

2027 年度

兵庫医科大学病院
臨床研修プログラム
(基本プログラム)
(小児科重点プログラム)
(産婦人科重点プログラム)
(協力型研修病院・大学プログラム)



兵庫医科大学病院

目次

兵庫医科大学病院の概要	1
研修プログラムの概要と特徴	3
基本プログラム	3
小児科重点プログラム	12
産婦人科重点プログラム	18
協力型研修病院・大学プログラム	25
研修担当科目、担当科、診療部長、研修実施責任者	35
臨床研修医の管理運営体制と研修修了の認定	38
オンラインシステムによる評価とその取り扱い	39
研修管理委員会	39
初期臨床研修修了後のコース	40
臨床研修医の処遇	40
臨床研修医の応募及び採用の方法	40
資料請求先	40
研修目標・研修理念	42
 【兵庫医科大学病院 各診療科紹介】	
内科	44
血液内科	46
アレルギー・リウマチ内科	49
糖尿病・内分泌・代謝内科	52
消化器内科（肝・胆・膵）	56
呼吸器内科	60
脳神経内科	63
腎・透析内科	66
循環器内科	69
消化器内科（消化器）	72
総合内科	76
肝・胆・膵外科	79
上部消化管外科	81
下部消化管外科	83
炎症性腸疾患外科	85
乳腺外科	87
小児外科	89
心臓血管外科	91
呼吸器外科	93
救命救急センター	95
麻酔科／ペインクリニック部	97
小児科	103
精神科神経科	106
産科婦人科	108
整形外科	111
形成外科	114
脳神経外科	115
皮膚科	117

泌尿器科	119
眼科	122
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	125
放射線科	127
I C U	129
リハビリテーション科	130
病理診断科	132
内視鏡センター	134
超音波センター	137
感染制御部	139
臨床検査部	141

1 兵庫医科大学病院の概要

兵庫医科大学病院は、本学の建学の精神(社会の福祉への奉仕、人間への深い愛、人間への幅の広い科学的理解)に基づき 1972 年に開設され、「兵庫医科大学病院は、安全で質の高い医療を行い地域社会へ貢献するとともに、良き医療人を育成します。」という理念に基づき、学生の教育・卒後教育に力を入れると共に診療を通じてのプライマリケアに対処し得る臨床医並びに専門医の育成に努めている。

1994 年 3 月には、医療施設機能体系化の流れの中で、高度な医療、高度医療の研修等を提供、実施する機関として特定機能病院の承認を受け、2005 年 12 月 19 日付で公益財団法人日本医療機能評価機構から病院機能評価の認定を受け、2024 年 4 月 5 日に 4 回目の認定を受けた(3rdG.ver2.0)。

外来診療は、機能別・臓器別に分科し、専門外来制を採っている。

2013 年 4 月に開設された急性医療総合センターには、最新の医療機器を備え、救命救急センター、手術センター、集中治療センター、IVR(血管内手術)センターなどの急性期医療の中核をなす施設を集約して配備しており、地域の高度かつ先進的な急性期医療を担っている。

2026 年 9 月には、開学 50 周年を記念して新病院棟が開院する。新病院棟は、『「ひと」が主役の未来型スマート病院へ』をコンセプトとして、患者さんやご家族、医療従事者にとってより良い環境を提供することを目指している。

【病 床 数】 963 床

【標榜診療科】

内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科
血液内科	肝臓・胆のう・膵臓内科	腎臓・人工透析内科	内分泌・代謝内科
糖尿病内科	脳神経内科	リウマチ科	アレルギー科
腫瘍内科	精神科	脳神経外科	小児科
整形外科	呼吸器外科	心臓血管外科	皮膚科
泌尿器科	外科	消化器外科	乳腺・内分泌外科
小児外科	形成外科	美容外科	耳鼻いんこう科
頭頸部外科	産婦人科	眼科	放射線科
放射線治療科	麻酔科	歯科	歯科口腔外科
救急科	リハビリテーション科	ペインクリニック・疼痛緩和外科	
臨床検査科	病理診断科		

【医療従事者数】

医師	684 名 (うち非常勤 73 名)	歯科衛生士	6 名
歯科医師	21 名 (うち非常勤 3 名)	歯科技工士	2 名
薬剤師	78 名	理学療法士	44 名
看護師	957 名	作業療法士	16 名
助産師	30 名	言語聴覚士	12 名
管理栄養士	9 名	視能訓練士	13 名
診療放射線技師	50 名	ソーシャルワーカー	10 名
臨床検査技師	98 名	看護助手	143 名
臨床工学士	29 名		

(※2026.3 現在)

【患者数】

入院延患者数	808.9 人/日	(2025.4 月～2026.3 月)
外来延患者数	2,162.8 人/日	(2025.4 月～2026.3 月)

【病院長】

池内 浩基

2 研修プログラムの概要と特徴

研修方式は、厚生労働省の指針に従って行われる。

研修最小単位は1ヶ月とし、年間12クルールの研修を行う。

こちらにより、厚生労働省の定める4週間の研修期間は担保される。

【基本プログラム】 募集定員 31名

最低限の必修科のみを設け、それ以外の期間は研修医の志向に応じて自由に研修先を選択できるコースである。

1年次必修科目…内科6ヶ月、外科2ヶ月

(外科については、1診療科を2ヶ月もしくは2診療科を1ヶ月ずつから選択できる。)

2年次必修科目…地域医療2ヶ月(一般外来研修1ヶ月を含む)

※上記以外の必修科である救急科、産婦人科、小児科、精神科については1年次もしくは2年次のいずれかで研修する。

※救急科研修については、3ヶ月のうち1ヶ月を麻酔科へ変更することを認める。ただし、兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は2ヶ月からとなっている為、選択科のうち1ヶ月を使用して、合計2ヶ月間の研修期間とする。

※2年間の内、1診療科の最大ローテーション可能月数は、原則5ヶ月(必修科と選択科合計)までとする。

※特定診療科医師養成奨学生は、予めメンターと面談を行いローテーション内容を決定する。

1年目			
内科 (6ヶ月)		救急科 (3ヶ月)	外科 (2ヶ月)
小児科 (1ヶ月)			
2年目			
精神科 (1ヶ月)	地域医療 (2ヶ月)	産婦人科 (1ヶ月)	選択科 (8か月)

※1年目の8月以降及び2年目研修期間中に、月1～2回程度の救急輪番夜勤を行う

※基幹型研修病院以外での研修については、2年間のうち2ヶ月までとする(地域医療研修の期間を除く)

1年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
基本プログラム

基本プログラム(1年目)			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	2ヶ月
		アレルギー・リウマチ内科	2ヶ月
		糖尿病・内分泌・代謝内科	2ヶ月
		消化器内科(肝・胆・膵)	2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		脳神経内科	2ヶ月
		腎・透析内科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
		消化器内科(消化器)	2ヶ月
	宝塚市立病院	血液内科	2ヶ月
		腎臓内科	2ヶ月
		消化器内科	2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		リウマチ科	2ヶ月
		糖尿病内科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	内科	2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	2ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	内科	2ヶ月
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		上部消化管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		下部消化管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		乳腺外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		小児外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		心臓血管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	ベリタス病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月
	高砂西部病院	小児科	1ヶ月
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	2ヶ月～3ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	2ヶ月
	姫路医療センター	救急部門	2ヶ月
	高砂西部病院	救急部門	2ヶ月
	公立八鹿病院	救急部門	2ヶ月
	救急科研修3ヶ月のうち、1ヶ月を麻酔科に変更する場合、以下から選択できる。		
	・西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月
	・宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
	・兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月
	※兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は2ヶ月からとなっている為、選択期間のうち1ヶ月を使用して、合計2ヶ月間の研修期間とする。		

1年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
基本プログラム

選択科			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	1ヶ月～
		アレルギー・リウマチ内科	1ヶ月～
		消化器内科(肝・胆・膵)	1ヶ月～
		呼吸器内科	1ヶ月～
		腎・透析内科	1ヶ月～
		循環器内科	1ヶ月～
		消化器内科(消化管)	1ヶ月～
		糖尿病・内分泌・代謝内科	1ヶ月～
		脳神経内科	2ヶ月～
	宝塚市立病院	消化器内科	1ヶ月～
		呼吸器内科	2ヶ月
		腎臓内科	1ヶ月～2ヶ月
		血液内科	1ヶ月～
		リウマチ科	2ヶ月
		糖尿病内科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	1ヶ月～
	公立宍粟総合病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	いたみバラ診療所	腎臓内科	1ヶ月
	宮本クリニック	腎臓内科	1週間
	土田医院	内科	1週～
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	循環器内科	1ヶ月～
	明和病院	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月～
	公立八鹿病院	内科	1ヶ月～
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	たにざわこどもクリニック	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	小児科	1週～
	兵庫県立西宮総合医療センター	小児科	1ヶ月
	関西労災病院	小児科	1ヶ月
	川西市立総合医療センター	小児科	1ヶ月～
	高砂西部病院	小児科	1ヶ月

1年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
基本プログラム

選択科			
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月～
	川西市立総合医療センター	産婦人科	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	神戸アドベンチスト病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	産婦人科	1ヶ月
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月～
		上部消化管外科	1ヶ月～2ヶ月
		下部消化管外科	1ヶ月～
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月～
		乳腺外科	1ヶ月～
		呼吸器外科	1ヶ月～
		小児外科	1ヶ月～2ヶ月
		心臓血管外科	2ヶ月～
	宝塚市立病院	一般外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	外科	1ヶ月～
	公立宍粟総合病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	心臓血管外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	外科	2ヶ月
		呼吸器外科	2ヶ月
	明和病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月～
	ペリタス病院	外科	1ヶ月～
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月～
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	1ヶ月～3ヶ月
	宝塚市立病院	救急科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	救急科	1ヶ月～
麻酔	兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月～
	宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月～
	公立八鹿病院	麻酔科	1ヶ月～
	川西市立総合医療センター	麻酔科	1ヶ月～
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月～
整形	兵庫医科大学病院	整形外科	1ヶ月～3ヶ月
	宝塚市立病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺病院	整形外科	1ヶ月～
	姫路医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮回生病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	整形外科	1ヶ月～
	公立八鹿病院	整形外科	1ヶ月～
形成	兵庫医科大学病院	形成外科	1ヶ月～
	姫路医療センター	形成外科	1ヶ月～

1年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
基本プログラム

選択科			
脳外	兵庫医科大学病院	脳神経外科	1ヶ月～
	三田市民・済生会病院	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	脳神経外科	1ヶ月～
皮膚	兵庫医科大学病院	皮膚科	2ヶ月～
	姫路医療センター	皮膚科	1ヶ月
泌尿器	兵庫医科大学病院	泌尿器科	1ヶ月～
	公立宍粟総合病院	泌尿器科	1ヶ月
	姫路医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	宝塚市立病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
眼科	兵庫医科大学病院	眼科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	眼科	1ヶ月
耳鼻	兵庫医科大学病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	耳鼻いんこう科	1ヶ月～2ヶ月
放射	兵庫医科大学病院	放射線科	2ヶ月～
	公立宍粟総合病院	放射線科	1ヶ月
リハビリ	兵庫医科大学病院	リハビリテーション科	1ヶ月～
病理	兵庫医科大学病院	病理診断科	1ヶ月～
	明和病院	病理診断科	1ヶ月～2ヶ月
内視鏡	兵庫医科大学病院	内視鏡センター	1ヶ月～
感染	兵庫医科大学病院	感染制御部	1ヶ月～

2年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
基本プログラム

必修科			
区分	施設名	診療科	期間
地域	神戸アドベンチスト病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮回生病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮渡辺病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	地域医療・一般外来	2ヶ月
	いたみバラ診療所	地域医療・一般外来	1ヶ月
	宮本クリニック	地域医療・一般外来	1週
	土田医院	地域医療・一般外来	1週～
	たにざわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	長崎県壱岐病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	瀬戸内徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	名瀬徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	喜界徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	天草地域医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	まえかわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	たつの市民病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	ベリタス病院	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	三和クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	ときわ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮協立脳神経外科病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	尼崎だいもつ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立神崎総合病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	神戸百年記念病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	日高クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	出石医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	朝来医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立香住病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立浜坂病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月
	高砂西部病院	小児科	1ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	1ヶ月～
		アレルギー・リウマチ内科	1ヶ月～
		消化器内科(肝・胆・膵)	1ヶ月～
		呼吸器内科	1ヶ月～
		腎・透析内科	1ヶ月～
		循環器内科	1ヶ月～
		消化器内科(消化器)	1ヶ月～
		糖尿病・内分泌・代謝内科	1ヶ月～
		脳神経内科	1ヶ月～
		総合内科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
		循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		腎臓内科	1ヶ月～2ヶ月
		血液内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		リウマチ科	2ヶ月
		糖尿病内科	1ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	内科	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	宮本クリニック	腎臓内科	1週
	明和病院	循環器内科	2ヶ月
	姫路聖マリア病院	内科	1ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月～
	川西市立総合医療センター	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	宝塚市立病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	関西労災病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	たにざわこどもクリニック	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫県立西宮総合医療センター	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月～
		上部消化管外科	1ヶ月～
		下部消化管外科	1ヶ月～
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月～
		乳腺外科	1ヶ月～
		呼吸器外科	1ヶ月～
		小児外科	1ヶ月～
		心臓血管外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	一般外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	外科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	心臓血管外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
産婦	明和病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	産婦人科	1ヶ月
救急	公立宍粟総合病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	神戸アドベンチスト病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	産婦人科	1ヶ月
	兵庫医科大学病院	救命救急センター	1ヶ月～3ヶ月
	宝塚市立病院	救急科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
麻酔	姫路医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月～
	宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
放射	西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	麻酔科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	麻酔科	1ヶ月～
	兵庫医科大学病院	放射線科	2ヶ月～
精神	川西市立総合医療センター	放射線科	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	放射線科	1ヶ月～
	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月～
皮膚	兵庫医科大学病院	皮膚科	2ヶ月～
	姫路医療センター	皮膚科	1ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
整形	兵庫医科大学病院	整形外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮回生病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	整形外科	1ヶ月
	公立八鹿病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
形成	兵庫医科大学病院	形成外科	1ヶ月～
	姫路医療センター	形成外科	1ヶ月
泌尿器	兵庫医科大学病院	泌尿器科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
脳外	兵庫医科大学病院	脳神経外科	1ヶ月～
	三田市民・済生会病院	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓・血管センター	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
眼科	兵庫医科大学病院	眼科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	眼科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	眼科	1ヶ月～
耳鼻	兵庫医科大学病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	耳鼻いんこう科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	耳鼻咽喉科	1ヶ月～2ヶ月
リハビリ	兵庫医科大学病院	リハビリテーション科	1ヶ月～
病理	兵庫医科大学病院	病理診断科	1ヶ月～
	明和病院	病理診断科	1ヶ月～2ヶ月
ICU	兵庫医科大学病院	ICU	1ヶ月～
感染	兵庫医科大学病院	感染制御部	1ヶ月～
内視鏡	兵庫医科大学病院	内視鏡センター	1ヶ月～
超音波	兵庫医科大学病院	超音波センター	1ヶ月
臨床検査部	兵庫医科大学病院	臨床検査部	1ヶ月
保健所	西宮市保健所	地域保健	1週間

【小児科重点プログラム】 募集人員 2名

医師の基盤である「全人的診療」を実践的に学ぶ代表格として、小児診療を早期から深く経験できるプログラムである。

研修1年目前半からの最大4ヶ月間、さらに選択期間5ヶ月を組み合わせることで、2年間で最大9ヶ月間の小児科研修が可能となる。

研修内容は、一般小児、NICU、救急、予防接種・乳児健診から各サブスペシャリティまで多岐にわたり、幅広く深い小児診療を体系的に学ぶことができる。

小児科専門医を目指す研修医はもちろん、家庭医や、将来各科の専門診療において小児も診療する可能性のある医師にとっても、基盤となる臨床技能を習得できる。

1年次必修科目…小児科4ヶ月、内科6ヶ月、外科2ヶ月

1年目研修は、小児科から開始する。

外科研修については、1診療科を2ヶ月もしくは2診療科を1ヶ月ずつのいずれかを選択できる。

2年次必修科目…地域医療2ヶ月（一般外来研修1ヶ月を含む）、

救急科3ヶ月、産科婦人科1ヶ月、精神科神経科1ヶ月

※救急科研修については、3ヶ月のうち1ヶ月を麻酔科へ変更することを認める。ただし、兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は2ヶ月からとなっている為、選択科のうち1ヶ月を使用して、合計2ヶ月間の研修期間とする。

※2年間の内、1診療科の最大ローテーション可能月数は、原則5ヶ月（必修科と選択科合計）までとする（但し、小児科重点プログラムにおける小児科選択は除く）。

1 年目				
小児科(4 ヶ月)		内科(6 ヶ月)		外科 (2 ヶ月)
2 年目				
地域医療 (2 ヶ月)	救急科 (3 ヶ月)	産科 婦人科 (1 ヶ月)	精神科 神経科 (1 ヶ月)	選択科 (5 ヶ月)

※1年目8月以降および2年目研修期間中に月1回程度の救急輪番夜勤を行う

※基幹型研修病院以外での研修については、2年間のうち2ヶ月までとする（地域医療研修期間を除く）

1年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
小児科重点プログラム

小児科重点プログラム(1年目)			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	2ヶ月
		アレルギー・リウマチ内科	2ヶ月
		糖尿病・内分泌・代謝内科	2ヶ月
		消化器内科(肝・胆・膵)	2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		脳神経内科	2ヶ月
		腎・透析内科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
		消化器内科(消化器)	2ヶ月
	宝塚市立病院	血液内科	2ヶ月
		腎臓内科	2ヶ月
		消化器内科	2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		リウマチ科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
		糖尿病内科	2ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	内科	2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	2ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	内科	2ヶ月
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		上部消化管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		下部消化管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		乳腺外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		小児外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		心臓血管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	ベリタス病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	4ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
小児科重点プログラム

必修科			
区分	施設名	診療科	期間
地域	神戸アドベンチスト病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮回生病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮渡辺病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	地域医療・一般外来	2ヶ月
	いたみバラ診療所	地域医療・一般外来	1ヶ月
	宮本クリニック	地域医療・一般外来	1週
	土田医院	地域医療・一般外来	1週～
	たにざわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	長崎県壱岐病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	瀬戸内徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	名瀬徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	喜界徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	天草地域医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	まえかわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	たつの市民病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	ベリタス病院	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	三和クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	ときわ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮協立脳神経外科病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	尼崎だいもつ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立神崎総合病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	神戸百年記念病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	日高クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	出石医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	朝来医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立香住病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立浜坂病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	2ヶ月～3ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	2ヶ月
	姫路医療センター	救急部門	2ヶ月
	高砂西部病院	救急部門	2ヶ月
	公立八鹿病院	救急部門	2ヶ月
	救急科研修3ヶ月のうち1ヶ月を麻酔科に変更する場合、以下から選択できる。		
	・西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月
	・宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
	・兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月
	※兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は2ヶ月からとなっている為、選択科期間のうち1ヶ月を使用して、合計2ヶ月間の研修期間とする。		

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	1ヶ月～
		アレルギー・リウマチ内科	1ヶ月～
		消化器内科(肝・胆・膵)	1ヶ月～
		呼吸器内科	1ヶ月～
		腎・透析内科	1ヶ月～
		循環器内科	1ヶ月～
		消化器内科(消化器)	1ヶ月～
		糖尿病・内分泌・代謝内科	1ヶ月～
		脳神経内科	1ヶ月～
		総合内科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
		循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		腎臓内科	1ヶ月～2ヶ月
		血液内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		リウマチ科	2ヶ月
		糖尿病内科	1ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	内科	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	宮本クリニック	腎臓内科	1週
	明和病院	循環器内科	2ヶ月
	姫路聖マリア病院	内科	1ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月～
	川西市立総合医療センター	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	宝塚市立病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	関西労災病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	たにざわこどもクリニック	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫県立西宮総合医療センター	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月～
		上部消化管外科	1ヶ月～
		下部消化管外科	1ヶ月～
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月～
		乳腺外科	1ヶ月～
		呼吸器外科	1ヶ月～
		小児外科	1ヶ月～
		心臓血管外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	一般外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	外科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	心臓血管外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
産婦	明和病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月～2ヶ月
救急	川西市立総合医療センター	産婦人科	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	神戸アドベンチスト病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	産婦人科	1ヶ月
	兵庫医科大学病院	救命救急センター	1ヶ月～3ヶ月
麻酔	宝塚市立病院	救急科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月～
放射	宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	麻酔科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	麻酔科	1ヶ月～
	兵庫医科大学病院	放射線科	2ヶ月～
精神	川西市立総合医療センター	放射線科	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	放射線科	1ヶ月～
	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月～
皮膚	兵庫医科大学病院	皮膚科	2ヶ月～
	姫路医療センター	皮膚科	1ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
整形	兵庫医科大学病院	整形外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮回生病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	整形外科	1ヶ月
	公立八鹿病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
形成	兵庫医科大学病院	形成外科	1ヶ月～
	姫路医療センター	形成外科	1ヶ月
泌尿器	兵庫医科大学病院	泌尿器科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
脳外	兵庫医科大学病院	脳神経外科	1ヶ月～
	三田市民・済生会病院	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓・血管センター	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
眼科	兵庫医科大学病院	眼科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	眼科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	眼科	1ヶ月～2ヶ月
耳鼻	兵庫医科大学病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	耳鼻いんこう科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	耳鼻咽喉科	1ヶ月～2ヶ月
リハビリ	兵庫医科大学病院	リハビリテーション科	1ヶ月～
病理	兵庫医科大学病院	病理診断科	1ヶ月～
	明和病院	病理診断科	1ヶ月～2ヶ月
ICU	兵庫医科大学病院	ICU	1ヶ月～
感染	兵庫医科大学病院	感染制御部	1ヶ月～
内視鏡	兵庫医科大学病院	内視鏡センター	1ヶ月～
超音波	兵庫医科大学病院	超音波センター	1ヶ月
臨床検査部	兵庫医科大学病院	臨床検査部	1ヶ月
保健所	西宮市保健所	地域保健	1週間

【産婦人科重点プログラム】 募集人員 2名

将来、産婦人科を志望する研修医に配慮したローテーションを設定している。

1 年目は産婦人科から研修を開始し医師として基本となる手技の習得を図る。

2 年目は NICU を含む小児科に 8 週間研修し新生児の蘇生法を含む新生児管理を取得する。当院は、NICU を有し、また、麻酔科、小児外科を含む様々な科を有しており、合併症妊娠などのハイリスク妊娠に対応している地域周産期母子医療センターとして機能している。

婦人科領域においては、がん拠点病院として子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌などに対し手術療法、化学療法、放射線療法など幅広く専門的に行っており、地域の病院とも協力し、緩和医療にも力を注いでいる。また、婦人科内分泌疾患も思春期から成熟期、更年期を経て老年期まで取り扱っている。

生殖内分泌領域でも、人工授精、体外受精、顕微授精、腹腔鏡、子宮鏡、卵管鏡といった生殖内視鏡など一般不妊から高度生殖補助医療まで最先端の生殖医療を行っている。

上記により、幅広く産婦人科診察を経験、体験できるように配慮したプログラムである。

1 年次必修科目…産科婦人科 3 ヶ月、内科 6 ヶ月、救急科 3 ヶ月

1 年目研修は、産科婦人科から開始する。

※救急科研修については、3 ヶ月のうち 1 ヶ月を麻酔科へ変更することを認める。ただし、兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は 2 ヶ月からとなっている為、選択科のうち 1 ヶ月を使用して、合計 2 ヶ月間の研修期間とする。

2 年次必修科目…地域医療 2 ヶ月（一般外来研修 1 ヶ月を含む）、外科 2 ヶ月、産科婦人科 1 ヶ月、小児科 2 ヶ月（NICU を含む）、精神科神経科 1 ヶ月

外科研修については、1 診療科を 2 ヶ月もしくは 2 診療科を 1 ヶ月ずつのいずれか選択できる。

※2 年間の内、1 診療科の最大ローテーション可能月数は、原則 5 ヶ月（必修科と選択科合計）までとする（但し、産婦人科重点プログラムにおける産科婦人科選択は除く）。

1 年目					
産科婦人科 (3 ヶ月)		内科(6 ヶ月)			救急科(3 ヶ月)
2 年目					
地域医療 (2 ヶ月)	精神科 神経科 (1 ヶ月)	外科 (2 ヶ月)	小児科 (2 ヶ月) ※NICU を含む	産科 婦人科 (1 ヶ月)	選択科(4 ヶ月)

※1 年目 8 月以降および 2 年目研修期間中に月 1 回程度の救急輪番夜勤を行う

※基幹型研修病院以外での研修については、2 年間のうち 2 ヶ月までとする(地域医療研修期間を除く)

1年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
産婦人科重点プログラム

必修科			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	2ヶ月
		アレルギー・リウマチ内科	2ヶ月
		糖尿病・内分泌・代謝内科	2ヶ月
		消化器内科(肝・胆・膵)	2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		脳神経内科	2ヶ月
		腎・透析内科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
		消化器内科(消化器)	2ヶ月
	宝塚市立病院	血液内科	2ヶ月
		腎臓内科	2ヶ月
		消化器内科	2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		リウマチ科	2ヶ月
		循環器内科	2ヶ月
		糖尿病内科	2ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	内科	2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	2ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月
	公立八鹿病院	内科	2ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	3ヶ月
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	2ヶ月～3ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	2ヶ月
	姫路医療センター	救急部門	2ヶ月
	高砂西部病院	救急部門	2ヶ月
	公立八鹿病院	救急部門	2ヶ月
	救急科研修3ヶ月のうち、1ヶ月を麻酔科に変更する場合、以下の3パターンの中から選択できる。		
	・西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月
	・宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
	・兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月
	※兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は2ヶ月からとなっている為、選択科期間のうち1ヶ月を使用して、合計2ヶ月間の研修期間とする。		

2年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
産婦人科重点プログラム

必修科			
区分	施設名	診療科	期間
地域	神戸アドベンチスト病院	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮回生病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮渡辺病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	地域医療・一般外来	2ヶ月
	いたみバラ診療所	地域医療・一般外来	1ヶ月
	宮本クリニック	地域医療・一般外来	1週
	土田医院	地域医療・一般外来	1週～
	たにざわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	長崎県壱岐病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	瀬戸内徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	名瀬徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	喜界徳洲会病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	天草地域医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	まえかわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	たつの市民病院	地域医療・一般外来	2ヶ月
	ベリタス病院	地域医療・一般外来	1ヶ月～2ヶ月
	三和クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	ときわ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮協立脳神経外科病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	尼崎だいもつ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立神崎総合病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	神戸百年記念病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	日高クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	出石医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	朝来医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立香住病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立浜坂病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科(NICU含む)	2ヶ月
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(必修科目)
産婦人科重点プログラム

