修方法

- 1 研修場所：登米市民病院の病棟、外来、手術室にて研修を行う。
- 2 研修方法：副主治医として主治医とともに外来・入院患者の診療にあたりるとともに、病歴を記録する。

### IV 研修の評価

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（I～III）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

## 保健・医療行政研修プログラム（自由選択）

### I 研修目標

地域医療の実際を経験し、患者及びその家族を取り巻く状況を分析し、全人的な対応ができるようにする。

### II 研修内容

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

### III 研修方法

- 1 研修期間：2～3日
- 2 研修場所：石巻保健所登米支所

### IV 研修の評価と記録

- 1 研修医は、指導医、看護師、技師等から診療科ローテーション終了時ごとに形成的評価（I～III）を受けると同時に、指導医等に対する評価を行う。
- 2 研修の評価は、EPOCを使用して行う。
- 3 研修管理委員会（小委員会）は評価結果を集約、検討し、研修医に適宜フィードバックする。指導医等に対する評価も同様に処理する。

■ 登米市民病院の概要

医師数	23人（令和5年4月1日現在）
患者数	1日平均入院患者数 148人（令和4年度） 1日平均外来患者数 366人（令和4年度）
病床数	一般病床 168床（稼働 168床）、回復期リハビリ病床 30床
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、血管外科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、人工透析内科、脳神経外科、消化器内科
基本診療料の施設基準等	急性期一般入院料2、臨床研修病院入院診療加算（基幹型）、救急医療管理加算、診療録管理体制加算2、医師事務作業補助体制加算1（30対1）、急性期看護補助体制加算（25対1）、看護補助体制充実加算、重症者等療養環境特別加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、連携強化加算、サーベイランス強化加算、患者サポート体制充実加算、後発医薬品使用体制加算1、病棟薬剤業務実施加算1、データ提出加算2、提出データ評価加算、入退院支援加算2、認知症ケア加算2、せん妄ハイリスク患者ケア加算、看護職員処遇改善評価料54
特定入院料の施設基準等	回復期リハビリテーション病棟入院料2
主な特掲診療料の施設基準等	がん性疼痛緩和 management 指導料、がん患者指導管理料、小児科外来診療料、夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算1、外来腫瘍化学療法診察料、がん治療連携指導料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算、検体検査管理加算（Ⅱ）、コンタクトレンズ検査料1、CT撮影及びMRI撮影、外来化学療法加算1、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、導入期加算1、透析液水質確保加算および慢性維持透析濾過加算、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、胃瘻造設術、輸血管管理料Ⅱ、輸血適正使用加算。人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、胃瘻造設術時嚥下機能評価加算、慢性維持透析を行った場合Ⅰ
その他基準	入院時食事療養（Ⅰ）、酸素の購入単価
主な指定等学会認定施設連携認定施設	労災指定病院、生活保護法指定病院、指定自立支援病院、結核予防法指定病院、原爆医療指定病院、救急告示病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院、肝疾患に関する専門医療機関、宮城DMAT指定病院、日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本整形外科学会専門医研修施設、マンモグラフィ（乳房エックス線写真）検診認定施設、東北大学病院地域医療連携施設、宮城県こども病院地域医療連携登録医療機関、東北医科薬科大学登米地域医療教育サテライトセンター、日本病院総合診療学会認定施設
沿革（あゆみ）	昭和25年8月 「宮城県厚生連佐沼病院」として開院 昭和30年11月 迫町に委譲され「公立佐沼病院」と改称 昭和61年7月 「公立佐沼総合病院」と改称 平成17年4月 登米市合併により「登米市立佐沼病院」と改称 平成23年4月 「登米市立登米市民病院」と改称 平成25年7月 救急外来棟・地域医療連携センター開所

## 登米市病院事業

### ■ 登米市の概要

登米市は、平成17年4月1日に宮城県登米郡（とめぐん）の8町（迫町、登米町、東和町、中田町、豊里町、米山町、石越町、南方町）と本吉郡津山町の計9町が合併して誕生しました。

宮城県の北東部に位置している登米市には、豊かな水量を誇る北上川や迫川が流れており、主たる産業は豊富な水資源を利用した稲作で、宮城県「ササニシキ」や「ひとめぼれ」の主産地として有名な地域です。

市の西部には、ハクチョウ・ガンなどの水鳥が生息するラムサール条約指定登録湿地の「伊豆沼」、「内沼」などを有し、その南にある「長沼」はボート競技場として有名です。

気候条件は、寒暖の差は大きい内陸性気候となっておりますが、冬期の降雪量は少なく、降雪期間も短いことから温暖な住み良い地域です。

市のデータ (R5.3.31 現在)

