

栗原市立栗原中央病院 臨床研修プログラム

2025年度
(2025.4.1~2027.3.31)



プログラム責任者 宇佐美修

作成日 令和6年4月30日

栗原市立栗原中央病院

目 次

- I 栗原市立栗原中央病院概要
- II 臨床研修プログラム概要
- III 令和6年度臨床研修医募集要項（初期研修医）
- IV 臨床研修における評価基準とそのフィードバック
- V 臨床研修プログラム

I 栗原市立栗原中央病院 概要

1 沿革

平成 14 年	7 月	栗原中央病院開院
	8 月	救急病院指定告示
平成 15 年	6 月	災害拠点病院指定告示
平成 16 年	3 月	臨床研修病院指定（協力型）
平成 17 年	4 月	栗原市立栗原中央病院に名称変更（町村合併により）
平成 19 年	2 月	宮城県知事から病床増床許可を受ける（290 床）
平成 20 年	4 月	地方公営企業法全部適用となる
	4 月	（財）日本医療機能評価機構認定病院となる
	7 月	病理診断科新設、診療科（精神・神経科、耳鼻咽喉科）の名称が変更（14 診療科標榜）
	9 月	基幹型臨床研修病院指定
	11 月	院内保育所開所
平成 21 年	4 月	病床増床許可（300 床） 一般 250 床 療養病床 50 床
	4 月	看護師等宿舎設置（10 戸）
平成 22 年	3 月	第二 MR I 室増築棟竣工引渡
平成 23 年	4 月	リハビリテーション訓練室増築棟竣工引渡
	4 月	診断群分類包括評価制度（DPC）導入
	5 月	病床許可（300 床） 一般 260 床 療養病床 40 床
平成 24 年	2 月	総合医療管理システム（電子カルテシステム）稼動
	3 月	更衣室棟増築竣工引渡し
平成 25 年	1 月	神経内科新設、診療科（耳鼻いんこう科）の名称が変更（15 診療科標榜）
	4 月	（財）日本医療機能評価機構認定病院（更新）
	10 月	消化器内科新設（16 診療科標榜）
平成 26 年	2 月	宮城 DMAT 指定病院指定
平成 27 年	1 月	宮城県知事から病床種別の変更許可を受ける （300 床：一般病床 250 床、療養病床 50 床）
	9 月	地域包括ケア病棟開設（3 階東病棟 50 床）
平成 29 年	4 月	循環器内科新設（17 診療科標榜）
平成 30 年	7 月	呼吸器内科新設（18 診療科標榜）
平成 31 年	4 月	感染制御センター完成（感染症・結核病棟開棟）
		病床許可（329 床） 一般 250 床 療養 50 床 感染症 1 床 結核 28 床
令和 2 年	5 月	病床許可（313 床） 一般 267 床 療養 17 床 感染症 1 床 結核 28 床
令和 3 年	8 月	病床許可（313 床） 一般 269 床 療養 15 床 感染症 1 床 結核 28 床

2 位置および環境

当院は、秋田、岩手の県境にある栗原市（人口約 61 千人）の中心部に位置し、北西には栗駒山（標高 1627.7m）を望み、その秀峰を源とする迫川、二迫川、三迫川が地域を横断して流れ、四季折々の豊かな自然を肌で感じることができます。ラムサール条約の登録地になっている伊豆沼・内沼は、貴重な自然資源の宝庫です。間近に東北自動車道築館 IC・若柳金成 IC、東北新幹線くりこま高原駅があり、交通至便な場所にあります。

3 施設概要

- 所在地 宮城県栗原市築館宮野中央三丁目1番地1
- 病院長 中鉢 誠司
- 医師数 34名（令和6年4月1日現在）
- 病床数 313床（一般 269床、療養 15床、感染症 1床、結核 28床）
- 診療科数 内科・循環器内科・呼吸器内科・脳神経内科・消化器内科・外科・整形外科・小児科・皮膚科・麻酔科・精神科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科・病理診断科 18科

- 敷地面積 40,446.85 m²（医師宿舍含む）
- 建築面積 11,085.62 m²
- 総床面積 24,282.31 m²
- 研修施設 基幹型臨床研修病院 協力型臨床研修病院（東北大学病院）
日本消化器病学会専門医制度認定関連施設
日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ
日本消化器内視鏡学会指導連携施設
日本肝臓学会専門医制度認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設
日本超音波医学会超音波専門医研修施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本病理学会研修登録施設
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
マンモグラフィ検診施設画像認定
日本病院総合診療医学会認定施設
地域包括医療・ケア認定施設
- 指定機関 救急指定病院 災害拠点病院 保険医療機関 労災保険指定医療機関 生活保護指定医療機関 自立支援医療機関（更生医療） 自立支援医療機関（精神通院医療） 生活習慣病予防検診指定医療機関 宮城 DMAT 指定病院指定 第二種感染症指定医療機関
- その他 財団法人日本医療機能評価機構 Ver.5 認定病院（平成20年4月21日）
財団法人日本医療機能評価機構 Ver.6 認定病院（平成25年4月21日）

