

〔宝塚市立病院 消化器内科〕

【研修内容と特徴】

研修期間中に、消化器疾患に関する基本的知識と技能の習得を目標とする。

1. 消化器の各臓器の病態生理を把握し、疾患を理解する。
2. 消化器検査（上部、下部消化管造影、内視鏡、腹部エコー等）の技術の習熟と偶発症の予防に努める。
3. 各検査読影、症例検討会に参加し、知識と理解を深める。
4. 消化器に関する講演会（研究会、セミナー、学会）へ積極的に参加し、知識の整理と最新の知見を習得する。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

3ヶ月間を1単位として研修する。3ヶ月ごとに4名まで受け入れる。

2) 病棟における研修

内科系（消化器内科、内科、呼吸器内科、循環器内科）共同で協力して研修を実施する。従って、当科の入院患者数名と他の内科系入院患者を同時に受け持つことになる。内科の基本的な診察手順（医療面接、身体診察法）、基本的な臨床検査（採血、検尿、腹部超音波等）、基本的治療法、医療記録、診療計画、消化器疾患に関する基本的知識と手技（胃管挿入、管理等）の習得を指導する。

3) 外来における研修

指導医と共に外来診療、特に基本的な診察手順を研修し、実際に点滴の患者さんの診療を行う。救急患者診察、当直についても研修する。

【教育に関する行事】

- | | | |
|---|----|------------------------------------|
| 月 | 午前 | 消化管内視鏡検査 |
| | 午後 | 病棟回診、内科外科合同カンファレンス、感染症カンファレンス症例検討会 |
| 火 | 午前 | 内視鏡カンファレンス・病理カンファレンス・消化管内視鏡 |
| | 午後 | 内視鏡処置 |
| 水 | 午前 | 消化管内視鏡・腹部エコー検査 |
| | 午後 | 病棟回診、症例検討会 |
| 木 | 午前 | 病棟回診 |
| | 午後 | 病棟回診 |
| 金 | 午前 | 消化管内視鏡・部長回診 |
| | 午後 | 内視鏡処置 |

指導医等

副院長：阿部 孝	部長：宮崎 純一	主任医長：柚木崎 紘司
主任医長：李 兆亮	医長：田村 公佑	医長：山崎 之良
医員：菊地 珠希		

研修実施責任者

副院長：阿部 孝

〔宝塚市立病院 循環器内科〕

【研修内容と特徴】

診断法としては心臓カテーテル、心血管エコー、核医学検査、電気生理学など、臨床検査としては大学病院と同レベルの検査がすべて可能である。また冠動脈血行再建術（P C I）も毎年100例以上行っており、急性冠動脈疾患への対応や外科との連携も万全であり、オンコール24時間体制で診療にあたっている。またCCU（4床）を持ち、急性期冠動脈疾患や重症の心不全の診療をおこなっている。

心エコー、核医学検査など非侵襲的な検査や緊急処置はすべて自分で施行し、判断できることを目標とする。カテーテル検査やP C Iのように侵襲的な手技は指導医のもとで随時参加する。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

必修研修、選択研修ともに、3ヶ月間を1単位として研修する。3ヶ月ごとに2名まで受け入れられる。

2) 病棟における研修

指導医との2人主治医制とする。患者への診療はすべて参加、あるいは自分で実施する。

3) 外来における研修

処置室に救急搬送される患者が多いので、担当医と一緒に処置にあたる。

【教育に関する行事】

月 症例カンファレンス、勉強会、回診

水 心筋シンチ読影

木 心血管造影検査読影

金 心血管外科との合同カンファレンス、心筋シンチ読影

心エコー読影は毎日。

指導医等

主任部長：宮島 透 部長：植田 充典 部長：櫻井 正人

主任医長：小笠原 大介 主任医長：金子 明弘

研修実施責任者

主任部長：宮島 透

〔宝塚市立病院 腎臓内科（血液浄化療法センター）〕

【研修内容と特徴】

腎臓内科が診療対象とする疾患は、糸球体病変、尿細管間質性病変、ネフローゼ症候群、水電解質異常、急性腎不全、慢性腎不全、全身性疾患による糖尿病性腎症、ループス腎炎などがあげられます。腎臓がからだの中で果たしている役割を理解し、内科的腎疾患を診療する能力を養うことが研修の目的となります。日常の診療体制は、腎臓内科外来、人工透析室、入院病棟の三つに分かれており、これらの部署において、さまざまな腎疾患についての臨床的経験を重ねることになります。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

