

兵庫県立淡路医療センター

初期臨床研修プログラム 2017

兵庫県立淡路医療センターでの臨床研修の特色 2017

地域の基幹病院・地域支援病院：軽症から重症まで幅広い疾患、豊富な症例

本院は淡路医療圏で唯一の公立病院であり医療圏の中核病院として、救急医療を含めた地域完結型医療を実践している。さらに、地域における病診・病々連携の中心として、地域の医療環境を整備するため 2001 年に兵庫県初の「地域支援病院」として認可された。このような本院の立場から、本院では地域医療を中心とした General Physician の育成を目標に、初期臨床研修を行ってきた。実際に淡路島での難病・重症患者はほぼ全例が本院に送られてくるため、都市部の病院と異なり多彩な疾患を診ることができる。

整った研修環境

研修体制も整備されており、例えば研修医は単独で診療に当たることは無く、副主治医として入院診療にあたり、当直も必ず指導医とともに当直し、研修医が医療において単独責任者になることはない。また、研修医の多様な研修要望を満たすため兵庫県立病院で病院群を組んで研修にあたっている。研修プログラム 2 年目の選択科目で専門型県立医療機関での研修を選択することも可能であり、2年間の研修後は希望により引き続き本院もしくは専門型県立病院で専攻医として勤務できる体制を整えている。さらに、新専門医制度に配慮し、1年目の院内研修において、より自由度を広げ、志望科の考慮・選択に配慮したプログラムを考えている。

研修ローテーション

本院では、原則として1年目に内科6ヶ月、外科3ヶ月、2年目に救急3ヶ月、地域1ヶ月を必修とし、2年目の選択では、いずれの兵庫県立病院での研修を受けることも可能としている。

1 年目		2 年目			
内科 6 ヶ月	外科 3 ヶ月	選択必修（3 ヶ月） ・小児科 ・麻酔科 ・産婦人科 ・精神科など から 1 ヶ月単位 で選択	救急 3 ヶ月	地 域 医 療 1 ヶ 月	選択科目（8 ヶ月）

研修医定員： 1 学年あたり 12 名

研修内容全般：

- 研修医の外来診療はない。(ただし救急当直はあり、上級医と一緒に当直、当直医師数 3-4 名、各科宅直あり)
- 研修医は主治医とならず、副主治医として入院患者の診療にあたる。
- 受け持ち患者数は各科で異なるが 10 名程度。
- 当直(病棟、救急部当直を兼ねる)は月に週日 3-4 回、土日いずれか 1 回程度

必修科初期研修プログラム

<内科 6ヶ月>

循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、血液免疫内科、神経内科の各分野に専門学会の認定医・専門医・指導医と認められた主任医長がおり、多分野における臨床経験が可能である。

初期研修医には、内科学会や循環器学会などの地方会にも演題発表を積極的にしてもらっている。内科専門医を目指すものには専門医資格を取得出来るように全領域の症例や剖検症例を受け持ってもらっているようにしている。

<外科 3ヶ月>

消化器一般・呼吸器そして心臓血管と当科の守備領域は広く、さらに救急症例も多く、外科における基本的症例・手技の経験・習得はもちろんのこと、日本外科学会専門医資格を取得する際に経験すべき手術・手技はほぼ当外科での研修のみで取得可能です。当院は淡路島の中核病院で、かつ淡路全島の救急を一手に担っているため、外科医として経験すべき症例あるいは手術症例も極めて豊富で、外科医を志すものにとっては格好の研修施設であると自信を持ってお勧めできます。

<救急科 3ヶ月>

人口 14 万人の淡路島の中核病院で、実質上島内の救急を一手に担っているため、“たらいまわし”は一切ありません。そのため経験すべき症例にかたよりがなく、比較的軽症から重症例まで極めて豊富です。当院の初期研修カリキュラムでは、2年目にあえて救急を入れていますが。これは1年目に内科、外科で一通りの症例、手技に精通してもらい、2年目の救急では初期診断、初期治療を実際に先頭に立ってやってもらうためです。さらに新病院となって 10 床の救急病棟を有する地域救命救急センターとしてスタートしています。

<地域医療 1ヶ月>

北淡診療所、南あわじ市(灘・阿那賀)診療所、五色診療所などの有床診療所のほか、地域で特色のある数箇所の診療所及び中小病院の中から選択(各 1 週間)の形で、合計 1 ヶ月の地域医療研修を行います。

<2 年目選択 8ヶ月>

兵庫県立病院群(尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、柏原病院、こども病院、がんセンター、姫路循環器病センター、粒子線医療センター、災害医療センター、こころの医療センター、リハビリテーション中央、西播磨病院)のいずれの科でも 1~8 ヶ月の範囲で選択可能です。また、当院と姉妹病院である鹿児島県立奄美大島病院での 1 ヶ月研修も可能としています。

このほか、新病院では各種器材を導入した実践的なスキルアップセンターを研修のために用意したほか、研修会として救急集中治療カンファレンス(随時)、また研修医による研修医のための屋根瓦方式による勉強会(Bridge と名づけていますが)を月 2 回オフィシャルな形で行っており、勉強会に加え研修医の交流の場としています。この他にも薬剤カンファレンス、医療安全講習会、緩和ケア講習会など教育研修にも益々力を入れる体制を作っています。

循環器内科初期研修プログラム

1) 指導医師

- 副院長・部長 林 孝俊(日本循環器学会専門医, 総合内科専門医、日本超音波医学会専門医、救急学会専門医、日本インターベンション学会指導医)
- 部長 奥田正則(総合内科専門医)
- 部長 岡本 浩

