

〔兵庫医科大学ささやま医療センター〕

【研修の特徴と内容】

兵庫医科大学「ささやま医療センター」は、地域の身近な医療を提供する大学病院として他に例がないという特徴を持っています。紹介状がなく受診できる大学病院の特徴を生かし、自然な疫学で受診する多様な初期診療を経験します。この特徴を生かし外来研修を重視します。救急外来だけでなく一般外来で診療を担当し、経験症例を振り返りカンファレンスを行います。省察的実践家 reflective practitioner としてすべての臨床医に求められる Generality を身に付けて行きます。へき地医療拠点病院として篠山市立東雲診療所、後川診療所、草山診療所、今田診療所などに医師派遣を行っており、へき地医療の研修も可能です。篠山キャンパスには、リハビリテーションセンターや老人保健施設、居宅サービスセンターが併設されており、地域包括ケアの研修が可能です。内科（総合診療科、循環器科、呼吸器科、消化器科）、外科、整形外科、産婦人科、小児科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科で構成されている地域総合医療学講座のメンバーで「ささやま医療センター」の診療・教育・研究を行っています。非常設科としては神経内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科が診療しており、地域総合医療学で地域医療の研修中も専門領域の研修や多様な専門医の指導を受けながら地域医療で必要な包括医療を経験します。

兵庫医科大学病院および兵庫医療大学との連携を深めながら、総合診療専門医だけではなくあらゆる領域別専門医に必要な Generality 研修を提供し、総合診療専門医や内科、外科をはじめとする専門医の資格を取ったり、学位を取得したりできるような教育プログラムを作成しています。

【教育に関する行事】

(地域総合医療学)

毎日 早朝カンファレンス 経験症例振り返りカンファレンス
在宅医療研修各診療科の研修と調整しながら実施します

(内科)

総合診療科、循環器科、消化器科、呼吸器科の各グループに一定期間属し、内科的疾患の病態と治療および種々の検査に関して研修を積む。

指導医の下、外来診療を行い、総合診療研修を実践する。

水、金 内科および救急疾患レクチャーと症例発表および勉強会。病棟患者のカンファレンスと回診

(小児科)

毎日 8:15～ 病棟回診、カンファレンス
月 午前 一般外来 午後 慢性外来
火 午前 一般外来 午後 慢性外来
水 午前 一般外来 13:00～ カンファレンス、勉強会、抄読会
その他：帝王切開立会い、夜間の小児2次輪番
木 午前 一般外来 午後 予防接種
金 午前 一般外来 午後 乳児検診
他、乳幼児健診（3ヶ月に1回）、丹波小児科医会

(整形外科)

月	8:30～	カンファレンス	9:00～	手術又は外来	15:00～	病棟回診
	17:00～	カンファレンス				
火	8:30～	病棟回診	9:00～	手術又は外来		
水	8:30～	病棟回診	9:00～	手術又は外来		
木	8:30～	病棟回診	9:00～	手術又は外来		
金	8:30～	病棟カンファレンス	9:00～	外来又は手術	14:00～	病棟処置

(産婦人科)

月	9:00～	外来	13:00～	手術		
火	9:00～	病棟	13:00～	総回診	16:00～	産科カンファレンス
水	9:00～	外来	13:00～	病棟又は特殊検査	15:00～	抄読会
木	9:00～	総回診	13:00～	病棟	16:00～	周産期カンファレンス
金	9:00～	外来	13:00～	病棟又は手術	16:00～	症例検討会

(放射線科)

	午前	午後
月	CT、MR検査	血管造影検査、IVR
火	CT、MR検査	CT、MR検査
水	CT、MR検査	CT、MR検査
木	CT、MR検査	CT、MR検査
金	CT、MR検査	CT、MR検査

(リハビリテーション科)

月	9:00～	外来	13:00～	装具診
	15:00～	筋電図検査		
火	9:00～	外来	13:00～	病棟
水	8:30～	チームミーティング	9:00～	外来
			13:00～	病棟
木	8:30～	入院患者カンファレンス	9:00～	往診
	13:30～	嚥下造影検査		
金	9:00～	外来	13:00～	病棟

(救急)