必修研修、選択研修ともに、3ヶ月間を1単位として研修する。3ヶ月ごとに1名まで受け入れる。

2) 腎臓内科外来における研修

外来における、問診、身体所見などのとり方、患者診療の方法を修練する。

3) 人工透析室における研修

血液透析、腹膜透析、血漿交換、吸着療法、持続的緩徐式血液濾過透析など各種の血液浄化療法の実践を経験し、それらの目的、方法、適応などを習得する。

4) 入院病棟における研修

腎疾患入院患者を受け持ち、入院治療のあり方を経験、習得する。

※ 臨床に即した腎疾患診療能力を総合的に身につける研修を行う。

【教育に関する行事】

月曜日 症例検討会

水曜日 午後 病棟回診

不定期 腎生検カンファレンス

透析患者カンファレンス

指導医等

診療部長：竹中 義昭 医長：川田 博昭 医員：高橋 祥子

研修実施責任者

診療部長：竹中 義昭

〔宝塚市立病院 血液内科〕

【研修内容と特徴】

臨床医に求められる知識、技能、態度を身につけ、患者の診療に必要な臨床的能力を修得する。患者の問題を全人的にとらえ、患者および家族との良い人間関係が確立できるよう強める態度を身につける。

当科は血液・免疫患者を中心に一部糖尿病患者を専門的に治療している。

1) 血液・免疫分野

血液疾患の病態と特徴を理解し、的確な診断、治療ができるようにする。免疫学的には膠原病を中心に診断・治療ができるようになる。

2) 糖尿病

糖尿病を理解し、的確な診断ができるようになる。糖尿病の病態を理解し、治療法を修得する。糖尿病の診断・治療とともに生活習慣の指導もできるようになる。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

1・2年次必修・選択研修ともに、3カ月間を1単位として研修する。3カ月毎に2名まで受け入れる。

2) 病棟における研修

研修医は病棟指導医とともに受け持ち患者を6～7名担当する。患者への問診、臨床所見と取り方、検査法の修得と診断、治療の実際などを研修する。回診では症例の問題点を整理し、プレゼンテーションを行う。

3) 外来における研修

週に1度、部長とともに外来診察を行い、問診、診察方法を修得する。救急患者が搬入されれば、救急当番の指導医とともに診療に参加する。夜間は、指導医とともに内科救急当直につく。

【教育に関する行事】

木 午後 総回診、症例検討会、臨床抄読会

指導医等

診療部長：岡本 隆弘 主任部長：清水 義文 部長：森 亜子
主任医長：今戸 健人

研修実施責任者

診療部長：岡本 隆弘

〔宝塚市立病院 緩和ケア内科〕

【研修内容と特徴】

I 一般目標

悪性腫瘍に代表される生命を脅かす疾患に罹患している患者・家族の QOL の向上のために緩和医療を実践し、さらに本分野の臨床研究を行うことができる能力を身につける。

II 到達目標

1. 症状マネジメント

- (1) 患者の苦痛を全人的苦痛(total pain)として理解し、身体的だけでなく、心理的、社会的、霊的(spiritual)に把握することができる。
- (2) 症状のマネジメントおよび日常生活動作(ADL)の維持、改善がQOLの向上につながることを理解している。
- (3) 症状の早期発見、治療や予防について常に配慮することができる。
- (4) 症状マネジメントは患者・家族と医療チームによる共同作業であるということを理解することができる。
- (5) 症状マネジメントは患者・家族が過度の期待を持つ傾向があることを認識し、常に現実的な目標を設定し、患者・家族と共有することができる。
- (6) 自らの力量の限界を認識し、自分の対応できない問題について、適切な時期に専門家助言を求めることができる。
- (7) 症状マネジメントに必要な薬物の作用機序およびその薬理学的特徴について述べることができる。
- (8) 鎮痛薬(オピオイド、非オピオイド)や鎮痛補助薬を正しく理解し、処方することができる。
- (9) 薬物の経口投与や非経口投与(持続皮下注法や持続静脈注射法など)を正しくおこなうことができる。
- (10) オピオイドをはじめとする症状マネジメントに必要な薬剤の副作用に対して、適切に予防、対処を行うことができる。
- (11) 様々な病気に対する非薬物療法(放射線療法、外科的療法、神経ブロックなど)の適応について判断することができ、適切に施行するか、もしくは各分野の専門家に相談および紹介することができる。
- (12) 様々な症状の非薬物療法について述べることができる。
- (13) 病歴聴取(発症時期、発症様式、苦痛の部位、性質、程度、持続期間、推移、増悪・軽快因子など)、身体所見を適切に施行するか、もしくは各分野の専門家に相談及び紹介することができる。
- (14) 各種症状を適切に評価することができる。
- (15) 痛みの定義について述べることができる。
- (16) 痛みをはじめとする諸症状の成因やそのメカニズムについて述べることができる。
- (17) 症状のアセスメントについて具体的に説明することができる。
- (18) 痛みの種類と、典型的な痛み症候群について説明することができる。
- (19) WHO方式がん疼痛治療法について具体的に説明できる(鎮痛薬の使い方5原則、モルヒネの至