2) 施設認定

日本内科学会認定医一般教育病院, 日本循環器学会専門医研修施設

3) 研修内容

概要 当院は神戸市内から 50 分ほどに位置しながらその地理的特異性より集中して循環器病学の研鑽をつむには絶好の条件を備えている。淡路島は高齢化の進む日本のなかでもさらに高齢者の住民の占める割合がたかく、虚血性心疾患をはじめ、多彩な心血管疾患が山積している。当循環器科は、島内で 24 時間 365 日心臓救急に対応している唯一の診療科である。

急性心筋梗塞年間約 82 例、ペースメーカー植え込み 47 例、心臓カテーテル件数 563、インターベンションは 281 例あまりをおこなっており、最近では大動脈弁バルーン拡張術(BAV)も積極艇に行っている。それに加えて血液透析ベッド 20 床を有し腎臓の救急にも対応している、国内でも稀有なワーキングレンジの広い診療科でもある。心臓血管外科とも連携し、あらゆる心疾患の診断と治療が島内完結型であり、それをもとめられている。

研修内容

- 1) 主に病棟業務を担当し、各循環器疾患における診断及び治療について学ぶ。
- 2) 急性心筋梗塞や心不全に関しては、リハビリ、食事指導や日常生活における管理についても学ぶ。
- 3) 当院の特性として、循環器救急医療を経験することが多い。
- 4) 受け持ち患者の心エコー検査、トレッドミル検査は指導医のもとに行うことができる。
- 5) 受け持ち患者の心臓カテーテル検査や心筋シンチ検査には副主治医として参加し、検査の基本を学ぶ。
- 6) 受け持ち患者のペースメーカー植え込み術には副主治医として参加し、手術の基本を学ぶ。
- 7) IABP、PCPS の管理について学ぶ。
- 8) 受け持ち患者が、心臓外科手術を行う場合、その手術を見学することができる。
- 9) 学会、研究会に症例報告を行うことができる。

主要な疾患・手技

主な疾患(年間)		主な検査や手術	
虚血性心疾患	約 330 例 (内, 急性心筋梗塞 80 例)	心臓カテーテル検査	約 563 例
不整脈	約 50 例	PCI, スtent	約 231 例
弁膜症	約 20 例	心臓エコー検査	約 3298 例
心筋症	約 10 例	心筋シンチ検査	約 682 例
先天性心疾患	約 5 例	トレッドミル検査:	約 91 例
大動脈瘤	約 30 例	ホルター心電図:	約 648 例
閉塞性動脈硬化症	約 50 例	電気生理学検査:	約 2 例
		ペースメーカー植込み術	約 47 例
		IABP :	約 19 例
		PCPS,	約 3 例
		P T A, Stent	約 100 例

- 4) 週間予定 月曜日 pm6- 内科医局会 水、木曜日 pm5- :心筋シンチ読影
月、木曜日 pm5- :循環器カンファレンス

呼吸器内科初期研修プログラム

(1) 目的

兵庫県立淡路医療センター初期臨床研修システムの趣旨に従い、呼吸器内科診療を通して初期研修制度で期待される内科医師としての呼吸器疾患の診断能力向上、肺癌、気管支喘息や肺結核を含めた感染症など幅広い治療方法の習得を目指す。

(2) 指導医師

部長 小谷義一(日本呼吸器学会専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医)
医長 木村洋平(日本内科学会認定医)

(3) 施設認定

日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本呼吸療法医学会学会呼吸療法専門医研修施設

(4) 研修内容

- ① 研修医は病棟業務を担当する。連日指導医と担当患者についてディスカッションを行い治療方針決定、特に肺癌の化学療法時の全身管理について徹底した指導を行う。
- ② 病棟業務は指導医とともに 5~10 床程度の入院患者を受け持つ。
- ③ 希望者は指導医とともに呼吸器内科外来業務の見学も可能である。
- ④ 胸部レントゲン写真、CT、MRI 読影、気管支鏡検査、肺機能検査など検査の評価が十分できるよう研修を行う。
- ⑤ 肺癌診療、間質性肺炎、呼吸不全、閉塞性肺疾患、感染症、睡眠時無呼吸症候群などに関する研修を行う。
- ⑥ 気管支鏡検査での観察や手技を研修医の力量に応じて指導医と共に行うことが可能である。
- ⑦ 呼吸器外科・放射線科との密接な関係を有しており、相互研修を行う。また、肺癌治療において、緩和チームと連携し緩和治療を行う。
- ⑧ カンファレンス、研究会、学会などに積極的に参加する。

(5) 臨床研修課程

毎週月曜日・木曜日午後：気管支鏡検査

毎週火曜日午前：結核病棟回診

毎週火曜日午後：呼吸器内科・外科・放射線科合同カンファレンス

毎週金曜日午後：病棟回診、症例検討

消化器内科初期研修プログラム

(1) 指導医師

- 部長 西 勝久（日本内科学会専門医，日本消化器内視鏡学会専門医・指導医）
 医長 加藤隆夫（日本内科学会専門医，日本消化器内視鏡学会専門医・指導医）
 医長 河野孝一郎（日本内科学会専門医，日本消化器内視鏡学会専門医・指導医）

(2) 施設認定 日本消化器内視鏡学会指導施設

(3) カリキュラム内容

- 1 研修医は病棟業務を担当する。
- 2 病棟業務は、指導医とともに5～10床程度の入院患者の受け持つ。
- 3 希望者は指導医とともに消化器内科外来業務の見学も可能である。
- 4 腹部超音波検査、スクリーニングの上部消化管内視鏡検査は指導医と共に
 に行いその都度検討を行って臨床診断に至る。
- 5 その他上記検査にできる限り立ち会う。受け持ち患者の検査は研修医の力量に応じ助手等を務める。
- 6 研究会、学会、カンファレンス等に積極的に参加する。

(4) 主要な疾患・手技

年間患者数：約 520 人

年間手技、検査数等(内視鏡検査数は、外科との合計です)