必修科			
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		上部消化管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		下部消化管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		乳腺外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		小児外科	1ヶ月 or 2ヶ月
		心臓血管外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	ペリタス病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月 or 2ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	1ヶ月～
		アレルギー・リウマチ内科	1ヶ月～
		消化器内科(肝・胆・膵)	1ヶ月～
		呼吸器内科	1ヶ月～
		腎・透析内科	1ヶ月～
		循環器内科	1ヶ月～
		消化器内科(消化器)	1ヶ月～
		糖尿病・内分泌・代謝内科	1ヶ月～
		脳神経内科	1ヶ月～
		総合内科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
		循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		腎臓内科	1ヶ月～2ヶ月
		血液内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		リウマチ科	2ヶ月
		糖尿病内科	1ヶ月
	川西市立総合医療センター	内科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	市立芦屋病院	糖尿病・内分泌内科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器内科	2ヶ月
		消化器内科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	内科	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	循環器内科	1ヶ月～2ヶ月
	宮本クリニック	腎臓内科	1週
	明和病院	循環器内科	2ヶ月
	姫路聖マリア病院	内科	1ヶ月
	高砂西部病院	内科(総合診療科)	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	内科	1ヶ月～2ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月～
	川西市立総合医療センター	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	宝塚市立病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	関西労災病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	たにざわこどもクリニック	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	土田医院	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	兵庫県立西宮総合医療センター	小児科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	小児科	1ヶ月～2ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月～
		上部消化管外科	1ヶ月～
		下部消化管外科	1ヶ月～
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月～
		乳腺外科	1ヶ月～
		呼吸器外科	1ヶ月～
		小児外科	1ヶ月～
		心臓血管外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	一般外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	外科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	尼崎中央病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	心臓血管外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	外科	1ヶ月～2ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	産婦人科	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	神戸アドベンチスト病院	産婦人科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	産婦人科	1ヶ月
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	1ヶ月～3ヶ月
	宝塚市立病院	救急科	2ヶ月
	公立宍粟総合病院	救急部門	1ヶ月～2ヶ月
	高砂西部病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	救急科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	救急科	1ヶ月～2ヶ月
麻酔	兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月～
	宝塚市立病院	麻酔科	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	麻酔科	1ヶ月～2ヶ月
	公立八鹿病院	麻酔科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	麻酔科	1ヶ月～
放射	兵庫医科大学病院	放射線科	2ヶ月～
	川西市立総合医療センター	放射線科	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	放射線科	1ヶ月～
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月～
皮膚	兵庫医科大学病院	皮膚科	2ヶ月～
	姫路医療センター	皮膚科	1ヶ月

2年目 医師臨床研修先の選択表(選択科)
全プログラム共通

選択科			
整形	兵庫医科大学病院	整形外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	ベリタス病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮回生病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
	明和病院	整形外科	1ヶ月
	公立八鹿病院	整形外科	1ヶ月～2ヶ月
形成	兵庫医科大学病院	形成外科	1ヶ月～
	姫路医療センター	形成外科	1ヶ月
泌尿器	兵庫医科大学病院	泌尿器科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	公立宍粟総合病院	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
	姫路医療センター	泌尿器科	1ヶ月～2ヶ月
脳外	兵庫医科大学病院	脳神経外科	1ヶ月～
	三田市民・済生会病院	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	西宮渡辺心臓・血管センター	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	脳神経外科	1ヶ月～2ヶ月
眼科	兵庫医科大学病院	眼科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	眼科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	眼科	1ヶ月～2ヶ月
耳鼻	兵庫医科大学病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1ヶ月～
	宝塚市立病院	耳鼻いんこう科	1ヶ月～2ヶ月
	川西市立総合医療センター	耳鼻咽喉科	1ヶ月～2ヶ月
リハビリ	兵庫医科大学病院	リハビリテーション科	1ヶ月～
病理	兵庫医科大学病院	病理診断科	1ヶ月～
	明和病院	病理診断科	1ヶ月～2ヶ月
ICU	兵庫医科大学病院	ICU	1ヶ月～
感染	兵庫医科大学病院	感染制御部	1ヶ月～
内視鏡	兵庫医科大学病院	内視鏡センター	1ヶ月～
超音波	兵庫医科大学病院	超音波センター	1ヶ月
臨床検査部	兵庫医科大学病院	臨床検査部	1ヶ月
保健所	西宮市保健所	地域保健	1週間

【協力型研修病院・大学プログラム】 募集人員 18 名

研修 1 年目は協力型研修病院で研修を行い、研修 2 年目に兵庫医科大学病院または協力型研修病院、研修協力施設で研修を行う。協力型研修病院では内科 6 ヶ月をローテーションし、自由に選択できる期間を 6 ヶ月とする。

研修 2 年目の兵庫医科大学病院、協力型臨床研修病院、研修協力施設で地域医療 1 ヶ月を必修とし、兵庫医科大学病院で自由に選択できる期間は 11 ヶ月とする。

1 年目または 2 年目の選択期間中に必修科として救急部門 3 ヶ月、外科 2 ヶ月、産婦人科、小児科、精神科を各 1 ヶ月研修する。

研修 2 年間で兵庫県、大阪府、京都府の症例数が比較的多い連携病院と大学病院両方の医療を経験し、多様な患者に対する臨床技能を習得できるプログラムである。

1 年次必修科目…内科 6 ヶ月（一般外来研修 1 ヶ月を含む）

2 年次必修科目…地域医療 1 ヶ月

救急科(3 ヶ月)、外科(2 ヶ月)、産婦人科(1 ヶ月)、小児科(1 ヶ月)、精神科(1 ヶ月)については 1 年次もしくは 2 年次に必修科研修を必ず行うこと。

※2 年間の内、1 診療科の最大ローテーション可能月数は、原則 5 ヶ月（必修科と選択科合計）までとする。

1 年目	
協力型研修病院 （研修先のカリキュラムにて実施する）	
内科(6 ヶ月)※一般外来 1 ヶ月を含む	必修科・選択科
2 年目	
兵庫医科大学病院	
地域医療 (1 ヶ月)	必修科・選択科

※2 年目研修期間中に、月 1～2 回程度の救急輪番夜勤を行う

※研修期間全体の 1 年以上は、基幹型臨床研修病院で研修を行うこと

【研修 1 年目】協力型研修病院で研修を行う。

宝塚市立病院	姫路医療センター	神戸掖済会病院
市立東大阪医療センター	JCHO 大阪みなと中央病院	千船病院
JCHO 星ヶ丘医療センター	箕面市立病院	明和病院
川崎病院	神戸市立医療センター	JCHO 大阪病院
	西市民病院	
JCHO 神戸中央病院	兵庫県立はりま姫路 総合医療センター	公立豊岡病院
西脇市立西脇病院	神戸徳洲会病院	洛和会音羽病院
市立芦屋病院	川西市立総合医療センター	市立岸和田市民病院
西宮渡辺病院	西宮渡辺心臓脳・血管 センター	大阪府済生会野江病院
(兵庫県養成医専用枠)		
公立宍粟総合病院	公立八鹿病院	公立豊岡病院
西脇市立西脇病院	兵庫県立はりま姫路 総合医療センター	

内科 6 ヶ月を必修とし、残りの 6 ヶ月は自由に選択できる。

内科 6 ヶ月のうち 1 ヶ月は一般外来の並行研修とする。

研修内容については研修先の協力型研修病院の規定に従う。

【研修 2 年目】兵庫医科大学病院、協力型臨床研修病院、研修協力施設で研修を行う。

地域医療 1 ヶ月を必修とし、残りの 11 ヶ月は兵庫医科大学病院の診療科より自由に選択できる。

内科、外科、救急科、小児科、産婦人科、精神科の必修科のうち 1 年目で研修出来ていない科目については必ず 2 年目で研修を行うこと。

医師臨床研修先の選択表(1年目)

【協力型研修病院・大学プログラム】

次のいずれかの協力型病院で1年間研修を行う。

研修診療科の選択及び研修期間については各研修先病院で調整を行う。

宝塚市立病院	
区分	診療科
必修	内科 (呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内科、リウマチ科より3診療科を選択)
	外科 (一般外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科より3診療科を選択)
	救急科
	麻酔科
	小児科

神戸掖済会病院	
区分	診療科
必修	循環器内科
	内科
	救急科
	外科
選択科	整形外科
	脳神経外科
	皮膚科
	泌尿器科
	眼科
	形成外科・血管外科
	放射線科

姫路医療センター	
区分	診療科
必修	内科
	救急・麻酔
	外科
選択科	呼吸器外科
	整形外科
	皮膚科
	泌尿器科
	形成外科

市立東大阪医療センター	
区分	診療科
必修	内科
	腎臓内科
	内分泌代謝内科
	総合診療科
	循環器内科
	消化器内科
	脳神経内科
	外科
	救急麻酔科

JCHO大阪みなと中央病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急科
	外科

千船病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急
	外科
	小児科
	産婦人科
	麻酔科

JCHO星ヶ丘医療センター	
区分	診療科
必修	総合内科
	脳神経・脳卒中内科
	消化器内科
	循環器内科
	糖尿病内科
	消化器外科
	麻酔科
	小児科
選択科	整形外科
	泌尿器科
	緩和ケア科
	放射線科
	リハビリテーション科
	形成外科
	眼科
	耳鼻咽喉科
	臨床検査科

神戸市立医療センター西市民病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急診療
	麻酔科
	外科
	小児科
	産婦人科

箕面市立病院	
区分	診療科
必修	消化器内科
	循環器内科
	血液内科
	糖尿病・内分泌代謝内科
	神経内科
	救急科
	麻酔科
	外科
	小児科
	産婦人科
選択科	整形外科
	形成外科
	脳神経外科
	皮膚科
	泌尿器科
	眼科
	耳鼻咽喉科
	リハビリテーション科
	放射線科

川崎病院	
区分	診療科
必修	内科
	外科
	救急部門

明和病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急部門
	外科
	小児科
	産婦人科
選択科	麻酔科
	眼科
	耳鼻咽喉科
	皮膚科
	形成外科
	泌尿器科
	放射線科
	病理診断科
	整形外科

JCHO大阪病院	
区分	診療科
必修	内科(腎・呼・糖・感・免)
	消化器内科
	循環器内科または脳神経内科
	救急プライマリ
	救急(麻酔分野)
	外科
	乳腺内分泌外科
	整形外科
	脳神経外科
	心臓血管外科
	泌尿器科
	産婦人科
	小児科
選択	麻酔科

JCHO神戸中央病院	
区分	診療科
必修	消化器内科
	循環器内科
	血液免疫内科
	腎透析内科
	呼吸器内科
	糖尿病内科
	脳神経内科
	救急
	外科
	小児科
	産婦人科
	精神科
選択科	地域
	麻酔科
	脳神経外科
	整形外科
	皮膚科
	泌尿器科
	耳鼻咽喉科
	放射線科
	総合内科

神戸徳洲会病院	
区分	診療科
必修	内科
	外科
	救急科

洛和会音羽病院	
区分	診療科
必修	内科(呼吸器内科、総合内科・連携医療科、感染症科、心臓内科、脳神経内科、消化器内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓・膠原病内科)
	救急部門(救急科、麻酔科)
	外科
	小児科
選択科	外科
	心臓血管外科
	脳神経外科
	整形外科
	呼吸器科内科
	呼吸器科外科
	形成外科
	皮膚科
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科
	産婦人科
	泌尿器科
	眼科
	麻酔科
	救急科
	ICU/CCU
	感染症科
	総合内科・連携医療科
	病理診断科
	放射線科
	心臓内科
	脳神経内科
	消化器内科
	内分泌・糖尿病内科
	腫瘍内科
	緩和ケア内科
	腎臓・膠原病内科
	小児科

市立芦屋病院	
区分	診療科
必修	脳神経内科
	血液・腫瘍内科
	糖尿病・内分泌内科
	循環器内科
	消化器内科
	外科
	救急部門
選択科	麻酔科
	緩和ケア内科
	整形外科
	婦人科(分娩はしていません)
	放射線科
	小児科

川西市立総合医療センター	
区分	診療科
必修	内科
	外科
	救急科(選択必須科)
	麻酔科(選択必須科)
	小児科(選択必須科)
	産婦人科(選択必須科)
選択科	内科
	消化器内科・循環器内科
	糖尿病・内分泌内科
	呼吸器内科・腎臓内科
	外科
	救急科
	麻酔科
	小児科
	産婦人科

市立岸和田市民病院	
区分	診療科
必修	呼吸器内科
	血液内科
	リウマチ・膠原病内科
	腫瘍内科
	代謝・内分泌内科
	循環器内科
	消化器内科
	緩和ケア内科
	救急科
	麻酔科
	脳神経外科
	消化器外科・外科

西宮渡辺病院	
区分	診療科
必修	内科
	消化器内科
	外科
	救急科
	麻酔科
選択科	整形外科
	一般内科
	リウマチ膠原病科
	呼吸器内科
	精神科

西宮渡辺心臓脳・血管センター	
区分	診療科
必修	内科
	外科
	救急科
	麻酔科
選択科	整形外科
	一般内科
	リウマチ膠原病科
	呼吸器内科
	精神科

大阪府済生会野江病院	
区分	診療科
必修	内科
	外科（消化器外科）
	救急部門（救急集中治療科）
	救急部門（麻酔科）
	小児科
	産婦人科
選択科	血液内科
	リウマチ膠原病内科
	腎臓内科
	糖尿病・内分泌内科
	脳神経内科
	呼吸器内科
	消化器内科
	循環器内科
	小児科
	消化器外科
	乳腺外科
	整形外科
	脳神経外科
	呼吸器外科
	心臓血管外科
	形成外科
	耳鼻咽喉科
	皮膚科
	泌尿器科
	産婦人科
	眼科
	麻酔科
	救急集中治療科
	放射線診断科
	病理診断科

公立豊岡病院	
区分	診療科
必修	内科(総合診療科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科より選択)
	救急(救急集中治療科(1ヶ月)、救急外来(Walk-in)の準夜帯勤務(1ヶ月相当)、麻酔科(1ヶ月))
	麻酔科(麻酔科研修2ヶ月のうち、1ヶ月は救急として認定)
	外科(消化器外科、呼吸器・心臓血管外科より選択)、小児科(小児科、新生児科)、産婦人科、精神科より3診療科(各1ヶ月)を選択

西脇市立西脇病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急部門
選択科	小児科
	産婦人科
	内科
	救急部門
	外科
	麻酔科

公立八鹿病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急部門
	外科
選択科	内科
	救急部門
	外科
	整形外科

公立宍粟総合病院	
区分	診療科
必修	内科
	救急部門
選択科	内科
	救急部門
	小児科
	産婦人科
	外科
	泌尿器科
	放射線科

兵庫県立はりま姫路総合医療センター	
区分	診療科
必修	内科(総合内科必修、循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、腫瘍・血液内科、膠原病リウマチ内科、感染症内科、緩和ケア内科より選択必修)
	救急部門(救急科必修、麻酔科・ペインクリニック科4週選択可)
	外科(消化器外科・総合外科、心臓血管外科、呼吸器外科より選択必修)
選択科	内科(総合内科、循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、腫瘍・血液内科、膠原病リウマチ内科、感染症内科、緩和ケア内科より選択)
	救急部門(救急科、麻酔科・ペインクリニック科より選択)
	外科(消化器外科・総合外科、心臓血管外科、呼吸器外科より選択)
	脳神経外科
	乳腺外科
	整形外科
	形成外科
	皮膚科
	泌尿器科
	眼科
	耳鼻咽喉科頭頸部外科
	放射線診断・IVR科
	放射線治療科
	リハビリテーション科
	病理診断科
	精神科
	産婦人科
	小児科
	小児外科

2年目 医師臨床研修先の選択表 協力型研修病院・大学プログラム

地域医療研修を1ヶ月とし、自由に選択できる期間を11ヶ月とする。
外科、救急科、小児科、産婦人科、精神科のうち、1年目研修期間中に研修できなかった必修科を必ず選択すること。

必修科			
区分	施設名	診療科	期間
地域	神戸アドベンチスト病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立宍粟総合病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮回生病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮渡辺病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	いたみバラ診療所	地域医療・一般外来	1ヶ月
	宮本クリニック	地域医療・一般外来	1週
	土田医院	地域医療・一般外来	1週～
	たにざわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	長崎県杵岐病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	瀬戸内徳洲会病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	名瀬徳洲会病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	喜界徳洲会病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	天草医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	まえかわこどもクリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	たつの市民病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	ベリタス病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	三和クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	ときわ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	西宮協立脳神経外科病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	尼崎だいもつ病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立神崎総合病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	神戸百年記念病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	日高クリニック	地域医療・一般外来	1ヶ月
	出石医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	朝来医療センター	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立香住病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
	公立浜坂病院	地域医療・一般外来	1ヶ月
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月～2ヶ月
		上部消化管外科	1ヶ月～2ヶ月
		下部消化管外科	1ヶ月～2ヶ月
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月～2ヶ月
		心臓血管外科	1ヶ月～2ヶ月
		呼吸器外科	1ヶ月～2ヶ月
		小児外科	1ヶ月～2ヶ月
		乳腺外科	1ヶ月～2ヶ月
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	2ヶ月～3ヶ月
	救急科研修3ヶ月のうち、1ヶ月を麻酔科に変更する場合、以下から選択できる。 ・兵庫医科大学病院 麻酔科・疼痛制御科/ペインクリニック部 2ヶ月 ※兵庫医科大学病院の麻酔科の研修期間は2ヶ月からとなっている為、選択期間のうち1ヶ月を使用して、合計2ヶ月間の研修期間とする。		

選択科			
区分	施設名	診療科	期間
内科	兵庫医科大学病院	血液内科	1ヶ月～
		アレルギー・リウマチ内科	1ヶ月～
		消化器内科(肝・胆・膵)	1ヶ月～
		呼吸器内科	1ヶ月～
		腎・透析内科	1ヶ月～
		循環器内科	1ヶ月～
		消化器内科(消化器)	1ヶ月～
		糖尿病・内分泌・代謝内科	1ヶ月～
		脳神経内科	1ヶ月～
		総合内科	1ヶ月～
小児	兵庫医科大学病院	小児科	1ヶ月～
外科	兵庫医科大学病院	肝・胆・膵外科	1ヶ月～
		上部消化管外科	1ヶ月～
		下部消化管外科	1ヶ月～
		炎症性腸疾患外科	1ヶ月～
		乳腺外科	1ヶ月～
		呼吸器外科	1ヶ月～
		小児外科	1ヶ月～
		心臓血管外科	2ヶ月～
産婦	兵庫医科大学病院	産科婦人科	1ヶ月～
救急	兵庫医科大学病院	救命救急センター	1ヶ月～3ヶ月
麻酔	兵庫医科大学病院	麻酔科/ペインクリニック部	2ヶ月～
放射	兵庫医科大学病院	放射線科	2ヶ月～
精神	兵庫医科大学病院	精神科神経科	1ヶ月～
皮膚	兵庫医科大学病院	皮膚科	2ヶ月～
整形	兵庫医科大学病院	整形外科	1ヶ月～
形成	兵庫医科大学病院	形成外科	1ヶ月～
泌尿器	兵庫医科大学病院	泌尿器科	1ヶ月～
脳外	兵庫医科大学病院	脳神経外科	1ヶ月～
眼科	兵庫医科大学病院	眼科	1ヶ月～
耳鼻	兵庫医科大学病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	1ヶ月～
リハビリ	兵庫医科大学病院	リハビリテーション科	1ヶ月～
病理	兵庫医科大学病院	病理診断科	1ヶ月～
ICU	兵庫医科大学病院	ICU	1ヶ月～
感染	兵庫医科大学病院	感染制御部	1ヶ月～
内視鏡	兵庫医科大学病院	内視鏡センター	1ヶ月～
超音波	兵庫医科大学病院	超音波センター	1ヶ月
臨床検査	兵庫医科大学病院	臨床検査部	1ヶ月～
保健所	西宮市保健所	地域保健	1週間

3 研修担当科目、担当科、診療部長、 研修実施責任者及び必要研修期間

(1) 兵庫医科大学病院

研修管理委員長 篠原 尚（上部消化管外科）

【基本プログラム】

プログラム責任者： 日笠 聡（血液内科）

プログラム副責任者： 篠原 尚（上部消化管外科）
竹田 健太（卒後臨床研修センター）
栗林 康造（呼吸器内科）
脇本 裕（産科婦人科）
奥川 卓也（消化器内科）
李 知子（小児科）
橋本 昌樹（呼吸器外科）
西井 理恵（精神科神経科）

【小児科重点プログラム】

プログラム責任者： 李 知子（小児科）

プログラム副責任者： 篠原 尚（上部消化管外科）

【産婦人科重点プログラム】

プログラム責任者： 脇本 裕（産科婦人科）

プログラム副責任者： 篠原 尚（上部消化管外科）

【協力型研修病院・大学プログラム】

プログラム責任者： 竹田 健太（卒後臨床研修センター）

プログラム副責任者： 篠原 尚（上部消化管外科）

	研修診療科	担当部署	診療部長(所属長)	研修実施責任者	研修期間
必修科	内科	血液内科	吉原 哲	吉原 享子	研修先の選択表を参照
		アレルギー・リウマチ内科	東 直人	安部 武生	
		糖尿病・内分泌・代謝内科	小山 英則	小西 康輔	
		消化器内科(肝・胆・膵)	榎本 平之	西村 貴士	
		脳神経内科	木村 卓	渡邊 将平	
		呼吸器内科	木島 貴志	栗林 康造	
		腎・透析内科	倉賀野 隆裕	名波 正義	
		循環器内科	石原 正治	関 庚徳	
		消化器内科(消化器)	新崎 信一郎	江田 裕嗣	
		総合内科	新村 健	山崎 博充	

	救急部門	救命救急センター	平田 淳一	寺嶋 真理子	
	外科	肝・胆・膵外科	廣野 誠子	末岡 英明	
		上部消化管外科	篠原 尚	倉橋 康典	
		下部消化管外科	池田 正孝	宋 智亨	
		炎症性腸疾患外科	池内 浩基	桑原 隆一	
		心臓血管外科	坂口 太一	山村 光弘	
		呼吸器外科	舟木 壮一郎	橋本 昌樹	
		小児外科	田附 裕子	田附 裕子	
		乳腺外科	下田 雅史	西向 有沙	
	小児科	小児科	竹島 泰弘	李 知子	研修先の選択表 を参照
	産婦人科	産科婦人科	馬淵 誠士	田中 宏幸	
	精神科	精神科神経科	松永 寿人	清野 仁美	
	地域医療	院外の施設(病院)で実施。			
選 択 科	選 択 科	整形外科	橘 俊哉	井石 琢也	1ヶ月～ (診療科により2ヶ月～対応の科もあり) ・選択期間中は自由に研修希望科を選択できる。
		形成外科	河合 健一郎	西本 聡	
		脳神経外科	吉村 紳一	立林 洸太郎	
		皮膚科	金澤 伸雄	宮川 史	
		泌尿器科	山本 新吾	齊藤 亮一	
		眼科	五味 文	佐藤 孝樹	
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科	都築 建三	篠田 裕一朗	
		放射線科	山門 亨一郎	富士原 将之	
		ICU	井手 岳	田口 真奈	
		リハビリテーション科	内山 侑紀	内山 侑紀	
		病理診断科	大江 知里	中西 麻衣	・1ヶ月単位で選択することができ、連続して同じ研修科を選択することも可能。
		内視鏡センター	富田 寿彦	奥川 卓也	
		超音波センター	西村 貴士	西村 貴士	
		臨床検査部	朝倉 正紀	宮崎 彩子	
		感染制御部	中嶋 一彦	中嶋 一彦	
		麻酔科	廣瀬 宗孝	奥谷 博愛	

※内科研修は、次の 10 診療科から選択でき、1 診療科あたり 2 ヶ月の研修を 3 診療科(6 ヶ月)行う。

血液内科	アレルギー・リウマチ内科	消化器内科(肝・胆・膵)	糖尿病・内分泌・代謝内科
脳神経内科	呼吸器内科	消化器内科(消化器)	循環器内科
腎・透析内科	総合内科		

(2) 兵庫医科大学以外の協力型病院

宝塚市立病院	尼崎中央病院	兵庫県立西宮総合医療センター	関西労災病院
明和病院	川西市立総合医療センター	ベリタス病院	公立八鹿病院
公立宍粟総合病院	市立芦屋病院	高砂西部病院	姫路医療センター
神戸アドベンチスト病院	西脇市立西脇病院	三田市民・済生会病院	西宮渡辺病院
西宮渡辺心臓脳・血管センター	西宮回生病院	姫路聖マリア病院	長崎県壱岐病院
瀬戸内徳洲会病院	名瀬徳洲会病院	喜界徳洲会病院	たつの市民病院
天草地域医療センター	ときわ病院	西宮協立脳神経外科病院	尼崎だいもつ病院
公立神崎総合病院	神戸百年記念病院	日高クリニック	出石医療センター
朝来医療センター	公立香住病院	公立浜坂病院	

上記の施設で研修を行うことができる。詳細は、医師臨床研修先選択表を参照のこと。

(3) クリニック・診療所

いたみバラ診療所	宮本クリニック	宮本夙川クリニック
土田医院	たにざわこどもクリニック	まえかわこどもクリニック
三和クリニック		

上記の施設で研修を行うことができる。詳細は、医師臨床研修先選択表を参照のこと。

(4) 保健所

西宮市保健所

上記の施設で研修を行うことができる。詳細は、医師臨床研修先選択表を参照のこと。

4 臨床研修医の管理運営体制と研修修了の認定

臨床研修医募集期間終了後に選考を行い、医師臨床研修マッチング協議会が実施する医師臨床研修マッチングシステムにより選考を行う。選考により採用が決定した者と仮契約を締結する。臨床研修医採用予定者は、定められた期日までに研修診療科等を選択し、その希望に応じて研修管理委員会で調整の上、全ての臨床研修医の研修計画を作成する。臨床研修医は、臨床研修医の心構え、大学病院の機構を中心に学ぶため、臨床研修医オリエンテーションに参加する。臨床研修医は、オンラインシステム(PG-EPOC)による評価並びに研修到達目標達成の各過程における種々の評価票等により評価を受ける。また、研修管理委員会は評価判定を行い、臨床研修医の研修計画の変更を含め、臨床研修医に適切な指導を行うことができる。

2年間の臨床研修終了後、オンラインシステム(PG-EPOC)により次の修了基準に基づき総合評価を行う。研修管理委員会にて修了判定を行い、研修修了が認められる者については、修了証授与式において病院長から研修修了証を交付する。