月～金 救急・総合診療外来

【アクセス】



【お車の場合（丹南ささやま医療センター篠山口方面からの場合）】所要時間：約 15 分

- ・舞鶴若狭自動車道丹南篠山口 IC 出口交差点を左折してしばらく直進後、『北』交差点を左折し、そのまま直進する。

篠山城跡の堀の横を通り過ぎて、「スーパーフレッシュさとう」の角を左折する。

【公共交通機関の場合】所要時間：約 20 分

- ・福知山線「篠山口駅」下車。西口出口へ出て、バス停 2 番乗り場より神姫バス「篠山営業所行」に乗車する。「二階町」バス停で下車後、徒歩で約 5 分。

【生活・食事・宿舎】

○生活

- ・駐車場あり（駐車場所は指定させていただきます）
- ・売店あり（営業日：年中無休、営業時間：平日 8：00～19：00 / 土・日・祝 9：00～15：00）
- ・クリーニングは院内で依頼可能
- ・インターネット使用可（図書室または医局内に閲覧用 PC を設置）
- ・敷地内は全面禁煙

○食事

- ・昼食のみ職員食あり
- ・当直業務の際は、昼・夜・翌朝に検食あり

○宿舎

- ・職員宿舎完備（ワンルーム）

指導医等

内科 病院長：片山 覚
特任准教授：有井 融 助 教：近藤 秀行 助 教：山崎 博充（循環器科）
助 教：奥川 卓也（消化器科）
助 教：大搦 泰一郎（呼吸器科）
助 教：越智 史浩

外科 助 教：河合 孝、平田 晃弘

小児科 教 授：奥田 真珠美 助 教：峰 淳史

産婦人科 特任教授：池田 義和

整形外科 准教授：岡山 明洙

放射線科 講 師：井上 淳一

リハビリテーション科 講 師：和田 陽介 助 教：竈島 瑞穂 助 教：金田 好弘

麻酔科 助 教：恒遠 剛示

研修実施責任者

病院長：片山 覚

〔兵庫医科大学ささやま医療センター 地域医療プログラム〕

研修の特徴と内容

【特徴】

兵庫医科大学「ささやま医療センター」は、人口11万人の丹波圏域（篠山市4万人、丹波市7万人）の兵庫県中部の盆地にある病院で、地域の基幹病院として地域医療に取り組んでいます。へき地医療拠点病院に指定されており、行政、医師会、地域の病院・診療所や公設のへき地診療所、介護事業所などと協力し合って、地域医療連携の輪を機能させています。高齢化が進んでおり、寝たきりや認知症症例も少なくないので、在宅医療や往診医療の充実が望まれています。「ささやま医療センター」では一次及び二次救急をはじめとする急性期診療を行い、併設しているリハビリテーションセンターとささやま老人保健施設では在宅復帰支援と在宅維持支援を行っています。また「ささやま医療センター」医師を市のへき地診療所に派遣しており、地域における在宅医療の推進に貢献しています。「ささやま医療センター」では内科系診療科を細分化せずに、総合診療・家庭医療科として一括し、さらに各専門診療科との協力によって、診療科の垣根を撤廃した全人的医療を目指して診療にあたるとともに、家庭医療学と地域に根ざした臨床研究も行いながら全人的医療が実践できる医師の養成・教育を行っています。ここでの研修は急性期から慢性期までの幅広い症例を、患者中心の全人的医療として経験できるため、兵庫医科大学の医学生、兵庫医療大学の薬学部・看護学部・リハビリテーション学部の学生の臨床実習も行われています。

また、今日の地域医療や高齢者医療においては医療と介護が大きな両翼になっていることから、臨床医としては医療保険制度のみならず介護保険制度を理解し、現状と問題点を把握しておく必要があります。併設されている「ささやま老人保健施設」にて、包括的ケアサービス施設、リハビリテーション施設、在宅復帰施設、在宅生活支援施設、地域に根ざした施設という基本理念を理解し、実際にケアチームの一員として実践することでチーム医療の重要性と医師の役割についての理解が深まります。

【内容】

① 一般目標（GIO）

緊急を要する急性疾患や慢性疾患の急性増悪、外傷をはじめ、日常の管理を要する慢性疾患などの多彩な病態を有する患者に対して全人的医療を実践するために、地域医療に求められる知識・技術・姿勢を身につける。老人保健施設での研修は、地域医療における急性期医療から回復期医療、在宅医療までを一連として経験し、高齢者診療を学ぶ。

