

平成 24 年度

臨床研修医募集要綱



秋田県厚生農業協同組合連合会
平 鹿 総 合 病 院

〒013-8610

秋田県横手市前郷字ハッ口3番1

TEL (代表) 0182 (32) 5121

FAX 0182 (33) 3200

URL <http://www.hiraka-hp.yokote.akita.jp/>
E-mail: hrkjmsom@air.ocn.ne.jp

平成24年度 臨床研修医募集要綱

平鹿総合病院は平成24年度臨床研修医を下記により募集します。

1. 募集人員 10名

2. 応募資格 (1) 平成24年医師国家資格受験予定者
(2) 平成17年以降の医師国家試験合格者で、かつ、臨床研修未履修の者

3. 申込手続 (1) 申込期限 平成23年7月31日(予定)
(2) 提出書類 ア. 研修申込書(別紙様式17頁)
イ. 履歴書(病院所定の様式)
ウ. 医師免許証の写し又は大学卒業見込証明書

4. 送り先 〒013-8610 秋田県横手市前郷字八ッ口3番1
平鹿総合病院 総務課

5. 選考 面接
考查日は平成23年8月中旬(予定)
尚、採否の結果は平成 年 月 日までに本人宛通知します。

6. 研修期間 各科ローテイトを含め2年～3年間

一 年 次												二 年 次															
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
内科 (第一内科2ヶ月、第二内科5ヶ月) (第二内科は救急を含めて6ヶ月)								救急(第一内科研修)	麻酔科(1ヶ月)**	外科 (3ヶ月)			地域医療(1ヶ月)&	小児科(1ヶ月)	産婦人科(1ヶ月)	精神科#(1ヶ月)	保健所(1W)	選択科* (8ヶ月) (希望により複数科も可能)									

※一年次、二年次のローテーションの順番は任意であるが、内科および救急研修は一年次に、また、地域医療研修は二年次に必ず実施する。

※救急研修は、

1 年次は4月からA当直(17-22時)月3回、日直月1回

2 年次はA当直2回、B当直(17-翌日8:30)月1回

合計 1 年次: A直0.5日×3×12=18日相当

日直1.0日×1×12=12日相当

2 年次: A直0.5日×2×12=12日相当

B直1.0日×1×12=12日相当

さらに黄金週間や年末年始の日直、各科の時間内救急当番、時間外 first callなどを合わせて2ヶ月以上を確保

&地域医療は横手市内の4つの開業診療所(研修協力施設)のうちで2週間、町立羽後病院(研修協力病院)または湖東総合病院(研修協力病院)で残り2週間強研修

#横手興生病院(研修協力病院)で研修

*選択科研修: 将来専門とする領域に役立つ科の研修をする期間これまでの研修で不十分、あるいは研修目標に到達していない科を再度選択する期間としても利用する。選択必修期間の期間を長くとり、例えば小児科を2ヶ月間など選択必修科目の研修期間を延長することも可能である。

**麻酔科研修は秋田大学(研修協力病院)で実施する可能性もあり

※尚、厚生労働省の臨床研修制度等の見直しにより、研修プログラムが変更される場合があります。

7. 身分及び待遇等
- | | |
|-----------|---------------------------------|
| (1) 身分 | 正職員 |
| (2) 報酬 | 秋田県厚生農業協同組合連合会給与規定による。 |
| | 給与 一年次 月額 499,800円 |
| | 二年次 月額 531,400円 |
| | 賞与 一年次 年額 754,800円 |
| | 二年次 年額 1,250,400円 |
| (3) その他手当 | 研修期間中日当直業務・検診業務に従事した場合は手当を支給する。 |
| (4) 社会保険 | 有り(健保・年金・失保) |
| (5) 宿 舎 | 有り |
| (6) 被服貸与 | 診療衣等を貸与する。 |

8. その他 不明の点は当院総務課にご連絡下さい。

電話(代表) 0182(32)5121 内線2007

FAX 0182(33)3200

平 鹿 総 合 病 院

沿 革

昭和8年(1933年)医療組合病院に始まる。戦後、農協法の施行に伴い秋田県農業協同組合連合会に移行し、横手市・平鹿郡おおよそ10万人の地域の中核医療機関として発展してきた。農村を背景にしていることもあり、“農村医学”を旗印にして地域医療に専念している。“より高度な臨床”、“より深い研究”、“より広い教育”さらに“より積極的な保健活動”の4つの柱を病院の理念としている。平成19年4月には横手駅前の旧病院跡地より西方1.5kmの地に新築移転し、患者さんの療養環境の改善はもとより医療安全や感染対策に配慮した病棟・外来・手術室の構造、効率の良い救急センターや緩和ケア病棟の新設、など、さらに良い教育環境で研修が行われている。これらのハード面に加え、病院運営のソフト面が評価され、平成21年6月には病院機能評価機構より version5.0の認定を受けている。