4 栗原市立栗原中央病院群の病院及び施設

①基幹型臨床研修病院

病院の名称	栗原市立栗原中央病院
所在地	宮城県栗原市築館宮野中央三丁目1番地1
病院管理者氏名	院長 中鉢 誠司

②協力型臨床研修病院（必修科目：産婦人科）

病院の名称	国家公務員共済組合連合会 東北公済病院
所在地	宮城県仙台市青葉区国分町二丁目3番11号
病院管理者氏名	院長 仁尾 正記

- ③協力型臨床研修病院 (必修科目：精神科)
 病院名称 一般財団法人 みやぎ静心会 国見台病院
 所在地 宮城県仙台市青葉区国見一丁目 15 番 22 号
 病院管理者氏名 院長 原田 伸彦
- ④協力型臨床研修病院 (必修科目：救急)
 病院名称 独立行政法人 国立病院機構 仙台医療センター
 所在地 宮城県仙台市宮城野区宮城野二丁目 11 番 12 号
 病院管理者氏名 院長 江面 正幸
- ⑤協力型臨床研修病院 (必修科目：小児科・産婦人科) (自由選択科目：麻酔科)
 病院の名称 大崎市民病院
 所在地 宮城県大崎市古川穂波三丁目 8 番 1 号
 病院管理者氏名 院長 今泉 秀樹
- ⑥臨床研修協力病院 (自由選択科目：全診療科)
 病院の名称 東北大学病院
 所在地 宮城県仙台市青葉区星陵町 1 番 1 号
 病院管理者氏名 院長 張替 秀郎
- ⑦臨床研修協力病院 (必修選択科目：産婦人科)
 病院の名称 岩手県立磐井病院
 所在地 岩手県一関市狐禅寺字大平 17 番地
 病院管理者氏名 院長 佐藤 耕一郎
- ⑧臨床研修協力病院 (必修選択科目：精神科)
 機関名称 岩手県立南光病院
 所在地 岩手県一関市狐禅寺字大平 17 番地
 病院管理者氏名 院長 稲富 浩
- ⑨臨床研修協力病院 (必修科目：地域医療)
 機関名称 独立行政法人 国立病院機構 岩手病院
 所在地 岩手県一関市山目字泥田山下 48 番地
 病院管理者氏名 院長 豎山 真規
- ⑩臨床研修協力施設 (必修科目：地域医療)
 病院の名称 栗原市立若柳病院
 所在地 宮城県栗原市若柳字川北原畑 23-4
 管理者氏名 院長 中里 直樹
- ⑪臨床研修協力施設 (必修科目：地域医療)
 機関名称 栗原市立栗駒病院
 所在地 宮城県栗原市栗駒岩ヶ崎松木田 10-1
 管理者氏名 院長 村上 泰介

⑫臨床研修協力施設

機関名称 (必修科目：地域医療)
所在地 令和クリニック
管理者氏名 宮城県栗原市若柳字川南上堤 90-3
院長 斉藤 揚三

⑬臨床研修協力施設

機関名称 (自由選択科目：保健・医療行政)
所在地 宮城県大崎保健所栗原支所
管理者氏名 宮城県栗原市築館藤木 5-1
所長 野上 慶彦

⑭臨床研修協力施設

機関名称 (必修科目：地域医療)
所在地 医療法人社団やまと やまと在宅診療所栗原
管理者氏名 宮城県栗原市築館宮野中央 2 丁目 3-13
院長 土屋 菜歩

II 臨床研修プログラム 概要

i 研修プログラムの名称

栗原市立栗原中央病院臨床研修プログラム

ii 研修プログラムの特色

①豊富な症例経験が可能（地域の中核病院：救急医療、地域医療）

②学習・研鑽へのサポートがある（オリエンテーション研修、各種画像の読影会、症例検討会、若手医師勉強会、外科内科カンファレンス、医局勉強会、学会での発表、など）

③柔軟で自由度の高い研修プログラム

■**内科分野**は 24 週で、消化器内視鏡の基本技術取得と肝臓病、糖尿病、消化器・呼吸器・循環器疾患などそれぞれの専門医による指導で臨床知識の習得が可能である。

■**外科分野**は 4 週で、外科疾患の病態を理解し、術前術後の管理及び助手又は術者としての手術手技の基本研修、また、一般外科の他、外科系診療科の基本的知識・技術も研修可能である。