【修了基準】

- ①研修期間の評価(2年間)
- ②厚生労働省より提示されている「経験すべき症候」29症候を経験し、評価を受ける
- ③厚生労働省より提示されている「経験すべき疾病・病態」26疾病・病態を経験し、評価を受ける
- ④研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの必要箇所が全て入力されていること
- ⑤卒後臨床研修センターが必要と認める以下の講習会・講演会等への出席
 - ・研修医セミナーへの出席【5回以上】
 - ・CPCへの出席【3回以上(内1回の発表を含む)】※剖検状況により回数変更の可能性あり
 - ・医療安全対策委員会及び打ち合せへの出席【各1回以上】
- ⑥Eラーニングの受講(全病院職員必須・毎年)
 - ・医療安全(20ポイント以上)、感染対策(20ポイント以上)、医療機器(10ポイント以上)
 - ※1回の受講で10ポイント取得可能
- ⑦インシデントレポートの提出(1年目・2年目各10件以上)
- ⑧プログラムに定められた必修科へのローテーション(一般外来研修20日以上を含む)
- ⑨日本医療教育プログラム推進機構(JAMEP)が実施する基本的臨床能力評価試験(GT-ITE)を2年目に受験(※協力型研修病院・大学プログラムのみ)
- ⑩修了式への出席
- ⑪臨床医としての適正の評価
 - (ア)安心、安全な医療の提供が出来ること
 - (イ)法令・規則が遵守出来ること

【未修了の判定】

研修医の研修期間(2年間)修了時の評価について、管理者は当該研修に関する正確な情報を基に検討し、やむを得ず上記の修了基準を満たしていないと判断せざるを得ない研修医については、更に研修指導関係者とともに十分な話し合いを行った結果と併せて、研修管理委員会で最終評価を実施し、研修未修了の判定を下す。

なお、当該未修了研修医については、同一プログラムにおいて研修を延長させる。

【未修了判定後の手順】

上記判定により、研修医が未修了となった場合、管理者から速やかに当該研修医に対し研修未修了理由書(厚生労働省の所定様式)を通知する。

なお、当該通知と併せて管理者は未修了となった研修医に対し、研修を延長させる前に当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための臨床研修の未修了者に係る履修計画表(厚生労働省の所定様式)により修了基準を満たすよう指導する。

プログラム責任者は履修計画の実施が円滑に行われるように関係部署と調整する。また、管理者は当該履修計画表を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出する。

I. オンラインシステムによる評価とその取扱い

当院はオンラインシステム(PG-EPOC)を使用し、研修プログラムの単位ごとに修得できた研修項目について各自の評価並びに指導医の評価等を行う。同評価結果を研修管理委員会に報告し、臨床研修医の研修目標達成状況を確認する。

II. 研修管理委員会

(1) 研修管理委員会の構成員は次の者が含まれる。

- ① 副院長(教育研修担当)
- ② 臨床教育統括センター長
- ③ 卒後臨床研修センター長
- ④ 研修プログラムのプログラム責任者
- ⑤ 協力型相当大学病院の研修実施責任者
- ⑥ 協力型臨床研修病院の研修実施責任者
- ⑦ 研修協力施設の研修実施責任者
- ⑧ 看護部長が指名した者 1 名
- ⑨ 病院責任者に準ずる者
- ⑩ 病院事務部長が指名した者
- ⑪ 医師、有識者等の外部委員
- ⑫ その他病院長が必要と認めた者

(2) 研修管理委員会は、次に掲げる事項を行う。

- ① 研修プログラムの決定及び各研修プログラム間の相互調査等に関すること。
- ② 初期臨床研修医の募集及び採用、他施設への出向、研修継続の可否、処遇、勤務管理及び健康管理に関すること。
- ③ 研修目標の達成状況の評価、臨床研修修了時及び中断時の評価に関すること。
- ④ 研修後及び中断後の進路について、相談等の支援に関すること。
- ⑤ その他初期臨床研修医に関すること。

III. 研修診療科目及び担当科、指導責任者とプログラム責任者

別紙

IV. 研修到達目標

別紙

V. 初期臨床研修終了後のコース

臨床研修終了後(卒後3年目以降)は、レジデント・大学院生のコースがある。

レジデントは、特定の診療科(部)または兵庫医科大学病院 卒後臨床研修センターに所属し、専門医としての研修を行うと共に、当院(ICU、救命救急等)での診療にも携わる。

大学院生では、兵庫医科大学大学院医学研究科で昼夜開講しており、レジデントとして勤務しながら研究を行うことができる。

VI. 臨床研修医の処遇

身分	臨床研修医(常勤職員)
研修手当	月額:325,000 円
勤務時間	月曜日から金曜日 8:30～17:15
休日	日曜日、土曜日、祝日(但し、病院開院日は除く)、年末年始(12/29～1/3)
休暇	年次有給休暇 1年目:10 日、2年目:11 日、研修医リフレッシュ休暇:3 日/年、 特別休暇(結婚休暇、忌引休暇、産前・産後休暇)
宿日直手当	10,000 円/回
通勤手当	本学規程に基づき支給
超過勤務手当	勤務実績に基づき支給
宿舎	なし
社会保険	日本私立学校振興・共済事業団加入(健康保険、年金等)
労働災害保険	加入
雇用保険	加入
健康管理	定期健康診断の実施
医師賠償責任保険	個人加入
自主的な研修活動に関する事項(学会、研究会等への参加可)	
※協力型臨床研修病院での雇用時は、配属先の処遇を適用	

VII. 臨床研修医の応募及び採用の方法

研修開始年月日	2027 年 4 月 1 日
募集定員	基本プログラム 31 名 小児科重点プログラム 2 名 産婦人科重点プログラム 2 名 協力型研修病院・大学プログラム 18 名
選考方法	適正試験、面接試験、筆記試験 ※学業成績を含む

VIII. 資料請求先

〒663-8501

兵庫県西宮市武庫川町 1 番 1 号

兵庫医科大学病院 卒後臨床研修センター

電話:0798-45-6830(直通)

E-Mail:sotugo@hyo-med.ac.jp

HP:<https://www.hosp.hyo-med.ac.jp/>

IX. 時間外・休日労働

【A 水準】適用 平均時間外労働時間:170 時間 (2025 年度)

研修目標

いずれのプログラムでも厚生労働省の臨床研修到達目標を満足させる。

研修理念

臨床研修医は、チーム医療の一員であることを常に意識しつつ、広く
Common Disease を経験してプライマリケアの習得に努めるとともに、
全人的に優れたリサーチマインドを持った医師を目指す。

兵庫医科大学病院

各科プログラム

兵庫医科大学病院

〔内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

医師がプライマリ・ケアを習得するため、内科一般の基本的な臨床研修を広く行うことにより、更に他の専門的な研修をより容易にすることを可能にする。

【内容】

① 一般目標(GIO)

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や態度、技能、知識を身につける。

② 行動目標(SBOs)

- (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、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CT検査、MRI検査、核医学検査などである。
- (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、骨髓)、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) 末期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CPCに参加する。

③ 研修内容（方略）(LS)

LS1: On the job training(OJT)

- ・ローテーション診療科において患者を受け持ち、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し、電子カルテに記載する。
- ・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

- ・研修医教育に関する行事に参加する。

④ 教育に関する行事

内科全体

第2、4週 月 17:30～ 内科セミナー

症例報告(病理検討会を含む)と講師以上によるミニレビュー

⑤ 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PG-EPOCでの入力を行う。

2. 指導医による評価

- ・PG-EPOCでの入力を行う。

3. 看護師による評価

- ・PG-EPOCを用いて看護師長の評価を受ける。

〔血液内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

血液内科では、白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫などの血液がんから、出血性疾患（DIC、ITP、TTP など）や血栓症（アンチトロンビン、プロテインC/S 欠乏症など）まで幅広く診療しており、45 床中 20 床が無菌室で強力な化学療法や移植に対応しています。

兵庫医科大学病院では、抗がん剤や分子標的薬、CAR-T 細胞治療、造血幹細胞移植など、血液疾患の全領域を網羅した診療が可能で、全国でも貴重な環境です。最新の CAR-T 治療もいち早く導入されており、最先端医療に触れる機会も豊富です。

白血球・赤血球・血小板の評価と管理はすべての診療科に共通する基本であり、当科では実践を通じてその力を確実に身につけられます。強力な抗がん剤や分子標的薬による治療を通じて、好中球減少期の管理をはじめとする基本的な対応力や、造血幹細胞移植や細胞免疫治療を通じて、重症患者の全身管理も学べます。骨髄穿刺や中心静脈カテーテル挿入、腰椎穿刺などの手技も豊富に経験でき、学会発表も指導医がサポートしています。基礎から最新医療までを学べる、実践的な研修環境です。

【内容】

① 一般目標（GIO）

造血器腫瘍および出血・血栓性疾患の鑑別診断を含む初期対応ができるように、血液疾患における専門的な検査や治療に関する知識および技術を習得するとともに、適切な病状説明や心理、社会的ケアを含む全人的対応ができる能力を身につける。

② 行動目標（SBOs）

1. 患者や家族に適切な説明ができる。
2. 関連する他職種、他部門スタッフと良好な連携をとることができる。
3. 末梢血液検査（CBC）、止血機能検査、骨髄所見を解釈し、評価できる。
4. リンパ節腫脹の診察、鑑別診断ができる。
5. 基本手技として骨髄穿刺・生検、中心静脈カテーテル挿入、腰椎穿刺ができる。
6. 頻度の高い血液疾患について診断を行い、治療計画を立案できる。
7. 抗がん剤を用いた化学療法を実施できる。
8. 輸血療法の適応を判断できる。
9. 好中球減少、免疫不全状態における感染症対策が立案できる。
10. 血栓性疾患に対する抗血栓療法が実施できる。
11. 出血性疾患に対する止血治療が実施できる。
12. HIV 感染症の治療ガイドラインを説明できる。
13. 心理、社会的ケアを実施できる。
14. 終末期医療、緩和ケアを実施できる。

③ 研修内容（方略）（LS）

LS1: On the job training (OJT)

1. 指導医、上級医のもとで入院患者を診療し、臨床実習学生を指導する。
2. 外来診療の助手を務める。
3. 回診に参加する。

LS2: カンファレンス

1. 病棟主治医カンファレンス(診療日)
診療病棟において受け持ち患者の症例提示、診断・治療経過の検討を行う。
2. 血液像・骨髄像鏡検カンファレンス(月 1 回)
臨床検査技師と行う末梢血、骨髄標本の検討会に参加する。
3. 血友病/HIV ケースカンファレンス(月 1 回)
新患および問題のある血友病、HIV 症例の検討会に参加する。
4. 血液病理カンファレンス(1か月に 1 回)
病理医と行うリンパ節、骨髄生検の検討会に参加する。
5. 血液内科医局会(週 1 回)
新入院患者、問題症例を提示し、診断・治療方針の検討を行う。
抄読会、研究報告などで最新の知見を学習する。

LS3:学会、研究会への参加

④ 教育に関する行事＜週間スケジュール＞

内科全体

月 17:00～ 内科合同カンファレンス(年に 3 回)

教員によるミニレビューと教授レクチャー

血液内科単独

月 16:00～ 教授回診

火 16:00～ ミニレクチャー、症例検討

水 11:00～ 病棟多職種カンファレンス

水 16:00～ 医局会(新入院・問題症例検討、論文抄読、研究報告、血液像・骨髄像鏡検カンファレンス、血液病理カンファレンス等)

木 17:00～ ミニレクチャー、症例検討

血友病/HIV ケースカンファレンス(第1週)

月、水、金 11:00～ 病棟主治医カンファレンス

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG-EPOC で評価する。

2. 指導医による評価

PG-EPOC で評価する。

3. 看護師による評価

PG-EPOC で評価する。

指導医等

教授：吉原 哲、 准教授：玉置 広哉、 講師：澤田 暁宏
臨床講師：吉原 享子、助 教：徳川 多津子、助 教：海田 勝仁
助 教：井上 貴之、助 教：寺本 昌弘、助 教：片山 篤志
助 教：高橋 早希

研修実施責任者

臨床講師：吉原 享子

血液内科 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	9:00～ 病棟業務 11:00～ 病棟主治医カンファレンス(11 東・11 西病棟)	16:00～17:00 血液内科回診 (11 東・11 西病棟)	17:00～ 内科合同カンファレンス (年 3 回程度)	
火	9:00～ 病棟業務	14:00～ 多職種合同カンファレンス (チームごと)	16:00～ ミニレクチャー 症例検討	
水	9:00～ 病棟業務 11:00～ 病棟主治医カンファレンス(11 東・11 西病棟)		16:00～ 医局会(新入院・問題症例 検討、論文抄読、研究報 告、血液像・骨髄像鏡検カ ンファレンス、血液病理カ ンファレンス等)(カンファ レンスルーム)	
木	9:00～ 病棟業務	14:00～ 多職種合同カンファレンス (チームごと)	17:00～ 血友病/HIV症例検討会 (第 1 週、カンファレンスル ーム)	
金	9:00～ 骨髄採取 (月 1 回、手術室) 11:00～ 病棟主治医カンファレンス(11 東・11 西病棟)		16:00～ ミニレクチャー 症例検討	
土				

〔アレルギー・リウマチ内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科はリウマチ・膠原病(関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、全身性硬化症、多発性筋炎、皮膚筋炎、血管炎症候群、シェーグレン症候群、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症、サルコイドーシスなど)・アレルギー性疾患(気管支喘息、蕁麻疹、花粉症、各種アレルギー、アナフィラキシーなど)を対象として、外来・入院患者の診療、基礎及び臨床研究、一般内科医、専門医の養成に当たっている。

【内容】

① 一般目標(GIO)

当科の扱う疾患は、いずれも多臓器が侵される全身性疾患であるため、一般内科の知識が基礎知識として要求される。そのため、一般内科研修を行う上で内科全般の基礎知識を身につける修練の場として最適である。そこで、これらの疾患を対象として臨床研修をするなかで、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に、プライマリ・ケアとしての内科の基本的な診療能力や態度、技能、知識を身につける。

② 行動目標(SBO)

1. バイタルサイン、身体所見を迅速に把握できる。(技能)
2. 重症度と緊急度が判断できる。(解釈)
3. 基本的な診断、治療手技が実施できる。(技能)
4. 膠原病・類縁疾患・アレルギー疾患の診断ができる。(問題解決)
5. 膠原病・類縁疾患・アレルギー疾患の治療方針が上級医と討論しながら計画できる。(問題解決)
6. ステロイド薬、免疫抑制剤、生物学的製剤の作用と副作用を理解している。(知識)
7. ステロイド薬、免疫抑制剤、生物学的製剤の作用と副作用を患者に説明でき、治療に協力が得られる。(問題解決)
8. 感染症に対して適切に検査が実施でき、抗生剤・抗ウイルス剤・抗真菌剤が適切に投与できる。
(問題解決)
9. 入院患者の栄養管理を適切に実施できる。(問題解決)
10. アレルギー疾患についてアレルゲンの同定ができる。(問題解決)
11. 気管支喘息患者に吸入指導ができる。(問題解決)
12. 当科で実施している検査(胃カメラ、口唇生検、筋生検、腎生検など)について、目的、リスクなどが患者に説明できる。(態度)
13. スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。(態度)
14. ICUに入室させる時期を適切に判断できる。(問題解決)
15. 症例提示、症例発表ができる。(技能)
16. 症例について、診断・治療・臨床経過に応じて、適宜、文献検索し、病態の解明、治療につなげることができる。(問題解決・態度)

③ 研修内容（方略）(LS) LS

1: On the job training (OJT)

1. 1年次はチームの一員として、指導医、上級医のもと診療に参加し、臨床実習学生を指導する。
2. 2年次はチームの上級医として診療に参加し1年次研修医、臨床実習学生を指導する。
3. 毎日、上級医と回診し、問題点を整理する。更に、週1回の回診、症例検討に参加する。

④ 教育に関する行事

アレルギー・リウマチ科カンファレンス

水 15:00～17:00 症例検討、カンファレンス (8-8 カンファレンスルーム)

死亡症例報告、臨床研究報告、文献紹介(輪番制)

また、学外研修会にも随時参加できる。

糖尿病内分泌・免疫内科合同カンファレンス

月 16:45～17:30 (月1回第4週開催)

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG-EPOCに入力する。

2. 指導医による評価

PG-EPOCへの入力状況、症例プレゼンテーション、症例検討を通じて評価を行なう。

3. 看護師長による評価

PG-EPOCを用いて、看護師長からの評価を行なう。

4. 研修内容の評価

研修医によるアレルギー・リウマチ科の評価はPG-EPOCを用いて行なう。

指導医等

准教授: 東 直人 講師: 橋本 哲平

助教: 古川 哲也、田村 誠朗、安部 武生、小川 恭生

研修実施責任者

助教: 安部武生

アレルギー・リウマチ科 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	外来業務(担当者) 9:00 病棟業務 カルテチェック、訪床診察により問題点整理 9:30～12:30 主治医との病状検討、検査同行、カルテ整理	13:30～15:00 病棟業務 主治医との検査データの検討、検査同行、患者・家族への病状説明、カルテ整理、訪床診察により病状検査データの説明		外来業務については、研修センターより担当者が指定されます。 外来優先で問診をとってください。
火	外来業務(担当者) 病棟業務	病棟業務		
水	外来業務(担当者) 病棟業務 関節エコー*(10:30-)	15:00～17:00 新入院、重症者カンファレンス、症例プレゼンテーションの実践		研修医向け症例検討会は、担当症例の検討を行います。 * 関節エコーは興味がある場合に希望制です。エコー検査室に集合。
木	外来業務(担当者) 病棟業務	13:30～初診外来実習 病棟業務 関節エコー*(14:00-)		
金	外来業務(担当者) 病棟業務	病棟業務 ウィクリーサマリー作成		

[糖尿病・内分泌・代謝内科]

研修の特徴と内容

【特徴】

糖尿病は、合併症も含めて全身を診る疾患であり、また内分泌・代謝に関連する疾患は多種多様で、内科全般の研修が可能である。一方、専門疾患の研修の面で、当科は糖尿病学会、内分泌学会、動脈硬化学会の認定教育施設となっている。当科での研修は、糖尿病学会指導医・専門医、内分泌学会指導医・専門医、動脈硬化学会指導医・専門医などの資格を持つ専門医の指導のもと行われる。

糖尿病領域においては、特に強化インスリン療法の経験が豊富であり、妊娠糖尿病・糖尿病合併妊婦やその新生児の管理も産科・小児科と行っている。糖尿病性合併症治療も関係各科と連携し重症例への対応も可能である。研修医の指導は、指導医、上級医、研修医のチームで患者の診断と治療に当たっている。定期外来通院患者数約 3,000 例、年間入院患者数約 300 例で、多数の共観患者を担当する。1～3 ヶ月の研修期間に入院患者の糖尿病の診断から種々の経口糖尿病薬治療、インスリン導入法や CSII を含むインスリン治療、GLP-1 受容体作動薬治療、合併症の評価、持続血糖測定(CGM)、糖尿病教室および患者教育ができるよう指導にあたっている。

また、内分泌代謝領域では各種疾患(脳下垂体、副甲状腺、甲状腺、副腎の腫瘍と機能異常)の診断・治療、代謝疾患・生活習慣病(高尿酸血症・痛風、高脂血症、肥満、糖代謝異常、高血圧など)の評価・指導・治療、動脈硬化ハイリスク患者(冠動脈疾患、脳血管疾患、末梢動脈疾患)のリスク管理、睡眠時無呼吸症候群の診断と治療(CPAP 等)、遺伝性内分泌代謝異常(家族性高コレステロール血症、遺伝性脂質異常症、遺伝性内分泌疾患、酵素異常によるプリン代謝疾患、腎性低尿酸血症など)の遺伝子診断、基礎代謝量などの評価に基づいた肥満治療や骨粗鬆症の診断と治療など多岐の内分泌・代謝異常の研修が可能である。主な副腎、脳下垂体、副甲状腺疾患で年間 300 例程度の入院症例を有し、症例数は近畿でも有数である。負荷試験・画像検査・病理所見などの結果を基に、種々の病態の考え方を学ぶ。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

1. 患者中心のチーム医療を実践するために、全人的対応のできる診療能力・姿勢・態度を修得する。
2. 基本的な医療面接、理学的所見の能力を習得する。
3. 各種負荷試験の理論を理解し、実施、解析、評価により、疾患の病態を理解する。
4. 画像診断、核医学検査、病理組織診断の解析、評価を通じて疾患の病態を理解する。
5. 病態に立脚しEBMに基づいた診療・治療を実施する。
6. 内科診療に必須であるコミュニケーション能力を養う。
7. 論理的思考による考える医療の実践と、プレゼンテーション能力を向上させる。
8. 研究的な思考、医学研究への意識をはぐくむ。

糖尿病の診断からインスリン治療を主とした治療、合併症評価が一人で遂行できる。研修医の習熟度合いに応じて糖尿病教室を含めた患者指導までマスターできるよう努力してもらう。

代表的な内分泌疾患の診断と治療方針が決定できる。代謝性疾患などの動脈硬化リスクを評価し、動脈硬化性疾患のリスク管理を実践できる。

② 行動目標(SBO)

1. 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる。
2. チーム医療として病棟や他の部署のスタッフと良好なコミュニケーションをとれる。(問題解決)
3. 病態を把握し、問題解決型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。(態度)
4. 詳細な医療面接ができる。(技能)
5. 基本的かつ疾患に応じた理学的所見をとることができる。(技能)
6. 各種負荷試験を実施、解析、評価ができる。(技能)
7. 患者、家族にわかりやすく病状説明ができる。(技能・態度)
8. カンファレンスで積極的に発言、議論できる。(態度・問題解決)
9. 症例を適切にプレゼンテーションし、問題点を提示できる。(技能・問題解決)
10. 症例の特徴を、文献的考察を交えて提示できる。(態度・技能・問題解決)

(糖尿病領域)

1. 神経障害に関連した神経学的所見(腱反射、振動覚)を把握できる。(技能)
2. インスリン自己注射、血糖自己測定の手技を実施、指導できる。(技能)
3. 糖尿病性昏睡、低血糖発作の重症度と緊急度が判断できる。(解釈)
4. 糖尿病内服治療薬や各種インスリンの特徴に基づいた使い分けができる。(解釈)
5. 入院患者の栄養管理を適切に実施できる。(問題解決)
6. 糖尿病の初期治療を実施できる。(問題解決)
7. 糖尿病患者へのわかりやすい病態と合併症の説明が実施できる。(態度)
8. 糖尿病教室を含めた患者指導を実践できる。(知識)

(内分泌・代謝領域)

1. 画像診断、核医学検査、病理組織診断を解釈できる。(解釈)
2. 甲状腺(穿刺吸引細胞診を含む)、頸動脈の超音波検査の実施、評価ができる。(技能)
3. 内分泌疾患の診断の手順とその病態における意味が理解できる(技能)
4. 病態に応じた内分泌疾患の治療方針を提唱できる。(技能)
5. 病態に応じた生活習慣病の治療と予防を実施できる。(技能)
6. 動脈硬化のリスク評価とEBMに応じた予防治療を実践できる。(技能)

③ 研修内容(方略)(LS)

LS1:On the job training (OJT)

1. チームの一員として、各グループの患者を受け持ち、指導医、上級医のもと診療に参加し、臨床実習学生等の後進を指導する。
2. 総回診、グループ回診に参加する。
3. 頸動脈エコー・甲状腺エコーに参加し、実施する。
4. 退院時(遅くとも退院後の患者が外来受診する前に必ず)、入院診療サマリーを提出する。
5. 研修医は外来研修として月数回の予診を行う。

LS2:教授回診、症例検討会、ジャーナルクラブ、糖尿病教室

1. 総回診、グループ回診、症例カンファレンス

担当症例の基本的情報に関する提示を行う。

2. 症例検討会

選択された症例のプレゼンテーションを行い、症例を深く議論する。

3. ジャーナルクラブ

スタッフによる文献提示、研究成果の検討に参加する。

4. 糖尿病教室

糖尿病科スタッフによる主に患者さんを対象とした勉強会であるが、医師として最低限の知識を身につけ、患者さんへの病状説明に役立てる。

LS3:症例報告(内科学会、糖尿病学会、内分泌学会など)

指導医とスタッフの指導により症例をまとめ、学会や研究会での発表、論文にまとめる。

④ 教育に関する行事

〈週間スケジュール〉

月 教授回診と医局カンファレンス・医局会 14:30-
症例報告(病理検討会を含む)とショートレクチャー
各種研究カンファレンス
水 15:00～16:00 糖尿病教室
毎日 グループカンファレンス

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG-EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

退院時サマリー記入状況、PG-EPOC入力状況、診療チームでの勤務状況を踏まえて評価を行う。

3. 看護師による評価

PG-EPOC入力により、看護師からの評価を行う。

4. 研修内容の評価

研修医による指導医の評価を、PG-EPOCを用いて行う。

指導医等

主任教授:小山英則

講 師:小西 康輔

講 師:角谷 学

臨床講師:角谷 美樹

助 教:三好 晶雄

助 教:大東 真菜

助 教:井上 智香子

助 教:木俣 米一

研修実施責任者

講 師:小西 康輔

週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	8:30～ 外来・病棟業務	15:00～ 頸動脈エコー (エコー室)	14 :30～ 回診・医局カンファレンス (1 号館 8 階東病棟および 1 号館 4 階) 16:30～ 勉強会(2回/月)、研究カン ファレンス(第 4 週)、アレルギー リウマチ科との合同医局会(第 4 週)	病棟スタッフは終日院内 主観患者(8 東病棟)お よび共観患者に対する 診療
火	8:30～ 外来・病棟業務	病棟業務		病棟スタッフは終日院内 主観患者(8 東病棟)お よび共観患者に対する 診療
水	8:30～ 外来・病棟業務	14:00～ 甲状腺エコー 甲状腺穿刺吸引細胞 診 15:00～ 糖尿病教室 (8東病棟) 16:00～ 肥満症教室 (8東病棟)		病棟スタッフは終日院内 主観患者(8 東病棟)お よび共観患者に対する 診療
木	8:30～ 外来・病棟業務	病棟業務	院外勉強会(不定期)	病棟スタッフは終日院内 主観患者(8 東病棟)お よび共観患者に対する 診療
金	8:30～ 外来・病棟業務	病棟業務		病棟スタッフは終日院内 主観患者(8 東病棟)お よび共観患者に対する 診療

〔消化器内科(肝・胆・膵)〕

研修の特徴と内容

【特徴】

肝胆膵疾患の臓器の特性を理解でき、これら疾患の機能検査法の基礎と診断的意義、病理組織像、画像診断と病理形態との関連性について学べる。慢性肝疾患におけるインターフェロン治療や抗ウイルス療法、肝胆膵疾患に必要とされる腹部超音波やCT、MRIの読影、腹部超音波検査法や内視鏡検査の基礎的技術を習得でき、肝生検、ラジオ波凝固療法(RFA)、次世代マイクロ波アブレーション療法(MWA)、内視鏡的食道静脈瘤結紮術や硬化療法(EVL、EIS)、超音波内視鏡(EUS)や内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)とその関連手技などを経験できる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

患者を全人的に診療できる素養と技能を有する医師となるために、消化器内科領域、特に肝臓、胆道系及び膵臓の臓器特性を理解し、肝胆膵疾患の診断法及び治療法を修得すると共に内科医師としての基本的な診療能力を修得する。

② 行動目標(SBOs)