適濃度の説明を含む)。

- (20) 神経障害性疼痛について、その原因と痛みの症状について述べ、治療法を説明することができる。
- (21) 患者のADLを正確に把握し、ADLの維持、改善をリハビリテーションスタッフらとともに行うことができる。
- (22) 終末期の輸液について十分な知識を持ち、適切に施行することができる。
- (23) 悪性疾患およびその症状、病状の進行にともなう苦痛の増強を把握し、苦痛緩和を適切に行うことができる。
- (24) 患者・家族の望むような看取りを実践することができる。
- (25) 患者死亡後の家族のグリーフケアができる。

【研修の実際】

I 研修期間と受け入れ人数

基本研修、選択研修ともに、期間を特に設けず、臨床研修医制度の範囲内で許容される期間とし、研修医の希望を考慮する。同時に2人まで研修可能とする。

II 病棟における研修

研修医1名に指導医1名がつき、指導を行う。研修医1名あたり数名程度の入院患者を指導医とともに受け持ち、その診療を行う。患者・家族との基本的なコミュニケーション技術を身につけ、実践していく。ベッドサイドでの検査手技、治療手技を身につける。緩和的治療技術(胸水穿刺、腹水穿刺、CVP 挿入など)を行う。他職種によるカンファレンスで、プレゼンテーションを行う。他職種との基本的なコミュニケーション技術を身につける。

また、病棟看護師とともに、基本的なケアの実施を取得する。

III 外来における研修

週に数回、指導医とともに外来診療を行い、問診、診察方法を取得する。患者や家族の緩和ケアに対する認識を確認し、啓蒙していく。緩和ケア、緩和ケア病棟の解説、案内を患者・家族に行う。

【教育に関する行事】

	午前	午後
月	朝礼、病棟、外来	カンファ(チャプレン)、緩和ケアチーム回診
火	病棟	カンファ
水	病棟、外来	カンファ(OT)、初診外来
木	病棟、外来	カンファ、病棟
金	病棟	カンファ、初診外来

その他、院内外の学会、研修会に参加していく。

指導医等

副院長：松田 良信 主任部長：吉川 善人

研修実施責任者

副院長：松田 良信

〔宝塚市立病院 リウマチ科〕

【研修内容と特徴】

臨床医に求められる知識、技能、態度を身につけ、患者の診療に必要な臨床能力を習得するとともに患者の問題を全人的にとらえ、患者および家族とのよい人間関係と、患者のよりよい QOL を確立するための態度・思考を身につける。当科では特に自己免疫疾患、自己炎症性疾患、ステロイドの副作用に伴う合併症などを専門家の立場より全的に診断治療を行えることを目標としている。

身体所見、他に皮膚所見、関節所見さらには基本的な腱反射や筋力テスト、心電図などの非侵襲的検査を自己判断にて的確に施行でき、異常の有無を判断した上で推定的主疾患名と鑑別疾患を的確に速やかに判断できる能力を育て、さらにその病態を把握できるようになることが初期研修の基礎的目標となる。

さらには応用的習得すべきものとして以下の内容を目標とする。

- ① 脳波、筋電図、神経伝導速度、画像検査などの検査を必要に応じ計画し、指導医と共に評価できること。
- ② 襲的検査（関節液検査、髄液検査、骨髄検査、胸水穿刺、腹水穿刺など）や処置（関節注射など）の計画、実行、評価を指導医とともに参加し経験すること。
- ③ その結果等をもって治療方針を対個人に対し適切に適応できるようになるための臨床経験と能力を鍛え、リウマチ性疾患等への理解を深めること。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