初期臨床研修に関しては、昭和43年(1968年)に旧研修医制度が発足して以来、主として東北大学および秋田大学より内科、外科を中心に毎年5～10人、平均7人の初期研修医を受け入れ教育してきた(平成22年度までの過去43年間に302人：大学派遣の医師は除く)。昭和57年(1982年)には臨床研修指定病院に認定され、平成16年度の新医師臨床研修制度では単独型臨床研修病院として(平成20年度より制度の改正により管理型臨床研修病院、平成21年度よりは基幹型臨床研修病院に変更)引き続き研修医を受け入れ、現在に至っている。

概 況

名 称	秋田県厚生農業協同組合連合会 平鹿総合病院
所 在 地	〒013-8610 秋田県横手市前郷字八ッ口3番1
	電話 0182-32-5121(代表) F A X 0182-33-3200
併 設 施 設	日本農村医学研究会秋田県支部農村医学研究所 農村健診センター 平鹿訪問看護ステーション 平鹿指定居宅介護支援事業所
敷 地 面 積	98,952.18㎡
建 物 延 面 積	44,291.82㎡
附 属 建 物	医師アパート …………… 2棟 住 宅 …………… 13棟
病 床 数	一般病棟 580床 …… 計586床 結核病床 6床
承 認 指 定	救急告示病院・臨床研修指定病院・外国人医師修練指定病院・平鹿訪問看護ステーション・災害拠点病院・エイズ拠点病院・居宅介護支援事業所・へき地医療拠点病院・がん診療連携拠点病院・地域周産期母子医療センター
施 設 承 認 等	一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、臨床研修病院入院診療加算、妊産婦緊急搬送入院加算、診療録管理体制加算、医師事務作業補助体制加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、がん診療連携拠点病院加算、栄養管理実施加算、医療安全対策加算、褥瘡患者管理加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、小児入院医療管理料2、糖尿病合併症管理料、地域連携小児夜間・休日診療料1、ニコチン依存症管理料、開放型病院共同指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、歯科治療総合医療管理料、血液細胞核酸増幅同定検査、検体検査管理加算(Ⅰ)、検体検査管理加算(Ⅲ)、神経学的検査、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、心大血管疾患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)、集団コミュニケーション療法料、経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテテルによるもの)、経皮的中隔心筋焼灼術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術、両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術、大動脈バルーンポンピング法(ⅠA B P法)、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、麻酔管理料、高エネルギー放射線治療、テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本製作

専門医（認定医）教育病院等学会の指定状況

日本内科学会認定医制度教育病院
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本呼吸器学会認定医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本胸部外科学会認定医認定制度指定施設
日本心臓血管外科学会専門医修練施設
日本血管外科学会専門医修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本病理学会認定病院A
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
日本消化器がん検診学会認定指導施設
日本消化器病学会専門医制度関連施設
日本消化器内視鏡学会専門医認定施設
日本透析医学会認定医制度教育関連施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本乳癌学会認定医専門医制度研修施設
日本整形外科学会専門医修練施設
日本形成外科学会認定医研修施設
母性保護法指定設備医療機関
日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練協力機関
日本臨床細胞学会認定施設
日本周産期・新生児学会専門医暫定研修施設
日本小児循環器学会専門医修練施設
日本小児科学会専門医研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本静脈経腸栄養学会N S T稼働施設認定

2010年度 研修医講義日程表

講義は毎回カンファレンスルームで、17～19時まで。原則として各回2つのテーマについて1時間ずつ講義。講義は必修です。日常業務に優先して受講すること。各科長先生も御配慮お願い致します。