1. 肝胆膵内科のチームの一員として診療にあたることができる。(態度)
2. 患者本人及び家族に対して分かりやすく病状説明することができる。(態度)
3. 慢性肝炎の鑑別診断ができる。(解釈)
4. 肝硬変の鑑別診断及び重症度分類ができる。(解釈)
5. 肝細胞癌の診断ができる。(解釈)
6. 自己免疫性肝疾患の鑑別診断ができる。(解釈)
7. B型慢性肝炎の治療計画を立案できる。(問題解決)
8. C型慢性肝炎の治療計画を立案できる。(問題解決)
9. 肝癌の治療選択ができる。(問題解決)
10. 肝硬変の栄養管理ができる。(技能)
11. 肝細胞癌の治療(RFA, TACE)の介助ができる。(技能)
12. 肝生検の適応を決定できる。(問題解決)
13. 経口抗ウイルス剤の特徴に基づいた使い分けができる。(解釈)
14. 経口抗ウイルス剤の効果と副作用について説明できる。(知識)
15. インターフェロン製剤の効果と副作用について説明できる。(知識)
16. 腹水の診断と治療ができる。(解釈・技能)
17. 肝性脳症の診断と治療ができる。(解釈・技能)
18. 分枝鎖アミノ酸製剤の効果と副作用について説明できる。(知識)
19. 食道胃静脈瘤を診断できる。(解釈)
20. 上部消化管内視鏡検査を介助できる。(技能)
21. 下部消化管内視鏡検査を介助できる。(技能)
22. 食道胃静脈瘤の治療(EVL, EIS)を介助できる。(技能)
23. 閉塞性黄疸の鑑別診断ができる。(解釈)
24. 閉塞性黄疸の治療(ENBD, ERBD, EST, PTCD)の介助ができる。(技能)
25. 膵・胆道癌の診断ができる。(解釈)

26. 膵・胆道癌の治療計画を立案することができる。(問題解決)
27. 肝臓・胆のうの超音波検査を行うことができる。(技能)
28. 採血・点滴・静脈ルート確保等、基本的な診断・治療手技を実施することができる。(技能)
29. 病態に応じた抗生物質の選択ができる。(問題解決)
30. 入院患者の栄養管理を適切に実施できる。(技能)

③ 方略(LS)

LS1:On the job training(OJT)

1年次は指導医及び上級医とチームを組み、指導医・上級医の指導のもと、診療に参加する。適宜、臨床実習学生も指導する。2年次は、指導医・上級医の指導のもと診療に参加するとともに、1年次の研修医がある場合は、上級医として1年次の研修医を指導する。適宜、臨床実習学生を指導する。毎日、受持患者の廻診を行うとともに、グループの廻診、及び診療科の廻診に参加する。

LS 2:腹部超音波検査

指導医・上級医の指導のもと、受持患者の腹部超音波検査を行うとともに、造影超音波検査にも参加する。

LS 3:肝疾患診療

腹部超音波検査に加え、肝生検や肝癌の治療(RFA、TACE、化学療法など)に参加する。

LS 4:内視鏡検査

上部内視鏡検査、下部内視鏡検査及び胆膵内視鏡の検査に参加する。

LS 5:胆膵疾患診療

胆膵内視鏡の処置(EUS-FNA、EUS-BD など)に加え、化学療法などに参加する。

LS 6:勉強会・カンファレンスへの参加

肝胆膵カンファレンス:受持患者の症例提示と診断治療の検討を行う。

3科合同症例検討会: Cancer boardとして消化器内科(肝・胆・膵)・肝胆膵外科・放射線科で検討を行う。

腹部超音波カンファレンス: 腹部超音波を行った症例の画像チェック及び治療前後の検討を行う。

内科セミナー: 内科全体の講義に参加する。

④ 教育に関する行事 週間スケジュール(別紙)

- | | | |
|---|-------------|------------------------------------|
| 月 | 14:30～17:30 | 肝胆膵カンファレンス 総回診 抄読会 |
| 月 | 17:00～ | 内科セミナー 各専門科における講義(適宜) |
| 水 | 16:30～ | 腹部超音波カンファレンス |
| 木 | 17:30～18:30 | 消化器内科(肝・胆・膵)・肝胆膵外科・放射線科、3科合同の症例検討会 |

⑤ 研修評価

1. 自己評価

PG-EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

PG-EPOCへの入力状況、診療チームでの勤務状況を用いて評価する。

3. 看護師による評価

PG-EPOCを用いて、看護師からの評価を行う。

4. 研修内容の評価

研修医による消化器内科(肝・胆・膵)の評価についてPG-EPOCを用いて行う。

指導医等

教 授:榎本 平之	准教授:塩見 英之	准教授:西村 貴士
講 師:會澤 信弘	助 教:池田 直人	助 教:高嶋 智之
助 教:由利 幸久	助 教:吉岡 亮太	

研修責任者

教 授:榎本 平之

肝胆膵内科 週間予定表

	午 前	午 後	その他	備 考
月	超音波検査(肝胆膵) 内視鏡検査(上部消化管) および内視鏡治療(胆膵) 病棟業務	肝胆膵カンファレンスと病 棟回診 病棟業務	16:30～ 肝胆膵科医局会および 抄読会	抄読会は学会 予行などに変 更のことあり
火	超音波検査(肝胆膵) 肝生検 病棟業務	超音波検査(造影) 病棟業務		
水	超音波検査(肝胆膵) 内視鏡検査(上部消化管・ 胆膵超音波内視鏡) および内視鏡治療(静脈 瘤・胆膵) 病棟業務	内視鏡検査(上部消化管・ 胆膵超音波内視鏡) および内視鏡治療(胆膵) 病棟業務	17:00～ 腹部超音波カンファレン ス	
木	超音波検査(肝胆膵) 内視鏡検査(上部消化管・ 胆膵超音波内視鏡) および内視鏡治療(静脈 瘤・胆膵) 病棟業務	超音波検査(造影) 肝癌局所治療 内視鏡治療(静脈瘤・胆 膵) 病棟業務	17:30～ 肝胆膵外科・放射線科と 合同での Cancer board	
金	超音波検査(肝胆膵) 病棟業務	超音波検査(造影) 肝生検 内視鏡検査(下部消化管) 病棟業務		

〔呼吸器内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

呼吸器疾患の病態を理解し、検査診断手技の習得を始め、標準的治療と最先端治療との幅の広い臨床実践能力を身につけるための研修内容である。

更には将来の、内科専門医・総合内科専門医、呼吸器専門医、呼吸器内視鏡専門医、がん薬物療法専門医、アレルギー専門医、などの各種学会の専門医取得に向けて、最短コースの研修を行う。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

患者中心のチーム医療を実践するための、医師として望ましい姿勢・態度を身に付けつつ、将来、呼吸器内科を専攻するための、基本的臨床能力を習得し、さらに疾患の集中治療管理と画像診断の基本、及び検査診断手技を習得する。

② 行動目標 (SBO)

1. 画像診断は呼吸器においては極めて重要であるため、最も基本となる胸部単純X線からCT、MRI、FDG/PET像を正確に読影し得る能力を養う。
2. 気管・気管支・胸膜腔の解剖を熟知し、気管支鏡および胸腔鏡検査を安全かつ正確に実施する技術を習得する。
3. 呼吸不全患者に対しては気管内挿管を行い、人工呼吸器を用いた呼吸管理法を熟知し、併せて、中心静脈路確保、胸腔穿刺などの診断治療手技を習得する。
4. 治療に関しては、呼吸器感染症・気管支喘息などのガイドラインに準拠した標準的治療と肺癌、胸膜中皮腫をはじめとする呼吸器悪性腫瘍の臨床試験などを経験する。

○経験が求められる疾患・病態

腫瘍性疾患(中皮腫・肺癌など)

胸膜・縦隔・横隔膜疾患(自然・続発性気胸、胸膜炎、膿胸など)

閉塞性・拘束性肺疾患(慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、気管支拡張症、DPB など)

アレルギー性疾患(気管支喘息、アレルギー性気管支肺真菌症など)

呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎・肺化膿症、抗酸菌感染症、真菌感染症など)

呼吸不全(急性・慢性)

肺循環障害(肺血栓塞栓症、肺高血圧症など)

異常呼吸(過換気症候群、睡眠時無呼吸症候群など)

③ 研修内容(方略) (LS)

LS1: On the job training (OJT)

呼吸器内科、胸部腫瘍科外来、がんセンター化学療法外来、病棟業務、副当直が中心になる。

LS2: 勉強会・カンファレンス

週間予定表参照(別添)

LS3: 学会発表

指導医の判断・指導により、各種の学会発表を経験する。

④ 教育に関する行事

内科全体

月 17:00～ 内科合同カンファレンス(3 回/年) 教授レクチャーなど

呼吸器内科

月 13:00～ 新入院患者及び重症患者カンファレンス、抄読会・研究発表会、教授回診

火 13:30～ 気管支内視鏡検査

火 18:00～ 呼吸器(呼吸器内科・呼吸器外科・胸部腫瘍科・放射線科・病理部)合同カンファレンス

火 19:00～ 症例・画像検討会

水 13:30～ 気管支内視鏡検査

金 09:30～ 気管支内視鏡検査

金 16:00～ 気管支内視鏡シミュレーターを用いたレクチャー

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG—EPOC入力データを用いて、修了判定を行う。

2. 指導医による評価

PG—EPOCを用いて評価する。

毎年春に、過去 1 年間の評価票のまとめを研修医にフィードバックする。

指導医等

主任教授:木島 貴志

臨床教授:栗林 康造

准教授:南 俊行 准教授:藤本 大智

講師:高橋 良 講師:大搦 泰一郎

助教:祢木 芳樹 助教:多田 陽郎 助教:東山 友樹

研修実施責任者

臨床教授:栗林 康造

呼吸器内科 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	8:30～9:30 病棟業務 カルテチェック 訪床診察により問題点整理 9:30～12:30 主治医との病状検討 検査同行 カルテ整理	13:00～ 新入院及び重症患者 カンファレンス 抄読会・研究発表会 【8号館-4F】 教授回診	17:00～ 内科合同カンファレンス 【教育研究棟】	内科合同カンファレンス参加
火	9:00～ 外来業務(担当者) 8:30～9:30 病棟業務 問題点整理 9:00～ 外来化学療法(担当者) 9:30～12:30 主治医と患者病状検討	13:30～ 気管支内視鏡検査 病棟業務	18:00～ 呼吸器科(呼吸器内科・ 呼吸器外科・胸部腫瘍科・ 放射線科・病理部) 合同カンファレンス 19:00～ 症例・画像検討会 【8号館-4F】	
水	8:30～12:30 病棟業務 主治医との病状検討 9:00～ 外来業務(担当者) 9:00～ 外来化学療法(担当者)	13:30～ 気管支内視鏡検査	病棟業務	17:30～19:00 剖検症例検討会 (月1回、第3水曜日)
木	8:30～12:30 病棟業務 訪床診察により問題点整理 9:00～ 外来業務(担当者) 9:00～ 外来化学療法(担当者)	病棟業務	病棟業務	
金	8:30～12:30 病棟業務 カルテチェック 9:00～ 外来業務(担当者) 9:00～ 外来化学療法(担当者)	9:30～ 気管支内視鏡検査	病棟業務 ウィークリーサマリー作成 16:00～ 気管支内視鏡シミュレーターを用いたレクチャー	
土	8:30～12:30 病棟業務 ウィークリーサマリー作成			

〔脳神経内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科では、頭痛、歩行障害、意識障害、認知症、けいれん、嚥下障害、しびれ感、筋力低下などの様々な症状を呈する患者を扱っており、変性疾患、代謝性疾患、脱髄性疾患、筋疾患、てんかん、末梢神経疾患、遺伝性神経疾患、脳炎・髄膜炎など幅広い疾患の診療・治療を行う。病床数は16床で、スタッフの多くは専門医資格を有し、マンツーマンで研修・指導をしている。検査として、神経学的検査以外に、CTやMRI、SPECTなどの画像診断はもちろんのこと、神経伝導検査、筋電図、誘発電位や脳波、磁気刺激などの電気生理学的検査、髄液検査や筋生検、神経生検の実施や解析も行っている。また、研究会や学会に経験症例を積極的に発表し、非常にバラエティにとんだ症例を個別指導で経験することができる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

神経系疾患の患者のプライマリ・ケアが適切に行えるように、神経疾患の特殊性を理解し、自ら考えて診断し、治療する能力を身につける。

② 行動目標(SBOs)

1. 患者を全人的に理解し、患者やその家族と良好なコミュニケーションが取れる。
2. 患者のプライバシーや医療安全に配慮できる。
3. 適切な問診・神経学的診察ができ、診療録に記載できる。
4. 臨床検査結果を正しく解釈し、評価できる。
5. 基本的治療法の適応を決定し、適切に実施できる。
6. 救急患者の初期診療ができる。
7. 入院診療計画書を作成し、説明できる。
8. 入院患者の処方・指示が適切に出せる。
9. 病状説明や退院時指導が適切にできる。
10. 診療録、退院時サマリーを遅滞なく記載できる。
11. 診断書・紹介状等を作成し、管理できる。
12. カンファレンス等で症例のプレゼンテーションが適切にできる。
13. チーム医療を理解し、実践できる。

③ 方略(LS)

LS 1: On the job training(OJT)、受け持ち患者数:5～6 名

上級医の指導の下、主治医とともに患者のケアを行い、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。

受け持ち患者の神経学的所見の変化を把握する。

回診に参加する。

LS 2 :カンファレンス

研修医教育に関する行事に参加する。

④ 教育に関する行事

内科全体

月 17:00～ 内科合同カンファレンス(年に3回)

神経内科単独

月 14:30 ～ 症例検討会

16:00 ～ 回診

火 17:00 ～ レクチャー

水 17:00 ～ レクチャー

木 17:00 ～ レクチャーもしくは症例検討会など

脳卒中カンファレンス

月 8:00～ 脳神経外科、放射線科と合同でのレクチャー、カンファレンス

⑤ 研修評価

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。

ローテーション終了後1ヶ月以内にPG-EPOCでの入力を行う。

2. 指導医による評価

PG-EPOCでの入力を行う。

3. 看護師による評価PG-EP

OCでの入力を行う。

指導医等

主任教授:木村 卓 講師:笠間 周平

講師:渡邊 将平

研修責任者

主任教授:木村 卓

脳神経内科 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	8:00～ 脳卒中カンファレンス 9:00～ 病棟業務	14:30～ 脳神経内科カンファレンス及 び回診	17:00～ 内科合同カンファレンス (年 3 回程度)	
火	9:00～ 病棟業務		17:00～ レクチャー	
水	9:00～ 病棟業務		17:00～ レクチャー	
木	9:00～ 病棟業務		17:00～ レクチャーもしくは症例検討会	
金	9:00～ 病棟業務		16:00～ 担当患者プレゼンテーション	

〔腎・透析内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科の研修の特徴は、包括する領域の幅広さにある。当科は腎臓内科領域と、透析療法を中心とした各種血液浄化療法の両者を担当しており、腎疾患患者の診断・治療の最初から終わりまでを体験できるのが特徴である。また、糖尿病、膠原病、血液疾患など他の内科領域と腎疾患の関わりなど、広く患者の全身を診る力が養成される。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

検尿での腎疾患発見から、腎生検での診断確定、薬物治療、保存期腎不全の管理、透析療法導入、長期透析患者の合併症治療、体液管理の基本的知識と手技を習得する。

② 行動目標 (SBO)

1. 尿・血液検査から診断にいたるまでの計画を立て、実行できる。
2. 超音波検査、単純X線検査など非侵襲的検査が施行・読影できる。
3. 腎生検の適応を決定し、指導者の監督の下に自分で施行できる。
4. 代表的腎疾患の組織学的診断を行える。
5. 各種腎疾患の治療計画を立案し、実行できる。
6. 末期腎不全に対し、血液透析、腹膜透析、腎移植などの治療法の選択ができる。
7. 血漿交換、免疫吸着など血液浄化法の原理について理解し、施行できる。
8. Vascular Access 作成術において助手を務められる。
9. Vascular Access (自己血管/人工血管内シャント、動脈表在化等)の穿刺に習熟する。
10. 透析用 Vascular Catheter 留置を指導者の監督の下に自分で施行できる。
11. 透析患者の合併症に関して理解し、診断できる。
12. 水・電解質・酸塩基平衡異常の病態を理解し、治療計画をたてて実行できる。

③ 研修内容 (方略) (LS)

LS1: On the job training (OJT)

1. 1年次は当科診療チームの一員として、指導医、上級医のもと日々の診療に携わる。また臨床実習学生を指導する。
2. 2年次は診療チームの上級医として診療に参加して、1年次研修医や臨床実習学生を指導するとともに、より高いレベルの知識・手技の習得に努める。
3. 入退院カンファレンスや、腎生検組織カンファレンスでは、他の研修医の担当症例に関しても討論に参加して知識を広げる。

LS2: 文献的学習

指導医・上級医の指導のもとに、担当患者に関する文献を読み、内容を発表する。また、当科抄読会に参加する。

④ 教育に関する行事

1. 論文抄読会(毎週水曜午後4時30分～5時30分)
2. 内科セミナー(適宜 午後5時00分～6時00分) .
3. 入退院カンファレンス(毎週火曜午後4時～)
4. 教授回診(毎週水曜午後1時30分～)
5. 腎生検組織カンファレンス(毎週水曜午後、教授回診終了後)

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG-EPOC入力にて研修目標の到達度を自己評価する。

2. 指導医による評価

PG-EPOC入力の状況をチェックし、指導医から到達度の評価をEPOC2へ入力する。

指導医等

診療部長:倉賀野 隆裕 講師:名波 正義 講師:八尋 真名

助教:水崎 浩輔 助教:久間 昭寛 助教:岩崎 隆英

研修実施責任者

講師:名波 正義

腎・透析内科 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月		13:30～ 腎生検 16:30～ 医局連絡会	17:00～18:00 内科セミナー(適宜)	
火		13:00～ VA 作製手術 16:00～ 腎・透析入退院カンファレンス		VA: Vascular Access
水		10:30～ VAIVT 13:30～ 腎・透析 教授回診 16:00 頃～ 抄読会	15:00 頃～ 腎生検組織カンファレンス	VAIVT: Vascular Access Interventional Therapy
木		13:00～ VA 作製手術		VA: Vascular Access
金				
土				

〔循環器内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

循環器内科での研修では的確な病歴聴取と身体所見の把握により鑑別診断を上げながら診療を進めることを重視する。それに多彩な画像検査、生理機能検査、心臓カテーテル検査を組み合わせることにより、病態の正確な評価に基づく適切な治療ができることを目的とし、指導医の元に以下の内容を中心に理解と実践を図る。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

CCU においては、急性心筋梗塞やうっ血性心不全、大動脈解離、致死性不整脈といった循環器救急疾患へのチーム医療としての対応に主体的に参加する。一般病棟では亜急性期から慢性期への対応、心臓リハビリテーション、二次予防といった幅広い診療に触れその能力を養う。

② 行動目標 (SBO)

1. 病歴の聴取、身体診察を的確に行うことができる。(技能)
2. 救急患者の重症度と緊急度が判断できる。(解釈)
3. 心電図(運動負荷も含む)、心エコー検査を実施し、その所見を判定することができる。
(技能、解釈)
4. 急性心不全の血行動態をスワングアンツカテーテルを含む各種検査により把握し、治療法を選択することができる。(解釈、問題解決)
5. 慢性心不全の心機能評価、原因診断と治療を行うことができる。(解釈、問題解決)
6. 虚血性心疾患の検査(運動負荷試験、心筋シンチグラム、冠動脈CT・MRIによる狭窄評価、心臓カテーテル検査全般、冠動脈血管内エコーによる壁性状評価、など)の所見を判定することができる。(解釈)
7. 虚血性心疾患の薬物治療を実践するとともに、冠動脈インターベンション前後の患者管理や合併症に対する初期対応を行うことができる。(問題解決)
8. 不整脈の検査(心電図、ホルター心電図、電気生理学検査)の結果を理解し、薬物療法を実践するとともに、侵襲的治療(カテーテルアブレーション治療、ペースメーカー／埋め込み型除細動器埋め込み術)前後の患者管理や合併症に対する初期対応を行うことができる。(解釈、問題解決)
9. 高血圧および高脂血症など生活習慣病の診断、生活指導、薬物治療が実施できる。(問題解決)
10. 動脈硬化の検査(ABPI、CTアンギオ、PWV、頸動脈エコー)の所見を理解し、閉塞性動脈硬化症や腎動脈狭窄症に対する血管形成術の術前後の管理ができる。(解釈、問題解決)

③ 研修内容(方略)(LS)

LS1:On the job training (OJT)

1. 1年次はチームの一員として、指導医、上級医のもと診療に参加し、臨床実習学生を指導する。
内科外来の予診係として病歴を聴取し、内科一般の外来診療能力を養う。
2. 2年次はチームの上級医として診療に参加し1年次研修医、臨床実習学生を指導する。
3. チームカンファレンス、心臓血管外科との合同カンファレンス(cardiovascular seminar: CVS)
においてプレゼンテーションを行い、短時間で症例を適切に提示する能力を養う。

LS2:勉強会・カンファレンス

1. CCUモーニングカンファレンス
CCU入院患者の症例提示と診断・治療の検討を行う。
2. 症例検討会
医局における症例検討会で症例の発表・考察を行い、理解を深める。
3. レビュー
循環器内科/冠疾患内科スタッフによる最新のトピックスのレビューを聴講する。

LS3:症例発表

希望に応じ、研修期間の第6～7週目の医局会でパワーポイントを用いて受け持ち患者の症例報告を行うか、日本内科学会や日本循環器学会の地方会において症例報告を行う。

④ 教育に関する行事

<週間スケジュール>

1. CCUモーニングカンファレンス
毎日 8:30～9:00 CCU(CCUローテーション時)
2. ケースカンファレンス
火曜日 16:00～17:00 1号館 13階循環器内科カンファレンスルーム
3. 医局会(症例検討会、レビュー)
水曜日 16:00～17:00 第3会議室
4. Cardiovascular Seminar (CVS:循環器内科・心臓血管外科合同カンファレンス)
水曜日 17:00～18:00 急性医療総合センター3階カンファレンスルーム

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価
PG-EPOCを入力する。
2. 指導医による評価
PG-EPOCへの入力状況、レポートの提出を用いて評価を行う。
3. 看護師による評価
PG-EPOCを用いて、看護師からの評価を行う。
4. 研修内容の評価
研修医による循環器内科の評価について、PG-EPOCを用いて行う。

指導医等

主任教授:石原 正治

教 授:朝倉 正紀

教 授:峰 隆直

教 授:高橋 敬子

講 師:関 庚徳

講 師:赤堀 宏州

講 師:河合 健志

講 師:江口 明世

助 教:三木 孝次郎

助 教:大星 真貴子

助 教:織原 良行

助 教:真鍋 恵理

助 教:吉原 永貴

助 教:田中 宏和

助 教:砂山 勇

助 教:大野 純一

研修実施責任者

講 師:関 庚徳

〔消化器内科(消化器)〕

研修の特徴と内容

【特徴】

消化管疾患は実地臨床で最も遭遇することが多い分野であり、その中に含まれる疾患も消化性潰瘍や消化管出血などの良性疾患、食道癌・胃癌・大腸癌などの悪性疾患、胃食道逆流症、機能性ディスペプシアや過敏性腸症候群などの機能性消化管疾患、クローン病や潰瘍性大腸炎など、難病といわれる炎症性腸疾患など多岐にわたる。

また近年の内視鏡機器や内視鏡技術の進歩は、微小腫瘍の精密診断に始まり、これまで内科治療が不可能であった大型病変の内視鏡下での治療、カプセル内視鏡や小腸内視鏡など新たな診断デバイスの利用で大きな広がりを見せている。当科では高度な内視鏡治療手技を駆使して年間約 300 例の早期食道癌、胃癌、十二指腸癌、大腸癌の治療を行っているが、近隣の病院で治療できない難しい症例などに対しても良好な成績を残しており、阪神地区における早期癌内視鏡治療のハイボリューム・センターとして認知されている。

進行消化管癌(食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・GIST など)に対するがん薬物療法に関しても、国内の臨床試験にも参加するなどして積極的に行っている。それ以外にも消化管出血に対する緊急内視鏡(カプセル内視鏡、小腸内視鏡)など日常臨床で遭遇する緊急処置を行っている。

炎症性腸疾患においては本邦における患者数は増加の一途にあり、もはや稀な疾患ではなくなっており、消化管内科医だけでなく一般内科医が接することも多い疾患となった。しかしながら本疾患に対する理解は十分とはいえず、現状では感染性腸炎との鑑別に戸惑う医師も多い状況である。当科は国内でも屈指の炎症性腸疾患センターとして機能しており、各分野のエキスパートが生物学的製剤などの最新の治療や当教室で開発した白血球除去療法などを組み合わせ、症例ごとに最適な治療法を選択している。

日常診療の現場では、種々の消化管症状を持つ患者に適切な診断を下し、治療法を選択すること、あるいは予防医療を目指した患者の生活指導を行う力を培うことは、消化管内科医のみならずプライマリケア医にとってもきわめて重要と考えられている。消化管内科では、各分野の指導医の指導監督の下、医師としての基本に始まり、総合的な消化管疾患の病態に基づく診断と治療を研修する。

【内容】

① 一般目標(GIO)

患者中心の消化管内科診療を実施するために、医療面接についての知識、態度、技能を身に付け実践する。

効果的で効率の良い消化管内科診療を行うために、総合診療計画の立案に必要な能力を身に付ける。

日常診療で遭遇する患者に対し、適切なプライマリケアを行うために、外来予診および外来診療を実践し、基本的な臨床能力(態度、技能、知識)を身につけることを目標とする。

② 行動目標(SBO)

1. 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好なコミュニケーションをとり、患者・家族との信頼関係を構築できる。(態度)
2. インフォームドコンセントを理解し実施できる。(態度)
3. 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。(態度)
4. 指導医や専門医に対して、適切な時機にコンサルテーションができる。(態度)

5. 指導医や同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれ、チーム医療の重要性を理解できる。(態度)
6. 入院患者の病歴の聴取と記録ができるとともに、分かりやすい初期説明が実施できる。(技能)
7. 日常診療上の問題点を解決するために情報を収集、評価して、患者への適応を判断できる。(技能)
8. 適切な診療計画を作成できる。(問題解決)
9. 病態に応じた薬剤投与の選択ができる。(解釈)
10. 重症度と緊急度が判断できる。(問題解決)
11. 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。(態度)
12. 医療安全管理のための指針及び院内感染対策マニュアルを理解し、それに沿って行動できる。(態度)
13. 総合カンファレンスに参加して、症例提示と討論ができる。(技能)
14. 学術集会に参加して、自らも発表できる。(技能)
15. 医療法規や制度を理解し、適切に行動できる。(技能)
16. 医療保険制度、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。(解釈)
17. 消化管透視検査・内視鏡検査などに上級医や検査技師とともに参加し、検査の実際を経験し習得する。