上部消化管内視鏡	約 3700 件	経皮胆道内視鏡	33 件
内視鏡的止血術	76 件	腹部超音波検査	約 3000 件
内鏡的粘膜切除術	68 件	経皮経肝胆道ドレナージ術	約 40 件
内視鏡的静脈瘤結紮術	15 件	経皮経肝胆嚢ドレナージ術	約 40 件
内視鏡的硬化療法	17 件	経皮経肝胆管ステント留置術	約 20 件
経皮内視鏡的胃瘻造設術	25 件	経皮肝生検術	約 50 件
下部消化管内視鏡	約 1500 件	経皮的エタノール注入療法	3 件
内視鏡的逆行性膵胆管造影	269 件	経皮的ラジオ波焼灼療法	30 件
内視鏡的乳頭括約筋切開術	78 件		
内視鏡的胆管ステント留置術	17 件		

(5) 週間予定

月曜	8:15～ 9:15	外科手術症例報告、	水曜	9:00～ 9:30	回診
		手術予定症例検討会		9:30～1200	上部消化管内視鏡
	9:30～12:00	腹部超音波検査		13:00～	病棟回診及び適宜上記検査
	13:00～	病棟回診及び適宜上記検査			
	18:00～19:00	内科医局会			
火曜	9:00～ 9:30	回診	木曜	9:00～ 9:30	回診
	9:30～1200	腹部超音波検査		9:30～12:00	上部消化管内視鏡
	13:00～1500	下部消化管内視鏡		13:00～ 15:00	下部消化管内視鏡
	15:00～	病棟回診及び適宜上記検査		15:00～	病棟回診及び適宜上記検査
	18:00～20:00	消化器内科カンファレンス	金曜	9:00～	病棟回診及び適宜上記検査

(6) 臨床診療以外の教育課程 18:00～20:00

外科手術症例報告、手術予定症例検討会：	月曜 8:15-9:15
内科医局会	月曜日 18:00～19:00
消化器内科カンファレンス	火曜日 18:00～20:00

血液免疫内科初期臨床研修プログラム

(1) 目的

初期臨床研修システムの趣旨に従い、血液・免疫内科診療を通して初期研修制度で期待される内科医師としての血液・免疫疾患の診断能力向上、造血幹細胞移植を含めた幅広い治療方法の習得を目指す。

(2) 指導医師

内科部長 野村 哲彦（日本血液学会専門医、日本内科学会認定医、日本リウマチ学会、ICD）

(3) 施設認定

日本血液学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、エイズ診療拠点病院

(4) 研修内容

研修医は指導医とともに血液・免疫疾患の入院患者を受け持つ。連日指導医と担当患者についてディスカッションを行い治療方針決定、特に化学療法中の患者全身管理については徹底した指導を行う。侵襲的手技は指導医とともにやり、骨髓塗抹標本は指導医と共に検鏡し、鑑別から診断確定までの一連の過程を指導医と行うことで臨床能力の向上に努める。研究会、学会は積極的に参加し、発表する。

(5) 設備

クリーンルーム 3 床、血液幹細胞分離装置(Fresenius AS-104)、簡易無菌層流装置(HEPA フィルター)1 床、造血幹細胞採取室(超低温槽 -135°C , -80°C)

(6) 主要疾患患者数

外来患者数:250 例（血液疾患 150 例、免疫疾患 100 例）

血液悪性疾患初診患者:10-20 例/年

造血幹細胞移植術件数:自己末梢血幹細胞移植 2 例/年

(7) 臨床研修課程

毎週水曜日午後:膠原病専門外来

毎週金曜日午前:血液専門外来

毎週金曜日午後:病棟回診、症例検討

腎臓・透析内科初期研修プログラム

(1) 指導医師

内科部長 野村 哲彦（日本血液学会専門医、日本内科学会認定医、日本リウマチ学会、ICD）
循環器内科指導医

(2) 施設認定

内科学会教育指定病院

(3) 研修内容

- 1 主に病棟業務を担当し、腎疾患における診断治療・急性血液浄化療法における治療について学ぶ。
- 2 腎不全末期・維持透析患者の食事指導や日常生活における管理について学ぶ。
- 3 当院の特性として、救急医療を経験することが多い。
- 4 受け持ち患者のシャント作成手術の介助などは指導医のもとに行うことができる。
- 5 学会、研究会に症例報告を行うことができる。

(4) 主要な疾患

主な疾患(年間症例数)

急性腎不全	約 50 例
慢性腎不全	約 250 例(他疾患合併者も含む)
血液透析導入	約 50 例
腹膜透析導入	約 10 例
緊急血液浄化	約 75 例
慢性糸球体腎炎	約 25 例(ネフローゼ症候群も含む)

主な検査や手術

腎生検	約 20 例
シャント造影	約 50 例
PTA	約 40 例
内シャント手術	約 60 例

(5) 透析室研修

透析室は、日曜日以外は業務を行っている。希望者は指導医のもと、透析業務の研修も受けることが可能である。

(6) その他

腎臓内科・透析室は内科の1部として機能しており、他分野の内科とも風通しがいい連携がとれており、バランスがよく総合的な研修が受けられる。また、当院は1次から3次までをこなす救急外来を有し、救急疾患についても豊富に経験できる。研修を行うには非常に適切な施設であり、熱意のある研修医を満足させるものと信じる。

消化器外科初期研修プログラム

(1) 目標:

- 1 手術患者の術前診断から術後管理までを一貫して行うことで、診断から治療にいたるまでの過程を学び、外科的な考え方を実践・取得する。
- 2 外科患者管理に最低限必要な技術の取得—IVH カテーテル挿入。胸腔ドレナージ術。各種ドレナージ術など