② 行動目標（SBOs）

1. 地域における疾病構造、医療需要、地域連携医療について説明できる。
2. へき地ならびに支援者のいない状況で診断治療が行える。
3. プライマリケアを実践できる。
 - a. バイタルサインや身体所見を迅速に把握できる。
 - b. 疾患や病態に応じた適切な診療が行える。
 - c. 患者家族を取り巻く環境を理解し、全人的医療が行える。
 - d. 小児科および産科婦人科の基本的な診療が行える。
 - e. 外科、整形外科、リハビリテーション科、介護老人保健施設における基本的な診療が行える。
 - f. 地域の医療機関との連携が行える。
 - g. 介護保険制度を理解し、介護事業所との連携が行える。

4. 栄養管理法を実践できる。
 - a. 入院患者の栄養管理が行える。
 - b. 在宅経腸栄養法、在宅経静脈栄養法などの在宅栄養管理が行える。
 - c. 高齢者や慢性呼吸器障害（COPD）患者などの特殊な病態における栄養管理を説明できる。
 5. 介護支援業務、老人保健施設でのサービスを実践できる。
- ③ 研修内容（方略）（LS）
1. チームの一員として、指導医および上級医の指導下に入院患者の診療を行う。
 2. カンファレンスおよび診療部長回診に参加する。
 3. 超音波検査のような非侵襲的検査および内視鏡検査のような侵襲的検査法を経験する。
 4. 内科外来・救急外来・小児科外来・産科婦人科外来（分娩も含む）・当直帯において、複数の疾患を抱える患者の診療を、指導医とともに行う。
 5. 外科、整形外科、リハビリテーション科、介護老人保健施設における診療を経験する。
 6. 在宅栄養療法を経験する。
 7. へき地診療を経験する。
 8. 病病連携、病診連携を通じ、患者の目線に立った地域連携医療の完結を実践する。
 9. チームの一員として、指導医および上級医の指導下に臨床実習学生の指導を行う。
 10. ささやま老人保健施設にてケアチームの一員としてケアを実践する。
- ④ 教育に関する行事
1. 1カ月は内科（総合、循環器、消化器、呼吸器）
 2. 1カ月は常設科より選択が可能。具体的スケジュールは選択科の予定に従う。
- <週間スケジュール>
1. 医局会/症例検討会/抄読会：第2月曜日 17:00（可能なら第1月曜日も行う）
 2. ミニプレゼンテーション：毎木曜日 17:00
- ⑤ 研修評価（EV）
1. 自己評価：研修医手帳へ症例を記載し、EPOCを入力する。
 2. 指導医による評価：研修医手帳への記入状況、EPOCへの入力状況、診療チームでの勤務状況の評価する。
 3. 看護師による評価：EPOCを用いて、看護師側からの評価を加味する。
 4. 研修医相互による評価：研修医同士で評価をし合い、お互いの問題点の解決をはかる。
 5. 受け持ち患者による評価：全人的医療実践の評価の参考にする。

指導医等

- 内 科 病院長：片山 覚
 特任准教授：有井 融 助 教：近藤 秀行 助 教：山崎 博充（循環器科）
 助 教：大搦 泰一郎（呼吸器科）
 助 教：奥川 卓也（消化器科）
 助 教：越智 史浩
- 外 科 助 教：河合 孝、平田 晃弘
- 小 児 科 教 授：奥田 真珠美 助 教：峰 淳史
- 産婦人科 特任教授：池田 義和
- 整形外科 准教授：岡山 明洸

放射線科 講師：井上 淳一

リハビリテーション科 講師：和田 陽介 助教：竈島 瑞穂 助教：金田 好弘

麻酔科 助教：恒遠 剛示

研修実施責任者

病院長：片山 覚

〔ささやま医療センター 内科部門〕

【研修の内容と特徴】

内科は、総合診療・家庭医療科でプライマリ・ケアを習得するため、基本的な臨床研修を広く行う。「ささやま医療センター」にはリハビリテーションセンターや老人保健施設が併設されており高齢者の社会復帰の取り組みや在宅医療に関する研修も行う。また、循環器科、呼吸器科、消化器科の専門医が在籍し、より専門的な研修を行う事も可能である。

【研修の実際】

① 一般目標(G I O)