★4月12日より6月30日まで見習い当直（夕食は病院で準備）

（平日A当直：17～22時、日直：8：30～12時）

★★4月12日より6月30日まで病理解剖見習い

（2症例必修：平日の見習い当直当番日の日勤帯に斎藤昌宏先生が執刀した場合にCallされます）

- 4月1日(木)
林：平鹿病院の歴史と展望、医師の心得と責任
林、飛澤医事課長補佐：保険診療上の注意(1)
平山：基本理念、職員倫理規定、個人情報保護（30分）
- 4月2日(金)
小西看護部長：看護部門のしくみと働き、好ましい研修医
佐藤一成：医療安全について（30分）
木村：臨床研修の到達目標について（30分）
- 4月5日(月)
高橋俊明：検診の体制と診察のポイント（30分）
- 4月6日(火)
木村栄養科技師長：食事療法の留意点
太田薬剤長：処方および麻薬管理上の留意点
袴田検査科技師長：臨床検査科の概要
三浦理学療法技師長：リハビリ科の概要（各30分）
：伏見進：オーダーリングシステムの使い方（90分）
- 4月8日(木)
ME部門：医療用ガスの取扱い方
猿田事務長：事務から望まれる研修医像、地震火災等緊急時の対応
- 4月14日(水)：科長会議が12日(月)のため水曜日
高橋俊明：抗菌剤の使い方
高橋俊明：院内感染予防、ICTについて
- 4月15日(木)
斎藤美武／金子検査科主任：輸血の適応と実際／手続きと業務
島田：輸液法の注意点
中島：ショックの治療（各40分）
- 4月19日(月)
塚本：栄養法の理論と実際
佐藤放射線科技師長：放射線被爆の予防、放射線治療の実際
三森：偽膜性腸炎の診断、管理（各40分）
- 4月22日(木)
清野／菅原看護師：褥創の予防と治療
齋藤礼次郎：緩和ケアについて
- 4月26日(月)
斎藤昌宏：病理解剖・病理検体について、イントラネット
田畑：レスピレーターの取扱い方1（servo, servo-i）
- 4月28日(水)：29日が祝日のため水曜日
照井（正）：MSWの業務について、各種診断書の記載法
田畑：医局コンピューターの使い方および約束事
- 5月6日(木)
伏見悦子／小坂看護師長：在宅医療・介護保険、訪問看護について
田畑：レスピレーターの取扱い方2（NIPPV）
- 5月12日(水)：医局会が10日(月)のため変更
伊藤善信保健所長：保健所の機能と役割
杉田多喜男：精神科患者のみかた
- 5月13日(木)
久米：不明熱・膠原病患者のみかた、AIDS患者のみかた
予備
- 5月17日(月)
齋藤研：救急医療と当直医の責任・心得
当直業務に関する医局規定、当直用薬品および備品
伊藤：当直における小児のみかた(1)
- 5月20日(木)
深堀：救急蘇生法、BCLS・ACLSについて
伊藤：当直における小児のみかた(2)
- 5月24日(月)
林：危険な不整脈のみかた
木村：成人気管支喘息急性発作、COPD急性増悪、咯血
- 5月27日(木)
伏見進：意識障害の鑑別診断、脳卒中の初期治療（30分）
伏見悦子：代謝性昏睡の診断と治療（30分）
伏見進：頭部外傷のみかた、脳卒中の手術適応
- 5月31日(月)
武田：呼吸困難を主訴に来院した患者のみかた
関口：胸痛を主訴に来院した患者のみかた
菅井：肺塞栓症のみかた
國生：心不全のみかた（各30分）
- 6月3日(木)
中島：外科処置の基本
堀川：腹痛患者、上部下部消化管出血のみかた
- 6月8日(火)
大久保：農薬中毒のみかた
清野：顔面、四肢外傷のみかた、火傷の初期治療
- 6月10日(木)
佐野：耳鼻科救急患者のみかた、挿管困難時の気道確保法
魚住：当直における整形外科患者のみかた
- 6月14日(月)
清水／小原：産婦人科救急患者のみかた、妊娠／授乳期と薬剤
鈴木文博：泌尿器科救急患者のみかた
相田：心臓血管外科救急患者のみかた（各40分）
- 6月17日(木)
戸田：歯科救急患者のみかた（30分）
榎本：緊急手術適応、外科救急患者のみかた（30分）
鈴木長男：皮膚科救急患者のみかた、疥癬の早期診断治療
- 6月21日(月) 原：眼科救急患者のみかた
小西一央／水溜：当直における胸腹部単純写真のみかた
- 6月24日(木)
岩谷：当直における頭部単純写真・CT、けいれん発作
予備
- 6月28日(月)医局員全員必修 終了後打ち上げParty
林、小田嶋医事課長：保険診療上の注意(2)

◎診 療 科

内科（第一内科；消化器科、代謝、中毒、診療内科、第二内科；循環器科、呼吸器科、神経内科、血液内科、腎臓内科、内分泌、リウマチ科、アレルギー内科）、外科（一般外科、小児外科）、小児科、心臓血管外科、脳神経外科、産婦人科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科、精神科、麻酔科、形成外科

◎院内勉強会

全科抄読会	1回/週	合同症例検討会	
各科抄読会	1回/週	（一内科と外科）	1回/週
臨床病理検討会	1回/月	（二内科と脳神経外科）	1回/週
画像診断勉強会	3回/月（12月～3月）	各科症例検討会	
症例検討報告会	1回/月	二内科	4～5回/週
		外 科	1回/週
		その他の科	1回/週

◎図 書

洋 書	1,457冊
和 書	2,725冊
専 門 雑 誌（洋書）	108冊
〃（和書）	150冊（学会誌59冊含む）

◎医療機器設備

- | | |
|-------------------------|------------|
| ・ライナック（直線加速器） | ・生化学自動分析装置 |
| ・磁気共鳴コンピューター断層撮影装置（MRI） | ・CCU用監視装置 |
| ・マルチスライスCT | ・ICU用監視装置 |
| ・体外衝撃波結石破碎装置 | ・人工透析装置 |
| ・頭腹部血管X線撮影装置 | ・心血管X線撮影装置 |
| ・X線テレビ撮影装置 | ・ガンマーカメラ |
| ・ハーバードタンク他リハビリ用器械 | ・人工心肺装置 |