③ 研修内容(方略)(LS)

1. 外来実習(予備診察で担当患者の医療面接を行い、上級医の診察を見学する)。
(SBO 1,2,4,7,10,15,16)
2. 指導医、上級医のもと病棟診療に参加し、臨床実習学生を指導する。
(SBO 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,15,16)
3. 毎日のグループ回診に参加する。(SBO 1,2,3,4,5)
4. 消化管透視検査実習(SBO 17)
5. 消化管内視鏡検査実習(SBO 17)
6. 症例検討会(SBO 13,14)
 - (1) 総合カンファレンス
新入院患者の症例提示と診断・治療の検討を行う。
 - (2) 抄読会
消化管内科スタッフによる文献提示、研究成果の検討に参加する。
7. 講演会(SBO 11,12,14,15,16)
学会や学内の内科合同セミナー、医療講演会に参加する。

④ 教育に関する行事

<週間スケジュール>

1. 消化管内視鏡カンファレンス・内視鏡読影会・
月曜日 14:30～ 消化器内科学講座 カンファレンス室(8号館8階)
2. 医局会/抄読会/総合カンファレンス
月曜日 15:00～ 消化器内科学講座 カンファレンス室(8号館8階)
3. 回診
月曜日 16:00～ 消化器内科学講座 カンファレンス室(8号館8階)

4. IBD 外科・内科カンファレンス

月曜日 17:30～ 病棟(6W 病棟 10-9 病棟)

5. 消化管内科・上部消化管外科・病院病理部合同セミナー

火曜日 18:30～ 消化器内科学講座 カンファレンス室(8 号館 8 階)

6. 消化管内科・下部消化管外科・病院病理部・放射線科合同セミナー

水曜日 18:30～ 病院病理部 カンファレンス室(8 号館 8 階)

7. 消化管造影検査

火曜日午前 TV センター(1号館2階)

8. 消化管内視鏡検査

月曜日～金曜日 内視鏡センター、TV センター(1号館 6 階、1号館2階)

9. 超音波内視鏡検査

月曜日～金曜日 内視鏡センター(1号館 6 階)

10. 内科合同セミナー

年 3 回(月 17:00～) 新教育研究棟 講義室

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG-EPOC を入力する。

2. 指導医による評価

PG-EPOC への入力状況、診療チームでの勤務状況を EPOC で評価を行う。

3. 研修内容の評価

研修医による消化管内科の評価を PG-EPOC で行う。

指導医等

主任教授:新崎 信一郎

教授:(健康医療学):富田 寿彦

教授:福井 広一

講師:(内視鏡センター):奥川 卓也

臨床講師:横山 陽子、河合 幹夫、佐藤 寿行

助教:江田 裕嗣、清 裕生、中井 啓介、池ノ内 真衣子、森下 大輔、戎谷 信彦、中西 貴士、青野 颯太、

今村 信子、賀来 宏司

研修実施責任者

奥川 卓也、江田 裕嗣

消化器内科 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	8:30～ 病棟業務 9:00～ 外来業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査	15:00～ 新患カンファレンス 16:00～ 総回診	14:30～ 消化管内視鏡カンファレンス 15:00～ 抄読会・消化管内科カンファレンス (17:00～ 内科セミナー) 17:30～ IBD 内科・外科合同カンファレンス※	検査等のない日は 病棟研修
火	8:30～ 病棟業務 9:00～ 外来業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 上部消化管/小腸/注腸 造影検査 内視鏡の粘膜下層剥離術	13:30～ 病棟業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 超音波内視鏡処置 小腸内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術	18:30～ 消化管内科・上部消化管外科・病院病理部合同セミナー※	検査等のない日は 病棟研修
水	8:30～ 病棟業務 9:00～ 外来業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術	13:30～ 病棟業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術	18:30～ 消化管内科・下部消化管外科・病院病理部合同セミナー※	検査等のない日は 病棟研修
木	8:30～ 病棟業務 9:00～ 外来業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術	13:30～ 病棟業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 小腸内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術		検査等のない日は 病棟研修
金	8:30～ 病棟業務 9:00～ 外来業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術	13:30～ 病棟業務 下部消化管内視鏡検査 小腸内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除、 内視鏡的粘膜下層剥離術		検査等のない日は 病棟研修

※任意出席

〔総合内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

全国的に総合病院の内科が臓器別専門科に細分され専門性が高まったことにより、発熱や全身倦怠感のみで明らかな臓器特有の症状を有さない患者にとっては、どの科にかかればいいのかかわりにくいという問題に対応するため、また、多臓器の障害を呈する全身性疾患など臓器別専門内科の枠に収まらない患者を担当する科として、「総合内科」という枠組みが求められるようになってきた。また、病院機能が、特定機能病院、一般病院、療養型病院と役割分担が進んでゆく中で、継続的に生活環境も含めて人間全体を診る全人的医療の担い手として「プライマリ・ケア医」が求められるようになった。当科が新設された経緯は、そうした全国的な流れに沿ったものである。

当部門を訪れる患者は、①不明熱や全身倦怠などの全身症状を主訴として来院する患者、②地域の開業医で診断のつかない患者、③多臓器にわたる障害を引き起こす疾患を有する患者、④同時に複数の疾患を有する患者などであり、外来あるいは入院初期の時点で診断の定まらないことが多い。従って臨床診断を確定することが入院診療の第1のステップとなる。この点が、入院の時点でほぼ診断がついており治療がメインとなる他の臓器別専門内科とは異なる。当科では clinical conference にて、そうした患者の疾患の鑑別診断・治療のステップを、皆で確認しながら研修することが出来る。

結果的に当科が担当する疾患は内科領域のみではなく、心療内科や精神科、時には手術を必要としない範囲の整形外科領域、皮膚科、耳鼻科領域にまで多岐にわたることになる。さらに、時代は超高齢社会となり、ひとりの患者が複数の疾患を有することは稀ではなくなっており、ある疾患に対する治療が別の疾患を増悪させるといったジレンマのなかで個々に優先順位を判断しながら治療を実践しなくてはならないことも多くなっている。そうした意味で、ある一分野に特化することのみが専門性ではなく、人間が罹る疾患について幅広い知識を有することもひとつの専門性であると考えられるようになった。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

地域医療・連携を含めたプライマリ・ケアを実践する上で必要となる知識や考え方、技能を修得する。特に病歴の聴取から身体診察、検査の組み立てをデシジョン・メイキングできるように、臨床判断の考え方を習得する。地域の医師やメディカルスタッフと連携をとることが出来るプレゼンテーション能力、コミュニケーション能力を獲得する。

② 行動目標 (SBO)

1. 疾患の鑑別診断に欠かせない病歴を系統的に聴取できる。(技能)
2. 系統的な身体診察を行い、異常の身体所見を把握することができる。(技能)
3. 病歴・身体所見から考えられる鑑別診断ができる。(解釈)
4. PubMed や医学中央雑誌などの医学文献データベースを利用し鑑別疾患を掘り下げて考えることが出来る。(問題解決)
5. 自分の考えを他者や上級医にプレゼンテーションができ、ディスカッションできるようにする。(技能)
6. 各種の疾患治療ガイドラインや evidence に基づいた治療を選択することが出来る。(問題解決)
7. 不明熱や体重減少の原因診断・治療を立案することができる。(問題解決)
8. 肺炎を主体とした様々な感染症について診断治療ができる。(問題解決)
9. 地域の医師やコメディカルと連携をとることができる。(態度、技能、問題解決)
10. 介護保険や社会福祉制度について説明できる。(知識)

③ 研修内容(方略)(LS)

LS1: On the job training(OJT)

チームの一員として、指導医、上級医のもとに診療に参加し、クリニカルクラークシップ行う臨床実習生を指導する。

LS2:勉強会・カンファレンス

カンファレンスでは外来患者・入院患者の症例提示と診断過程・治療方針の決定について、クリクラ学生を含め全員で検討を行う。

LS3:外来診療

救命救急センター及び内科系診療科と協力して、外来、時間外外来で指導医の指導を受けながら、プライマリ・ケア領域の患者の初期診療を行う。

LS4:病棟診療

上級医とともに病棟診療を行う。確定診断のついていない患者の診断過程を学び、感染症等のコモンディージーズに対する標準的な治療に携わる。

④ 教育に関する行事

<週間スケジュール>

1. 外来診療振り返りカンファレンス

月曜日～金曜日 12:00～ 1号館3階内科外来 42 診

2. 症例カンファレンス、医局会、廻診

月曜日 13:00～ カンファレンスルーム4および病棟

3. DI・研究カンファレンス

水曜日 14:30～ カンファレンスルーム4または医局

⑤ 研修評価(EV)自己評価

1. PG-EPOCへ入力する。

2. 指導医による評価

PG-EPOCへの入力状況、および診療チームでの勤務状況確認を行いPG-EPOCに入力する。

3. 研修内容の評価

研修医による総合内科での研修の評価を行いPG-EPOCへ入力する。

指導医等

主任教授:新村 健、准教授:長澤 康行、臨床講師:庄嶋 健作、助教:山崎博充

研修実施責任者

主任教授:新村 健

総合内科 週間予定表

	午 前	症例検討会	午 後
月	9:00～ 外来診療、病棟診療	12:00～13:00 1号館3階内科外来	病棟診療 13:00～ 症例カンファレンス、医局会、廻診
火	9:00～ 外来診療、病棟診療	12:00～13:00 1号館3階内科外来	病棟診療 第 3, 4 週 17:00～ 総合診療クルーズ (クリクラ学生対象だが適宜参加可)
水	9:00～ 外来診療、病棟診療	12:00～13:00 1号館3階内科外来	病棟診療 14:30～ DI・研究カンファレンス
木	9:00～ 外来診療、病棟診療	12:00～13:00 1号館3階内科外来	病棟診療 第 3, 4 週 17:00～ 症例検討会 (クリクラ学生対象だが適宜参加可)
金	9:00～ 外来診療、病棟診療	12:00～13:00 1号館3階内科外来	病棟診療

〔肝・胆・膵外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科では、肝胆膵領域の悪性疾患（肝癌・胆道癌・膵癌）ならびに良性疾患（胆石症や鼠径ヘルニアなど）に対する外科修練を行っていただきます。ドライラボでの縫合練習、実際の手術を通じて腹腔鏡手術ならびに開腹手術における基本的な手術手技から高難度な手術手技、患者さんに信頼されるコミュニケーション能力の向上、癌に対する薬物治療方法、ならびに術前・術後管理法を丁寧に指導することで、外科学の魅力を伝えます。

当科の特徴として、難治癌の肝癌・胆道癌・膵癌に対する肝胆膵標準術式に加え、動脈や門脈合併切除・再建を併用した超高難度手術を多く施行し、また、術前・術後の補助療法や切除不能癌症例に対して化学療法が著効した時点で外科的切除を行うコンバージョン手術など集学的治療を推進しています。腹腔鏡手術は、鼠径ヘルニア根治術や胆嚢摘出術といった基本的な術式から、肝切除や膵頭十二指腸切除、膵体尾部切除術といった高難度な術式まで幅広く経験することが可能です。これら腹部実質臓器全般の手術を経験しながら、術前・術後の全身管理、手術計画に必要な画像読影などについても指導しています。これらの修練は、将来外科専門医を目指す場合、外科研修プログラムの一環として必須の修練領域となります。また、将来外科以外の科を専攻される場合でも、医師として習得しておくべき外科的診断法や外科手技を獲得する絶好の機会と考えます。

【内容】

① 一般目標（GIO）

一般外科の基礎的知識と技術を習得するとともに、外科チームの一員として診断、治療に参加することで、外科学に対する基本的な診療能力を身につける。

② 行動目標（SBOs）

1. 各疾患について、外科的治療の適応に関する基本的診療能力の向上に努める。
2. 患者と医師との関係について、IC(Informed consent)を通じて良好に理解しあう環境を築くことができる。
3. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える。
4. 外科診療に必要な処置、手技、周術期管理（輸液路の確保、輸液管理、ドレーン管理、清潔操作、皮膚切開、縫合、糸結び）を理解し、行うことができる。
5. 手術をはじめ外科診療上で必要な基礎的知識（局所解剖、輸液と輸血、外科的感染症、創傷治癒管理、腫瘍学、外科病理学）について述べる事ができる。
6. 患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える。
7. 外科的患者の治療計画を立案できる。
- 8.カンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションをおこなう。
9. 外科診療に必要な画像診断（単純写真、造影検査、CT検査、MRI検査、超音波、内視鏡）の読影方法が理解できる。
10. 病態に応じた抗生剤の選択が出来る。
11. 入院患者の病態に応じた必要な検査、治療の計画を立てる。
12. 臨床上の問題点からその疑問点を見つけ出し、議論することができる。
13. 病棟患者への分かりやすい初期説明が実施できる。
14. 外科部門スタッフ（同僚医師、上級医師、メディカルスタッフ等）と良好なコミュニケーションをとることができる。

15. 外科緊急時の対応を理解することができる。
16. 臨床上の疑問点を文献などから情報収集し解決の糸口を見つけることができる。

③ 研修内容(LS)

- ・指導医、上級医の指導下に患者を担当し、外科診療に必要な知識と技術を習得し、臨床実習学生を指導する。
- ・入院患者の問診、理学所見を把握し、必要な検査、治療の診療計画を立てる。
- ・各種検査の画像所見の読影法を習得する。
- ・回診、カンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
- ・静脈ルートの確保(中心静脈も含め)、胸水・腹水穿刺、縫合、結紮などの外科基本手技を経験する。
- ・毎日のグループ回診、教授およびグループ長回診に参加する。

④ 教育に関する行事

- ・肝・胆・膵外科
毎週 月、火、木、金 午前 8 時 20 分～午前 9 時：術前・術後症例検討
毎週 月 午後 4 時 30 分：術前症例検討
- ・他科合同
第 3 月 午後 7 時：下部消化管外科との肝転移病変カンファレンス
毎週 木 午後 5 時 30 分：放射線科、肝・胆・膵内科との合同カンファレンス

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価
受け持ち症例のサマリをファイルし、研修医手帳に記入し、PG—EPOCを入力する。
2. 指導医による評価
受け持ち症例のサマリの内容、研修医手帳の記入状況、PG—EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。
3. 看護師による評価PG
—EPOC を入力する。

指導医等

教授:廣野 誠子
准教授:中村 育夫 准教授:多田 正晴
講師:末岡 英明 講師:飯田 健二郎 講師:北畑 裕司

研修実施責任者

教授:廣野 誠子

〔上部消化管外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

診療の中には、高度の専門知識、技術が必要とされる厚生労働省により定められた施設認定基準の多くの手術が含まれています。上部消化管外科では、食道癌・胃癌をはじめとする上部消化管疾患について基本的な外科医の姿勢、基本的な手技から高度技術まで指導します。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

一般外科の基礎的知識と技術を習得するとともに、外科チームの一員として診断、治療に参加することで、外科学に対する基本的な診療能力を身につける。

② 行動目標 (SBO)

1. 各疾患について、外科的治療の適応に関する基本的診療能力の向上に努める。(技能)
2. 患者と医師との関係について、IC(Informed consent)を通じて良好に理解しあう環境を築くことができる。(解釈)
3. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える(問題解決)。
4. 外科診療に必要な処置、手技、周術期管理(輸液路の確保、輸液管理、ドレーン管理、清潔操作、皮膚切開、縫合、糸結び、)を理解し、行うことができる。(技能)
5. 手術をはじめ外科診療上で必要な基礎的知識(局所解剖、輸液と輸血、外科的感染症、創傷治癒管理、腫瘍学、外科病理学)についての述べる事ができる。(技能)
6. 患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える(技能)。
7. 外科的患者の治療計画を立案できる。(問題解決)
- 8.カンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションをおこなう。(問題解決)
9. 外科診療に必要な画像診断(単純写真、造影検査、CT検査、MRI検査、超音波、内視鏡)の読影方法が理解できる。(解釈)
10. 病態に応じた抗生剤の選択が出来る。(問題解決)
11. 入院患者の病態に応じた必要な検査、治療の計画を立てる。(問題解決)
12. 臨床上の問題点からその疑問点を見つけ出し、議論することができる。(問題解決)
13. 病棟患者への分かりやすい初期説明が実施できる。(態度)
14. 外科部門スタッフ(同僚医師、上級医師、メディカルスタッフ等)と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度)
15. 外科緊急時の対応を理解することができる。(知識)
16. 臨床上の疑問点を文献などから情報収集し解決の糸口を見つけることができる。

③ 研修内容(方略)(LS)

- ・指導医、上級医の指導下に患者を担当し、外科診療に必要な知識と技術を習得し、臨床実習学生を指導する。
- ・入院患者の問診、理学所見を把握し、必要な検査、治療の診療計画を立てる。
- ・各種検査の画像所見の読影法を習得する。
- ・回診、カンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
- ・静脈ルートの確保(中心静脈も含め)、胸水・腹水穿刺、縫合、結紮などの外科基本手技を経験する。
- ・毎日のグループ回診、教授およびグループ長回診に参加する。

④ 教育に関する行事<週間スケジュール>

- ・上部消化管外科

毎週 木曜日 午前 7 時 50 分～ 術前・術後症例検討、研究カンファレンス等隔

週 火曜日 午後 6 時 30 分～ 消化管内科との合同カンファレンス

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

受け持ち症例のサマリをファイルし、PG—EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

受け持ち症例のサマリの内容、PG—EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。

指導医等

主任教授:篠原 尚

准教授:倉橋 康典

講師:中村 達郎, 中尾 英一郎

助教:北條 雄大, 晃野 秀悟, 村上幹樹

研修実施責任者

准教授:倉橋 康典

〔下部消化管外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

下部消化管外科は、主に大腸癌の診断や治療について基本的な手技から高度技術まで指導します。

【内容】

① 一般目標(GIO)

臨床医にとって必要な消化器外科・一般外科の基礎的知識と技術、態度を習得するとともに、外科チームの一員として診断、治療に参加することで、全人的な管理能力を身につける。

② 行動目標(SBO)

1. 各疾患について、外科的治療の適応に関する基本的診療能力の向上に努める。(技能)
2. 患者と医師との関係について、IC(Informed consent)を通じて良好に理解しあう環境を築くことができる。(解釈)
3. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える。(問題解決)
4. 外科診療に必要な処置、手技、周術期管理(輸液路の確保、輸液管理、ドレーン管理、清潔操作、皮膚切開、縫合、糸結び、)を理解し、行うことができる。(技能)
5. 手術をはじめ外科診療上で必要な基礎的知識(局所解剖、輸液と輸血、外科的感染症、創傷治癒管理、腫瘍学、外科病理学)についての述べる事ができる。(技能)
6. 患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える。(技能)
7. 外科的患者の必要な検査・治療計画を立案できる。(問題解決)
8. カンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションをおこなう。(問題解決)
9. 外科診療に必要な画像診断の読影方法が理解できる。(解釈)
10. 病棟患者への分かりやすい初期説明が実施できる。(態度)
11. 外科部門スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。(態度)
12. 外科緊急時の対応を理解することができる。(知識)
13. 臨床上の疑問点を文献などから情報収集し解決の糸口を見つけることができる。

③ 研修内容(LS)

- ・指導医、上級医の指導下に患者を担当し、外科診療に必要な知識と技術を習得し、臨床実習学生を指導する。
- ・入院患者の問診、理学所見を把握し、必要な検査、治療の診療計画を立てる。
- ・CT・MRI・内視鏡など各種検査の画像所見の読影法を習得する。
- ・回診、カンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
- ・静脈ルートの確保、中心静脈ルートの確保、胸水・腹水穿刺、縫合、結紮などの外科基本手技を経験する。
- ・毎日のグループ回診、教授およびグループ長回診に参加する。

④ 教育に関する行事

毎週 水曜日 午後 5 時～ 術前・術後症例検討、抄読会、ビデオ検討会、研究カンファレンス
第 2 水曜日 午後 6 時 30 分～ 内科外科合同カンファレンス
第 3 月曜日 午後 7 時～ 肝外合同カンファレンス

⑤ 研修評価

1. 自己評価

受け持ち症例のサマリをファイルし、PG—EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

受け持ち症例のサマリの内容、PG—EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。

指導医等

臨床教授:池田 正孝

講 師:片岡 幸三、木村 慶

助 教:宋 智亨、今田 絢子、大谷 雅樹、福本 結子

研修実施責任者

助 教:宋 智亨

〔炎症性腸疾患外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

炎症性腸疾患外科は主に潰瘍性大腸炎やクローン病の診断や治療について、基本的な手技から高度技術まで指導します。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

臨床医にとって必要な消化器外科・一般外科の基礎的知識と技術、態度を習得するとともに、外科チームの一員として診断、治療に参加することで、全人的な管理能力を身につける。

② 行動目標 (SBO)

1. 各疾患について、外科的治療の適応に関する基本的診療能力の向上に努める。(技能)
2. 患者と医師との関係について、IC(Informed consent)を通じて良好に理解しあう環境を築くことができる。(解釈)
3. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える。(問題解決)
4. 外科診療に必要な処置、手技、周術期管理(輸液路の確保、輸液管理、ドレーン管理、清潔操作、皮膚切開、縫合、糸結び)を理解し、行うことができる。(技能)
5. 手術をはじめ外科診療上で必要な基礎的知識(局所解剖、輸液と輸血、外科的感染症、創傷治療管理、腫瘍学、外科病理学)について述べる事ができる。(技能)
6. 患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える。(技能)
7. 外科的患者の必要な検査・治療計画を立案できる。(問題解決)
8. カンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションをおこなう。(問題解決)
9. 外科診療に必要な画像診断の読影方法が理解できる。(解釈)
10. 病棟患者への分かりやすい初期説明が実施できる。(態度)
11. 外科部門スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。(態度)
12. 外科緊急時の対応を理解することができる。(知識)
13. 臨床上の疑問点を文献などから情報収集し解決の糸口を見つけることができる。

③ 研修内容 (LS)

- ・指導医、上級医の指導下に患者を担当し、外科診療に必要な知識と技術を習得し、臨床実習学生を指導する。
- ・入院患者の問診、理学所見を把握し、必要な検査、治療の診療計画を立てる。
- ・各種検査の画像所見の読影法を習得する。
- ・回診、カンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
- ・静脈ルートの確保、胸水・腹水穿刺、縫合、結紮などの外科基本手技を経験する。
- ・毎日のグループ回診、教授およびグループ長回診に参加する。

④ 教育に関する行事

毎週 月曜日 午前 8 時～ 合同カンファレンス、抄読会、医局会

午後 5 時～ 術前・術後症例検討(内科と合同)、研究カンファレンス

⑤ 研修評価

1. 自己評価

受け持ち症例のサマリをファイルし、PG—EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

受け持ち症例のサマリの内容、PG—EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。

指導医等

主任教授:池内 浩基

臨床教授:内野 基

講師:堀尾 勇規

講師:桑原 隆一

研修実施責任者

講師:桑原 隆一

〔乳腺外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

乳腺疾患の診療には高度の専門知識と特徴的な手技が求められ、乳腺外科は外科学のなかで独立して診療を行っています。乳癌は女性にできる癌の中で最も多く、今後とも増加すると予想されますが、専門医の数はまだまだ足りず、より多くの専門医が求められています。主に女性の疾患であることから、女性医師の活躍が期待されている診療科ですが、男性医師にももちろん門戸は開かれています。当科では、乳腺疾患を中心に診療しています。

乳腺外科では、患者さんの診断、手術、術後の薬物療法、再発治療を行っています。さらに新しい薬や治療法の開発につながる治験や臨床試験にも取り組んでいます。8名の医師が所属しており、外来から入院、手術、薬物療法にいたるまで、マンツーマンで丁寧に指導します。乳腺外科ではマンモグラフィーの読影や手術、薬物療法といった特殊性を有しています。将来乳腺外科を専門にしない医師にとっても、乳癌の知識を取得することは将来の診療に役立ちます。また、乳癌が女性の精神的な面に与える影響を理解することは、患者さんの心理をより深く理解し、コミュニケーション能力を高める一助となります。

研修の骨格：臨床研修制度の主旨に則り、まずは臨床医として習得しておくべき基本的診療の知識、技術を修得、発展させます。将来外科医を目指す者には外科専門医取得のための症例を経験することが可能です。将来他科を専攻する者には、医師として習得しておくべき乳腺外科の診断や手技を獲得する唯一の機会として企画されています。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

乳腺・内分泌外科の基礎的知識と技術を習得するとともに、チームの一員として診断、手術、薬物治療に参加することで、乳腺外科学に対する基本的な診療能力を身につける。

② 行動目標 (SBO)

1. 各疾患について、乳腺外科的治療の適応に関する基本的診療能力の向上に努める。(技能)
2. 患者と医師との関係について、IC(Informed consent)を通じて良好に理解しあう環境を築くことができる。(解釈)
3. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える(問題解決)。
4. 乳腺外科の診療に必要な処置、手技、周術期管理(輸液路の確保、輸液管理、ドレーン管理、清潔操作、皮膚切開、縫合、糸結び、)を理解し、行うことができる。(技能)
5. 手術をはじめ乳腺外科診療上で必要な基礎的知識(局所解剖、輸液と輸血、外科的感染症、創傷治癒管理、腫瘍学、外科病理学)について述べる事ができる。(技能)
6. 患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える。(技能)
7. 外科的患者の治療計画を立案できる。(問題解決)
8. カンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションを行う。(問題解決)
9. 乳腺疾患の診療に必要な画像診断(マンモグラフィー、超音波エコー、MRI検査、CT検査等)の読影方法が理解できる。(解釈)
10. 疾患に応じた薬物療法の選択が出来る。(問題解決)

11. 入院患者の病態に応じた必要な検査、治療の計画を立てる。(問題解決)
12. 臨床上の問題点からその疑問点を見つけ出し、議論することができる。(問題解決)
13. 病棟患者への分かりやすい初期説明が実施できる。(態度)
14. 外科部門スタッフ(同僚医師、上級医師、メディカルスタッフ等)と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度)
15. 外科緊急時の対応を理解することができる。(知識)

③ 研修内容(方略)(LS)

LS1 On the job training (OJT)

1. チームの一員として、指導医、上級医のもと診療に参加し、臨床実習学生を指導する。
2. 毎日の回診に参加する。

LS2 勉強会・カンファレンス

<週間スケジュール>

1. キャンサーボード(病理、放射線、検査室との合同カンファレンス):毎金曜日 16:30～
2. 症例カンファレンス(術前、術後症例のカンファレンス):毎水曜日 16:00～

④ 研修評価(EV)