医師としての人格を形成し、将来の専門性にかかわらず、医学、医療の社会的ニーズを認識しつつ、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・ケアとしての内科の基本的な診療能力としての態度、技能、知識を身につける。また、高齢者診療の特徴を理解し知識と技能を身につける。

② 行動目標(S B O s)

- (1) 基本的診察法を習得する。具体的には面接技法、全身の診察（頭部、頸部、胸部、腹部、骨、関節、筋肉系、神経系）ができる
- (2) 基本的検査法を自ら実施でき、結果を解釈できる。具体的には、検尿、検便、血算、出血時間、血液型判定、交差適合試験、動脈血ガス分析、心電図などである。
- (3) 基本的検査を選択、指示し結果を解釈できる。具体的には血液生化学的検査、血液免疫学的検査、肝機能検査、腎機能検査、内分泌学的検査、細菌学的検査（喀痰のグラム染色を含む）、髄液検査、止血機能検査、胸腹部単純 X 線検査、超音波検査、造影 X 線検査、X 線 C T 検査、MR I 検査などである。
- (4) 基本的手技を経験する。具体的には滅菌、消毒、簡単な局所麻酔外科手技、注射（皮内、皮下、筋肉）、点滴、静脈確保、採血法、穿刺法（腰椎、胸腹腔内、骨髄）、導尿、浣腸、気管内挿管、レスピレーター装着などである。
- (5) 基本的治療を実施する。具体的には薬剤の処方、輸液、輸血、抗生剤の使用、副腎皮質ステロイド薬の使用、抗免疫療法、抗腫瘍剤、中心静脈療法、経腸栄養法などである。
- (6) 救急処置法を経験する
- (7) 緩和医療の治療管理ができる。
- (8) 医療の社会的側面に対応できる。
- (9) 各種医療関係者と協力し、情報交換できる。
- (10) 文書記録、診療計画作成と管理ができる。
- (11) 剖検や C P C に参加する。

③ 研修内容（方略）(L S)

L S 1 : On the job training(O J T)

- ・総合診療・家庭医療科として患者を受け持ち、上級医とともに、患者のケアにあたり、それぞれの疾患についての知識を深め、検査手技・治療法を習得する。
- ・受け持ち患者の内科学的所見の変化を把握する。
- ・回診に参加する。

- ・ 副直として、当直業務に参加する。

LS2：カンファレンス

- ・ 受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。
- ・ 研修医教育に関する行事に参加する。

【教育に関する行事】

内科全体

毎週水曜日と金曜日 15時から内科合同カンファレンス

研修医が中心となる症例報告と上級医によるミニレビュー

【研修評価(EV)】

1. 自己評価

- ・ 研修到達手帳に症例や経験した症状を記載する。
 - ・ ローテーション期間内（最終月の25日まで）にEPOCでの入力を行う。

2. 指導医による評価

- ・ EPOCでの入力を行う。

3. 看護師による評価

- ・ EPOCを用いて看護師長の評価を受ける。

指導医等

病院長：片山 覚

特任准教授：有井 融 助 教：近藤 秀行 助 教：山崎 博充（循環器科）

助 教：奥川 卓也（消化器科）

助 教：大搦 泰一郎（呼吸器科）

助 教：越智 史浩

研修実施責任者

病院長：片山 覚

〔ささやま医療センター 救急部門〕

【研修の内容と特徴】

篠山市を中心とした救急患者の受け入れを通じて、地域医療で求められる救急対応能力の修得を目指す。救急部門の研修は三次救急医療機関で実施されることが多いが、わが国の救急統計からは救急搬送された患者のうち重症は1割であり、残りの9割は軽傷～中等症である。地域医療で遭遇する救急患者の多くは後者に属しており、三次救急医療機関での研修ではその対応能力を身につけることは難しい。救急医療における重症患者と中等症患者では初療時の対応手順が大きく異なるので、三次救急だけでは実際に多数を占める救急患者への対応能力が身についたとは言い難い。ささやま医療センターの救急搬送患者統計をみると全国統計と同じ割合を示しており、ささやま医療センターでの救急研修は地域医療における救急研修の場としてもっとも適切といえる。