(2) 指導医師

- 副院長・部長 小山隆司(外科学会指導医、消化器外科学会指導医・専門医、内視鏡学会指導医)
- 部長 宮本勝文(外科学会指導医、消化器外科学会専門医)
- 部長 大石達郎(外科学会専門医、消化器外科学会専門医)
- 部長 高橋応典(外科学会専門医)
- 部長 坂平英樹(外科学会専門医、日本救急医学会専門医、外傷学会専門医)

(3) 教育(研修)施設認定状況

日本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、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本救急医学会専門医指定施設、日本外傷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、日本消化器病学会関連施設。

(4) 週間スケジュール

月曜 8:15～ 9:15 手術症例報告・手術予定症例検討会(内科・放射線科・病理合同)

火・金曜午前中病棟部長回診

内視鏡治療(ESD、EMR など)は午後に(不定期)

月～金 9:30～ 手術

(5) 手術件数

計 600 例/年

胃癌	87	胆石	97
大腸癌	102	虫垂炎	62
食道癌	2	ヘルニア	82
肝胆膵癌	21	肛門	24
その他	123		
内視鏡治療	EST		93
	胃 ESD・EMR		63
	大腸 EMR		266

呼吸器外科初期研修プログラム

(1) 指導医師:

部長 松岡 英仁(日本胸部外科学会指導医、呼吸器外科学会専門医、気管支鏡専門医)

(2) 施設認定:日本胸部外科学会呼吸器外科専門医認定施設

(3) 研修内容

診断能力:呼吸器疾患に関する症状と理学的所見、画像診断(X線,CT,MRI,超音波検査など)で、肺癌、炎症、結核などの診断をつける。

検査:悪性が疑われる時は、気管支鏡や胸腔鏡検査を行う技術を身につける。

手術:手術適応が正しいかどうか判断できるようにする。

術前に生理学的検査(心電図、呼吸機能検査、動脈血ガス分析など)を行い、手術方法により手術後の残存肺機能を予想して、どのような手術を選択するか判断できるようにする。

手術は開閉胸できるようになる。

(4) 主要な手術教 (1年間)

肺癌 45例 自然気胸 26例 転移性肺腫瘍 7例

肺良性腫瘍 2例 炎症性疾患 3例

縦隔腫瘍 2例 急性膿胸 2例 外傷 1例 その他 4例

その他、胸腔ドレナージ約 100例(自然気胸、外傷性血気胸、癌性胸膜炎)

(5) 週間予定

月曜日 8:15 術前カンファレンス

第2,4月曜日 17:30 内科、放射線科、外科による肺悪性腫瘍に関する症例検討会

心臓血管外科初期研修プログラム

(1) 目的:心臓・血管外科の診療・手術を通して、循環器外科の基本を習得する。

(2) 指導医師

副院長・部長 杉本 貴樹 (日本外科学会指導医、日本胸部外科学会指導医、心臓血管外科専門医、
日本循環気学会専門医、脈管専門医)

部長 南 一司 (日本外科学会指導医、日本胸部外科学会認定医、心臓血管外科専門医、日本循環器学会専門医)

(3) 特徴

1 施設認定:日本外科学会専門医修練施設、心臓血管外科専門医認定修練基幹施設、日本胸部外科学会認定医指定施設、日本循環器学会研修施設、ステントグラフト実施施設

2 循環器外科手術症例

心臓手術(冠動脈バイパス術、弁置換・形成術など):60例/年

大動脈手術(人工血管置換術、ステントグラフトなど):40例/年

末梢動脈手術(動脈バイパス術など):50例/年

静脈手術(静脈瘤手術、静脈形成術など):80例/年

シャント手術:50例/年

(4) 研修内容

- 1 研修医は病棟業務を担当する。
- 2 病棟業務は、指導医とともに10床程度の入院患者を受け持つ。
- 3 血管造影検査、超音波検査などは指導医とともに行ない、その都度臨床診断、治療方針、手術法の検討を行う。
- 4 外来手術を含めて手術は出来る限り立会う。受け持ち患者については、指導医のもとに手術の難易度、研修医の力量に応じて助手あるいは執刀医を務める。

(5) カンファレンス

外科合同カンファレンス 月曜日 8:15～ 9:15

循環器合同カンファレンス 水曜日 17:00～ 18:00

心臓血管外科チームカンファレンス 金曜日 16:00～ 17:00

心臓リハビリカンファレンス 水曜日 9:00～ 9:30

救急科初期研修プログラム

研修目標

1. 地域救命救急センターにて多くの救急疾患を経験し、救急疾患初期対応を学ぶ。
2. 救急疾患の急性期治療を各専門科の指導医とともに計画し、実践する。

(1) 指導医

副院長兼救命救急センター長 林 孝俊(日本救急医学会専門医)

救命救急センター次長兼医長 吉田 剛(日本救急医学会専門医)

外科部長 坂平英樹 (外科専門医、日本救急医学会専門医、外傷学会専門医)

内科部長 岡本 浩

(2) 施設認定

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本外傷学会専門医指定施設

日本集中治療学会専門医研修施設

日本呼吸療法学会研修施設

(3) 研修内容

重症救急患者の初期対応

急性期医療の提供

各専門科との連携

BLS,ICLS 等の講習会

カンファレンス、勉強会や学会等での発表

災害や病院前救護の対応

(4) 診療実績

(H27年度):1次 6627件、2次 2316件、3次 788件、計 9731件

救急車 2635件

ドクターカー 29件、ドクターヘリ 8件

意識障害又は昏睡(脳卒中等)、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全(心筋梗塞)、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)、広範囲熱傷、大手術を必要とするもの、急性蘇生後、多発外傷等