◎職 員

	医 師	保 健 師	助 産 師	看 護 師	准 看 護 師	薬 剤 師	放 射 線 技 師	臨 床 検 査 技 師	臨 床 工 学 士	理 学 療 法 士	作 業 療 法 士	言 語 聴 覚 士	視 能 訓 練 士	管 理 栄 養 士	栄 養 士	そ の 他
常 勤 数	76	6	15	413	7	11	18	25	6	9	4	2	1	3	1	81
臨 時 ・ 嘱 託	5			28	21			6					1	1	1	144

（H22年12月31日現在）

◎非常勤医師

放射線科	秋田大学	2回／週
	東北大学	4回／月
小児科	秋田大学	3回／月
心臓血管外科	秋田大学	1回／週
精神神経科	秋田大学	3回／週
産婦人科	秋田大学	2日／月
皮膚科	秋田大学	2回／週
眼科	秋田大学	3回／週
麻酔科	秋田大学	3回／週

◎第一内科

当科は消化器疾患・糖尿病を主要対象疾患としている。

消化器疾患の診療では、内視鏡など各種検査による疾患の早期発見・治療に加え、進行癌に対する化学療法を中心とした集学的治療、末期癌患者に対するターミナルケアを行っている。また炎症性腸疾患（IBD）の外来指導や、再燃時の各種寛解導入療法を施行している。消化器内科としてのルーチンワークに加え、NBI・拡大内視鏡を用いた診断や粘膜下層剥離術（ESD）、小腸内視鏡など、up to dateな治療にも取り組み、成果をあげている。

平成20年9月に開設した内視鏡センターでは、ハイビジョン内視鏡10本、電子ラジアル超音波内視鏡など、最新鋭の設備を誇るが、内視鏡検査だけでなく、消化器内科のABCたる消化管造影検査、経皮的胆道穿刺なども数多く、確実に施行している。

また糖尿病の診療では、食事・運動療法をはじめとした生活指導や、経口血糖降下剤・インスリンを用いた血糖コントロールを行っている。

平成21年度は平均外来患者数113人／日、平均入院患者数57人／日という実績である。

研修1年目では、指導医のもと主治医として15人程度の患者さんを受け持つ。詳細・的確な症状把握や情報収集を行い、検査・治療に対する適応を考慮し、EBMに基づいた治療計画の立案と病棟管理の基礎を学ぶ。さらに患者さんに対する日々の診察・症状説明を通して良好な人間関係の構築を学ぶ。また検査室では、指導医の施行する検査の見学・介助、診断学の習得に加え、内視鏡検査モデルを用いて検査手技を習得し、十分なレベルに達したと判断される場合には、指導医と共に実際の検査に参加する。

研修2年目では、1年目で学んだ事項を踏襲するが、病棟管理・検査治療とも、指導医と相談しながら研修医主導ですすめ、初診患者の外来診察も行う。治療技術としてはHivision内視鏡に対応した上部内視鏡検査・診断技術、S状結腸内視鏡、注腸造影検査、ルーチン腹部超音波検査の完遂を2年目の到達目標と考えている。

将来、消化器内科専門医になるために、2年間の内科系プログラムを終了後、継続して3年目（場合によっては4年目）の研修が可能である。3年目以降は全大腸内視鏡検査・内視鏡的逆行性胆膵管造影検査などにも積極的に参加する。

当院は秋田県南の中核病院であり症例が非常に豊富である。それに伴い、検査・治療件数、入院患者数とも増加傾向であるが、充実した指導体制とカンファランスにより一例一例の症例を大事にすることによって、消化器内科医としての基礎を築き上げることができるものと考えている。

I. 主要対象疾患

消化器疾患（消化管疾患・肝胆膵系疾患）、糖尿病

II. 主要検査・治療手技

a. 検査

- (1) 上部消化管内視鏡検査
- (2) 大腸内視鏡検査
- (3) 内視鏡的逆行性胆膵管造影検査
- (4) 超音波内視鏡検査
- (5) 腹部超音波検査
- (6) 消化管造影検査

b. 治療

- (1) 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）（食道・胃・大腸）
- (2) 内視鏡的止血術
- (3) 内視鏡的食道静脈癌硬化療法・結紮術
- (4) 内視鏡的乳頭切開術（採石・ステント留置など）
- (5) 消化管狭窄拡張術
- (6) 内視鏡的胃瘻造設術
- (7) 超音波内視鏡下生検術
- (8) 経皮経肝胆道・胆嚢ドレナージ術、ステント留置術
- (9) ラジオ波熱凝固療法、経皮的エタノール注入療法

III. 各種カンファランス（第一内科のみ）

- (1) 外科カンファランス（毎週火曜）：手術症例の提示・報告
- (2) 病理カンファランス（毎週木曜）：内視鏡所見と病理標本との比較・検討
- (3) 総回診（毎週水曜）
- (4) Meeting（月一回）：研修医による消化器講義