1. 自己評価

受け持ち症例のサマリをファイルし、PG-EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

受け持ち症例のサマリの内容、PG-EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。

指導医

教 授:下田 雅史

助 教:西向 有沙

病院助手:金岡 遥、富樫 優紗、光吉 歩、杉本 元

研修実施責任者

教 授:下田 雅史

〔小児外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

小児外科では新生児から15歳までの外科疾患を対象としますが、小児で発症し、成人に達したキヤリーオーバーの患者の治療もおこないます。鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、臍ヘルニアなどの日常よく見られる疾患から、急性虫垂炎、腸重積症といった急性腹症、胆道閉鎖症、ヒルシュスプルング病、ヒルシュスプルング類縁疾患など高度の専門性を必要とする疾患など、幅広く診療に従事し手術を習得することを目標とします。またNICUと連携して、先天性食道閉鎖症、先天性消化管閉鎖症、横隔膜ヘルニア、直腸肛門奇形などの新生児外科疾患を経験することができます。そのほか、医療的ケア児に対する胃瘻造設や気管切開、嚢胞性肺疾患や漏斗胸などの胸部疾患、小児固形腫瘍（小児がん）に対する多様な手術、小児外科栄養管理なども経験することができます。鏡視下手術を積極的に取り入れることで、こどもにとって負担の少ない外科治療を幅広く習得します。

なお当院は、日本小児外科学会専門医制度に基づく認定施設であり、外科研修を継続することにより外科専門医、小児外科専門医、指導医の受験資格を取得することができます。

【内容】

① 一般目標（GIO）

小児外科の基礎的知識と技術を習得するとともに、小児や新生児の特殊性を理解し基本的な診療能力を身につける。

② 行動目標（SBO）

- ・自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。
- ・患者、家族の望むことを把握でき、良好な関係を保てる。
- ・指導医や専門医にコミュニケーションをとり医療が行える。
- ・医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える。
- ・臨床症例に関する検討会や学術集会に参加し、症例呈示と討論ができる。
- ・患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える。
- ・病態と臨床経過を把握し、必要な検査を行い、結果を解釈できる。
- ・小児外科的治療を理解し適切な治療法を選択できる。
- ・小児外科診療に必要な処置、手技、周術期管理を理解し、行うことができる。
- ・臨床上の疑問点を文献などから情報収集し解決の糸口を見つけることができる。

③ 研修内容（LS）

- ・上級医の指導下に患者を担当し、小児外科診療に必要な知識と技術を習得する。
- ・入院患者の問診、理学所見を把握し、必要な検査、治療の診療計画を立てる。
- ・各種検査の画像所見の読影法を習得する。
- ・回診、カンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
- ・小児外科手術の基本手技を経験する。

④ 教育に関する行事

- ・小児外科検討会(毎週火曜日午後 4 時～)
内容:術前・術後検討、抄読会、研究発表
- ・放射線・小児科合同カンファレンス(毎月第1火曜日午後 4 時 45 分内)
容:画像診断を中心とした症例検討会
- ・外科学講座モーニングカンファレンス・セミナー(毎週月曜日午前 8 時～)
内容:症例検討会およびZoom 教育セミナー

⑤ 研修評価

1. 自己評価
受け持ち症例のサマリをファイルし、PG－EPOCを入力する。
2. 指導医による評価
受け持ち症例のサマリの内容PG－EPOCの入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。

指導医等

教授:田附 裕子 講師:梅田 聡 助教:松木 杏子 堺 貴彬

研修実施責任者

教授:田附 裕子

〔心臓血管外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

これまで胸部外科として心臓血管外科と呼吸器外科の両者を診療しておりましたが、それぞれの専門性をより高めるために二つに分かれて、心臓外科と血管外科を担当する診療科として2004年より新しく発足し診療・教育・研究を行なっている。

2006年12月より診療科名は「心臓血管外科」に変更となっているが、1980年胸部外科設立からすでに40年以上の実績があり、心臓血管外科領域では関西でも有数の施設としてすでに知られている。

将来外科専門医をめざす諸君は、この初期臨床研修プログラムないし3年目以降の臨床研修プログラムでぜひ研修されたい。

【内容】

① 一般目標(GIO)

1. 心臓血管疾患の外科治療に参加して、病態および治療体系を学び、周術期管理法を修得する。
2. 外科医に必要な血管吻合、再建の基本を修得する。

② 行動目標(SBO)

1. 患者に関して適切な問診および身体診察し、心電図や単純X線など必要な臨床検査を選択および評価できる。
2. 特に患者の状態疾患に応じ、緊急対応の必要性について判断できる。
3. チーム医療の原則や医療法規を理解し、SOAP の方式で適切な医療記録を作成、管理できる。
4. カンファレンスにおいてプレゼンテーションができ、転科退院サマリおよび紹介状を作成できる。
5. 人工呼吸管理、中心静脈確保、スワンガンツカテーテル挿入モニタリング、循環作動薬の使用、胸腔ドレーン管理、一時的ペースメーカーや気管内挿管および電氣的除細動を含む心肺蘇生法など、周術期管理において必要な手技および治療について精通し、指導医のもとに実施できる。
6. 手術第1ないし第2助手として、開胸ならびに閉胸手技さらに末梢血管吻合を指導医のもとに実施できる。
7. 術中体外循環および大動脈内バルーンパンピング法について理解し、基本的取扱いや臨床工学士への指示ならびに協力ができる。

③ 研修内容(方略)LS

On Job Training: 指導医および上級医のもとに、上記診療に従事する。

④ 教育に関する行事

月 7:30～8:00	心臓血管外科・ICU合同モーニングカンファレンス
8:00～8:15	全外科合同カンファレンス
8:15～9:00	心臓血管外科・呼吸器外科合同術前検討会
14:00～17:00	教授回診

火 7:30～8:00	心臓血管外科・ICU合同モーニングカンファレンス
8:00～9:00	心臓血管外科術後・術前カンファレンス

水 7:30～8:00	心臓血管外科・ICU合同検討会
8:00～9:00	心臓血管外科病棟カンファレンス
17:00～18:00	心臓血管外科・循環器内科合同症例検討会

木 7:30～8:00	心臓血管外科・ICU合同モーニングカンファレンス
-------------	--------------------------

金 7:30～8:00	心臓血管外科・ICU合同モーニングカンファレンス
8:00～8:30	心臓血管外科病棟カンファレンス

⑤ 研修評価

随時オンライン卒後臨床研修評価システムPG-EPOCを用いておこない、兵庫医科大学病院研修管理委員会の承認をえる。

指導医等

主任教授:坂口 太一	講 師:山村 光弘	講 師:渡辺 健一
助 教:上村 尚	助 教:阪下 裕司	

研修実施責任者

講 師:山村 光弘

[呼吸器外科]

研修の特徴と内容

【特徴】

当科は 2004 年に胸部外科(旧称)より分かれ、呼吸器外科の専門診療科として発足しました。阪神南医療圏における呼吸器外科領域の基幹施設として地域の医療機関と連携しながら診療を行っています。大学病院としての特徴は、臨床での診療はもちろん、研修医や医学部・看護学部への教育もおこない、臨床から基礎的な範囲にわたる研究活動についてもバランス良く取り入れています。手術件数は年間 400-450 件を推移しており、その内容は、肺癌や縦隔腫瘍、**悪性**胸膜中皮腫などの悪性疾患から気胸や膿胸、胸部外傷まで多岐にわたります。当科はロボット支援手術や胸腔鏡下手術といった低侵襲手術から他科と合同で隣接臓器合併切除を伴うような拡大手術まで対応できることが特徴です。胸膜中皮腫については世界を代表するハイボリュームセンターであり、特に外科手術症例数においては本邦最多です(国内の約 20-25%の症例数)。

兵庫医科大学病院臨床研修プログラムでは、外科研修の一部もしくは選択研修の一部として当科で研修することが可能です。上級医と共に、手術や病棟業務に従事していただきます。研修期間に応じて、手術を含めた様々な手技を行える機会が増えるでしょう。将来、外科を志す医師には、専門研修 3 年間の終了時点で外科専門医の受験資格を得て、新専門医制度での専門医取得に向けて指導します。さらに、サブスペシャリティ専門医として呼吸器外科医を目指す医師には、後期研修医の期間において積極的に呼吸器外科症例の執刀機会を与えており、最短の卒後 8 年目での呼吸器外科専門医取得はもちろん、卒後 10 年目で一般的な呼吸器外科手術を術者として完遂できるように指導しています。

【内容】

① 一般目標(GIO)

1. 呼吸器疾患の外科治療に参加して、病態および治療体系を学び、基本的な外科診療、検査法、処置法を修得する。
2. 外科医に必要な基本手技および周術期管理を修得する。

② 行動目標(SBO)

1. 適切な問診および身体診察をおこない、必要な臨床検査を選択および評価できる。
2. 患者の疾病や状態に応じて、緊急対応の必要性について判断ができる。
3. 主治医の 1 人として誠実な姿勢で診療にあたることができる。またその中でチーム医療の重要性を認識し、他職種とともにチーム医療を実践できる。
4. 診療録は SOAP 方式で、かつ適切な医療用語を用いて記載ができる。
5. 回診や検討会において、プレゼンテーションや討論ができる。
6. 担当症例については、速やかに転科退院サマリおよび紹介状・返書を作成できる。
7. 胸腔穿刺や胸腔ドレーンの挿入などの胸部への侵襲的処置の実施が指導医のもとに行える。また周術期管理においても精通し、指導医と共に行える。
8. 手術では助手で参加し、胸腔鏡手術手技を指導医のもとに実施できる。
9. 化学療法について、免疫チェックポイント阻害薬を含めた薬物療法に関する基本知識を習得し、肺癌を含む胸部悪性腫瘍に対して薬物療法の管理・実施ができる。
10. 気管支鏡検査に関する基本的な知識を習得し、助手および術者として指導医のもとに実施できる。超音波気管支鏡(EBUS)による生検も同様に行える。

③ 研修内容(方略)LS

1. On the Job Training: 指導医および上級医のもとに、診療に従事する。
2. Off the Job Training: 指導医を含めた上級医により縫合練習や内視鏡外科手術ボックスを用いた内視鏡外科手術手技練習(ドライラボ)を行う。摘出されたブタ肺を用いて呼吸器外科手術手技練習(ウェットラボ)を行う。
3. フィードバック: 1日のうちで経験した症例や経験した手技などを毎日、終業前に上級医と振り返り、到達目標との乖離を埋めていく。

④ 教育に関する行事

月	8:00～8:15	外科合同ミーティング(第3会議室)
	8:15～9:00	心臓血管外科・呼吸器外科合同術前検討会
火	手術日(午前・午後)	
	17:00～18:00	術前検討会
	18:00～19:00	呼吸器がんサード (病理学、放射線科、呼吸器内科、呼吸器外科)
水	手術日(午前)	
	13:30～	気管支鏡(超音波気管支鏡含む)検査
	15:30～	術後検討会・教授回診
木	手術日(午前・午後)	
金	手術日(午前・午後)	
	16:30～16:45	病棟患者申し送り

その他、抄読会や研究カンファレンスを適時行う。

⑤ 研修評価

随時オンライン卒後臨床研修評価システムPG-EPOC2を用いておこない、兵庫医科大学病院研修管理委員会の承認を得る。

指導医等

主任教授: 舟木壮一郎、准教授: 近藤展行、橋本昌樹、講師: 松本成司、助教: 黒田鮎美、中村晃史、
特任助教: 竹ヶ原京志郎、大迫隆敏

研修実施責任者

准教授: 橋本昌樹

〔救急科〕

【特徴】

当科は、阪神間の救急医療を担う救急・集中治療の中核施設であり、災害拠点病院に指定された三次救急医療機関である。このため、多発外傷、熱傷、重症急性膵炎、消化管疾患、呼吸器疾患、敗血症、免疫疾患、脳血管障害、周産期救急、心臓血管疾患、心肺停止状態など、あらゆる重症救急疾患に対応している。また、救急現場からだけでなく、他の病院からの重症患者も受け入れている。また、DMAT 隊を有することで大規模災害や集団災害に対して対応体制も整えている。病床数は、CCU と共同運営でICU20床、一般病棟24 床の計44 病床数を設置しており、基礎的な手技から高度な処置まで上級医の指導のもとで修得できる。また、院内各科と連携しており、各科の専門医の指導も随時受けることができる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

救急医療に携わる医師として緊急性の高い疾患に直面した場合、チームの一員として速やかに適切な処置ができ、またリーダーとして指導できる能力を修得する。

② 行動目標(SBOs)

1. バイタルサインの把握ができる。
2. 理学的所見を的確に把握できる。
3. 重症度と緊急度が判断できる。
4. 一次救命処置を指導でき、二次救命処置が実施できる。
5. 外傷診療の考えを理解し、実施できる。
6. 緊急検査の実施、評価ができ、緊急度の高いデータを把握し対処できる。
7. 基本手技を行える。
8. 重症患者の呼吸、循環管理が行える。
9. 呼吸器設定モードを理解し、最適な呼吸器設定ができる。
10. アラーム発生時の対処ができる。
11. 人工呼吸器離脱の計画を立てることができる。
12. 循環作動薬の薬理学的特徴を把握し、使用することができる。
13. 適切な抗生剤を選択できる。
14. 患者の栄養状態を評価し、適切な栄養管理ができる。
15. 患者急変時にチームリーダーとしての実践ができる。
16. 事故や災害時の、現場での応急処置や救急搬送ができる。
17. チーム医療における役割を理解し、スタッフとの良好なコミュニケーションがとれ、専門医への適切なコンサルテーションができる。

③ 方略(LS)

1. 患者毎に研修医と上級医がグループとなり、上級医の指導のもとで診療にあたる。
2. 救急初療または病院前診療を担当し救急患者の初期診療の研修を行う。
3. ICLS やACLS、JATEC 等のOff the Job Training に参加し、臨床で実施できること、さらには後輩に指導できるようになることを目指す。
4. 集中治療、消化器内視鏡、外傷、熱傷など、サブスペシャリティー専門医取得のために必要な研修は、院内の関連科や関連病院と連携して行う。

④ 教育に関する行事

1. 毎朝のカンファレンスに参加:症例呈示、検討を行う。
2. CPC への参加
3. 抄読会
4. 学会発表
5. 論文発表

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価
PG-EPOC 入力により評価する。
2. 指導医による評価
PG-EPOC 入力により評価する。
3. 研修内容の評価
PG-EPOC 入力により評価する。

研修指導医師

主任教授:平田 淳一

講師:岸本 真房

助 教:宇仁田 亮、村上 博基、大穂 雄太

特任准教授:寺嶋 真理子

研修実施責任者

講師:岸本 真房

〔麻酔科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

(1) 基本コース2か月

臨床医として周術期管理に不可欠な基本的知識および技術を習得することを目的とする。基本的麻酔管理技術の習得を通じて、呼吸・循環・体液管理を中心とした全身管理能力を養う。また、気道管理、循環管理、危機対応、心肺蘇生などのプライマリケア能力を修得する。

(2) 専門コース 3-8 か月

麻酔科医として必要な専門的知識および技能を習得することを目的とする。重症患者や高侵襲手術の麻酔管理を通じて、専門的な周術期管理能力を養う。また、大学病院における研修として、臨床経験を科学的視点から考察し、問題解決能力を身につけることを目標とする。困難症例に対しては文献検索を行い、エビデンスに基づいた麻酔計画立案を学ぶ。さらに症例経験を振り返ることで、学術的思考力やプレゼンテーション能力を養う。希望者には研究会・学会発表も経験させる。

希望者は3年目以降も当院および関連施設で麻酔科研修を継続することにより、厚生労働省麻酔科標榜医および日本麻酔科学会認定医取得を目指すことができる。研修内容には、ハイリスク症例を含む各種麻酔管理、周術期疼痛管理、超音波ガイド下手技、危機管理シミュレーションを含む。

8か月コースではICUおよびペインクリニック部のローテーションも行い、希望および習熟度に応じて研修を行う。ICU研修では、人工呼吸管理、循環作動薬管理、敗血症管理、POCUS (Point-of-Care Ultrasound) を含む重症患者管理を学ぶ。

ペインクリニック部では、急性疼痛、慢性疼痛、がん疼痛患者の診療を通じて、疼痛評価および治療法を学ぶとともに、患者・家族との適切なコミュニケーション能力を習得する。また、緩和医療およびニューロモデュレーション治療(脊髄刺激療法:SCS)について理解を深める。

【内容】

① 一般目標(GIO)

「患者中心の安全で質の高い医療を実践できる医師」を目標とし、チーム医療の一員として周術期管理に必要な知識・技能・態度を習得する。

② 行動目標(SBO)

1. 術前診察に必要なポイントを説明できる。(技能)
2. 麻酔方法および危険性について患者にわかりやすく説明できる。(態度)
3. 術前合併症を把握し、ASA-PS分類を評価できる。(解釈)
4. 気道確保困難症例について評価できる。(解釈)
5. 患者背景および術式に応じた麻酔計画を立案できる。(問題解決)
6. 麻酔計画に基づき麻酔準備を行うことができる。(技能)
7. 指導医の監督下で麻酔管理を実施できる。(技能)
8. 麻酔器始業点検を適切に実施できる。(技能)
9. 不測の事態発生時に適切に上級医へ報告できる。(態度)
10. 不測の事態発生時に指導医の指示に従い対応できる。(技能)
11. 術後疼痛管理について説明できる。(態度)
12. 多職種と協力しチーム医療を実践できる。(態度)
13. モニタリングの基本原理を説明できる。(解釈)
14. 基本的モニター(ECG、SpO₂、NIBPなど)を適切に使用できる。(技能)
15. BISモニターや筋弛緩モニターを用いて麻酔深度を理解できる。(解釈)
16. TEEおよび肺動脈カテーテルの適応を説明できる。(解釈)
17. 末梢静脈路確保を実施できる。(技能)
18. 動脈穿刺を実施できる。(技能)
19. 適切な輸液製剤を選択できる。(問題解決)
20. 病態および術式に応じた輸液計画を立案できる。(問題解決)
21. バッグ・マスク換気を実施できる。(技能)
22. エアウェイ器具を適切に使用できる。(技能)
23. ラリンジアルマスクの適応を説明できる。(解釈)
24. 気管挿管に必要な解剖を理解できる。(解釈)
25. 気管挿管準備を行うことができる。(技能)
26. マッキントッシュ喉頭鏡を用いて気管挿管を実施できる。(技能)
27. ラリンジアルマスクを適切に挿入できる。(技能)
28. ビデオ喉頭鏡(McGRATH®、Airway Scope®など)の準備ができる。(技能)
29. ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管を実施できる。(技能)
30. 困難気道管理の準備および対応を理解できる。(問題解決)
31. 人工呼吸管理の基本を理解し適切な換気設定を行える。(技能)
32. 胃管挿入を実施できる。(技能)
33. 硬膜外麻酔の適応および合併症を説明できる。(態度)
34. 脊髄くも膜下麻酔の適応および合併症を説明できる。(態度)
35. 脊髄くも膜下麻酔の準備ができる。(技能)
36. 脊髄くも膜下麻酔を実施できる。(技能)
37. 脊髄くも膜下麻酔による低血圧に対応できる。(問題解決)
38. 血液ガス分析から酸塩基平衡異常を評価できる。(解釈)
39. 輸血適応を判断できる。(問題解決)
40. 輸血に必要な確認作業を実施できる。(技能)

41. 適切な輸血量を判断できる。(問題解決)
42. ショックを診断し上級医へ報告できる。(問題解決)
43. 低酸素血症を診断できる。(問題解決)
44. 低酸素血症の原因検索ができる。(問題解決)
45. 吸入麻酔薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
46. 静脈麻酔薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
47. オピオイドの作用および使用法を説明できる。(解釈)
48. 筋弛緩薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
49. 循環作動薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
50. 抗不整脈薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
51. 筋弛緩拮抗薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
52. 局所麻酔薬の作用および使用法を説明できる。(解釈)
53. 合併症症例の麻酔管理を理解できる。(解釈)
54. 中心静脈穿刺の適応を説明できる。(解釈)
55. 中心静脈穿刺の合併症および対処法を説明できる。(解釈)
56. 中心静脈カニューレシヨンの穿刺部位と特徴を説明できる。(解釈)
57. 指導医の監督下で内頸静脈カニューレシヨンを実施できる。(技能)
58. 適切なカテーテル選択および挿入深度を判断できる。(問題解決)
59. 超音波ガイド下中心静脈穿刺を理解できる。(解釈)
60. 術後患者評価を行うことができる。(技能)
61. 術後問題点を把握し上級医へ報告できる。(問題解決)
62. 術後疼痛評価を行うことができる。(技能)
63. 適切な術後疼痛管理法を選択できる。(問題解決)
64. 術後患者から適切に訴えを聴取できる。(態度)
65. 緊急手術の準備ができる。(技能)
66. 緊急手術の麻酔管理について説明できる。(解釈)
67. ERAS・multimodal analgesia・opioid-sparing strategyについて説明できる。(解釈)
68. POCUSの基本的概念を理解できる。(解釈)
69. 非技術的スキル(communication, situational awareness, teamwork)の重要性を理解できる。(態度)

③ 研修内容(LS)

LS1:麻酔前シミュレーション・実習

1. 気道管理マネキンを用いた気管挿管トレーニング
2. 麻酔器始業点検トレーニング
3. 朝カンファレンスにおける麻酔計画検討
4. 上級医の麻酔見学

LS2:術前麻酔計画立案

1. 術前訪問および患者評価
2. 術前麻酔計画について指導医と検討する

LS3:手術麻酔実施

1. 指導医とともに実際の麻酔管理を行う
2. 実習学生教育を通じて知識の定着を図る

LS4:術後回診

1. 術後患者診察
2. 術後問題点の評価および上級医への報告

LS5:学会参加

1. 日本麻酔科学会学術集会および地方会への参加
2. 学会参加を通じて最新知識を習得する

LS6:勉強会・カンファレンス

1. 朝症例カンファレンス(毎朝8:00)
2. 医局会(月1回)
3. 症例検討会(月1回)
4. 抄読会(月1回)
5. 朝勉強会(毎朝7:50)
6. 研修終了時プレゼンテーション
7. 研修開始前気道確保トレーニング
8. 麻酔シミュレータ実習(危機管理シナリオ)

④ 教育に関する行事

1. 朝症例カンファレンス:毎朝8:00～
2. 医局会・抄読会:月1回
3. 症例検討会:月1回
4. 朝勉強会:毎朝7:50～
5. 気道確保トレーニング:研修開始時
6. 麻酔シミュレータ実習:研修開始時適宜

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価:PG-EPOC入力
2. 指導医評価:PG-EPOC入力状況、勤務状況、実技評価
3. 研修終了時プレゼンテーション評価

指導医

主任教授	廣瀬 宗孝
臨床教授	狩谷 伸享
臨床教授	植木 隆介
講師	奥谷 博愛
講師	緒方 洪貴
助教	佐藤 史弥
助教	尾下 幸子
助教	宮本 和徳
助教	大場 祥平
助教	池垣 友康

研修実施責任者

講師:奥谷 博愛

文献:社団法人日本麻酔科学会 麻酔科医のための教育ガイドライン

〔ペインクリニック部〕

研修の特徴と内容

【特徴】

「痛み」を主訴として病院を受診する患者は多く、ペインクリニック部では、「痛み」という症候に対して診断・治療を行うことで、原因疾患の治療推進および患者のQOL向上、社会復帰を目指している。

【内容】

① 一般目標(GIO)

各種疾患による疼痛を認める患者に対して、治療計画を立案し、侵襲的疼痛治療を含む様々な疼痛治療を指導医のもとで実践できる能力を習得する。

② 行動目標(SBO)

1. 疼痛患者の問診、疼痛の性状を正しく理解する。
2. 急性疼痛患者の病状把握、原因解明、治療計画、臨床経過観察及び治療ができる。
3. 慢性疼痛患者の病状把握、原因解明、治療計画、臨床経過観察及び治療ができる。
4. がん性疼痛患者の病状把握、原因解明、治療計画、臨床経過観察及び治療ができる。
5. 痛みの薬物療法の機序、適応、投与法に関して説明できる。
6. 麻薬の使用に関して、適応の決定、投与方法の選択、患者への説明が行える。
7. 侵襲的疼痛治療(神経ブロック療法含む)の手技、適応、鎮痛機序に関して説明できる。
8. がん終末期患者や、その家族に対して、緩和ケアチームの一員として治療に参画する。

② 研修内容(LS)

1. 上級医、指導医の指導のもと、病棟・外来業務を通じてペインクリニック診療に必要な検査・診断・治療能力の向上を図る。
2. カンファレンス、回診に参加する。
3. 超音波ガイド下神経ブロックおよび各種インターベンショナル治療を見学・経験する。

④ 教育に関する行事

金曜日(不定期):抄読会、症例検討会、医局会

⑤ 研修評価

PG-EPOCの入力をうける。

指導医等

主任教授	廣瀬 宗孝
臨床教授	高雄 由美子
講師	奥谷 博愛

研修実施責任者

臨床教授: 高雄 由美子

[小児科]

研修の特徴と内容

【特徴】

将来、小児を全人的に診療できる医師を目指すべく研修カリキュラムを作成している。希望者は3年目以降も当科および関連施設で継続して研修を行う体制により、日本小児科学会専門医制度の専門医試験の受験資格を最短で取得し合格できる研修内容である。また、日本専門医機構(平成 26 年 6 月設立)のプログラムに沿うものである。

【内容】

① 一般目標(GIO)

将来の専攻科にかかわらず一般小児疾患に必要な基礎知識、初期対応技術を含めた基本的技術、基本的態度を修得する。

② 行動目標(SBO) (技能) (解釈) (問題解決) (態度) (知識)

1. 疾患を診るのではなく、小児およびその児をとりまくすべてを診る全人的診療を基本として、小児の家族と良好な人間関係を確立できる。(態度)
2. 小児にかかわる社会的背景における健康問題を説明できる。(知識)
3. 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。(問題解決)
4. 適確な病歴の聴取能力と理学所見のとり方を修得する。(技能)
5. 健診、予防接種の知識を持ち、家族に適切な指示、指導ができる。(技能)
6. 新生児および小児のトリアージができ、緊急処置、蘇生法を修得する。(技能)
7. 新生児から小児に特有な疾患の病態生理し、検査・治療計画を立てることができる。(技能)
8. 周囲のスタッフとのコミュニケーション能力を持ち、チーム医療が実践できる。(態度)
9. 病態・疾患を把握し専門医への相談、転科、転院の必要性を判断できる。(問題解決)
10. 単独もしくは指導者のもとで新生児を含む小児の採血、皮下注射ができる。(技能)
11. 指導者のもとで小児の静脈注射・点滴静注、輸液、輸血ができる。(技能)
12. 一般尿検査(尿沈査検査、採尿パックの使用法、導尿法)、髄液検査(計算板による髄液細胞の算定を含む)を実施、評価ができる。(技能)
13. 血液型判定・交差適合試験を実施、評価ができる。(問題解決)
14. パルスオキシメーターなど必要なモニターの選択および装着ができる。(解釈)
15. 血清免疫学的検査、細菌培養・感受性試験の評価ができる。(知識)
16. 適切な鎮静法の上で単純X線検査、CT・MRI 検査の実施、評価ができる。(問題解決)
17. 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。(知識)
18. 小児の年齢、疾患などに応じて輸液の適応、種類、必要量を定めることができる。(知識)
19. 小児外来診療の現状を理解し、研修医として外来診療に参加できる。(技能)