【研修の実際】

GIO

地域医療における救急患者の実態を理解して、患者背景に配慮しつつ、地域のニーズに即した救急診療を行う能力を修得する。

SBOs

1. 初診・救急患者の迅速な医療面接ができる。
2. 初診・救急患者の身体診察が短時間で実施できる。
3. 初診・救急患者の診療計画を立案できる。
4. 初診・救急患者の診療結果を説明できる。
5. 初診・救急患者の診療記録を POS に従って記載できる。
6. 救急患者の初療ができる。
7. 患者の緊急度・重症度を判断できる。
8. 頻度の高い救急病態を説明できる。
9. 専門医にコンサルテーションできる。
10. CPA への対応ができる。

方略

1. 初診外来での医療面接、身体診察
2. 救急・時間外外来での救急患者診療
3. 内科症例検討会への参加
4. 内科病棟回診への参加
5. 内科病棟での実務研修

評価

1. 評価シートによるコメディカルからの評価
2. EPOC による評価

【教育に関する行事】

入院症例検討会と回診。

初診外来、時間外外来で医療面接、身体診察。

病棟研修。

原則として、救急搬入患者の診療を第一優先とする。

指導医等

地域救急医療学 特任准教授 有井 融

研修実施責任者

病院長 片山 覚

〔ささやま医療センター 外科部門〕

【研修の内容と特徴】

ささやま医療センター外科では、大学病院の外科系研修では通常経験する機会が少ない地域の第1線の病院ならではの日常生活に密着した種々の外傷や、動物（マムシなど）による咬傷、外科的感染症や緊急処置を要する血気胸などを含め、四肢、体表、腹壁の小外科的疾患をはじめ、緊急手術を要する急性虫垂炎や腸閉塞、消化管穿孔などの各種急性腹症や、胆石症、鼠径ヘルニア等の良性疾患、胃癌、大腸癌を中心とした消化器悪性疾患と乳癌等を中心に多彩な疾患を経験することが可能です。

当科での研修を通じて、地域医療に求められる外科医としての幅広い知識と心構えを習得し、診断に至るまでの検査計画と治療方針の立案および術前術後管理等を学んでいただきます。また、手術にも助手として参加して、止血、切開、縫合等の基本的手技を習得でき、腹腔鏡手術もスコピストとして参加できます。さらに内科と連携して内視鏡検査や超音波検査などの習得も可能です。

【研修の実際】

① 一般目標（GIO）

地域医療に必要とされるプライマリケアを重要視した外科医としての幅広い基本的知識と診療技術を習得する。

② 行動目標（SBO）

1. 外科診療に必要な医療面接を実施し、身体所見が正しくとれ、診療録に記載できる。
2. 診断に必要な検査計画と治療計画を立案でき治療に参加できる。
3. 検査結果について正しく評価でき、重症度、緊急性が判断できる。
4. 清潔、不潔の区別ができる。
5. 基本的な外科的手技（止血、切開、結紮、縫合）ができる。
6. 外科手術に必要な解剖および病態生理について述べることができる。
7. 指導医や上級医、看護師とコミュニケーションをとり円滑なチーム医療ができる。
8. 検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションができる。
9. 臨床的な問題点について文献等で検索し、解決できる。
10. 医師として自己管理ができ円満な人間関係を構築できる。

③ 方略（LS）

1. 外来診察室および病棟で指導医の医療面接、診察、病状説明、接遇を学ぶ。
2. 検討会、病棟回診、外科内科合同カンファレンスに参加する。
3. 外科手術に第2あるいは第3助手として参加して基本手技を習得する。
4. 検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションを行なう。
5. 上級医とともに画像診断を行なう。

【教育に関する行事】

①術後検討会：毎週月曜日の朝8時00分～8時50分

②術前検討会：毎週月曜日

③外科内科合同カンファレンス：毎週金曜日の朝8時00分～8時50分。

④医長回診：毎日

⑤医局会：毎月第2月曜日の午後5時～ 新薬説明会、学会予行等。

【研修評価】

- ①自己評価：受け持ち症例をサマリーにファイルし、研修医手帳に記入し、EPOCへ入力する。
- ②指導医による評価：受け持ち症例のサマリーの内容、研修医手帳の記入状況、EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や勤務態度を参考に評価する。