■**小児科・精神科・産婦人科分野**はそれぞれ 4 週ずつで、豊富な症例を経験することができる協力病院において研修する。

■**救急分野**は 12 週で、そのうち 8 週分は当院において実施する 2 年間の救急当直研修を充当し、残り 4 週は仙台医療センターにおいて集中して研修する。

■**一般外来分野**は、必修の内科、外科、小児科、地域医療を研修中に並行研修とするが、万が一不足が生じる場合は自由選択で補う。

■**地域医療分野**は 4 週で、それぞれの協力病院・施設において特色ある研修ができる。複数の医療機関の中から選択でき、各 1～4 週で自由に組み合わせて研修する。

■**自由選択**は、内科・外科・整形外科・小児科・麻酔科・眼科・皮膚科・放射線科など研修中に当院常勤医師がいる診療科での研修が可能である。また、麻酔科は 4 週で協力病院での研修も可能である。保健・医療行政研修として、1 週で保健所において公衆衛生等の研修も可能である。さらに将来専攻とする専門的な診療科は東北大学病院で 4 週の研修が可能である。

1 年次から合わせて自由選択の期間が 55 週とフレキシブルな研修プログラムを組むことができるため、研修医の希望に応じて将来専門とする診療科を中心に複数科研修できる。

※各協力病院・施設の研修期間は、

・必修の小児科は大崎市民病院（4 週）、精神科は国見台病院・岩手県立南光病院（4 週）、産婦人科は東北公済病院・大崎市民病院・岩手県立磐井病院・東北大学病院（4 週）で研修する。

・地域医療は、4週 の範囲で研修到達目標に達するよう協力病院・施設（岩手病院、若柳病院、栗駒病院、令和クリニック、やまと在宅診療所）を選択及び研修期間を決める。各病院・施設での研修期間は最大4週とする。

・自由選択で麻酔科を協力病院（東北大学病院・大崎市民病院）で行う場合、研修期間は各協力病院最大で4週とする。また、大崎保健所栗原支所での保健・医療行政研修期間については最大1週間とする。

※ローテーションの立案については、2年間で到達目標を達成できるよう配慮する。

iii 研修プログラムの参加臨床研修病院・施設

- ・国家公務員共済組合連合会 東北公済病院（必修：産婦人科）
- ・岩手県立磐井病院（必修：産婦人科）
- ・一般財団法人みやぎ静心会 国見台病院（必修：精神科）
- ・岩手県立南光病院（必修：精神科）
- ・独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター（必修：救急）
- ・大崎市民病院（必修：小児科・産婦人科、自由選択：麻酔科）
- ・東北大学病院（必修：産婦人科、自由選択：全診療科）
- ・令和クリニック（必修：地域医療）
- ・栗原市立若柳病院（必修：地域医療）
- ・栗原市立栗駒病院（必修：地域医療）
- ・独立行政法人国立病院機構 岩手病院（必修：地域医療）
- ・やまと在宅診療所栗原（必修：地域医療）
- ・宮城県大崎保健所栗原支所（自由選択：保健・医療行政）

iv 研修管理体制

(1) 研修管理委員会の構成

研修管理委員長	院長 中鉢誠司
プログラム責任者	副院長兼内科部長 木田真美
副プログラム責任者	整形外科部長 大泉 晶
研修管理委員	地域医療支援センター長 佐藤修一
研修管理委員	感染制御センター長 平潟洋一
研修管理委員	麻酔科部長 杉山公利
研修管理委員	小児科部長 齋藤龍彦
研修管理委員	病院事業管理者 平本哲也
協力病院研修実施責任者	診療部長兼婦人科統括部長 田野口孝二（国家公務員共済組合連合会東北公済病院）
協力病院研修実施責任者	院長 原田伸彦（一般財団法人みやぎ静心会国見台病院）
協力病院研修実施責任者	臨床研修部長 鈴木靖士（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター）
研修管理委員	救命救急部長 山田康雄（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター）
協力病院研修実施責任者	教育研修部長 今野昌俊（独立行政法人国立病院機構岩手病院）
協力病院研修実施責任者	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（大崎市民病院）
協力病院研修実施責任者	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本院診療部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（大崎市民病院）
協力病院研修実施責任者	診療部長兼第一産科科長兼周産期センター診療部長兼第一婦人科科長兼第五化学療法科科長 我妻理重（大崎市民病院）
協力病院研修実施責任者	卒後研修センター長 石田孝宣（東北大学病院）
協力病院研修実施責任者	第1外科科長兼医療研修科長 桂一憲（岩手県立磐井病院）
協力病院研修実施責任者	副院長兼医療安全管理室長兼救急医療科長 松原智広（岩手県立南光病院）
協力施設研修実施責任者	院長 中里直樹（栗原市立若柳病院）
協力施設研修実施責任者	院長 村上泰介（栗原市立栗駒病院）
協力施設研修実施責任者	院長 斉藤揚三（令和クリニック）
協力施設研修実施責任者	所長 鈴木陽（宮城県大崎保健所）
協力施設研修実施責任者	院長 土屋菜歩（やまと在宅診療所栗原）
外部委員	会長 宮城島 堅（栗原市医師会）
事務部門責任者	事務局長 菅原和広
看護部門責任者	看護部長 千葉恵美