小児科初期研修プログラム

(1) 指導医師

部長 大橋 玉基（日本小児科学会専門医、周産期・新生児医学会指導医）

部長 福原信一（日本小児科学会専門医）

(2) 施設認定

日本小児科学会専門医研修施設、日本周産期・新生児医学会専門医暫定研修施設（新生児）

(3) 研修内容

- 1 小児に対する欠陥確保と採血、点滴のやり方と小児の水分および電解質投与方法
- 2 救急外来における小児救急疾患に対する対処の仕方
- 3 外来での急性疾患の見方、特に入院の必要性の判断の仕方
- 4 外来での特性疾患(神経系、アレルギー、心疾患など)の診かたとフォローの仕方
- 5 一般病棟での主な急性疾患の治療。細菌性およびウイルス性肺炎、髄膜炎、脳炎、喘息、乳児下痢症、けいれん、細気管支炎、尿路感染症など
- 6 正常新生児の保育の仕方、ミルクの投与方法
- 7 成熟新生児および未熟児の診察の仕方、それらの主要疾患の診断と治療

(4) 研修期間中に経験するであろう主な疾患と年間入院患者数（1年間）

呼吸器系感染症		ネフローゼ症候群	2人
肺炎	31人	腸重積症	3人
気管支炎	19人	糖尿病	1人
気管支喘息		低血糖	1人
喘息性気管支炎	9人	ITP	1人
上気道炎	16人	脳炎	2人
副鼻腔炎	1人	カポジ水痘様発疹	1人
仮性ク룹	8人	ヘルペス口内炎	1人
腸管感染症		リンパ節炎	3人
急性胃腸炎	23人	周期性嘔吐症	1人
食中毒	1人	脱水症	2人
尿路感染症	4人	吐血(ピアソン病)	1人
腎盂腎炎	1人	熱中症	1人
細菌性髄膜炎	3人	頻脈発作	1人
眼窩部蜂窩織炎	1人	上室性頻脈	1人
流行性ウイルス感染症		アナフィラキシーショック	2人
インフルエンザ	12人	アレルギー紫斑病	2人
ムンプス	5人	蕁麻疹	1人
痙攣		SSSS	1人
熱性痙攣	26人	一過性新生児甲状腺機能亢進症	1人
無熱性痙攣	4人	総胆管結石	1人
てんかん	6人	低身長精査	3人
川崎病	7人	超未熟児	1人
		薬物中毒	2人
		その他	48人

(5) カンファレンス

一般病棟症例検討会 毎週火曜日(PM5:30～)

NICU・産科合同症例検討会 毎週木曜日(PM5:00～)

英語論文抄読会 毎週水曜 (AM8:15～)

個別疾患勉強会 毎週水曜(PM5:00～)

産科婦人科初期研修プログラム

1) 指導医師

部長 西島 光浩(産科婦人科学会専門医、母体保護法指定医)

医長 宮本 岳雄(産科婦人科学会専門医、母体保護法指定医)

2) 施設認定

産科婦人科学会専門医卒後研修施設指導施設、母体保護法指定医研修施設、日本周産期学会専門医制度(母体・胎児専門医)研修施設

3) 病床数 23 床：産科母子センター17 床 (NICU1 2 床) 婦人科 6 床

4) 設備機器：超音波断層装置、胎児監視セントラルシステム、腹腔鏡機器、コルポスコピー

5) 患者数など：

年間入院患者数

母子センター 約 900 人

(正常分娩数:500~600,ハイリスク妊娠管理 200、帝王切開 100)

婦人科 約 300 人

(開腹術 200、腔式手術 30、腹腔鏡手術 20、放射線療法 30、化学療法 20)

(指導概要)

指導医の指導のもと外来、病棟処置ならびに分娩介助、手術の習得産婦人科当直にて婦人科救急・産科救急の実際を習得

	月	火	水	木	金
午前	外来	病棟	外来	病棟	外来
午後	手術	回診	手術	NICU	手術

正常妊娠分娩の管理と婦人科良性疾患の診断・管理:異常妊娠分娩の管理と婦人科悪性疾患の診断・管理を習得する。

精神神経科初期研修プログラム

(1) 目的

臨床医として精神科プライマリー・ケアの素養を身に付けることを第一の研修目標とする。このため、精神医学の診断学や治療学の基礎知識の習得とともに、一般科において遭遇する頻度の高い精神疾患および症状に対する基本的な診療技術を身に付けることを優先的に研修する。

(2) 指導医師

医長 松井裕介(精神保健指定医、日本精神神経学会専門医制度研修指導医・専門医)

(3) 施設認定

日本精神神経学会精神科専門医研修施設

(4) A.精神科病棟について

閉鎖病棟 45 床 (隔離室 4 床)

B 精神科外来について(1 年間)

年間延外来患者数 13237 人(1 日平均 54.52 人)

年間延入院患者数 13974 人(1 日平均 38.3 人)

平均在院日数 144.6 日

年間外来新患者数 851 人(1 日平均 3.5 人)

もの忘れ外来 (専門外来 2 回/週)

疾患分類(新患): 神経症(30%)、感情障害(25%)、統合失調症(30%)、認知性疾患(10%)、その他(5%)

(5) 研修中に習得可能な精神医療上の心得・知識・技術など

a.心得として

1 患者—医師関係を深い配慮の下で構築する。

患者・家族を包括的に理解し良好な治療の人間関係を築くための、ニーズの把握・インフォームドコンセントの実施・プライバシーへの配慮。

2 テーム医療の重要性を理解し、構成員として医療・保健・福祉など幅広い職種からなるメンバーと有機的に協調する。

b 知識として

1 統合失調症・うつ病などの主たる精神疾患の診断・治療に PAI する知識

2 不定愁訴(神経症)・睡眠障害。せん妄など一般科においても頻繁に出会う症状についての診断・治療に関する知識

3 診断学的知識(精神症状の客観的評価、心理検査・脳波検査による補助診断技術)