③ 研修内容（方略）(LS)

LS1: On the job training (OJT)

毎朝の会議、毎日の回診に参加し、チームの一員として指導医、上級医のもと外来・入院診療に参加し、臨床実習学生を指導する。

LS2: 勉強会・カンファレンス

1. モーニングミーティング

新入院患者および時間外患者の症例提示と診断・治療の検討を行う。

2. 症例検討会

入院患者の症例提示と診断・治療の検討を行う。

3. ケースカンファレンス

症例報告・考察ならびに疾患に関する最新の情報のプレゼンテーションを行い、意見交換を行う。

4. 抄読会

文献提示、研究成果の検討に参加する。

5. 勉強会

小児科関連のアップデートな知識を共有する。

④ 教育に関する行事

<週間スケジュール>

毎朝午前 8:30～8:45 入院患者及び時間外患者のモーニングミーティング

水 午後 1:30～3:30 症例検討会・総回診午後

4:00～5:15 抄読会・医局会 ケースカンファレンス

水 or 木 午前 8:00～8:30 勉強会（希望者）

その他、不定期で各診療グループの研究・臨床カンファレンスあり 希望者は参加可

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG—EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

PG—EPOCへの入力状況、勤務状況の評価を行う。

3. 看護師による評価

PG—EPOCを用いて、看護師からの評価を行う。

4. 研修内容の評価

研修医による小児科部門の評価をPG—EPOCで行う。

指導医等

主任教授:竹島 泰弘

教授:奥田 真珠美

講師:宇都宮 剛

臨床准教授:下村 英毅

臨床准教授:李 知子

助教:奥野 美佐子

助教:香田 翼

など

研修実施責任者

臨床准教授:李 知子

〔精神科神経科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

本プログラムでは、外来における予診、陪席および診療、病棟における診療、症例検討会、身体科からの依頼による診療などを通して、臨床医として最低限必要な精神医学の基本的な態度、知識、技能を身につけることを優先している。

診療対象となる主な精神症状は、不安、抑うつ、不眠、意識障害(せん妄を含む)、精神疾患としては症状性・器質性精神病、認知症疾患、物質関連障害、うつ病、双極性障害、統合失調症、不安症、強迫症、身体症状症、心的外傷およびストレス因関連障害などである。閉鎖病棟を有し主に急性期のさまざまな疾患を経験することができる。一般精神医療の他に、精神科救急医療、身体科と連携したコンサルテーション・リエゾン精神医療も経験することができる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

精神保健や医療を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために、身体科においても診療する機会の多い精神疾患や病態を理解し、初期対応のための精神症状の診断と治療技術を学び、専門医による診察を適切な時期に依頼できる能力を習得する。

② 行動目標(SBO)

1. 精神保健福祉法を理解し患者やその家族の人権に配慮した診察ができる。
2. 基本的な精神医学的面接ができ、精神症状を把握し、重要症状を抽出することができる。
3. 病歴、現症、補助検査を総合して精神疾患の診断ができる。
4. インフォームドコンセントについて理解し、精神症状に対する初期症状としての薬物療法、患者やその家族への適切な指示、指導ができる。
5. 身体科の日常診療で遭遇する機会の多い精神症状、状態像について理解する。
6. 身体科に適切な時期に診察を依頼することができる。
7. 総合的な治療計画へ参画し関係機関と連携をはかることができる。

③ 研修内容(LS)

LS1:外来研修

1. 初診患者の予診をとり、指導医による本診察に陪席する。
2. 指導医、上級医の再診患者の診察に陪席する。
3. 身体科からの診察依頼のあった患者に対する指導医、上級医の診察に陪席する。
4. 指導医による精神科救急患者への対応と診察に陪席する。

LS2:病棟研修

1. 指導医と上級医の指導のもと診療に参加する。
2. 入院時、問題点を列挙し初期計画と予後を想定した治療計画を診療録に記載する。
3. 月曜から金曜(第1、3週は土曜を含む)は毎日診察を行ない診療録に記載すると共に、指導医、上級医の指導のもとに処置を行なう。
4. 患者の入退院に際して、その症例のサマリを作成し、症例検討会・医局会に提示して討議する。
5. 週1回、患者の治療経過サマリを診療録に記載し、治療方針について指導医、上級医とともに検討する。
6. 指導医、上級医とともに退院後の治療計画について検討し診療録に記載する。

LS3:研修講義、抄読会、教授回診、症例検討会・医局会

1. 研修講義:指導医によるテーマ別の講義に参加する。
2. 教授回診:治療方針について教授とともに検討する。
3. 症例検討会・医局会:入退院患者の症例提示と診断、治療方針について検討する。

④ 教育に関する行事

1. 研修講義:カンファレンス室にて月曜日から金曜日の午後
2. 教授回診:病棟にて毎週水曜午後
3. 症例検討会・医局会:カンファレンス室にて毎週水曜午後

⑤ 研修評価

1. 自己評価
PG-EPOC を入力する。
2. 指導医による評価
PG-EPOC への入力状況、上級医による評価を総合して評価を行う。

指導医等

主任教授:松永 寿人

講 師:山田 恒 講 師:清野 仁美 講 師:宇和 典子

助 教:西井 理恵 助 教:吉村 知穂 助 教:山西 恭輔

助 教:向井 馨一郎 助 教:櫻井 正彦

研修実施責任者

講 師:清野 仁美

〔産科婦人科〕

研修の内容と特徴

【特徴】

産科婦人科は周産期・婦人科腫瘍・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周産期センターとして、ハイリスク妊娠・分娩に対して、NICU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、臨床遺伝専門医と認定遺伝カウンセラーが出生前診断の遺伝カウンセリングを行って、羊水検査、母体血を用いた胎児染色体検査(NIPT)などの出生前遺伝学的検査を実施している。

婦人科腫瘍の領域では地域がん診療連携拠点病院として子宮、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、ペインクリニックとともに地域と連携をとり、緩和医療も推進している。手術は良性・悪性を問わず全ての術式に対応可能であり、「女性に優しい手術」をモットーに、可能な限りロボットや腹腔鏡による低侵襲手術を選択するようにしている。当院産科婦人科は手術支援ロボット hinotori の症例見学認定施設に認定されており、他医療機関からの見学者を積極的に受け入れていることも特徴である。保険承認されている術式は勿論のこと、保険承認には至っていない術式についても、高難度新規医療技術評価委員会の承認の下に最先端のロボット支援下手術を提供している。

生殖医療については生殖医療センターを開設しており、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、免疫性不妊を含む難治性不妊症に対する体外受精、顕微授精、胚の凍結保存などの高度生殖補助医療を行っている。また不育症の原因検索および治療にも力を入れ、不妊症治療と不育症治療を融合させ、さらには分娩に至るまでのシームレスな医療の提供を行っている。

女性医学分野では、月経異常、更年期障害、骨盤臓器脱などを中心に女性の QOL 向上を目指し、系統的な医療を行っている。

【内容】

① 一般目標(GIO)

厚生労働省で定められた臨床研修の到達目標に定められた産科婦人科疾患・病態を外来診療、受け持ち入院患者で自ら経験することを研修目標とする。

② 行動目標(SBO)

◎ 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、MRI)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、CT、MRI)の基礎を習得する。

③ 研修内容(方略)(LS)

産科および婦人科の各病棟医長のもと、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. 産婦人科新患及び一般外来診察、妊婦健診、生殖医療センター外来に立会う。
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(MRI,CT,超音波)(20例)、内視鏡検査(診断)(5例)の研修
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. 体外受精・胚移植に立ち会う(3例)。

④ 教育に関する行事

毎朝8時30分～ 入院症例ブリーフィング

月 午後 手術

午後4時～ NICUカンファレンス、腫瘍カンファレンス

火 午前・午後 手術

午後4時～ 手術後患者回診

水 午後2時～ 回診

午後3時～ 産科婦人科全体会議(◎抄読会 ◎産科カンファレンス、◎手術症例術前、術後総合カンファレンス ◎外来、入院症例カンファレンス ◎画像診断、病理診断カンファレンス)

金 午前・午後 手術

午後4時～ 手術後患者回診

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

各科ローテーション終了後PG－EPOCへ入力する。

2. 指導医による評価

PG－EPOCでの入力による評価を行う。

指導医等

主任教授:馬淵 誠士

教授:田中 宏幸

准教授:林 正美

講師:笹野 智之

講師:脇本 裕

臨床講師:上田 友子

助教:亀井 秀剛

助教:武田 和哉

研修実施責任者

教授:田中 宏幸

〔整形外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

整形外科は小児から高齢者における外傷、慢性障害、スポーツ障害など Quality of life にかかわる幅広い分野を対象とするもので、内科と同様にプライマリケアの最も基本となる臨床領域であり、特に General Physician を目指す臨床研修医には必須の研修必要項目と考える。四肢運動器の外傷(特に骨折、捻挫、靱帯損傷、骨粗鬆症に伴う骨折)や慢性疾患(脊椎、関節疾患)の診断、処置、治療等他科では経験できない症例を研修することができる。診療領域が多岐にわたるため上肢、下肢、脊椎、腫瘍と各グループをそれぞれローテーションして研修することにより幅広い専門知識を身につけることができる。また当院の特徴であるスポーツ整形外科領域においては各種スポーツのトップアスリートのスポーツ障害の治療から復帰までのリハビリテーションについて経験することができる。実際の診療の場ではマンツーマンで参加し、診断、処置、治療、手術に多い研修ができる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

整形外科の基礎的な知識と技術を習得し、診断、治療における問題解決の能力と臨床的な技能、態度を身につける事を目標とする。さらに、交通事故やスポーツ外傷に対して救急診療や処置が適切に行えるようになることを目指す。

② 行動目標(SBO)

- (1) 医師としての基本姿勢の取得
- (2) 整形外科の基本的診察法の習得
- (3) 整形外科の基本的検査法の手技と読影の習得
- (4) 整形外科の基本的疾患の理解(病態、治療法)
- (5) 整形外科の外科的手術手技の習得
- (6) 整形外科領域の基礎研究の理解

行動目標(SBO)

1. 外来診療

- 1) 鑑別診断を念頭においた適切な問診を行い、診療録に記載する。
- 2) X線検査などの画像検査の指示を適切に行う。
- 3) 指導医の診察、患者さんへの説明、実際の治療を見学する。
- 4) 外来での簡単な創処置や、骨折に対するギプスやシーネ固定の手技を学ぶ。

2. 入院診療

- 1) 指導医とともに主治医として患者を受け持つ。
- 2) 術前評価、手術計画、インフォームドコンセントをどのようにして行うか学ぶ。
- 3) 術後管理や術後のリハビリテーションの実際を学ぶ。

3. 手術

- 1) 手術助手として手術に立ち会う。
- 2) 糸結び、創縫合、簡単な腱縫合や骨接合などの手技を学ぶ。

4. 救急診療

- 1) 救急患者が来院した場合は指導医と実際の診療にあたる。
- 2) 創処置、骨折、脱臼の整復、固定などの初期治療を体験する。
- 3) 外傷に対する decision making を行う能力を養う。

5. カンファレンス

- 1) 術前・術後カンファレンスに参加して症例のプレゼンテーションを行う。
- 2) 退院サマリ・種々の証明書の記載の方法について学ぶ。

③ 研修内容(方略)(LS)

1. 研修医のみ対象のカンファレンス

毎週1回、研修医のみを対象に勉強会を実施している。内容については、整形外科疾患全体(慢性疾患・外傷・スポーツ外傷)などの診断および治療についての知識の整理を行うために施行している。

2. 阪神地区カンファレンス

2か月に一度の頻度で、近隣の関連病院と症例の問題点についてカンファレンスを行っている。

3. それぞれの専門分野別のカンファレンス

脊椎外科・上肢・下肢の専門分野に分かれて、研修医が理解しておくべき事項について学ぶ。

④ 教育に関する行事

月	8:15～9:00	術前症例カンファレンス
火	8:00～9:00	術後症例カンファレンス ショートレクチャー
	17:00～18:00	グループカンファレンス
木	8:00～9:00	術前症例カンファレンス レジデント抄読会
	14:00～15:30	関節造影、脊椎造影の実際と診断法の演習
	17:00～18:00	グループカンファレンス
金	8:15～8:45	教授病棟回診

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG—EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

PG—EPOCへの入力状況、診療チームでの勤務状況を評価する。

3. 看護師による評価

PG—EPOCを用いて、看護師からの評価を行う。

指導医等

(脊椎)

主任教授:橘 俊哉

准教授:圓尾 圭史

講師:有住 文博

助教:木島 和也

(下肢)

臨床准教授:中山 寛

講師:井石 智也

臨床講師:武田 悠

助教:井石 琢也 大西 慎太郎 森本 将太 大西 政彰

(腫瘍)

助教:川口 貴之

(上肢)

助教:土山 耕南 樋口 史典

研修実施責任者

助教:井石 琢也

〔形成外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

形成外科に関する基礎的知識および技術の習得に必要な研修を行う。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

将来の専攻科にかかわらず形成外科の医療全体の中での位置を理解し、知識、技能を身につける。

② 行動目標 (SBO)

1. 形成外科手術の術野を準備する。
2. 形成外科手術の基本的なデザインを考察。
3. 形成外科的な皮膚縫合の習得。
4. 術後のガーゼ交換および創評価を行なう。
5. 手術記録の記載を行なう。
6. 基本的な形成外科専門用語を理解し、術前、術後カンファレンスのプレゼンテーションを行なう。

③ 研修内容 (LS)

1. 術野の作成 形成外科術前診察、検査、説明
2. 基本的なデザインの考察
3. 形成外科的皮膚縫合法
4. 術後ドレッシング
5. 術後ガーゼ交換
6. 手術記録、診療カルテ、退院サマリの記載
7. カンファレンス
8. 形成外科抄読会

④ 教育に関する行事

- 月 初診、再診、病棟診察
火 初診、再診、病棟診察
水 初診、再診、教授回診、症例検討会、抄読会
木 初診、再診、病棟診察
金 初診、再診、手術、病棟診察
土 初診(隔週)、病棟診察

⑤ 研修評価 (EV)

研修終了時、研修指導医が達成度を評価する。

指導医等

主任教授:河合 建一郎 教授:西本 聡

講師:石瀬 久子 助教:中島 考陽 助教:斎藤 拓也

研修実施責任者

教授:西本 聡

〔脳神経外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

脳神経外科の基礎知識を修得するために、選択科目としての初期臨床研修を行う。2 年間の初期研修修了後、4 年間の研修を継続して行うことにより、日本脳神経外科学会専門医認定制度における認定医試験の受験資格を取得することができる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

代表的な脳神経外科疾患(脳腫瘍、脳卒中、頭部外傷など)を正しく診断して適切な初期治療を行える能力を取得する。

② 行動目標(SBOs)

1. 意識レベルをすぐに正しく判定できる。(技能)
2. バイタルサイン、身体所見を迅速に把握できる。(技能)
3. 神経学的診察を実施できる。(技能)
4. 神経学的所見を評価できる。(解釈)
5. 基本的な治療手技を実施できる。(技能)
6. 状態に応じ適切な検査を指示することができる。(問題解決)
7. 検査結果を理解できる。(解釈)
8. 検査結果から診断ができる。(解釈)
9. 回診で症例呈示ができる。(技能)
10. 診断に基づき手術適応を判断できる。(解釈)
11. 初期治療で用いる薬剤の選択ができる。(問題解決)
12. 簡単な手術で助手が勤められる。(技能)
13. 簡単な手術症例の術後管理が実施できる。(問題解決)
14. 患者・家族への分かりやすい初期説明ができる。(態度)
15. 病棟スタッフと良好なコミュニケーションができる。(態度)

③ 方略(LS)

LS 1: On the job training(OJT)、受け持ち患者数:10 人前後

上級医の指導の下、主治医とともに患者のケアを行い、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。

受け持ち患者の神経学的所見の変化を把握する。

回診に参加する。

簡単な手術では助手、通常の手術では第 2 または第 3 助手として手術チームに加わる。

LS 2:カンファレンス

研修医教育に関する行事に参加する。

④ 教育に関する行事

モーニングカンファレンス(英語でのカンファレンス):月曜日～金曜日 8時～9時

抄読会:月曜日、木曜日 8時15分～8時半

合同ニューロカンファレンス(神経内科と):第3週の木曜 18時～19時

画像カンファレンス(放射線科と):月曜日 8時～(モーニングカンファレンスの中で)

脳卒中カンファレンス(神経内科と):金曜日 8時～(モーニングカンファレンスの中で)

ハート、ブレインカンファレンス(循環器内科と):2ヶ月に1度の水曜日 18時～

病理カンファレンス:不定期

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

研修医手帳へ経験症例を記入し PG-EPOC を入力する。

2. 指導医による評価

研修医手帳の記入状況、PG-EPOC への入力状況、行動目標達成度などを教授、指導医の合議で評価する。

3. 看護師による評価

PG-EPOC を用いて看護師からの評価を受ける。

4. 研修内容の評価

研修医により脳神経外科研修の評価をPG-EPOCを用いて行う。

指導医等

教授:吉村紳一

准教授:白川学 内田和孝

講師:藏本要二 阪本大輔 山田清文

助教:立林洸太郎 飯田倫子

研修実施責任者

教授:吉村紳一

〔皮膚科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

患者と接した時に初めに観察できる臓器は皮膚である。血液検査や画像診断が発達した現在においては、皮膚から得られる情報はその重要性を忘れられがちであるが、皮膚症状から診断可能な内臓疾患も多く、プライマリケアに重点をおいた臨床研修では重要な研修分野である。また疾患の種類・患者数の多い点からも皮膚科は初期研修において習得すべき領域と考えられる。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

一般臨床医として皮膚および可視粘膜に表れる症状を適切に判断して、その患者の診断治療に速やかに対応できる皮膚科学的な知識、診断力、考え方と技能を身につける。

② 行動目標 (SBO)

1. 実際に患者に接して、皮膚科診察に特有の配慮・接遇を知る。
2. 発疹学を学び、原発疹・続発疹の臨床像を正しく表現できるようになる。
3. 基本的な皮膚科疾患(湿疹系疾患・アレルギー性疾患・感染症など)の臨床像を把握し診断できるようになる。
4. 基本的な検査法(皮膚生検・真菌検査・パッチテストなど)を実施できるようになる。
5. 皮膚の病理組織の基本を学び、皮疹を組織学側面からも理解できるよう努力する。
6. 皮膚科治療で基本になるステロイド軟膏の使用法、副作用などを学び、実際に使用する。
7. 皮膚疾患の自然経過を学ぶ―特別な治療を行わなくてもスキンケア・生活指導などで良くなってくることを学ぶ。
8. 熱傷、皮膚潰瘍などの消毒、外用処置を指導医の指導を受けて行なう。
9. 紫外線療法・凍結療法・鶏眼処置などを見学して多様な皮膚科治療学を学ぶ。
10. 患者とその家族に対し、疾患とその治療法について、わかりやすい言葉で説明できるように努力をする。

③ 研修内容(方略) (LS)

1. 外来診療

- 1) 外来診察室で指導医の診療を見学し、病歴聴取・カルテ記載・症状説明・接遇を学ぶ。
- 2) 外来で実際に病歴聴取して予診を行なう。指導医の指導を得て診断・治療を行なう。
- 3) 皮膚生検・真菌検鏡・パッチテスト、凍結療法などを行ない、結果判定する。

2. 病棟診療

- 1) 指導医の下で担当医として、病歴聴取・診察を行ない、カルテ記載を行なう。
- 2) 指導医の下で皮膚科治療・処置を学習する。
- 3) 回診・学習会など

外来が始まるまでに入院患者を回診する。

④ 教育に関する行事

- 火 13:30～ 病棟患者検討会・回診
火 16:00～ ダーモ・術前検討会金
16:00～ 臨床病理検討会

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG—EPOCを入力する。

2. 指導医による評価

PG—EPOCへの入力による評価を行う。

3. 看護師による評価

PG—EPOCを用いて、看護師からの評価を行う。

4. 研修内容の評価

研修医による研修科の評価を PG—EPOCを用いて行う。

指導医等

主任教授:金澤 伸雄

准教授:神戸 直智

講 師:宮川 史、村田 光麻

助 教:尼木 麻実、石原 朋典

研修実施責任者

主任教授:金澤 伸雄

〔泌尿器科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科では、泌尿器科疾患の教科書的な知識だけではなく、臨床に直結する知識および技術を修得することを目的として研修を行っている。そのため、上級医の指導のもとに、外来、病棟、手術室などいずれの状況においても、研修医が医療の重要なスタッフとして積極的に臨床に参加できる体制をとっている。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

泌尿器および男性生殖器に発生する先天性・後天性の疾病、外傷などの基礎知識を修得し、病態に応じた診療計画を立案する事ができるようにする。実際の臨床において医療面接・検査・診断・治療を柔軟かつ的確に施行できる技術を修得する。さらに、他科の内科系・外科系の医師および看護師をはじめとするメディカルスタッフと円滑にコミュニケーションをとることにより、泌尿器科疾患のみならず広い分野の疾病に対応する診療能力とチーム医療の重要性とその実際を修得する。

② 行動目標 (SBO)

1. 医療制度の知識:診療を通じてわが国の医療制度を理解する(解釈)
2. 患者に対して誠意のある医療面接やインフォームドコンセントができる(態度)
3. 泌尿器科スタッフ、他の医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる(態度)
4. 泌尿生殖器の先天性疾患、腫瘍、炎症、機能障害、結石など各疾患の診断に必要な検査を述べる事ができ、オーダーすることができる(知識)
5. 検査(血液尿検査、画像診断、病理検査、ウロダイナミックスタディ、など)の結果を正しく判断し、的確に疾患や状態を診断できる(知識)
6. 泌尿器科の一般的な処置・検査(膀胱尿道鏡、逆行性尿路造影、カテーテル造影、ウロダイナミックスタディ、など)ができる(技能)
7. 泌尿器科の救急処置・検査(腎瘻造設、膀胱瘻造設、縫合止血、など)ができる(技能)
8. 泌尿器科の基本的な手術・検査(経尿道的手術、尿路内視鏡的結石手術、前立腺生検、腎生検、など)ができる(技能)
9. 泌尿器科の高度な手術(腹腔鏡下手術、ロボット支援手術、尿路変向術、腎移植術、尿道形成術、小児泌尿器科手術など)の実際を理解しチームの一員として診療にあたる事ができる(解釈・技能)
10. 最新の英文学術雑誌の抄読会に参加し、内容が理解できる(解釈)

③ 研修内容(方略)(LS)

LS1:On the job training (OJT)

1. 外来、病棟において患者を指導医とともに受け持ち、インフォームドコンセント、検査オーダーの仕方、検査結果の解釈を学ぶ。
2. 1年次においては外来、病棟、手術室における検査・処置・手術の介助、2年次においては基礎的な検査・処置・手術の術者を経験する。
3. 症例カンファレンス、病理カンファレンス、回診に参加する。

LS2:勉強会・カンファレンス

1. 症例カンファレンス
手術・重症症例の症例提示と診断および治療法の検討を行い、全手術症例の術後検討も行う。
2. 病理カンファレンス
手術・生検症例の病歴提示と病理標本により診断および治療法の検討を行う。
3. 放射線科合同カンファレンス
放射線科医と合同で画像診断および放射線治療・放射線学的インターベンション治療について重点的に議論し、治療指針とする。
4. 腎移植カンファレンス
腎移植術前の症例検討会でドナー・レシピエントの評価と治療法の検討を行う。
5. 抄読会
①スタッフによる英文学術論文の提示、研究成果報告の検討に参加する。
②手術ビデオの勉強会。
③各種疾患の診療ガイドラインの勉強会。

④ 教育に関する行事

<週間スケジュール>

1. 症例カンファレンス
月・水・金曜日 7時40分～
2. 病理カンファレンス
月曜日 17時15分～
3. 放射線科合同カンファレンス
水曜日 8時00分～
4. 腎移植カンファレンス(術前)
移植前症例カンファレンス 月2回 火曜日 17時30分
5. 教授回診
水曜日 8時30分～
6. 手術日
月曜日、水曜日、金曜日

7. X線透視検査(逆行性尿路造影、尿管ステント留置、経皮的腎瘻造設など)

火曜日 9時～17時 木曜日 9時～12時

8. 前立腺生検、移植腎生検

月曜日、木曜日、金曜日(午後)

9. 抄読会

火曜日 18時00分～

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

PG-EPOCへ入力する。

2. 指導医による評価

PG-EPOCへの入力状況、診療チームでの勤務状況の評価を行う

指導医等

主任教授:山本 新吾

教授:兼松 明弘

准教授:齊藤 亮一

講師:山田 祐介

講師:柳 東益

助教:大嶋 浩一

助教:田口 元博

助教:赤木 直紀

助教:古倉 和紀

研修実施責任者

准教授:齊藤 亮一

〔眼科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科では白内障、角膜、眼瞼、網膜硝子体、ブドウ膜炎、斜視弱視、神経眼科、緑内障と様々な領域の疾患の診断と治療を行っている。多くの眼科疾患の症例や眼科の緊急疾患を経験することができ、眼科専門医をめざす医師はもちろん、他科を選択する医師にも必要な知識、検査、診断、治療技術を習得する。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

眼科疾患患者のプライマリ・ケアが適切に行えるようになるため、基本的臨床能力を習得し、検査、診断、治療が速やかに行える眼科的知識、診断力、思考力、技能を身につける。

② 行動目標 (SBOs)

1. 問診の仕方を習得し、重要な眼科疾患の可能性を考える事ができる。
2. 眼球、眼球付属器、眼窩の解剖を理解する。
3. 視路の解剖、病変について理解する。
4. 視力、視野、色覚、屈折検査を理解、実施できる。
5. 眼位・眼球運動が診察でき、両眼視機能が理解できる。
6. 基本的眼科診察(細隙灯顕微鏡、眼底検査、眼圧検査)ができる。
7. 眼科特殊検査(蛍光眼底造影、超音波検査、光干渉断層計等)の結果を評価できる。
8. 眼科疾患の診断と治療方法を理解する。
9. 眼科顕微鏡手術の基本手技を習得し、助手ができる。
10. レーザー治療の基礎を理解し、適応が分かる。
11. 眼科救急疾患の診断、プライマリ・ケアを習得する。
12. 点眼薬を含めた眼科治療薬の基礎的な知識を習得し処方できる。
13. 点眼、洗眼、結膜下注射、異物除去、涙嚢プジー等の眼科処置ができる。
14. 眼感染性疾患の診断、治療法を習得する。伝染性疾患の予防ができる。
15. 眼科疾患と全身疾患との関連を理解し、他科との連携が取れる。
16. 患者、家族に病状説明、インフォームドコンセントが実践できる。
17. 視覚障害者が抱える日常的・社会的問題への理解を深める。
18. チーム医療を理解し、メディカルスタッフと適切なコミュニケーションが取れる。

③ 研修内容(方略)(LS)