(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（プログラムの作成、各研修プログラム間の調整など）。
- ②研修医の全体的な管理（研修医の募集、研修協力施設の手配、研修医の処遇、研修医の健康管理など）。
- ③研修医の評価（形成的評価、中断時及び修了時の評価）。
- ④採用時における研修希望者の評価及び研修医採用の決定。
- ⑤研修後、中断後の進路の相談及び支援。
- ⑥研修終了時の研修医評価の病院長への報告。

v 指導医体制と指導医

複数の指導医がいる診療科にあたってはチームで指導にあたり、指導医1人診療科はマンツーマンで指導にあたる。但し、日常診療の疑問に診療科を超えて聞ける研修体制をとっている。

当直は、診療科を問わず当直医が指導にあたり、専門性を要する場合には、当直医以外にも各科の待機医が指導にあたる。

研修医の当直は、研修開始の3ヶ月間は半副直、4ヶ月目から副直にあたる。2年目は正当直医である指導医・上級医の許可、監視の下に、研修医が診察を行う。診察の最後に指導医・上級医のチェックを受け、救急外来患者の帰宅の決定は指導医・上級医が必ず行う。

vi 評価方法

『臨床研修における評価基準とそのフィードバックⅡ』参照

- ①評価は、厚労省で定められた PG-EPOC を用いて評価する。
- ②評価のタイミングは、ローテート診療科を終了する毎に、研修医評価表Ⅰ～Ⅲを用いり、指導医や上級医、コメディカル（看護部）により、到達目標にどこまで達していたか評価する。なお、評価結果は、1ヶ月以内にプログラム責任者・研修管理委員会に提出する。
- ③研修医の自己評価は、1年次は2月、2年次は12月と2月に実施し、速やかにプログラム責任者に提出する。同時に評価委員会の評価も併せて行う。
- ④修了時の研修医に対する評価は、指導医の評価、研修医の意見集約等により、プログラム責任者が臨床研修の目標の達成度判定票を作成する。なお、すべての項目において達成されていなければ修了とならない。
- ⑤評価にあたっては、カリキュラムの達成度のみならず、症例呈示や問題解決能力、病歴要約能力なども勘案され、勤務態度や協調性、責任感・誠実性なども評価の対象となる。各種カンファレンスへの出席状況や学会報告なども考慮される。
- ⑥臨床研修医とのプログラム責任者及び研修管理責任者による個人面談により評価結果をフィードバックするとともに、研修医の意見を積極的に聴取・集約し、臨床研修内容の充実に努める。

vii 研修修了の認定

『臨床研修における評価基準とそのフィードバックⅠ』参照

病院長は、研修管理委員会の結果を受けて、研修修了証を授与する。

臨床研修における評価基準とそのフィードバック

I 初期臨床研修を修了する基準:下記の6項目をすべて満たすこと

- ①研修実日数が足りていること
- ②経験すべき症候(29 症候) または経験すべき疾病・病態(26 疾病・病態) がすべてクリアできていること
- ③必要な病歴要約(サマリー) がすべて提出されていること
- ④研修修了時まで研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの全てにおいてレベル3以上に到達していること
- ⑤院内の評価委員会で修了と判定されること
- ⑥臨床研修管理委員会で修了と判定されること

II 初期研修中の評価とフィードバックについて

- ①各々の研修ローテーションが修了するごとに
 - ・研修医は研修医評価(自己評価)、指導医・上級医評価、診療科・病棟評価をする
 - ・指導医が研修医評価をする
 - ・医師以外のメディカルスタッフが研修医評価をする
 - ・必要な病歴要約(サマリー)等作成し指導医の指導及び検認を受ける
- ②フィードバック
 - ・フィードバックは各々の研修ローテーションの修了ごとに口頭で行う
 - ・フィードバックは、主としてプログラム責任者等が、年2回各研修医と個別に面談して伝達する
 - 原則、PG-EPOCにて閲覧可能であるが、文書でフィードバックを行うこともある
 - 場合により研修管理委員長がフィードバックをすることもある
 - ・フィードバックに際し、研修医の研修状況に問題がないかもチェックする
 - ・指導医へのフィードバックは、臨床研修評価委員会及び臨床研修管理委員会で提示する
- ③研修医の達成度評価
 - ・1年次は2月、2年次は12月と2月に実施する
 - 評価後は速やかにプログラム責任者等に提出する
- ④評価委員会は2月に実施し、その結果を通知する