4 治療学的知識(各種精神療法・薬物療法・mECT など)

5 精神保健福祉法に関する知識

c 技術として

1 精神科面接技法の習得(コミュニケーション投法・診断技法・精神療法など)

2 精神および身体的現症の包括的把握能力の習得(脳器質性および症候性疾患に基づく症状および所見を把握する能力)

3 治療実施能力の育成(精神療法・薬物療法・社会復帰支援など)

(6) 研修医の週間スケジュール

月～金曜 9:00～ 病棟診察 (研修期間中に入院した患者様を主治医として担当する)

水曜、木曜 :新患診察(陪診)

月曜 13:30～ 病棟カンファレンス 17:30～ 症例検討会

適時、リエゾン(他科往診)について回る。治療学等についてレクチャーを行う。

耳鼻咽喉科初期研修プログラム

(1)指導医

医長 雪辰依子（日本耳鼻咽喉科学会専門医）

(2)施設認定

日本耳鼻咽喉科認定研修指定病院

(3)研修内容

<3ヶ月の場合>

外来：一般耳鼻咽喉科疾患の間診、症状、所見により鑑別診断、治療を行なう

検査：純音聴力検査、スピーチオーディオ、ティンパノメトリー、自記オーディオ、拡大耳鏡、鼓膜運動検査、鼓膜運動閉鎖検査、耳管通気度検査、あぶみ骨筋反射、平衡機能検査、顔面神経の検査、鼻アレルギー検査、前鼻鏡検査、後鼻鏡検査、硬性および軟性内視鏡検査、静脈性嗅覚検査、扁桃誘発検査および打ち消し検査、間接喉頭鏡検査、耳鼻咽喉の単純レ線検査、CT 検査、MRI 検査
以上の検査内容を理解し、実施できる

入院：入院患者の局所、全身管理、（診察、適切な検査、治療を計画できる）、正確な入院抄録の記載、各種診断書の正確な記載ができる。

手術：手術に関する一般的な知識の習得、外耳異物除去術、鼓膜切開、鼻出血止血、鼻内異物除去、ペロックタンポンによる鼻出血止血、指導医の指導のもとに気管切開ができる、アデノイド切除ができる

<6ヶ月の場合>

上記に加えて

外来：外来救急処置、めまい、難聴、副鼻腔炎、腫瘍の診断を行う

検査：上顎洞穿刺、洗浄、唾液腺ブジー、聴性脳幹反応、T&T オルフアクトメーター、パッチテスト、甲状腺機能検査、耳鼻咽喉科 MRI、下咽頭食道造影、簡易な音声機能検査について理解ができる。

手術：手術に関する一般的な知識の習得、鼓膜チューブ挿入術、簡易な組織採取、摘出、上顎洞穿刺、鼻骨骨折整復固定、鼻茸切除、頸部膿瘍切開排膿術、ラリンゴマイクロ、扁桃摘術（アデノトミーも含む）等を指導医の指導のもとに実施できる。

(4)主要手術件数(1年間の概数)

扁桃摘出、アデノイド切除	約 50 件
鼻副鼻腔内視鏡手術	約 30 件
気管切開術	約 40 件
支持喉頭鏡下微細手術	約 20 件
頸部腫瘍切除手術	約 20 件
頸部重症感染症手術	約 10 件
鼓膜形成手術	約 10 件

その他耳鼻咽喉科小手術（鼻アレルギー手術も含む）は火曜日の外来手術で 80 件

(5)週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	中央手術	外来	外来	外来
午後	検査	中央手術 術後回診	検査	中央手術 術後回診	検査

(6)その他：耳鼻咽喉科小手術はもちろん、最新の医療機器を用いた鼻副鼻腔内視鏡手術、鼻アレルギー治療を中心としあらゆる耳鼻咽喉科疾患に対応可能です。

整形外科初期研修プログラム

(1)指導医師

部長 澤村 悟（日本整形外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会認定指導医、日本整形外科学会脊椎脊髄病医）

部長 桜井 敦志（日本整形外科学会専門医、日本骨折治療学会評議員、JABO世話人、日本整形外科学会認定リウマチ医、認定スポーツ医、日本リウマチ学会専門医）

医長 岩倉 崇（日本整形外科学会専門医）

(2)施設認定

日本整形外科学会専門医制度に基づく研修施設に認定

(3)研修内容

主として救急医療を含めて、骨折、神経・血管・筋腱損傷などの外傷を中心に、検査、診断、治療の流れを修得する。骨関節・脊椎の慢性疾患について、検査、診断、治療の流れを理解・修得する。

(4)主要疾患・手術

年間手術件数: 800 件

外傷: 500 件

脊髄: 80 件

関節: 60 件(うち人工関節 30 件)

手の外科 40 件

(5)週間スケジュール

① 症例カンファレンス

月曜、木曜の週 2 回; AM 8:00～

② 手術: 毎日終日-1 列

③ 外来: 毎日 3 診 (初診 1,再診 2)

本院は、淡路島で唯一の 3 次救急病院であり、超高齢化社会でもあることから、整形外科では必然的に外傷や高齢者の骨折の割合が多くなっています。また、淡路島で唯一の総合病院でもあることより、脊椎・関節などの慢性疾患の手術も多く手がけています。救急医療も含めて、整形外科のあらゆる疾患が豊富に経験、研修できると思います。

放射線科初期研修プログラム

(1)目的

臨床放射線学の中で、フィルムによる X 線診断,MR 診断・放射線治療の実際・核医学校査の概略について研修を行わせる。

(2)指導医師

部長 久島 健之(日本医学放射線学会専門医、日本放射線腫瘍学会認定医)