◎第二内科

当科は、循環器、呼吸器、神経内科、血液内科を中心としてその他の分野の疾患も経験できる総合内科的な科です。平均入院患者数236人／日、平均外来患者数276人／日（それぞれ2010年実績）と非常に多くの患者さまの診療を担当しています。患者さまは最高の教師であり、多くの患者さまとの出会いにより多くの事を学ぶことが出来ます。それぞれの分野で救急も含めて症例は極めて豊富です。各専門領域の指導医12人と研修医・レジデントで診断・治療にあたっています。

当科の特徴は

- 患者さまを総合的に診療する力がつきます

初期研修は、良い医師になるための土台を築く、大切な期間です。医療の細分化、専門化により狭い範囲しか診療できない医師が増えていますが、高齢者などは多くの疾患を持った方がほとんどです。当科は患者さまを総合的に治療できる基礎体力のある医師の育成を目指しています。

- 救急に強くなれる

守備範囲の広い科ですので多くの救急患者さまを経験できます。1年目は時間内救急を、2年目以降は時間外救急も経験できますので、救急疾患への対応能力が確実につきます。急性心筋梗塞や急性冠症候群、心不全、呼吸不全など多くの救急疾患に強くなれます。

- 秋田県南の中核病院です

各分野とも県南の中核病院の役割を担っていますが、特に循環器部門は、県南地域では唯一カテーテル治療を施行しています。24時間365日急性心筋梗塞などの救急疾患に対応しています。また秋田市外では唯一高周波カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)、植込み型除細動器、両心室ペーシング治療を施行しています。また平成21年4月から心臓リハビリテーション部門が開設され、心筋症患者さまの退院後の高いQOLを目指した包括的治療を行っています。心臓リハビリテーションができる施設は秋田県内で2施設です。

- 多くの検査、治療を経験できます (以下2010年の症例数)

心臓カテーテル検査	590例 (緊急146例)
冠動脈インターベンション	213例 (緊急 94例)
経皮的血管形成術 (PTA)	14例
高周波カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)	46例
植込み型除細動器	6例
両心室ペーシング治療	3例
新規ペースメーカー植込み術	47例
ペースメーカー交換術	42例
気管支内視鏡検査	227例

上記のように多くの検査や治療を学ぶことができます。当科では心臓カテーテル検査や気管支内視鏡検査などは指導医監督のもと研修1年目から術者になってもらっています。冠動脈インターベンション、高周波カテーテルアブレーション、ペースメーカー植込み術なども研修3年目の先生は術者になれます。

- 外来診療

時間的制約のある外来診療では、医師としての総合力が問われます。3年目以降の研修医は週に1回外来診療も担当し、自らの入院患者を退院後も診療できるようにしています。「専門外だから診療できない」ということがないように、幅広い初期診療

能力の修得を目指しています。

●学会発表

当科では症例報告や臨床研究の発表も臨床医に重要な能力と考えています。研修医にも積極的に学会で発表してもらうように努めています。

以上当科の研修を通して、患者さまを総合的に治療できる医師としての基礎体力、救急疾患への対応能力、種々の検査や治療の手技の習得、さらに臨床研究の能力など、今後の臨床医に求められる医師としての立派な土台を作っていただければと願っています。

◎外 科

【施設認定】

日本外科学会外科専門医制度修練施設 (No050004)

日本胸部外科学会指定施設 (No21-0131)

日本消化器外科学会専門医修練施設 (No05005)

日本乳癌学会研修施設 (No2011)

【病床数】

急性期：42床 (ICU：4床、HCU：6床を含む)

慢性期：22床 (形成外科・泌尿器科との共同病棟 全56床中)

【2010年の主な手術症例数】

内分泌系の手術		消化器系の手術	
甲状腺	17	食道	12
上皮小体		胃	56
副腎	1	膵・胆道	37
乳腺	69	肝臓	32
胸部の手術		結腸・直腸	73
肺	46	虫垂炎	39
縦隔腫瘍など	6	腸閉塞	12
鼠径部・肛門の手術		汎発性腹膜炎	11
痔核・痔瘻	26	その他の手術	51
鼠径ヘルニア(成人)	100		
鼠径ヘルニア(小児)	5	全身麻酔	465
		腰椎麻酔など	128
		計	593