III その他

- ①PG-EPOCを利用し、研修医手帳も活用し研修状況をこまめに記載しておくこと
- ②医療安全研修会、感染対策研修会、診療報酬研修会には必ず出席すること
- ③CPCや病理症例検討会なども同様、その他、医談会や学術講演会等にも積極的に参加すること
- ④死亡診断書、その他の診断書、紹介状とその返事などを書いた時は、症例のIDなどメモを残しておくこと

(2011.2.4 作成)

2016.4.1 改訂

2017.1.4 改訂

2020.4.1 改訂

2021.4.1 改訂

2023.4.1 改訂

V 臨床研修プログラム

研修理念

臨床研修は医師としての第一歩でもあり、その後の医師としての生涯の発展に大きな影響を及ぼすものです。医師としての人格を涵養することのできる研修を目指すとともに、将来の専門性に関わらず、医学・医療の社会的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できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につける研修を目指します。

1) 研修方式

		4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52								
1 年 目	オリエンテーション	内科 (24週)																								小児科 (4週)					外科 (4週)					自由選択 (8週)					救急 (4週)					自由選択 (7週)															
		栗原中央病院																								大崎市民病院					栗原中央病院					栗原中央病院					仙台医療センター					栗原中央病院															
2 年 目		自由選択 (8週)					産婦人科 (4週)					精神科 (4週)					自由選択 (8週)					地域医療 (4週)					自由選択 (24週)																																		
		・栗原中央病院 ・東北大学病院 ・大崎市民病院 ・大崎保健所栗原支所					東北公済病院 大崎市民病院 岩手県立磐井病院 東北大学病院					国見台病院 岩手県立南光病院					・栗原中央病院 ・東北大学病院 ・大崎市民病院 ・大崎保健所栗原支所					・岩手病院 ・若柳病院 ・栗駒病院 ・令和クリニック ・やまと在宅診療所 栗原から複数選択可					・栗原中央病院 ・東北大学病院 ・大崎市民病院 ・大崎保健所栗原支所																																		

※色のついた診療科が必修科目

※救急必修不足分の8週は当直勤務とする(2年間で40回以上)

ただし、協力型病院及び施設での研修中は免除する。

※栗原中央病院における自由選択科目は、研修中に常勤医がいる診療科(⑩)が選択可能。

※必修科目の産婦人科と精神科は、2年次での研修とする

①研修開始前の1週間のオリエンテーション期間に、研修医の心構えから始まり、医療安全管理や院内感染対策について等の講義、臨床検査科実習、救急医療の実習を行う。

②必修科目及び自由選択科目を、2年間の間に最低決められた期間を研修する。

③必修科目：内科 24週

：外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療 各4週

：救急 12週

必修科目	研修先
内科 24週	院内の消化器系、呼吸器系、糖尿病代謝系、循環器系、感染症系に適宜配属
小児科 4週	大崎市民病院
産婦人科 4週	東北公済病院、大崎市民病院、岩手県立磐井病院、東北大学病院のいずれか
精神科 4週	国見台病院、岩手県立南光病院のどちらか
地域医療 4週	岩手病院、栗原市立若柳病院、栗原市立栗駒病院、令和クリニック、やまと在宅診療所栗原から複数選択可能
救急 12週	8週→当院において実施する2年間の救急当直研修を充当 4週→仙台医療センターにおいて集中研修 ※救急当直研修は、当直勤務とする(2年間で40回以上) ただし、協力型病院及び施設での研修中は免除する。

④自由選択科目：必修科目研修での不足を補うとともに、内科・外科・整形外科・麻酔科・小児科・眼科・皮膚科・地域保健等から、研修医のニーズに合わせた科目の選択とする。

1) 栗原中央病院における自由選択科目は、常勤医がいる診療科が選択可能(一部除く)

2) 地域保健は、大崎保健所栗原支所での研修が可能(最大1週間)。

- 3) 麻酔科を協力病院（大崎市民病院）での研修が可能（最大 4 週）。
- 4) 東北大学病院の全診療科の中から研修が可能（1 診療科 4 週のみ）。
- ⑤一般外来は、内科、外科、小児科、地域医療ローテート中に 4 週並行研修する。
- ⑥剖検については当院で行っており（場合によっては大学病院へ行く可能性あり）、CPC は当院にて非常勤病理医の指導のもと行う。
- ⑦なお、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る。

2) 臨床研修の到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならないため、医師としての基盤形成の段階にある研修医としては、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。