指導医等

地域総合医療学 助教 河合 孝

地域総合医療学 助教 平田 晃弘

研修実施責任者

病院長 片山 覚

〔ささやま医療センター 小児科部門〕

【研修の内容と特徴】

ささやま医療センター小児科では、大学病院とは異なり、プライマリケアを含め小児の一般診療が研修できる。中でも感染症は外来・入院ともに症例数が多い。インフルエンザ、アデノ、RS、ヒトメタニューモ、ロタ、ノロウイルス、溶連菌、マイコプラズマ感染症などは迅速診断法も確立されており、診療ができる。また、腹痛や頭痛など、小児がよく訴える症状の鑑別診断を実施することも小児科外来研修を通して習得することができる。入院は肺炎、気管支喘息、感染性腸炎などが主であり、輸液管理や抗菌薬治療を学ぶことができる。産科サポートも小児科業務の1つであり、母体合併症のある新生児（てんかん、糖尿病、バセドウ病合併妊娠など）や新生児黄疸の管理を習得する。処置として、小児の採血や点滴ができることを目標とする。

当科での研修を通じて、地域医療に求められる小児科医としての幅広い知識と心構え、「子どもの総合診療医」、「子どもの代弁者」となる小児科医の姿勢を学んでいただきたいと考える。

【研修の実際】

① 一般目標（GIO）

将来の専攻科にかかわらず、地域医療に必要とされるプライマリケアを重要視した医師としての幅広い基本的知識と技術を習得する。

② 行動目標（SBO）

1. 小児科診療に必要な病歴を的確に聴取でき、身体所見が正しくとれ、診療録に記載できる。
2. 患児および家族をとりまく環境を考慮し適切な対応ができる。（子どもに関する社会的な問題を認識できる。）
3. 小児の安全管理と事故防止対策、感染管理についての基本的知識を持ち、指導と行動ができる。
4. 新生児から小児の成長と発達、検査の正常値などを理解し年齢に適した評価ができる。
5. 新生児から小児に特有な疾患の病態を理解し、検査・治療計画を立てることができる。
6. 小児の体重別・体表面積別の薬用量を理解し、基本的薬剤の種類と使用法の理解の上、処方箋・指示書の作成ができる。
7. 健診、予防接種の知識を持ち、家族に適切な指導ができる。
8. 指導者のもとで小児の採血、点滴、皮下注射ができる。
9. 検査結果について正しく評価でき、重症度、緊急性が判断できる。
10. 指導医や上級医、看護師とコミュニケーションをとり円滑なチーム医療ができる。
11. 医師として自己管理ができ円満な人間関係を構築できる。

③ 方略（LS）

1. 毎朝の症例検討と病棟回診に参加し、指導医の医療面接、診察、病状説明、接遇を学ぶ。
2. 外来診療に参加し、指導医の医療面接、診察、病状説明、接遇を学ぶ。
3. 健診、予防接種に参加し、指導医の医療面談、処置を学ぶ。
4. 勉強会に参加し、小児科診療に必要な知識を習得する。

【教育に関する行事】

毎日	8:15～	病棟回診、カンファレンス		
	16:45～	病棟回診、カンファレンス		
月	午前	一般外来	午後	慢性外来
火	午前	一般外来	午後	慢性外来
水	午前	一般外来	13:00～	カンファレンス、勉強会、抄読会
		その他：帝王切開立会い、夜間の小児2次輪番		
木	午前	一般外来	午後	予防接種
金	午前	一般外来	午後	乳児検診他、乳幼児健診（3ヶ月に1回）、丹波小児科医 会

【研修評価】

- ①自己評価：受け持ち症例をサマリーにファイルし、研修医手帳に記入し、EPOCへ入力する。
- ②指導医による評価：受け持ち症例のサマリーの内容、研修医手帳の記入状況、EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や勤務態度を参考に評価する。

指導医等

地域総合医療学 臨床教授 奥田真珠美
地域総合医療学 助教 峰 淳史

研修実施責任者

病院長 片山 覚

〔ささやま医療センター 産婦人科〕

【研修の内容と特徴】

産科婦人科は周産期・腫瘍・生殖医療・女性医学を4つの柱としており、これらを総合的に研修できるような体制作りを行っている。

周産期医療については地域の周産期病院として、ハイリスク妊娠・分娩に対して、小児科をはじめ、他科と連携しつつ対応している。また、出生前診療外来を設けて、羊水検査などの出生前遺伝学的検査を実施している。

腫瘍の領域では地域の病院として子宮、卵巣の悪性腫瘍を中心に、その早期診断と早期の治療をおこなっており、外来化学療法にも力を入れている。また、麻酔科とともに地域と連携をとり、緩和医療も推進している。