部長 濱中 章洋(日本医学放射線学会専門医)

医長 山崎 愉子(日本医学放射線学会専門医)

医長 魚谷 健祐(日本医学放射線学会専門医、IVR 学会専門医)

(3)研修内容

1 基礎的事項

各種機器による標準撮影法と異常所見の指摘、鑑別診断、放射線障害とその防備をふまえた X 線検査計画の立案

2 画像診断

単純 X 線写真読影、消化管造影、CT、MR、RI 検査および読影、血管造影(主として胸腹部)、

3 放射線治療

リニアックによる放射線治療の実際について、治療計画。装置の操作を含む治療経過の観察をさせ、末期癌 QOL について理解させる。

4 核医学検査

甲状腺、肝、腎、心、骨、腫瘍などの RI 検査を実施し、結果を読影する。

5 悪性腫瘍の診断と治療

各種疾患の病期診断技術を放射線科画像診断を中心に習得し、集学的治療として放射線療法や化学療法について修得させる。

6 血管内治療、大動脈瘤ステントグラフト治療

研修中に修めるべき研修実績

胸部疾患・消化器疾患に重点をおき、X 線フィルムの読影力を修得させる。

また、肝癌等の悪性腫瘍の症例では局所塞栓術を実施し、経過を観察させる。

(4) 週間予定表

	月	火	水	木	金
8:15	外・内・放科 合同カンファ レンス				
9:30					
午前	上部及び下部 消化管透視		血管造影	上部及び下部 消化管透視	
午後	気管支ファイバー 治療計画並びに 他科 X 線検査見学		血管造影	気管支ファイバー 治療計画並びに 他科 X 線検査見学	
	CT、MRI、RI 検査等の読影				

脳神経外科初期研修プログラム

(1) 目的:

脳神経外科領域の疾患における診断・治療・検査・手技などの脳神経外科診療において必要な研修を行い、研修医師の育成を目指す。

(2) 指導医師

部長 阪上義雄(日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本神経内視鏡技術認定医)
医長 中溝 聡(日本脳神経外科学会専門医)

(3) 施設認定:

日本脳神経外科学会教育認定施設・日本脳卒中学会認定制度研修教育施設

(4) 脳神経外科手術症例 (過去 5 年平均)

手術件数 140 例/年

脳動脈瘤・AVM 手術 25 例/年

血管内手術(脳動脈瘤・AVM・脳腫瘍塞栓術、局所血栓溶解術等)15 例/年

脳・脊髄腫瘍摘出術 10 例/年

脳内出血手術(開頭術・定位式血腫除去術)15 例/年

頭部外傷手術 30 例/年

水頭症手術 25 例/年

脳血管撮影件数 150 例/年

(5) 臨床研修過程

- (i) 研修医は主に病棟業務を担当する。救急外来においては指導医のもとに初診患者の診療を行う。
- (ii) 病棟業務は、指導医とともに力量に応じて 15-30 床程度の入院患者を受け持つ。
- (iii) 脳血管撮影は指導医とともにに行い、臨床診断・治療方針、手術法の検討を行う。
- (iv) 手術は原則としてすべて立ち会い、指導医のもとに力量に応じて助手或いは執刀医を勤める。
- (v) 研究会・学会・カンファレンスには積極的に参加する。

(6) 脳神経外科臨床研修週間予定

月曜	8:30~10:00	病棟同診・病棟業務	木曜	8:30~10:00	病棟回診・病棟業務
	10:00~16:00	脳血管内手術		10:00~16:00	脳血管内手術
	16:00~17:30	病棟業務		16:00~17:30	病棟処置・病棟業務
火曜	7:30~8:30	抄読会	金曜		
	8:30~17:30	病棟回診・病棟業務		8:30~9:30	病棟回診
				9:30~16:30	手術
水曜	8:30~12:00	病棟回診・病棟業務		16:30~17:30	病棟業務
	13:00~16:00	病棟処置・病棟業務			
	16:00~17:30	カンファレンス			

皮膚科初期研修プログラム

(1)指導医師

医長 吉崎 仁胤 (日本皮膚科学会専門医)

医長 小川 聡

(2)施設認定

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

(3)研修内容

各種皮膚疾患に関する診療を経験し、プライマリ・ケアに必要な診療技術の習得を目指すとともに、皮膚科を志望する研修医に対しては、より専門的な技術の習得を目指す。

(4)患者数 (1年間)

年間外来患者数 11613 人(平均 47.4 人/日)

年間入院患者数 1598 人(平均 4.4 人/日)

<疾患別入院患者数>

皮膚良性腫瘍 19 人

皮膚悪性腫瘍 19 人

細菌性・ウイルス性皮膚疾患 20 人

物理・化学的皮膚障害 14 人

アレルギー性皮膚疾患 5 人

その他 6 人

(5)週間予定

・午前:外来にて指導医とともに各種皮膚科処置(軟膏処置、真菌検鏡、皮膚生検、パッチテスト、創傷処理等)を行う。研修の後半では、週 1 回程度、指導医のもとで外来患者の診察を行う。