必修・選択研修ともに3ヵ月間を1単位として研修する。3ヵ月ごとに1名まで受け入れる。

2) 病棟における研修

研修医は病棟指導医とともに受け持ち患者を3名程度担当する。患者への問診、臨床所見と取り方、検査法の習得と診断、治療の実際などを研修する。回診では症例の問題点・経過を整理しプレゼンテーションを行う。

3) 外来における研修

週に1度、部長とともに外来診察を行い、問診、診断方法を習得する。救急患者が搬入されれば、担当医の指導医とともに診療に参加する。

【教育に関する行事】

火	午後	総回診、症例検討会
第2、4木曜日	午後	エコーカンファレンス
その他		院内外の学会・研修会に参加していく

指導医等

部長：萩原 敬史

研修実施責任者

部長：萩原 敬史

〔宝塚市立病院 麻酔科・集中治療救急室〕

【研修内容と特徴】

救急部門における研修の目的は、医師として臨床医学に携わる基本姿勢を修得するとともに救命処置を含めた全身管理の基礎知識および技術を習熟することにある。麻酔科および集中治療救急室における研修を通じて、プライマリケアに必要なバイタルサインの把握や病態の診断、静脈路確保、気道確保、気管挿管、人工呼吸などについての知識や技術を修得する。また、二次救命処置（ACLS）を実施できるよう指導する。なお、各科の救急外来における研修により一次・二次救命救急処置の研修を補足する。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

3カ月間を1単位として研修する。2年目研修医（選択研修）の受け入れ人数は別途考慮する。

2) 麻酔科における研修

手術患者が有する疾病および全身状態より、適切な麻酔法を選択し、手術中における麻酔管理上の問題点を把握し、安全かつ適切な麻酔管理ができるように基礎知識と技術を修得する。研修医1～2名に指導医1名が付き指導を行う。術前回診～麻酔管理～術後回診を通じて周術期の全身管理を経験する。

3) 集中治療救急室（ICU）における研修

麻酔症例のうち術後にICU収容を予定される症例の麻酔を担当し、ICUにおける術後管理を経験する。これにより、周術期の全身管理の全経過（術前～術中～術後急性期）を経験することができる。また、ICUにおいては意識障害、ショック、心不全、呼吸不全、腎不全など緊急を要する症状・病態を経験し、呼吸循環管理法のほか血液浄化法、感染対策、栄養管理なども習熟することが可能である。

【教育に関する行事】

月～木	午前	麻酔および術前診察
	午後	麻酔および術前診察・術後回診
金	午前	麻酔および術前診察
	午後	麻酔および術前診察・術後回診・症例検討会

指導医等

事業管理者：妙中 信之 診療部長：今中 秀光 部長：野間 秀樹
医長：橋本 和磨

研修実施責任者

診療部長：今中 秀光

〔宝塚市立病院 一般外科〕

【研修内容と特徴】

医の倫理に基づき、総合的な基本外科診療を行う適切な態度、習慣を身につけること、および外科的治療を中心に術前、術中、術後を通じ患者および家族との良好な人間関係を構築する能力を修得する。各種外科疾患に対する問診、診察、検査を計画、指示、実行し、その結果を正確に理解判断し、診断および治療を計画、実行できる能力を修得する。

1. 外科解剖学、生理学、病理学、腫瘍学を理解した手術、術前術後管理、術後補助化学療法等の修得を目的とする。輸液と輸血、栄養と代謝、外科的感染症、創傷管理、周術期管理に習熟する。
2. 診療技術の修得として超音波診断、上下部消化管造影、内視鏡診断の実際を修得する。CT、MRI、超音波検査、血管造影などの画像診断に基づき手術適応、手術術式の計画ができる能力を修得する。
3. 消化器、一般外科領域の救急に対するプライマリーケアができ、緊急処置、緊急手術の適応が判断できる能力を修得する。
4. 手術技術の修得として外科基本手術手技（縫合、止血、結紮、切開など）、局所麻酔下手術、腰椎麻酔下手術（虫垂切除、鼠径ヘルニア手術など）、全身麻酔下手術における開胸、開腹術、閉胸、閉腹術などを修得する。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

2年次必修では6週間、選択では6ヶ月間を1単位として研修する。受け入れ人数は2名とする。

2) 病棟における研修

研修医1名に対し指導医1名が付き指導を行う。指導医とともに一部の患者では主治医となり、実際の診療に参加する。術前、術後検討会では受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。