人 口 74,228 人

世帯数 27,180 世帯

面 積 536.12 平方キロメートル

### ■ 登米市病院事業の概要

登米市立病院は、平成20年4月から病院事業管理者を置き、地方公営企業法を全部適用し現在病院事業として市立病院3箇所、診療所（無床）1箇所、訪問看護ステーションを2本部1サテライト、老人保健施設1箇所を運営しています。

市立病院（3箇所）	市立登米市民病院 市立豊里病院 市立米谷病院
診療所（1箇所）	市立上沼診療所
訪問看護ステーション （2本部1サテライト）	登米市訪問看護ステーション（本部） サテライト佐沼
老人保健施設	市立豊里老人保健施設（スマイルとよさと）



■市立病院の位置

登米市民病院

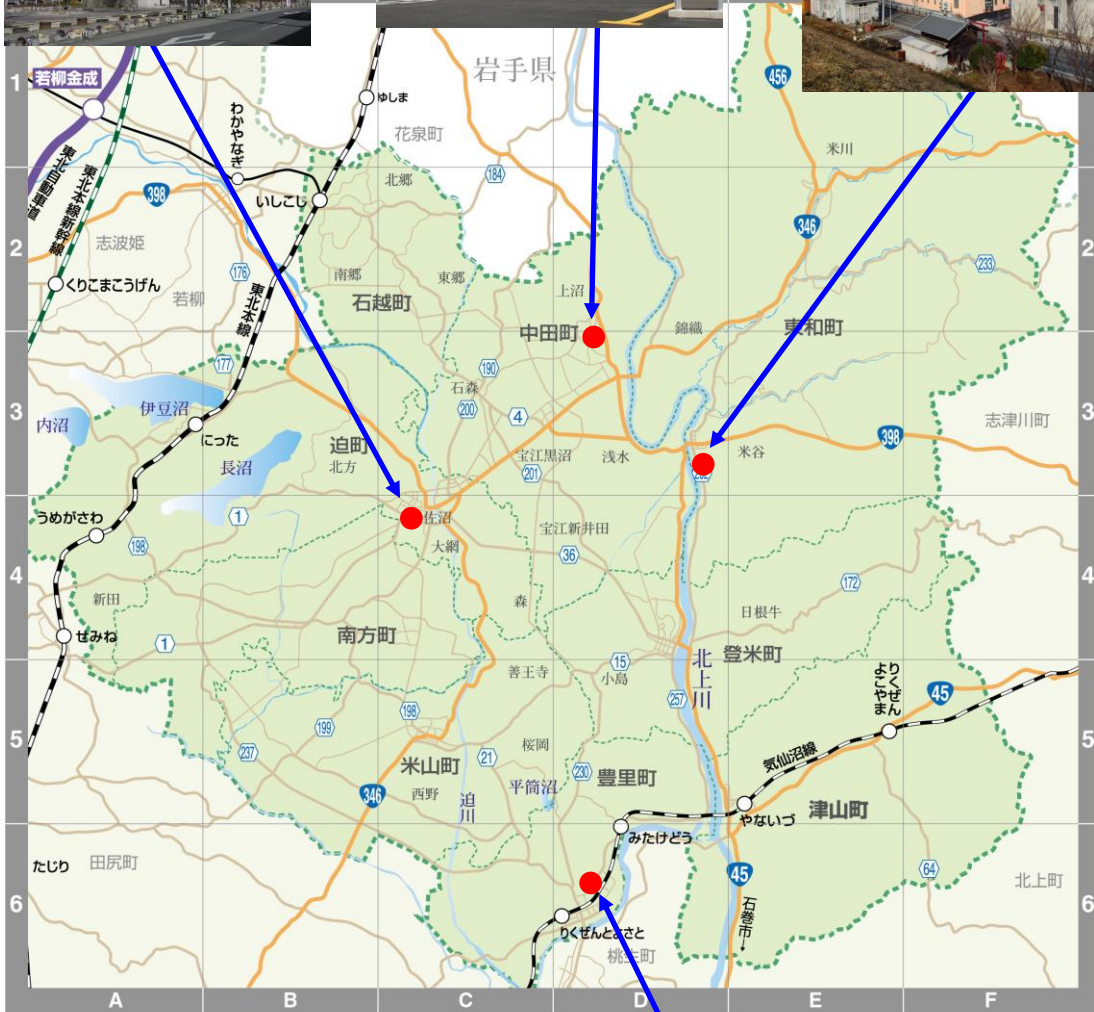


上沼診療所



米谷病院

登米市訪問看護ステーション



豊里老人保健施設



豊里病院



登米市訪問看護ステーション