令和 年度臨床研修医採用選考申込書

令和 年 月 日

栗原中央病院
 病院長 中 鉢 誠 司 殿

申請者氏名 印

私は、貴院において臨床研修を行いたく、関係書類を添えて申込み致します。

ふりがな	
氏 名	男・女
生年月日	年 月 日生
現住所	〒 TEL ()
連絡先 (※帰省先等上記以外の 連絡先がある場合ご記入 願います。)	〒 TEL ()
出身(予定) 大学名	大 学
備 考 (研修に関する希望等 ご記入願います。)	

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。
 - ・糖尿病教室に参加する。
- 2 入院部門
 - ・指導医のもとで副主治医として診察する。
- 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。本人のやる気次第で、症例はいくらでも増やせる。

下部に関しては、コロンナビゲーションシステムを利用し、技術の上達をはかる。研修終了時点で一例全て単独で大腸内視鏡ができるよう指導する。

②EMR、ESD 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

④ERCP、ENBD、EST の見学

⑤腹部エコーの実施

⑥PTCD、PTGBD の見学、介助

⑦肝癌に対する治療

IVR、ラジオ波治療とも実施可能である。常勤放射線科専門医に加えて、東北大学消化器内科より専門医が来院されており、読影も含め直接指導を受けることができる。

⑧X線写真カンファレンスへの参加

(2) 循環器内科

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トレッドミル検査の見学、指導

※当院の専門医、東北大学循環器内科より週2回、その他週2回専門医が来院されており、直接指導・相談が可能である。

(3) 糖尿病・呼吸器

疾患の一般診療

※当院の専門医さらには東北大学より専門医が来院されており、直接指導・相談が可能である。

III 研修方法

- 1 研修期間：必修は、24週。自由選択は、希望に応じ期間を定める。

- 2 研修場所：病棟、外来等
- 3 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 時から実施している。
 - ・手術の必要な症例の提示と検討を行う。
 - ・麻酔科の先生も参加する。
- 2 外科の術前カンファレンス
 - ・今週の手術症例の術前検討を行う。

V 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価し、研修医を指導する。

外科研修プログラム（必修・自由選択）

外科研修実施責任者
外科部長 原田ジェームス統

I 研修目標

- 1 プライマリ・ケアにおける外科的処置を見につける。
- 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

★外科必修プログラム（必修・自由選択）

- 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、麻酔記録も含む）
- 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
 - ・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のさらなる進化をはかり、完全な習得を目指す。
- 2 基本的な診察法、診断法、手術技術の習得
 - ・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（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
- 麻酔は当院の麻酔科の先生が担当する。（一部東北大学麻酔科の応援があります。）

III 研修方法

- 1 研修期間：必修は、4週。自由選択は、希望に応じ期間を定める。
- 2 研修場所：病棟、外来、手術室
- 3 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時から実施している。
 - ・手術の必要な症例の提示と検討を行う。
 - ・麻酔科の先生も参加している。
- 2 外科の術前カンファレンス
 - ・週ごとに手術症例の術前検討を行う。
- 3 マンモグラム読影会
 - ・週1回 健診、人間ドックのマンモグラムの読影を行う。
- 4 外科勉強会
 - ・水曜日、適宜行っている。
- 5 手術症例の病理検討会

☆ 当直

- ・指導医の副直を務める。

V 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価し、研修医を指導する。

救急研修プログラム（必修）

救急科研修実施責任者
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
救命救急部長 山田康雄

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え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践を研修する。

II 研修内容

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

III 研修方法

- 1 研修期間：4 週
- 2 研修場所：独立行政法人国立病院機構仙台医療センター

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

産婦人科研修プログラム（必修）

【東北公済病院】

産婦人科研修実施責任者
診療部長兼婦人科統括部長 田野口 孝二

【大崎市民病院】

産婦人科研修実施責任者
周産期センター診療部長兼第一産科科長兼第一
婦人科科長兼化学療法科科長兼
第五化学療法科長 我妻 理重

【岩手県立磐井病院】

産婦人科研修実施責任者
第一産婦人科長 加賀 敬子

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素養を身につける。

- 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をする。
- 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：自分ひとりでできる
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例／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]（症例数／月）

- 1) 子宮内容除去術 (2)
- 2) 鉗子、吸引分娩術 (2)
- 3) 帝王切開術 (3)
- 4) 付属器摘出術 (1)
- 5) 子宮筋腫核出術 (2)
- 6) 単純子宮全摘術 (3)
- 7) 子宮脱根治術 (1)
- 8) 腹腔鏡下手術 (5)
- 9) 子宮鏡下手術 (1)
- 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 研修期間：4 週
- 2 研修場所：東北公済病院、大崎市民病院、岩手県立磐井病院にて研修を行う。
- 3 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 研修の評価と記録