がん診療連携拠点病院であることから、治療方針や手術適応・手術術式の選択に関しては、EBMを強く意識して取り組んでいる。進行・再発癌に対する放射線治療、化学

療法、IVR、RFAなどを含む集学的治療についても各種研究会、学会に参加することでUp-to-Dateな知識を学び、積極的に取り組んでいる。

【当科における研修の概要】

外科スタッフ（指導医）：8名（東北大出身：6名 秋田大出身：2名）

当科的には、外科医としての初期研修には3～4年は必要と考えている。

個人の力量に応じてではあるが、おおまかな経験症例（手術者として）の目標を下記に示す。

1年目（3ヶ月ローテーション）：ヘルニア、虫垂炎など

2年目（6ヶ月ローテーション）：胃癌、大腸癌など

3年目：直腸癌、肝癌、肺癌など（術者として150症例）外来：週一回

4年目：胆道癌、膵癌など（術者として150症例）外来：週一回

なお、心臓血管外科症例については当院の心臓血管外科で経験できるようになっており、研修期間内で外科専門医取得に必要な症例数のほぼ全てを経験出来る。

また、2年目以降には後輩の指導も大切な仕事となる。他人に教えるという事は、ある意味では教わる事よりもはるかに難しいが、自らをskill-upしていく上で貴重な経験になるはずである。

地方会にとどまらず全国学会での学会発表や論文発表も積極的におこなってもらっている。これらを通じて、一般的医学知識や技術の習得だけではなく、外科医としての幅広い見方、柔軟な考え方を身につけてもらいたいと考えている。

当院の外科スタッフは、病棟や外来のナースやコメディカルも含めて良好なチームワークでまともっており、多忙な診療業務の中においても、充実した研修生活を送って頂けるものと確信している。

『よく遊び、よく学ぶ！』が当科のモットーである。

◎整形外科

整形外科の常勤医は4名で、病床数は47床、一日平均外来患者数は100人前後、一年間の手術件数は約400件である。当整形外科は秋田県南の中核病院として、当地域における四肢の外傷患者の大半を受け入れており、適切でかつ標準的な治療を行うことを心がけている。また、膝関節・股関節を中心とした変性疾患およびスポーツ外傷等に対しても積極的に治療を行っている。

研修期間では病棟・外来業務に加えて、積極的に主治医・執刀医となることで多彩な外傷症例を経験することができ、幅広い整形外科分野の知識および技術の習得が可能である。

◎形成外科

平成8年8月の開設以来、当院では顔面外傷だけでなく体表面の外傷のほとんどを形成外科にて治療を行うようになったため、形成外科新患の50%近くが救急外来受診を含めた外傷患者である。さらに顔面や手足の先天異常（奇形）、皮膚腫瘍や腫瘍切除後の再建など、県南部で唯一の形成外科であるため紹介患者も多く症例は多彩である。

年間手術件数は約1100件であり、手術内容別には約60%が皮膚・皮下腫瘍切除（悪性や再建手術を含む）、約30%が外傷に対する手術である。また手術以外にも他科（おもに内科）入院患者の褥瘡治療もすべて当科にて行っており、より効果的な褥瘡治療方法の開発をめざして積極的な処置を行っている。

形成外科の治療対象範囲は非常に幅広いが、創傷に対する治療手技や知識は他科においても応用可能で有用である。とくに外科系を志す研修医にとっては当院での研修は創傷管理や外傷のプライマリ・ケアを学ぶのにより最適であると考ええる。

当院は日本形成外科学会認定施設のため、当院での研修期間は形成外科認定医の資格申請に必要な研修期間に含めることができる。

◎心臓血管外科

昭和47年以来、非常勤医師による外来診療、手術が行われていたが、平成3年8月心臓血管外科開設となり、本格的な診療が始まった。対象疾患は虚血性心疾患、弁膜症、大動脈瘤、末梢血管と多岐にわたり、開心術をはじめとして手術件数は年々増加している。秋田大学心臓血管外科との関係は密であり、日本胸部外科学会認定医制度の指定施設になっている。虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症、動脈瘤の増加とともに心臓血管外科医の需要は年々高まってきており、心臓血管外科医を目指す人はもちろんのこと、外科医にとってもその知識は必須のものとなりつつある。意気盛んな研修医を求む。

◎脳神経外科

昭和54年の開設以来、秋田県南部の脳神経外科の中核施設のひとつとして、くも膜下出血をはじめとする脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、先天奇形、炎症性疾患、機能的疾患などに豊富な診療実績を重ねてきた。さらに平成19年4月の病院新築移転に伴い、MRI（1.5T 2台）・MDC T（16列・4列）・血管造影装置（2台）・SPECT・ライナックなど放射線診断・治療機器も整備され、SCU 8床を備え、24時間体制で救急医療にも対応でき、充実した初期研修を行なえる環境にある。また、日本脳神経外科学会専門医訓練施設A項に指定され、当院での研修のみで脳神経外科専門医の受験資格を取得することが可能である。