3) 外来における研修

週1回指導医とともに外来診療を行い、問診、診察、検査指示を行う。夜間は2週間に一度指導医とともに救急当直にあたり、プライマリーケアの実際を修得する。

【教育に関する行事】

月	午前：カンファレンス、外来診療、超音波検査、	午後：X線透視下検査治療、部長回診
火	午前：カンファレンス、手術	午後：手術
水	午前：カンファレンス、手術	午後：手術
木	午前：カンファレンス、術後検討会、内視鏡検査、外来診療	午後：X線透視下検査治療、術前検討会
金	午前：カンファレンス、手術	午後：手術

指導医等

主任部長：黒田 暢一 部長：山崎 純也 部長：西野 雅行
部長：児島 正道 部長：飯田 健二郎
主任医長：大原 重保 主任医長：宇多 優吾 主任医長：濱田 哲宏

研修実施責任者

主任部長：黒田 暢一

〔宝塚市立病院 呼吸器外科〕

【研修内容と特徴】

卒後初期臨床研修の間に、卒後医師が知っておくべき一般的な呼吸器外科の知識、すべての医師が身につけておくべき呼吸器外科の治療技術を修得することが中心になります。更に、医療技術だけでなく呼吸器外科の卒後初期臨床研修を通じて、患者の痛みが分かる心を持ち、患者の立場になって行動する態度を身につけ、自ら問題を解決する能力と生涯にわたって学習する姿勢を修得する。当科は、肺癌などの肺腫瘍疾患、縦隔疾患、気胸や巨大ブラなどの嚢胞性肺疾患など、主に3つの分野の疾患患者を手術的に治療している。

1. 肺癌などの肺腫瘍疾患

肺癌を中心とした肺腫瘍の病態と特徴を理解し基本的な診断と治療が出来るようにする。

2. 縦隔疾患

縦隔疾患の特徴を理解し、的確な診断が出来るようにする。

3. 気胸や巨大ブラなどの嚢胞性肺疾患

嚢胞性肺疾患の疾患的特徴を理解するとともに診断法、画像診断法、その他の診断技術を身につける。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

必修研修では2週間を1単位、選択研修では3ヶ月を1単位とし、3ヶ月ごとに1名を受け入れる。

2) 病棟における研修

研修医1名に指導医1名が付き指導を行う。研修医1名あたり5名の患者を受け持ち、ベッドサイドでの問診、臨床所見の取り方、検査法の修得と診断などを研修する。症例検討会では症例の問題点を整理しプレゼンテーションを行う。研究抄読会に参加する。

3) 外来における研修

週に1度、指導医とともに外来診療を行い、問診、診察方法を修得する。

【教育に関する行事】

月	午前：症例検討会	午後：気管支鏡検査、部長総回診
火	午前：手術、病棟回診	午後：手術
水	午前：症例検討会、手術、病棟回診	午後：手術、抄読会
木	午前：	午後：気管支鏡検査、部長総回診
金	午前：症例検討会、病棟回診	午後：術前・術後検討会（呼吸器科と合同）

指導医等

病院長：明石 章則 部長：福原 謙二郎 主任医長：富田 栄美子

研修実施責任者

病院長：明石 章則

〔宝塚市立病院 整形外科〕

【研修内容と特徴】

当科では、骨折をはじめとする外傷、関節リウマチや変形性関節症などの慢性疾患、腰椎椎間板ヘルニアなどの脊椎疾患、骨粗鬆症、骨軟部腫瘍、先天性股関節脱臼などの先天性疾患など多岐にわたる症例を治療している。

1. 臨床医に求められる第一の能力は、緊急性の有無を見分ける能力である。特に外傷では、臨床症状・問診・単純レントゲン検査結果から緊急検査・緊急手術の必要性を判断し、骨折・脱臼の整復・ギプス固定などの応急処置を施す必要があり、この思考過程と技術を身につけることに重きをおいた研修を予定している。
2. 多くの疾患では保存的治療が可能であり、その限界を見極めるべく、問診・理学所見の取り方、レントゲン像・MRI像の読影に習熟する事を第2の目標とする。
3. 手術適応患者に関しては、手術方法の選択に必要な知識（術式間における長所・短所の相違の把握）を身につけ、患者に十分説明し、治療方法を選択していただくための能力を身につける事を第3の目標とする。
4. ギプス包帯法や手術手技などの技術を身につける。