生殖医療については、一般不妊症の総合的原因検索及び排卵誘発、人工授精などの不妊治療を行っている。

【研修の実際】

①一般目標（G I O）

地域医療の中で実際にリハビリテーション科医師としての役割を果たしながら、医師に必要な態度・技能・知識を習得する。

②行動目標（S B O）

◎ 産科

1. 産科診察法を習得する。
2. 妊娠・分娩・産褥の一般知識を学び、正常分娩を取り扱うことができる。
3. 産科手術法の基礎を習得する。
4. 基礎的な産科画像診断法（超音波、MR I）を習得する。
5. 合併症妊娠についての基礎的知識を習得する。
6. 新生児（未熟児を含む）の生理を学び、新生児急性疾患を鑑別できる。
7. 異所性妊娠、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、HELLP症候群、羊水塞栓症、など産科急性疾患について一般知識を習得するとともに、そのうち最低1例を経験することが望ましい。

◎ 婦人科

1. 婦人科診察法を習得する。
2. 婦人科手術法の基礎を習得する。
3. 婦人科疾患・生殖医療についての一般知識と治療法の基礎を習得する。
4. 婦人科画像診断法（超音波、C T、MR I）の基礎を習得する。

③研修内容（方略）(L S)

産科および婦人科の指導医のもと、各研修医担当の主治医とともに患者を受け持つ。

1. 産科の分娩取扱い、指導医と主治医担当（正常分娩3例 合併症分娩3例）産科超音波画像診断法を指導医と実施する（20例）。
2. 外来診察の研修指導医の診察、妊婦健診、産科・産婦人科外来に立会う。
3. 指導医とともに主治医として病棟患者を受け持つ（10例）。

4. 婦人科画像診断(MR I, C T, 超音波)、(20例)、内視鏡検査(診断)の(5例)研修
5. 産科手術の主治医と、手術に立会う(2例)。
6. 婦人科疾患の主治医と、手術に立会う(3例)。
7. 不妊外来・人工授精等を見学する。

【教育に関する行事】

月	9:00～	外来	13:00～	手術		
火	9:00～	病棟	13:00～	総回診	16:00～	産科カンファレンス
水	9:00～	外来	13:00～	病棟又は特殊検査	15:00～	抄読会
木	9:00～	総回診	13:00～	病棟	16:00～	周産期カンファレンス
金	9:00～	外来	13:00～	病棟又は手術	16:00～	症例検討会

【研修評価】

- ①自己評価：EPOCに入力する。
- ②指導医評価：研修状況や態度、EPOCへの入力内容を参考に評価する。

指導医等

地域総合医療学 特任教授 池田 義和

研修実施責任者

病院長 片山 覚

〔ささやま医療センター 整形外科部門〕

【研修の内容と特徴】

ささやま医療センター整形外科では、大学病院の外科系研修では通常経験する機会が少ない地域の基幹病院ならではの骨折など種々の外傷や、高齢化の進む丹波医療圏において変形性関節症や骨粗鬆症、脊椎疾患などを中心に多彩な疾患を経験することが可能です。

当科での研修を通じて、地域医療に求められる整形外科医としての幅広い知識と心構えを習得し、診断に至るまでの検査計画と治療方針の立案および術前術後管理等を学んでいただきます。また、手術にも助手として参加して、止血、切開、縫合等の基本的手技を習得することが可能です。またリハビリテーションセンターも併設されておりリハビリテーション科医師、療法士との連携を通じ当院で治療を完結できる過程も経験できます。

【研修の実際】

① 一般目標（GIO）

地域医療に必要とされるプライマリケアを重要視した整形外科医としての幅広い基本的知識と診療技術を習得する。

② 行動目標（SBO）

1. 整形外科診療に必要な、問診を実施し、身体所見を正しく取り、診療録に記載できる。
2. 診断に必要な検査計画と治療計画を立案でき治療に参加できる。
3. 検査結果について正しく評価でき、重症度、緊急性が判断できる。
4. 清潔、不潔の区別ができる。
5. 基本的な外科的手技（止血、切開、結紮、縫合）ができる。
6. 整形外科手術に必要な解剖および病態生理について述べるができる。
7. 指導医や上級医、看護師、理学療法士、作業療法士、言語療法士とコミュニケーションをとり円滑なチーム医療ができる。
8. 検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションができる。
9. 臨床的な問題点について文献等で検索し、解決できる。
10. 医師として自己管理ができ円満な人間関係を構築できる。