・午後(月, 水, 木):外来小手術、光線テスト等の予約診療を行う。

終了後、病棟にて入院患者の回診・処置を行う。

・午後(火・金):手術室での手術を行う。指導医のもとで、助手あるいは執刀医を努める。終了後、病棟回診・処置を行う。

泌尿器科初期研修プログラム

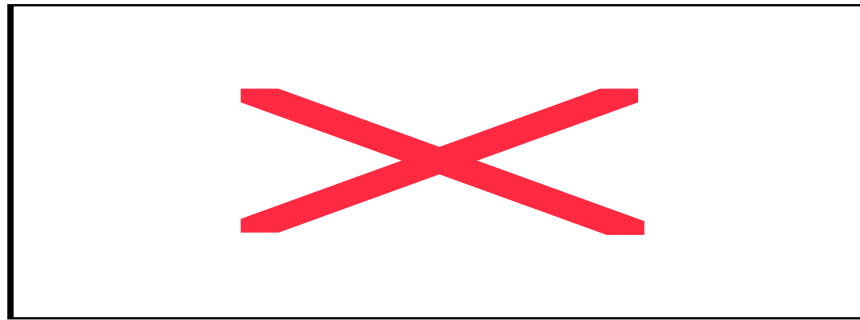
(1) 目的： 初期臨床研修システムの趣旨に従い、泌尿器科診療を通して、初期研修制度が期待する医師の要件を満たす医師の養成を目指す。

(2) 指導医師

部長 吉行一馬（日本泌尿器科学会指導医、専門医）

(3)泌尿器科の特徴

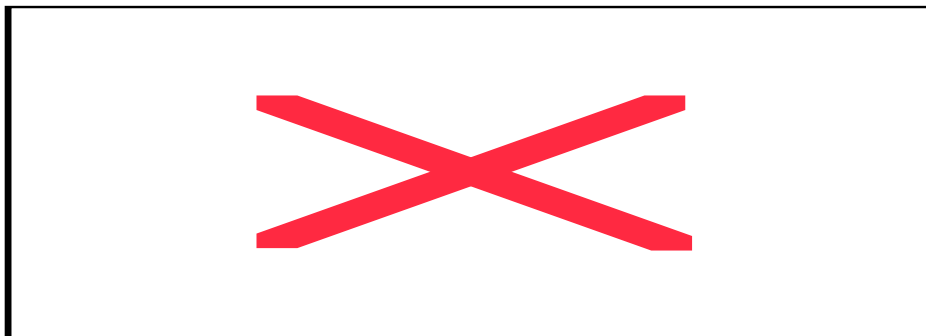
- ①施設認定 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ②担当病床数 10床
- ③設備機器 体外衝撃波結石破碎装置、膀胱機能検査装置、超音波診断装置、膀胱尿道内視鏡装置、前立腺組織内レーザー凝固装置
- ④手術件数



(4)臨床研修課程

- ①研修医は病棟業務と外来業務を担当する。
- ②病棟業務は、指導医と共に約7床の入院患者を受け持つ。
- ③外来業務は週3回で、指導医の下に受け持ち退院患者と初診患者計約10名程度の診療を行う。
- ④レントゲン検査及び膀胱機能検査等は指導医と共に行い、その都度、検討を行って臨床診断に至る。
- ⑤体外衝撃波結石破碎術も病棟業務の一貫として行い、指導医の下に受け持ち患者の破碎治療を担当する。
- ⑥手術は出来得る限り立ち会う。受け持ち患者については、指導医の立ち会いの下に研修医の力量に応じて執刀医あるいは助手を務める。
- ⑦研究会、学会、CC及びCPCに積極的に参加する。

(5)泌尿器科臨床研修週間予定



(7)臨床診療以外の教育課程

泌尿器科カンファレンス 木曜日 18時 学会発表予行 年10回程度

麻酔科初期研修プログラム

(1)指導医師

研修責任者

部長 渡海 裕文（日本麻酔学会指導医・専門医、心臓血管麻酔学会暫定専門医専門医、日本集中治療学会専門医）

(2)施設認定

日本麻酔学会認定研修施設、心臓血管麻酔専門医認定施設、日本集中治療学会専門医研修施設

(3)研修内容

(ア)人形を用いた挿管の実習

(イ)全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔などの術前リスク評価

(ウ)気道確保、挿管の実習

(エ)全身麻酔中の全身管理

(オ)輸液、輸血の初期研修

(カ)術後診：術中管理の適否評価

術前に手術予定患者の risk 評価を行い、麻酔プランを考え、一定のディスカッションを経て当日そのプランに沿って全身麻酔、脊髄クモ膜下麻酔等を実施する。術後、病棟にて患者様の状態を評価し、麻酔についての全般的な評価を行う。

形成外科初期研修プログラム

(1) 指導医師

医長 時吉貴宏（日本形成外科学会専門医）

(2) 施設認定

日本形成外科学会教育関連施設、エキスパンダー実施施設認定、インプラント実施施設認定

(3) 研修内容

- ① 研修医は主に病棟業務を担当し、入院患者の病棟処置を行う。救急外来などで縫合処置を必要とする患者が来院した場合は、指導医とともに診察を行い、症例に応じて、実際に縫合処置を行う。
- ② 希望者は、外来の見学や、初診患者のアナムネーゼの聴取、外来中の処置を実際に行うことも可能である。
- ③ 予定・緊急に関わらず、可能な限り多くの手術に、助手として参加する。

上記研修を通して、以下の事項を習得することを目標とする。

- ・形成外科的診察法、記載法
- ・形成外科的縫合法を含む外科的基本手技や解剖学的知識
- ・手術前後の全身管理の方法
- ・包帯法・ガーゼドレッシング法、創傷治癒と外用剤・創傷被覆材の基礎知識

(4) 主要な疾患

- ① 新鮮熱傷
- ② 顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷
- ③ 唇裂・口蓋裂
- ④ 手足の先天異常・外傷・変形
- ⑤ その他の先天異常
- ⑥ 母斑・血管種・良性腫瘍
- ⑦ 悪性腫瘍および関連する再建
- ⑧ 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド
- ⑨ 褥瘡・難治性潰瘍
- ⑩ その他(眼瞼の退行性疾患、リンパ浮腫、陳旧性顔面神経麻痺など)

(5) 週間予定

月曜～木曜 外来、病棟業務

金曜 手術

火曜午後 症例検討会(病棟患者、手術後症例、手術予定症例)、抄読会