- 1 受持ち症例の記録
- 2 研修感想文
- 3 チェックリスト

精神科研修プログラム（必修）

【国見台病院】
精神科研修実施責任者
病院長 原田 伸彦
【岩手県立南光病院】
精神科研修実施責任者
副院長 松原 智広

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的習得をする。
- 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・心理社会的要因の察知が可能な能力の養成を目標とする。

III 研修方法

- 1 研修期間：4週
- 2 研修場所：国見台病院、岩手県立南光病院で研修を行う。
- 3 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る。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

麻酔科研修プログラム（自由選択）

【栗原中央病院】

麻酔科研修実施責任者

麻酔科部長 杉山公利

【大崎市民病院】

麻酔科研修実施責任者

第一麻酔科科長 遠藤康弘

I 研修目標

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

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（BIS）
 - ・筋弛緩モニタ
 - ・動脈ラインの確保と観血的動脈圧測定
- 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

- ・脊髄クモ膜下麻酔の実技
- 7 術後鎮痛
 - ・硬膜外持続鎮痛
 - ・自己調節鎮痛（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

- 1 研修期間：希望に応じ期間を定める。
ただし、協力病院で研修する場合は4週。
- 2 研修場所：【栗原中央病院】手術室、集中治療室
【協力病院】大崎市民病院にて研修する。

Ⅳ 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録および自己評価を提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

小児科研修プログラム（必修・自由選択）

【大崎市民病院：必修】

小児科研修実施責任者

第一小児科科長 北西龍太

【栗原中央病院：自由選択】

小児科研修実施責任者

小児科副医長 熊谷衣織

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、実行する。

III 研修方法

1 研修期間：【必修】4週

【自由選択】希望に応じ期間を定める。

2 研修場所：【必修】大崎市民病院

【自由選択】栗原市立栗原中央病院

3 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. 新入院患児数の病歴聴取、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。

4 カンファレンスに参加する。

IV 研修の評価と記録

- 1 受持ち症例の記録
- 2 研修感想文
- 3 チェックリスト

地域医療研修プログラム（必修）

地域医療研修実施責任者
独立行政法人国立岩手病院
教育研修部長 今野昌俊

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 神経内科一般に関わる治療について理解する。
- 2 神経難病に関わる治療について理解する。
- 3 リハビリテーション一般に関わる治療について理解する。
- 4 重症心身障害児（者）に関わる患者家族を含む全人的な医療について理解する。
- 5 地域医療連携パス及び開放型病床を含む地域医療連携の実際を学ぶ。
(複数科から選択)

III 研修方法

- 1 研修期間:目標が達成できるよう4週の間で他の協力施設と調整しながら期間を選択する。
- 2 研修場所:独立行政法人国立病院機構岩手病院
- 3 研修方法:外来・入院診療の介助の在宅訪問診療を行う。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

地域医療研修プログラム（必修）

地域医療研修実施責任者
令和クリニック
院長 齊藤揚三
地域医療研修実施責任者
やまと在宅診療所栗原
院長 土屋菜歩

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 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。
- 2 診療所と病院，他医療機関等との病診連携の実際を理解する。
- 3 在宅ケアにおける保健・福祉分野との連携の実際を学ぶ。

	午前 8 : 30～12 : 00	午後 14 : 00～17 : 00
月	訪問診療	訪問診療
火	訪問診療	訪問診療
水	訪問診療	訪問診療
木	訪問診療	訪問診療
金	訪問診療	訪問診療

III 研修方法

- 1 研修期間：目標が達成できるよう4週の間で他の協力病院と調整しながら期間を選択する。
- 2 研修場所：令和クリニック、やまと在宅診療所栗原
- 3 研修方法：在宅訪問診療を行う。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修開始時、指導医に評価表を依頼し、指導及び評価をする。
- 2 研修管理委員会が地域医療研修の総評価をする。

地域医療研修プログラム（必修）

地域医療研修実施責任者
栗原市立若柳病院
院長 中里直樹

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 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。
- 2 診療所と病院，他医療機関等との病診連携の実際を理解する。
- 3 在宅ケアにおける保健・福祉分野への医療のサポートの実際を学ぶ。

	午前 8：30～12：00	午後 14：00～17：00
月	訪問看護実習	一般病棟回診
火	一般外来	一般病棟回診
水	訪問診療	訪問診療・療養病棟回診
木	訪問診療	訪問診療・療養病棟回診
金	訪問看護実習	訪問看護実習・講義

III 研修方法

- 1 研修期間：目標が達成できるよう4週の間で他の協力病院と調整しながら期間を選択する。
- 2 研修場所：栗原市立若柳病院
- 3 研修方法：外来診療の他に在宅訪問診療を行う。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修開始時、指導医に評価表を依頼し、指導及び評価をする。
- 2 研修管理委員会が地域医療研修の総評価をする。