③ 方略（LS）

1. 外来診察室および病棟で指導医の医療面接、診察、病状説明、接遇を学ぶ。
2. 検討会、病棟回診、看護部との合同カンファレンスに参加する。
3. 整形外科手術に第2あるいは第3助手として参加して基本手技を習得する。
4. 検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションを行なう。
5. 上級医とともに画像診断を行なう。

【教育に関する行事】

- ① 術前検討会：毎週月曜日の朝8時30分～8時50分
- ② 術後検討会：毎週水曜日の朝8時30分～8時50分
- ③ 看護部合同カンファレンス：毎週金曜日の朝8時40分～8時50分
- ④ 部長回診：毎火曜

⑤ 医局会：毎月第2月曜日の午後5時～ 新薬説明会、学会予行等

【研修評価】

- ①自己評価：受け持ち症例をサマリーにファイルし、研修医手帳に記入し、EPOCへ入力する。
- ②指導医による評価：受け持ち症例のサマリーの内容、研修医手帳の記入状況、EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や勤務態度を参考に評価する。

指導医等

地域総合医療学 准教授 岡山 明洙

研修実施責任者

病院長 片山 覚

〔ささやま医療センター リハビリテーション科〕

【研修の内容と特徴】

リハビリテーションとは、単に訓練室で行う訓練を指すのではなく、「障害者の社会的統合を達成するためのあらゆる手段を含む」と定義されている。したがって、臨床研修の中でリハビリテーション医療を学ぶことは、全人的に患者を診る目を養うために重要である。当院は地域医療を提供する比較的規模の小さい医療機関でありながら、リハビリテーション科専門医が常勤している。その指導の下でプライマリ・ケアの現場で求められるリハビリテーション医療を学ぶことができる。

【研修の実際】

①一般目標（GIO）

地域医療の中で実際にリハビリテーション科医師としての役割を果たしながら、医師に必要な態度・技能・知識を習得する。

②行動目標（SBO）

1. 全人的な患者の理解ができる。
2. 適切な医療面接、身体診察を行うことができ、障害を評価できる。
3. 脳卒中、骨関節疾患など主要なリハビリ対象疾患の病態と治療が理解できる。
4. 機能評価、予後予測、ゴール設定、リスク管理を踏まえ、適切なリハビリ処方ができる。
5. QOL（Quality of life）を考慮に入れた総合的な管理計画への参画ができる。
6. チーム医療（リハ療法士、看護師、MSW、栄養士を含む）が実践できる。
7. 医療の持つ社会的側面の重要性が理解できる。

③方略（LS）

LS1：On the job training（OJT）

1. 他科からのリハビリ依頼患者の診察、リハ処方を行う。
2. 指導医とともにリハビリ科入院患者を主治医として診療を行う。
3. 指導医とともに、嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査を行う。
4. 指導医とともに電気生理学的検査を行う。
5. 指導医の訪問診療に同行する。

LS2：カンファレンス・勉強会

1. 以下のカンファレンスに参加する。

リハビリテーション科新患カンファレンス・リハ病棟カンファレンス・病棟回診・装具診・嚥下カンファレンス

2. BYOC（関連病院との症例検討会）に参加する。

【教育に関する行事】

1. 装具診：毎週月曜日 13時
2. 回診：毎週月曜日 14時
3. 新患カンファレンス：毎週木曜日 8時30分
4. 訪問診療：第2・4木曜日 9時
5. 嚥下内視鏡検査：毎週木曜日 13時、その他適宜実施
6. 嚥下造影検査：毎週木曜日 13時30分
7. 嚥下カンファレンス：毎週木曜日 17時

8. 神経伝導検査・針筋電図検査：適宜
9. リハ病棟カンファレンス：月～金曜日 13時30分（適宜参加）
10. BYOC：3か月に1回

【研修評価】

- ①自己評価：EPOCに入力する。
- ②指導医評価：研修状況や態度、EPOCへの入力内容を参考に評価する。

指導医等

地域総合医療学 講師 和田陽介
地域総合医療学 助教 籠島瑞穂
地域総合医療学 助教 金田好弘

研修実施責任者

病院長 片山 覚