【研修の実際】

- 1) 研修期間は研修者の希望に応じて1～6ヶ月間とする。
外来研修：問診・理学所見の取り方・レントゲンの読影と治療方法の選択、患者への説明方法を見習い、実施する。また、緊急患者の対応に関しても習得する。
- 2) 病棟研修
入院患者を受け持ち、治療計画を立て、経過観察を行う。症例検討会で報告し、部長回診にて更なる指導を受ける。
- 3) 手術研修：受け持ち患者を中心に手術助手または術者として指導を受ける。
- 4) その他、超音波検査や造影検査の手技に関する研修を行う。

【教育に関する行事】

月	午前	外来診療	午後	手術
火	午前	外来診療	午後	術後カンファレンス
水	午前	外来診療	午後	諸検査
木	午前	外来診療・手術	午後	回診・カンファレンス
金	午前	外来診療・手術	午後	手術

指導医等

主任部長：森山 徳秀 部長：糸原 仁 医長：藤原勇輝
医長：村山 一宏

研修実施責任者

主任部長：森山 徳秀

〔宝塚市立病院 泌尿器科〕

【研修内容と特徴】

泌尿器科的疾患を正確に診断し、適切に処置、管理できるための基本的知識と技能を習得し、患者との良好な信頼関係を築くための修練を行う。

1. 泌尿器の理学的検査やレ線検査等を理解し、その手段を習得するとともに、これらの検査結果から正しい診断を導くトレーニングを行う。
2. 前立腺生検や尿管ステント留置、腎臓瘻造設などの手技の理解と習得を目指す。
3. 泌尿器の手術的治療法、E SWL（腎・尿管結石破碎装置）の知識、手技を習得し術後管理のトレーニングを行う。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

3カ月を1単位として研修する。3カ月ごとに1名受け入れる。

2) 外来における研修

週に1～2度、指導医とともに問診、診察方法、エコーおよび膀胱鏡検査の実施、泌尿器科的処置を修得する。

3) レ線検査、尿管ステント留置、腎臓瘻造設、前立腺生検、E SWL等の研修

指導医とともに手技の修得に努める。

4) 手術における研修

指導医とともに手術に立会い、助手としての役割をはたす。

5) 病棟における研修

4～5名の患者を受け持ち治療の実際（問診、理学的所見の取り方、検査の実際、術後管理等）を研修する。

【教育に関する行事】

月	午前	レ線検査、E SWL	午後	E SWL、手術、病棟カンファレンス
火		手術、外来問診		
水		外来問診、レ線検査、E SWL、前立腺生検、IVR		
木	午前	E SWL	午後	E SWL、手術、病棟カンファレンス
金		前立腺生検、外来カンファレンス		

指導医等

主任部長：古倉 浩次 部長：相原 衣江

主任医長：上田 康生 医長：長澤 誠司

研修実施責任者

主任部長：古倉 浩次

〔宝塚市立病院 小児科〕

【研修内容と特徴】

- 1) 正常小児の成長発達、小児保健（予防接種を含む）の基礎知識を理解する。
- 2) 小児に対する診療法、検査法、治療法を習得する。
- 3) 小児救急患者の救急処置法及び重症疾患の鑑別法を習得する。
- 4) 新生児、未熟児、先天異常症などの診断、治療に関する知識を習得する。
- 5) 小児科特有の循環器、代謝・内分泌、感染症、アレルギー疾患、消化器疾患、呼吸器疾患、血液・悪性腫瘍疾患、泌尿・生殖器疾患、神経疾患、運動器疾患、心身医学等の診断、治療に関する知識を習得する。

【研修の実際】

- 1) 研修期間と受け入れ人数
必修研修では1ヶ月を1単位として1ヶ月ごとに2名受け入れる。選択研修では3ヶ月を1単位として研修する。3ヶ月ごとに2名まで受け入れる。

【教育に関する行事】

月	午前	一般外来診察
	午後	病棟回診・症例検討会
火	午前	一般外来診療
	午後	予防接種外来・慢性疾患外来（アレルギー・神経）
水	午前	一般外来診察
	午後	腎臓外来・肝臓外来
木	午後	一般外来診察
	午後	乳児検診（未熟児フォロー）
金	午前	一般外来診察
	午後	病棟回診・抄読会（月1回）