年間入院症例数は約400例、手術件数は130件前後で、脳血管内治療も実施し、急性期脳塞栓症に対するTPA静注療法も積極的に実施している。

研修プログラムは、

1・2年次：患者管理、画像診断、脳血管撮影手技、脳質ドレナージ術、モニタリング、

穿頭血腫ドレナージ術、頭蓋形成術

3・4年次：患者管理、外傷・脳出血の開頭術、基礎・臨床研究

5・6年次：脳腫瘍、脳動脈瘤の手術、脳血管内治療、基礎・臨床研究

近年の脳神経外科領域の診断・治療の進歩は著しく、最新の知見を取り入れながら充実した研修生活を送れるものと確信している。

◎小児科

1. 疾患

外来：従来多かった感染症や喘息などのアレルギー疾患に加え、最近では生活習慣の変化から肥満、高脂血症等の生活習慣病や不登校等が増加している。

2次病院の性格上、内分泌疾患・糖尿病・血液疾患・膠原病等の小児慢性特定疾患や心疾患、神経疾患が、県南では当科に集まっている。また、県南の重症小児例の大部分は当科に紹介され、集中治療を行っている。

そこで当科では以下を通常外来とし

午前外来：感染症等の一般外来

午後外来：(火)アレルギー外来、慢性疾患外来、予防接種

(木)乳児検診

その他、心臓外来(1/2W)、神経外来等(1/M)、腎臓外来(1/3M)の特殊外来をおこなっている。

入院：疾患別入院患者数

ICD分類	感染症	新生物	血液	内分泌	精神	神経系	眼科	耳鼻科	循環器	呼吸器
2009年患者数	257	5	2	6	4	21	0	4	16	613
2008年患者数	313	3	9	20	7	22	4	7	21	736
2007年患者数	354	7	4	27	7	18	1	3	8	768

ICD分類	消化器	皮膚	結合織	尿路系	周産期	奇形	分類不能	外因	その他	総数
2009年患者数	24	21	14	20	138	18	57	20	18	1,258
2008年患者数	13	13	5	25	41	32	89	11	34	1405
2007年患者数	10	18	11	13	43	38	57	19	36	1442

2. 入院診療体制

(1) グループ診療

(2) 受け持ち患者数：約20人(冬期は25人)

3. 外来診療

(1) 午前外来：2ヶ月目から、週3回(指導医と一緒に診察)

(2) 人数

午前外来：70人くらい(新患は原則診ない)

4. 新生児：平成19年4月より地域周産期センターが設置される。

ハイリスク新生児、低出生体重児は原則診療としている。

保育器 8 台、人工呼吸器 4 台

5. 先天性心疾患

小児の心臓カテーテル検査、呼吸循環管理を行っている。

6. 研 修

一般感染症に加え、重症な急性期疾患が多いので短期間で濃厚なトレーニングを積むことができると思われる。また、呼吸管理を含む新生児治療の研修、小児循環器疾患の管理、心カテ、心臓超音波検査の研修が可能である。

◎耳鼻咽喉科

県南の基幹病院としての性格ゆえ、他院からの紹介も多く症例は多彩で豊富である。急性中耳炎や慢性副鼻腔炎、上気道炎、アレルギー性鼻炎、めまいなどの日常診療から頭頸部癌、聴神経腫瘍、真珠腫性中耳炎などオールラウンドに診断、治療を行っており十分に経験が積み、平衡機能検査などの専門的な検査の評価も行い、将来役立つ知識が得られる。

平成 7 年より日本耳鼻咽喉科学会の臨床研修施設として認可され、耳鼻科の専門医をめざすこともできるようになった。手術件数は年間120件前後である。手術は扁桃腺手術、頸部良悪性腫瘍手術、鼓膜形成術、内視鏡下副鼻腔手術、喉頭微細手術などを行っている。

頭頸部癌については、放射線治療、手術、化学療法を組み合わせ治療にあたっている。また、脳外科と共同で下垂体手術なども行っている。

◎泌尿器科

常勤医は 3 名でチームとして一般診療、研修医指導を行っている。泌尿器科の病床数は 20 床前後、一日外来患者数は約 100 人、透析患者数は 70 人内外、手術件数は年間約 250 例である。泌尿器科では一般泌尿器科疾患ならびに腎不全に対する診断、治療が習得可能である。

尿路悪性腫瘍の治療法、尿路感染症への化学療法、尿路結石症に対する疼痛管理ならびに ESWL（体外衝撃波結石破碎）、前立腺肥大症や神経因性膀胱など排尿障害に対する考え方、急性腎不全への血液浄化を含めた対処法、慢性腎不全の保存期から透析導入までの経緯、血液透析・腹膜透析・血漿交換などの透析療法の習得…など内科医、外科医になるうえでも役立つような様々な疾患に対する研修を行うことができる。

◎産婦人科

産婦人科の常勤医は 3 名、病床数は 23 床、外来患者数は 1 日 50～70 人、1 年間の分娩数は約 400 件、手術件数は約 160 件である。

当院産婦人科の特徴は秋田県の地域母子周産期センターが設置されていることである。他院からの母体搬送も数多く受け入れて、ハイリスク妊婦を診る機会も多く、小児科と連携しながら周産期医療を行っている。また地域の中核病院のため、産婦人科疾患のほとんどの疾患を経験でき、偏りのない研修が可能である。