地域医療研修プログラム（必修）

地域医療研修実施責任者
栗原市立栗駒病院
院長 村上泰介

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 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。
- 2 診療所と病院，他医療機関等との病診連携の実際を理解する。
- 3 療養ケアにおける保健・福祉分野への医療のサポートの実際を学ぶ。

	午前 8 : 30～12 : 00	午後 14 : 00～17 : 00
月	一般外来	一般・療養病棟回診
火	一般外来	一般・療養病棟回診
水	一般外来	一般・療養病棟回診
木	一般外来	一般・療養病棟回診
金	一般外来	一般・療養病棟回診

III 研修方法

- 1 研修期間：目標が達成できるよう4週の間で他の協力病院と調整しながら期間を選択する。
- 2 研修場所：栗原市立栗駒病院
- 3 研修方法：外来診療の他に在宅訪問診療を行う。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修開始時、指導医に評価表を依頼し、指導及び評価をする。
- 2 研修管理委員会が地域医療研修の総評価をする。

一般外来研修プログラム（必修）

一般外来研修実施責任者
副院長 木田真美

I 研修目標

頻度の症候・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。

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 研修期間：4週。
原則、必修の内科・外科・小児科・地域医療を研修しながら週1回程度の並行研修とする。
- 2 研修場所：栗原市立栗原中央病院（内科・外科・小児科）
栗原市立若柳病院・栗駒病院（地域医療）
- 3 研修方法：一般初診外来で診療を行う。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修開始時、指導医に評価表を依頼し、指導及び評価をする。
- 2 研修管理委員会が地域医療研修の総評価をする。

整形外科研修プログラム（自由選択）

整形外科研修実施責任者
整形外科部長 大泉 晶

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 研修期間：希望に応じ期間を定める。
- 2 研修場所：病棟、外来、手術室にて研修を行う。
- 3 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 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

I 研修目標

- 1 眼科の基本的な診察及び検査・治療法を身につける。
- 2 外眼部及び白内障手術の基礎を身につける。

II 研修内容

- 1 眼科診療の基本である細隙灯顕微鏡検査と眼底検査を身につける。
- 2 患者の主訴から必要な検査を選び診断できるようにする。
- 3 視力や視野検査等、通常視能訓練士の行う検査についても実際に行い身につける。
- 4 眼科の救急疾患への対応を学ぶ。
- 5 眼及び眼付属器の外傷に対する処置を身につける。
- 6 眼科で使用する薬剤の使い方を覚える。
- 7 白内障や緑内障等の慢性疾患に対する治療法を身につける。
- 8 糖尿病網膜症や網膜裂孔等へのレーザー治療を覚える。
- 9 外眼部手術の基礎を身につける。
- 10 白内障手術の基礎を身につける。

III 研修方法

- 1 研修期間：希望に応じ期間を定める。
- 2 研修場所：病棟、外来、手術室にて研修を行う。
- 3 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とともに、病歴を記録する。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

皮膚科研修プログラム（自由選択）

皮膚科研修実施責任者
皮膚科部長 谷田宗男

I 研修目標

皮膚科診療を適切に行うための皮膚科領域の基本的な素養を身につける。

II 研修内容

- 1 皮疹の正確な記載ができる。
- 2 皮膚病理学の基本を身につける。皮疹から逆にその病理像が想像できるようになる。
- 3 皮膚科的処置や皮膚生検、小手術に対する技術を取得する。

III 研修方法

- 1 研修期間：希望に応じ期間を定める。
- 2 研修場所：病棟、外来、手術室にて研修を行う。
- 3 研修方法：指導医と共に外来、入院患者の診察・診療にあたりるとともに、病理を記載する。

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

自由選択研修プログラム（自由選択）

自由選択研修実施責任者
東北大学病院
卒後研修センター長 石田孝宣

I 研修目標

今後を見据え、将来専攻したい分野を専門的に学ぶことで、将来の専門医取得を目指すために必要な情報や経験を得る。

II 研修内容

- 1 専門的な内容をさらに理解し掘り深め、実践する。
- 2 高度な手技や診療を経験し、実践する。

III 研修方法

- 1 研修期間：4週
- 2 研修場所：東北大学病院

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。

保健・医療行政研修プログラム（自由選択）

地域保健研修実施責任者
宮城県大崎保健所栗原支所
所長 野上慶彦

I 研修目標

地域保健・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：1週
- 2 研修場所：宮城県栗原保健所

IV 研修の評価と記録

- 1 研修終了時に研修記録及びチェックリストを提出する。
- 2 研修管理委員会が評価する。