指導医等

主任部長：長坂 博範 部長：吉田 真由美
主任医長：多久和 麻由子 主任医長：西村 実果
主任医長：古賀 千穂 医員：沖津 広樹

研修実施責任者

主任部長：長坂 博範

〔宝塚市立病院 形成外科〕

【研修内容と特徴】

形成外科は「再建外科」と「美容外科」の2つの側面を持っている。また、形成外科では患者の肉体的負担の軽減のみではなく、精神的負担の軽減をはかる治療を行う診療科である。そのために、医師は日々研鑽を積み、最新の知識、技能を身につけるとともに、患者および家族とも良好な関係を構築し、治療に当たるように努める。

診察の基本方針は、少なくとも3通りの方法（手術以外の治療方法も含む）を提示することを心がけている。医師は的確な診断を行い、最新の医療情報を提供する。治療方法の選択は基本的に患者自身が行うが、患者自身で決定できない場合には医師と相談して決定する。

実際に診察する項目は以下の如くである。

- ① 良性腫瘍（皮膚腫瘍、血管腫、耳下腺腫瘍、母斑、軟部腫瘍など）
- ② 熱傷（やけど）
- ③ 瘢痕・ケロイド
- ④ 皮膚潰瘍・褥瘡
- ⑤ 顔面外傷・顔面骨骨折
- ⑥ 先天性異常や変形（唇裂、口蓋裂、耳の変形、眼瞼下垂、漏斗胸、臍ヘルニアなど）
- ⑦ 手・足の外科（合指症、多指症、切断指、手の骨折など）
- ⑧ 悪性腫瘍術後の再建（乳癌術後変形、上顎癌術後の再建、皮膚悪性腫瘍など）
- ⑨ 美容外科
- ⑩ その他（下肢静脈瘤、腋臭症（わきが）、蜂窩織炎、陥入爪、巻き爪など）

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

2年次選択研修では2ヶ月を1単位として研修する。受け入れ人数は同一期間中は1名までとし、研修の継続は妨げない。

2) 病棟における研修

研修医は病棟指導医とともに受け持ち患者を担当し、患者への問診、診察方法、検査法を取得し、診断および治療法を研修する。回診では症例の問題点を整理し、プレゼンテーションを行う。

3) 手術室における研修

研修医は受け持ち患者の手術に参加して、手術の実際を研修する。

4) 外来における研修

週に1～2回、外来において部長とともに診察を行い、問診、診察方法を研修する。救急患者が搬入されれば、指導医とともに診療に参加する。

指導医等

主任医長：見目 和崇 主任医長：中山 真紀

研修実績責任者

主任医長：見目 和崇

〔宝塚市立病院 眼科〕

【研修内容と特徴】

人間が得る情報の9割以上は視覚による。また、眼症状から他の疾患が発見されることも多い。一般臨床医として、患者が生涯にわたり良好な視覚を保つよう、基礎的な知識、技術を修得する。

1. 眼科一般検査

視力・視野・細隙灯顕微鏡・眼底鏡・眼圧等各種検査をおこなえるようにする。

2. 感染症

結膜炎に代表される眼科感染症の診断、治療、感染予防についての知識を得る。

3. 目の成人病

白内障・緑内障等、加齢により増える疾患について、診断、治療の知識を得る。

4. 全身疾患と目

高血圧・糖尿病を始めとする全身疾患と目の関係について診断、治療の知識を得る。

5. ロービジョン

視覚障害者の立場に立った対応ができるよう、その誘導や事故防止、日常生活での補助具等の知識を得る。

【研修の実際】

1) 研修期間と受け入れ人数

3ヶ月を1単位として研修する。3ヶ月ごとに1名まで受け入れる。

2) 病棟における研修

研修医1名に指導医1名が付き指導をおこなう。研修医1名あたり1～2名の患者を受け持ち、ベッドサイドでの問診、臨床所見の取り方、検査法の習得と診断、治療の実際などを研修する。

3) 外来における研修

各種検査を実際に修得する。指導医とともに外来診療を行い、問診、診察方法を修得する。

【教育に関する行事】

月	午前	外来診療	午後	手術
火	午前	病棟回診	午後	検査
水	午前	外来診療	午後	手術
木	午前	手術	午後	検査
金	午前	外来診療	午後	検査

指導医等

主任部長：笹岡 幸生

研修指導責任者

主任部長：笹岡 幸生

〔宝塚市立病院 耳鼻いんこう科〕

【研修内容と特徴】

一般臨床医としての必須の知識、技能を身につける。さらに耳鼻咽喉・頭頸部領域の局所解剖・生理についての理解が必要である。特に聴覚、平衡覚、味覚、嗅覚、咀嚼、嚥下に関する事項を理解する。これらの知識に基づいて一般耳鼻咽喉科疾患の検査、治療について習得する。当科で主に扱っている症例で、習得すべき術式について記す。