〈婦人科〉研修できる手術は円錐切除術、子宮附属器摘出術および核出術、子宮筋腫核出術、腹式単純子宮全摘術、腔式子宮全摘術などである。産婦人科医としての基本となる手術術式の習得を目指し、指導医の元、執刀医として数多くの経験を積んでもらっている。また、研修後半には外来診療も計画されている。そこでは問診、検査を行い、診断、治療方針の決定ができるように目指す。習得すべき検査は経膈超音波検査、経腹超音波検査、子宮頸部・体部細胞診、コルポスコピー下生検、子宮卵管造影などである。研修を通じて、産婦人科医としての診断および治療の基本を習得できる。

〈産科〉入院患者は切迫流早産、妊娠高血圧症候群、糖尿病や高血圧などの合併症妊娠、子宮内胎児発育遅延、羊水過少などである。これらの症例の管理技術を習得する。切迫流早産に関しては羊水穿刺を行い、絨毛膜羊膜炎の診断を行っている。分娩に関しては自然分娩を数多く経験することで、胎児機能不全、胎児骨盤不均衡、弛緩出血などの異常分娩の診断およびその対処方法を習得する。具体的には胎児心拍陣痛図の判読、超音波検査、吸引分娩、帝王切開、新生児蘇生法などである。産科手術は帝王切開、頸管縫縮術のほか骨盤位外回転術も習得可能である。

◎放射線科

放射線診断

H16年7月より16列MDCTが導入され現在1日40～60件程度の検査をこなしています。H19年4月より新病院へ移転するに当たり4列のMDCT（主に放射線治療計画用として用いられています）、1.5テスラのMRI2台が導入され、種々の画像検査が可能となっています。新病院では、CT画像のみでなく、一般撮影/MRI/核医学画像等もすべてDICOM規格として、work stationに直結され、全ての画像を参照できるようになっており、種々の画像を元に診断が可能である。

放射線治療

H19年4月の新病院移転に伴って放射線治療装置も新規に導入されている。X線シミュレーターはないものの、4列MDCTに直結した3次元治療計画装置をもとに高精度な治療計画を行っている。現在は東北大学より非常勤医師として週2回診察や治療計画に出向いている現状であり、それに合せた日程での学習は可能の状態である。

◎病理診断科

2001年4月から、常勤病理医2名体制となった。ともに病理専門医および細胞診専門医の資格を有する。また、2002年4月より日本病理学会認定病院、2003年4月より日本臨床細胞学会認定施設、2009年4月より日本臨床細胞学会教育研修施設となった。

2010年実績剖検（病理解剖）数 41例

臨床病理検討会 12回

(プレゼンテーション)	38例
手術、生検標本数	4,050件
細胞診(検診除く)	4,102件
遠隔術中病理診断	14件

地域がん診療連携拠点病院の指定をうけ、近隣の病院とも連携しており、腫瘍・炎症性疾患・外傷など幅広い経験ができる。県内病院間において、遠隔操作で顕微鏡画像を観察、常勤病理医不在の施設の術中迅速診断や病理組織・細胞診のセカンドピニオン交換も行っている。

生検・手術・迅速診断の顕微鏡画像は、随時、ハイビジョンモニター画面を見てディスカッションしている。また、CT、MRIを含め放射線画像のDICOMデータも院内ネットワークを介し閲覧可能となったので、双方を用い、診断や治療に役立てている。

研修医の学会発表には臨床指導医とともに協力してあたり、デジタル化した病理画像は、USBフラッシュメモリほか各種メディアを介して提供される。

臨床病理検討会(剖検例)は月1回定期的に開催。担当を含め複数科の医師の参加により、画像診断とあわせ集学的検討がなされている。剖検診断書は解剖日より3~4か月後の検討会までに、提供される。プレゼンテーション例には病理診断文と画像がリンクしたHTMLファイルを作成、希望者には、研修を終えて病院を離れる時、担当患者の剖検電子ファイルとして渡している。

臨床研修必修化に対応して、各研修医が剖検例2例を担当し、CPCレポートを作成する体制となっている。最近研修を終えた1名は、3年目の修練期間を含めて20症例の病理解剖を行い、死体解剖資格を申請・取得した。臨床解剖の再確認、病態病因の解明に役立てている。

また、研修期間中、副専攻として病理の選択も可能である。さらに病理専門医への道も開かれ、多数症例による研鑽により、専門医試験の受験レベルに速やかに到達できる。

別紙様式

研 修 申 込 書

平成 年 月 日

平鹿総合病院院長 殿

住 所

氏 名

印

私は下記のとおり、貴病院において研修を受けたいので申し込みいたします。

記

1. 研 修 期 間

カ年

平成 年 月 日より

平成 年 月 日まで

2. 将来希望している診療科 (

科)