- 1) 耳科学：鼓膜チューブ留置術、鼓室形成術、鼓膜形成術
- 2) 神経耳科学：内リンパ嚢開放術、内耳窓閉鎖術
- 3) 鼻科学：内視鏡下鼻内手術、鼻中隔矯正術、副鼻腔根本術
- 4) 口腔・咽頭科学：口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術
- 5) 喉頭科学：ラリンゴマイクロサージャリー
- 6) 頭頸部外科学：頭頸部良性腫瘍手術

【研修の実際】

- 1) 研修期間と受け入れ人数

3ヶ月を1単位として研修する。3ヶ月ごとに1名の受け入れができる。

- 2) 病棟における研修

研修医には指導医1名が付き指導を行う。4～5名の入院患者を受け持つこととなる。その多くは手術症例となるので、受け持ち患者の手術に助手として参加する。また、術前、術後のプレゼンテーションで問題点を討議し、術式について検討する。

- 3) 外来における研修

週1回程度、指導医とともに外来診療を行い、問診、診察手技、処置手技を習得する。また特徴的な患者が受診した場合、診療に参加する。

【教育に関する行事】

- | | | |
|---|----|-----------|
| 月 | 午後 | 症例検討会、抄読会 |
| 火 | 午前 | 病棟回診 |
| | 午後 | 術後検討会 |
| 水 | 午後 | 術後検討会 |
| 木 | 午後 | 術後検討会 |
| 金 | 午後 | 病棟回診 |

指導医等

主任医長：岡 秀樹 主任医長：児島 雄介
医長：森川 朋子 医員：齋藤 孝博

研修実施責任者

主任医長：岡 秀樹

〔宝塚市立病院 救急科〕

【研修内容と特徴】

救急疾患の診断に必要な問診および身体診察を行い、必要な基本的検査法、特殊検査法の選択と実施ならびにその結果を総合して鑑別診断と病態の評価を行うとともに初期治療ができる能力を身に付ける。また医師として信頼される人格・人間性を養成し、患者および家族との良好な人間関係を構築する能力を習得する。

【基本目標】

- ・ 救急疾患の鑑別診断と初期治療に関する専門的知識と技能を修得する。
- ・ 担当医として自発的に各症例の病因、病理病態、疫学に対する知識を深めるとともに、診断に必要な問診や身体診察を行う。
- ・ 救急集中治療における ACLS、鎮痛と鎮静、呼吸・循環動態を理解し各種薬剤による循環管理および人工呼吸器管理、輸液、輸血、感染対策、栄養管理などが適正にできる。
- ・ 学術集会において救急治療に関する発表を演者として行う。
- ・ 学術誌に症例報告を発表する。

【手技に関する個別目標】

- ・ 以下の手技を安全に施行できたうえで結果の解析評価ができる。
動脈血採血、動脈ライン挿入、中心静脈カテーテル挿入、肺動脈カテーテル挿入、ペーシングカテーテル挿入、腰椎穿刺、胸腔穿刺・ドレナージ、心嚢穿刺・ドレナージ、腹腔穿刺、血液製剤の使用、気管挿管、気管切開術（経皮的、外科的）、酸素投与、人工呼吸器管理（導入、維持、離脱）、持続的血液濾過透析、補助循環（IABP、PCPS）、心エコー、腹部エコーなど

【研修の実際】

- ・ 研修期間と受け入れ人数：基本研修においては6週間、選択研修においては2ヶ月を1単位として研修する。受け入れ人数は3名。
- ・ 病棟における研修：研修医1名に指導医がついて指導にあたる。研修医1名が5名程度の患者を受け持ち、指導医のもとに患者の全身状態の把握と治療をおこなう。迅速に診療記録の記載を行い、指導医の校閲を受ける。
- ・ 外来における研修：救急患者が搬送されれば積極的に診察および治療に参加する。

【教育に関する行事】

病棟およびICU回診、症例検討会、勉強会など

指導医等

診療部長：九鬼 覚 主任医長：桑原 正篤 主任医長：太田垣 裕子

研修実施責任者

診療部長：九鬼 覚