1. 手術症例を含む入院患者を受け持ち、指導医と基本的眼科診察(細隙灯顕微鏡、眼底検査、眼圧検査)を行い、所見記載、処置、処方等を行う。
2. 可能な限り外来では眼科特殊検査(蛍光眼底造影、超音波検査、光干渉断層計等)の実施に努め、その結果を指導医と検討する。
3. 各種専門外来(角膜、網膜硝子体、糖尿病、斜視弱視、緑内障、神経眼科、ロービジョン等)の様々な疾患を側視鏡、モニターで学び、診断技術を経験する。
4. 指導医のもとに白内障手術の洗眼・消毒、ドレーピング、麻酔など手術の流れを学び、助手として手術に参加する。
5. 救急疾患(急性閉塞隅角緑内障、外傷、網膜動脈閉塞、網膜剥離等)の病歴聴取、救急処置、手術等を指導医と行う。
6. カンファレンスにて症例検討に参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。

④ 教育に関する行事

1. カンファレンス:新入院患者の症例提示と診断、手術を含めた治療の検討を行う。入院患者の全症例提示と、治療内容、術後経過の検討。
2. 回診:入院患者の細隙灯顕微鏡・眼底所見のモニター像観察、担当医としての症例説明。
3. レクチャー:指導医によるテーマ別講義。
4. ウェットラボ:豚眼を用いての模擬白内障手術(マイクロサージェリー)。
5. 研究会:地方学会および全国学会への参加。

<週間スケジュール>

1. 症例検討会
月曜日 17時30分～
2. 回診
金曜日 15時30分～
3. レクチャーなど
火曜日 17時00分～
木曜日 17時00分～

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価
PG-EPOCを入力する。
2. 指導医による評価
PG-EPOC入力状況を用いて評価を行う。

指導医等

主任教授:五味 文

特別招聘教授:池田 誠宏

講 師:木村 直樹 佐藤 孝樹

臨床講師:田片 将士 藤本 久貴

助 教:福山 尚 横山 弘 吉村 彩野 望月 嘉人 平竹 純一郎

研修実施責任者

主任教授:五味 文

〔耳鼻咽喉科・頭頸部外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科では将来耳鼻咽喉科・頭頸部外科を標榜する医師のための基礎的な研修を行う。大きく分けると耳科学、鼻科学、神経耳科(平衡)学、頭頸部腫瘍学の4つのグループに分かれ、それぞれが質の高い医療を提供している。これらの4つの分野を高いレベルで万遍なく研修することができる。

【内容】

① 一般目標(GIO)

1. 難聴、耳鳴、めまい、嗅覚障害、味覚障害に対する検査を理解し、その基本的治療法を身につける。
2. 中耳炎、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、咽頭炎など頻度の高い炎症性疾患の処置を中心とした治療法を身につける。
3. 耳鼻咽喉科、頭頸部外科の手術を通じて、基本的な手術手技を身につける。

② 行動目標(SBO)

1. 額帯鏡を用いて耳、鼻、のどの所見をとることができる。
2. 検査(聴力、嗅覚、味覚、平衡機能)の目的、内容を理解し、その結果を評価することができる。
3. 耳、鼻の単純レントゲン検査の評価ができる。
4. 基本的な耳鼻咽喉科疾患の診断ができる。
5. ファイバースコープを用いて鼻腔、咽喉頭の所見をとることができる。
6. 炎症性疾患の重症度と緊急度が判断できる。
7. 基本的な耳鼻咽喉科、頭頸部外科の解剖を理解し、CT、MRI検査を読影することができる。
8. 指導医等のもと、鼓膜切開、口蓋扁桃摘出、支持喉頭鏡下声帯ポリープ切除、気管切開などの基本的な外科的処置が実施できる。
9. 長時間手術や基礎疾患のある患者さんの術後全身管理を行うことができる。
10. 患者さんとのコミュニケーションを十分にとり、インフォームドコンセントに基づいた医療を実施することができる。
11. 社会人としてのマナーを磨き、メディカルスタッフとも円滑に仕事を遂行することができる。

③ 研修内容(方略)(LS)

LS1:指導医等のもと、病棟、外来業務を通じて耳鼻咽喉科一般外来に必要な検査、診断、治療の能力を高める。

LS2:指導医等のもと、手術で助手を務めることで、基本的手術の適応、目的、原理を理解し、手術手技を習得する。

LS3:指導医等のもと、簡単な手術の執刀を務めることで手術手技のレベルアップを図る。

LS4:勉強会、カンファレンス

1. 術前カンファレンス:新入院患者の症例提示と診断、術式の検討を行う。
2. 腫瘍入院カンファレンス:頭頸部癌患者の治療方針、術式などの検討を行う。
3. ミニレクチャー:各グループの指導医等によりテーマ別に講義を行う。

④ 教育に関する行事

1. 術前カンファレンス

火曜日 16:30～ カンファレンス室

2. 腫瘍外来カンファレンス

火曜日 15:00～ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来

3. 腫瘍入院カンファレンス、嚥下・栄養合同カンファレンス

金曜日 16:30～ カンファレンス室

4. 医局会、抄読会

火曜日 16:30～ カンファレンス室

5. 気管切開術、カニューレ交換

木曜日、金曜日 15:00～ ICU、EICU、各病棟

6. ミニレクチャー

適時各グループより カンファレンス室、9 階東病棟面談室

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価:PG-EPOCを入力する。

2. 指導医等による評価:PG-EPOCへの入力状況、勤務状況进行评估する。評価には耳鼻咽喉科作成の評価表を用いる。

3. 看護師による評価:PG-EPOCでの評価を行う。

指導医等

主任教授 : 都築 建三

准教授 : 寺田 友紀

臨床准教授 : 任 知美

講師 : 大田 重人 齋藤 孝博

助教 : 篠田 裕一郎 西村 理宇

助教 : 中村 匡孝 廣瀬 智紀

研修実施責任者

助教 : 篠田 裕一郎

〔放射線科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

当科では放射線診断、核医学、IVR、放射線治療の各分野に放射線診断専門医・IVR専門医・放射線治療認定医の有資格者が指導医となり個々の指導にあたり、主任教授が最終的に統括する。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

各種疾患を有する患者に対して、画像診断(核医学・PETを含む)、IVR、放射線治療の適応を理解し、放射線科内外の医療スタッフと連携する姿勢を学ぶ。

② 行動目標 (SBO)

1. 各種画像診断法の撮像原理を理解する。
2. 各種画像診断の適応を理解する。
3. 核医学・PET診断の基礎を理解する。
4. 画像解剖を理解する。
5. 造影剤についての基本知識を有し、副作用に対処できる。
6. 読影レポートの基本と役割を理解できる。
7. 頻度の高い疾患について鑑別疾患を挙げられる。
8. 超音波検査、消化管造影を指導下を実施できる。
9. 患者および医療従事者の放射線被曝のリスク低減に配慮できる。
10. 医師、技師、看護師などのメディカルスタッフと連携し、チーム医療できる。
11. 放射線治療の基本的原理を理解できる。
12. 悪性腫瘍に対する放射線治療の適応を理解できる。
13. 悪性腫瘍を有する患者に対する面接の仕方を理解できる。

③ 研修内容(方略) (LS)

1. 放射線業務はすべてスタッフの指導の下に行う。
2. 各種IVRの適応の判定を術前カンファレンスで行う。
3. 画像診断は消化管造影、腎尿路系造影、CT、MRI、血管造影、核医学・PET画像の読影を行う。
4. 放射線治療学の基礎として、放射線生物学を履修する。
放射線治療計画の概念と治療効果判定のための画像診断の基礎を学ぶ。
5. 小線源治療(RALS、組織内照射)、CTシミュレーション(三次元治療計画、治療用CT)を経験。
6. 外来、入院患者管理(放射線科病棟)。

④ 教育に関する行事(方略)(LS)

月	8:00～8:30 脳神経外科カンファレンス 8:30～9:00 救急－放射線科カンファレンス 17:30～18:00 医局会 18:00～19:00 腹部画像診断・IVRカンファレンス
火	18:00～19:00 呼吸器合同カンファレンス 17:00～18:00 放射線治療計画症例検討会 17:15～ 小児外科－小児科カンファレンス(月 1 回)
水	8:00～8:30 泌尿器科・放射線カンファレンス 16:30～ 画像診断症例検討会
木	8:00～8:30 病棟回診・症例検討会 16:30～17:30 放射線治療計画症例検討会 17:30～18:30 肝胆膵 Cancer board 17:00～17:30 骨軟部腫瘍セミナー(月1回)
金	16:30～17:30 放射線治療計画症例検討会 16:30～ 画像診断症例検討会

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

ローテーション終了後、2週間以内にPG－EPOCへ入力する。

2. 指導医による評価PG－EPOCでの入力による評価を行う。

3. 看護師による評価

病棟師長によりPG－EPOC入力により評価を受ける。

4. 研修医による研修科の評価

研修医がPG－EPOCを用いてプログラムを評価する。

指導医等

主任教授： 山門 亨一郎

臨床教授： 北島 一宏 富士原 将之

講師： 児玉 大志

学内講師： 池田 譲太

助 教： 小笠原 篤 河中 祐介 鈴木 公美 横山 裕至

研修実施責任者

臨床教授： 富士原将之

[ICU]

研修の特徴と内容

【特徴】

外科系、内科系に関わらず様々な分野の重症患者を管理し、「重症患者における恒常性の維持」を目的とした治療を中心に行っている。

【内容】

① 一般目標(GIO)

全身管理における様々な治療法や手技を指導医のもとで習得してもらう。

② 行動目標(SBO)

1. 重症患者の病態を病理学的、生理学的に理解する。
2. 重症患者の病状把握、原因解明、治療計画、臨床経過観察および治療ができる。
3. 多臓器不全の病状把握、原因解明、治療計画、臨床経過観察ができる。
4. 循環不全、呼吸不全、体液異常などに対する診断と治療計画を立てることができる。
5. 感染症の診断と治療計画(抗菌療法など)を立てることができる。
6. 重症病態治療薬剤の適応、投与方法、副作用について述べることができる。
7. 救急蘇生法の手技に習熟し処置が確実に行える。
8. 人工呼吸法や人工呼吸器の原理、作動法が熟知できる。
9. 静脈内点滴やエコーガイド下に中心静脈カテーテルの挿入が行える
10. 気管挿管が行える。
11. 各種モニター機器、治療機器の作動原理について理解し安全かつ適切に使用できる。
12. 血液浄化の適応と管理について述べることができる。
13. 重症患者、家族の心理的、社会的状況を理解し、適切な人間関係を構築する。

③ 研修内容(方略)(LS)

1. ベッドサイドでの実践的治療を指導医のもと診療に参加する。
2. 毎日のカンファレンスに出席する。

④ 教育に関する行事

〈カンファレンス・症例検討会等〉

7時30分～8時00分 各科主治医との症例カンファレンス(病態評価、治療方針決定)

8時00分～ 麻酔科カンファレンスに出席

8時15分～9時00分夜勤ICU専従医から日勤ICU専従医の申し送りと症例カンファレンスに参加

9時00分～ベッドサイドにおける他職種との回診、回診終了後にICTとのカンファレンス

適宜 医局会、症例カンファレンス

また、学会発表、研究会発表、論文発表を行ってもらう。

⑤ 研修評価(EV)

PG-EPOCを入力する。

指導医等

教育教授:竹田 健太、講師:井手 岳、助教:田口 真奈、助教:藤本 幸一、
助教:岡本 拓磨、助教:城戸 茜

研修実施責任者

講師:井手 岳

[リハビリテーション科]

研修の特徴と内容

【特徴】

臨床研修の理念は「プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につける」ことであり、「プライマリ・ケア」の重要な概念である「包括性」の中にリハビリテーション医療の必要性が明記されている。したがって、臨床研修システムの中でリハビリテーション医療を学ぶことは、包括的・全人的に患者を診る視点を養ううえで有用である。当院では、研修期間中に基本的なリハビリテーション医療の技能や知識を、全国でも数少ないリハビリテーション科専門医の指導のもとで体得することができる。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

リハビリテーション医療において医師としての役割を実際に果たしながら、医師に必要な態度・技能・知識を体得する。

② 行動目標 (SBO)

1. 全人的な患者の理解(解釈)
2. チーム医療(PT、OT、ST各療法士を含む)の実践(態度)
3. QOL(Quality of Life)を考慮した総合的な管理計画への参画(問題解決)
4. 患者・家族への適切な指示・指導(技能)
5. 医療の持つ社会的側面の重要性の理解(解釈)
6. 障害の理解
 - ・診察、評価を行う(技能)
 - ・リハビリテーション治療を処方する(問題解決)

③ 研修内容(方略) (LS)

LS1: On the job training(OJT)

1. 他診療科からのリハビリテーション依頼患者の診察および外来診療に携わる
2. 脳損傷、骨関節疾患など主要なリハビリテーション対象疾患の病態と治療を理解する
3. ゴール設定、治療計画、リハビリテーション処方など診療の基本を習得する
4. 専門医の指導のもと、基本的リハビリテーション診療を実践する

LS2: 経験する疾患

脳疾患(脳卒中、脳腫瘍など)、脊髄損傷などの脊髄疾患、関節リウマチなどの骨関節疾患、脳性麻痺などの小児疾患、神経・筋疾患、切断、呼吸器・循環器疾患、悪性腫瘍、末梢循環障害など、幅広い領域を経験する。

LS3: 学会発表のための症例研究

専門医の指導のもと症例報告をまとめ、学会や研究会での発表を行う。

LS4: 勉強会・カンファレンス

1. 新患カンファレンス

スタッフの一員として、他科依頼患者の療法上の問題点およびリスクマネジメントについて検討する場に参加する。

2. 装具診

QOLおよび各種障害に対して、理学療法士・作業療法士・医師・患者・家族が協働し、最適な義肢装具を検討・処方する機会に参加する。

3. 嚥下造影検査カンファレンス

嚥下障害に対し、誤嚥の有無、訓練効果、今後の訓練方法や食事形態について医師と言語療法士で検討する。

4. 脳卒中カンファレンス

急性期脳卒中の症例提示を行い、問題点や今後の治療方針について医師と療法士で検討する。

5. 抄読会
最新文献の紹介や研究成果の検討、症例報告にスタッフの一員として参加する。
6. 病棟カンファレンス
他診療科主治医、看護師、療法士とともに検討会に参加する。
7. 先端リハビリテーション研究会
リハビリテーション医療に関する先端的内容の学会に参加する。
8. BYOC(関連病院間の症例検討会)
院外関連病院の医師との症例検討会に参加する。

④ 研修に関する行事

指導医等の許可のもと、研究会や学会に参加する。

＜週間スケジュール＞

1. 新患カンファレンス 火曜日 8:30～
2. VF検査 火曜日 13:30～
3. 装具診 火曜日 15:30～
4. VFカンファレンス 火曜日 15:00頃～
5. 脳卒中カンファレンス 火曜日 16:30～
6. 脳卒中回診 水曜日 8:30～
7. 筋電図検査／ボツリヌス治療 水曜日 14:15～
8. 勉強会(リハビリテーションセンター) 水曜日 16:45～
9. 嚥下回診 金曜日 PM随時
10. 抄読会(医局) 火曜日(隔週)17:00～17:30
11. 病棟カンファレンス 月・木・金曜日 13:30～
12. 先端リハビリテーション医学研究会 年4回
13. BYOC(関連病院間症例検討会) 月2回

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価
PG-EPOCを入力する
2. 指導医等による評価
PG-EPOCへの入力状況について評価を行う
3. 研修内容の評価
研修医による指導医等の評価をもとに実施する

指導医等

主任教授:内山 侑紀 講師:金田 好弘

研修実施責任者

主任教授:内山 侑紀

〔病理診断科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

病理診断科では、臨床各科から提出される病理組織材料・細胞材料の診断を行い、外科系各科からの術中迅速診断に対応し、また臨床各科から依頼される病理解剖を行っている。このため病理診断科の研修では、ほとんどすべての診療科にまたがった幅広い疾患について経験できうという特徴がある。各診療現場において病理診断がどのような位置づけにあり、どのように診療に貢献しているのかを目の当たりにできる。これは、病理医を志すものだけでなく、将来他科を目指すものにとっても有意義なものと考えられる。

【内容】

① 一般目標

各種病理診断を診断や治療に活用できるように、生検・手術材料の組織診断、細胞診、術中迅速診断、病理解剖という主要な病理業務の内容・手技を理解し、実際に病理診断業務に参加することで、診療現場における病理診断の位置づけや重要性について理解する。

② 行動目標

1. 病理組織標本の作成手順を説明できる。
2. 細胞診標本の作成手順が説明できる。
3. 術中迅速病理組織診断標本の作成手順が説明できる。
4. 手術材料の肉眼所見の取得を適切に実施できる。
5. 手術材料の切り出し方について説明できる。
6. 手術材料の切り出しを適切に実施できる。
7. 基本的な病理組織標本の診断を適切に実施できる。
8. 病理組織診断書を適切に作成することができる。
9. 基本的な細胞診標本の診断を適切に実施できる。
10. 細胞診検査報告書を適切に作成することができる。
11. 各科との術前術後カンファレンスにおいて適切な病理所見の説明ができる。
12. 病理解剖を行うにあたり必要な書類について説明ができる。
13. 病理解剖を行うにあたり遺体および遺族に対する配慮ができる。
14. 病理解剖の基本的な手技を実施できる。
15. 病理解剖における肉眼所見の取得を適切に実施できる。
16. 病理解剖報告書を適切に作成することができる。
17. 剖検症例の臨床病理検討会において病理所見について適切に説明できる。

③ 研修内容

1. 病理組織標本・細胞診標本・術中迅速病理組織診断標本の作成手順について臨床検査技師が実際にしている作業を見学し、説明を受ける。

2. 上級医の手術材料の切り出し作業に同席し、肉眼所見の取得や実際の手術材料の切り出し方について説明を受け、十分に理解できた段階でその指導のもとに肉眼所見の取得や実際の手術材料の切り出しを行う。
3. 上級医から基本的な病理組織診断の考え方・手法について説明を受けると共に、実際に自らも病理組織診断書を作成して上級医から指導を受け、さらに指導医からそのチェックを受ける。
4. 細胞検査士から基本的な細胞診断標本の見方について説明を受けると共に、実際に自らも細胞診標本を検鏡し、上級医および指導医からそのチェックを受ける。
5. 各科との術前術後カンファレンスに出席して上級医の病理所見の説明方法を学び、十分にそれが理解できた段階で上級医・指導医の指導のもとに自らも病理所見の説明を行う。
6. 病理解剖を行うための準備について上級医から説明を受け、実際に病理解剖の実施に立ち会って基本的な手技を見学し、自らも病理解剖を実施する。標本の切り出しを上級医と一緒にいき、病理解剖報告書を作成する。上級医・指導医から内容に関して指導を受け、その指導のもとに剖検症例の臨床病理検討会において病理所見について説明する。

④ 教育に関する行事

- 月 指導医による組織診・細胞診の診断指導、術中迅速診断、手術材料の切り出し、病理解剖、泌尿器合同カンファレンス
- 火 指導医による組織診・細胞診の診断指導、術中迅速診断、手術材料の切り出し、病理解剖、上部消化管合同カンファレンス
- 水 指導医による組織診・細胞診の診断指導、術中迅速診断、手術材料の切り出し、病理解剖、病理解剖症例検討会（Clinicopathological conference）、大腸癌合同カンファレンス
- 木 指導医による組織診・細胞診の診断指導、術中迅速診断、手術材料の切り出し、病理解剖
- 金 指導医による組織診・細胞診の診断指導、術中迅速診断、手術材料の切り出し、病理解剖、乳腺合同カンファレンス、皮膚臨床合同カンファレンス
- 土 1・3週は指導医による組織診・細胞診材料の診断指導、手術材料の切り出し、病理解剖

⑤ 研修評価

1. 自己評価
2. 指導医による評価
3. 臨床検査技師・細胞検査士からの評価
4. 研修内容の評価

【指導医等】

主任教授:大江 知里
助教:山崎 隆

准教授:松田 育雄
助教:河野 洋

臨床講師:木原 多佳子

【研修実施責任者】

主任教授:大江 知里

〔内視鏡センター〕

研修の特徴と内容

【特徴】

内視鏡センターは、内視鏡を用いた診断と治療を行う診療部門であり、消化管内科、肝・胆・膵内科、呼吸器内科、肝・胆・膵外科、上部消化管外科、下部消化管外科、呼吸器外科、放射線科、救命救急センターの協力を得て運営されている。上部消化管(食道・胃・十二指腸)、小腸、下部消化管(大腸)、胆膵、気管支、胸腔の内視鏡検査を、それぞれの専門分野の医師が担当している。日本消化器内視鏡学会、日本呼吸器内視鏡学会の認定施設であり、各学会の指導医・専門医を中心に検査・治療がなされている。

内視鏡センターでは、拡大内視鏡、細径内視鏡、超音波内視鏡(ラジアル、コンベックス)、画像強調内視鏡(NBI、BLI、LCI)、AI、カプセル内視鏡(小腸・大腸)、ダブルバルーン内視鏡などの最新の内視鏡機器を積極的に取り入れ、常に精度の高い内視鏡診断と治療を提供できるように努力している。

また、内視鏡技術の向上に伴い、内視鏡を用いた幅広い治療が行えるようになっており、消化管出血の内視鏡的止血術、消化管早期癌の内視鏡的治療(ESD、EMR、LECS、APC など)、食道胃静脈瘤の内視鏡治療(EIS、EVL など)、総胆管結石の内視鏡的治療(EST、EPBD)、胆管閉塞に対する内視鏡的ドレナージ術(ENBD、ERBD、ステント、EUS-BD)、消化管ポリープの内視鏡的切除(polypectomy、EMR)、消化管拡張術、消化管ステント留置術など、通常の観察内視鏡のみならず、治療内視鏡の占める割合が増加している。これらの検査、処置を集中して経験することにより、内視鏡診療に対する理解を深め、技術を習得する。

【内容】

① 一般目標(GIO)

消化器内科領域(上部消化管、下部消化管、肝・胆・膵)の臓器特性を理解する。

内視鏡関連機器の特性を理解する。

消化器内視鏡による検査、処置の適応を理解し、診断法及び治療法を修得する。

② 行動目標(SBO)

1. 患者を全人的に理解し、患者やその家族と良好なコミュニケーションがとれる。患者のプライバシーや医療安全に配慮できる。
2. 指導医や同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれ、チーム医療の重要性を理解できる。
3. 内視鏡検査・処置の準備、洗浄方法等を習得する。
4. 内視鏡検査・処置の必要性、方法、危険性を理解し、説明できる。
5. 消化器内視鏡検査に指導医と参加し、検査の実際を経験し習得する。
6. 消化器内視鏡検査の所見を理解し、治療方針を立てることができる。

③ 研修内容(方略)(LS)

1. 指導医、上級医のもと上部(下部)内視鏡検査を行う。
2. 指導医、上級医のもと内視鏡処置に参加する。
3. 内視鏡カンファレンスに参加し、画像の見直し、検討を行う。
4. 外科合同カンファレンスに参加し、診断、治療法の検討を行う。

④ 教育に関する行事

1. 内視鏡カンファレンス(毎日 17:00～指導医との検討会)内視鏡室
2. 消化器内科・外科合同カンファレンス
(第 2,4 週月曜日 18:30～、第 2 週水曜日 18:30～)カンファレンス室

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価
PG-EPOC入力にて研修目標の到達度を自己評価する。
2. 指導医による評価
PG-EPOC入力の状況をチェックし、指導医から到達度の評価をPG-EPOCへ入力する。
3. 研修内容の評価
研修医がPG-EPOCを用いて研修科を評価する。

指導医等

主任教授／センター長:富田 寿彦

講師:奥川 卓也

助教:吉岡 亮太

研修実施責任者

講師:奥川 卓也

内視鏡センター 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	上部内視鏡検査 (ルーチン検査) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡処置 (大腸ポリペクトミー) (大腸EMR) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡検討会	
火	上部内視鏡検査 (EUS-FNA、精査) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡処置 (胃・食道ESD) (バルーン拡張等) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡検討会 18:30～(第 1、3 週) 上部消化管外科合同 カンファレンス 内視鏡カンファレンス	
水	下部内視鏡検査 (ルーチン検査) カプセル内視鏡検査	内視鏡処置 (大腸ESD) (大腸ポリペクトミー) (大腸EMR) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	19:00～(第 2 週) 下部消化管外科合同 カンファレンス	
木	上部内視鏡検査 (EUS、精査) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	胆・膵内視鏡 (ERCP) (EST、EPBD) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡検討会	
金	上部内視鏡検査 (ルーチン検査) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	小腸内視鏡検査 (ダブルバルーン内視鏡) 下部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡検討会	
土				

【超音波センター(消化器・腹部)】

【研修の特徴】

消化器(腹部)超音波検査は、肝胆膵領域の臓器に留まらず消化管や腎臓・婦人科領域など急性腹症をはじめとする初期診療に重要な画像検査である。近年CTなどを中心に画像検査の進歩は著しい。しかし地域医療や急性期疾患の一次医療を考えると超音波検査による初期診断の重要性は揺るぎない。被爆もなく簡便に診断から治療までの過程を医師自身でできることは重要である。

研修の早い段階から超音波診断に触れ、超音波検査の実験を体験し超音波に関する知識を身につける。まずは正常の解剖学的知識に加え消化器・腹部領域を中心とした幅広い疾患の病理病態との関連を学ぶ。1ヶ月後の到達目標は、消化器疾患に対するスクリーニング技術の習得とする。

【内容】

① 一般目標(GIO)

消化器・肝胆膵・骨盤領域の臓器特性を理解し超音波を通じて解剖病態を理解する。

② 行動目標(SBO)

- 1.患者を全人的に理解し患者やその家族と良好なコミュニケーションがとれる。患者のプライバシーや医療安全に配慮ができる。
- 2.指導医や同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれ、チーム医療の重要性を理解できる。
- 3.超音波検査の準備等を習得する。
- 4.超音波検査の必要性、方法、危険性を理解し、説明できる。
- 5.腹部超音波検査に指導医と参加し、検査の実験を経験し習得する。
- 6.腹部超音波検査の所見を理解し、診断し治療方針を立てることができる。

③ 研修内容(方略)(LS)

- 1.指導医、または指導医が任命した超音波検査士取得の技師のもとに超音波検査を行う。
- 2.超音波センターカンファレンスに参加し、画像の見直し、検討を行う。

④ 教育に関する行事

- 1.超音波カンファレンス(不定期 16:30～17:00)超音波センター

症例を振り返り、血液生化学検査、造影CT、MRI、手術所見などとの対比をしながら全員で検討する。カンファレンスの最後には持ち回りで、消化器肝胆膵疾患領域に関してのトピックスや最新情報などについての勉強会も行う。

⑤ 研修評価(EV)

I 自己評価

研修医が研修目標の到達度を自己評価し、PG-EPOC入力する。

II 指導医による評価

指導医が研修医のPG-EPOC入力の状況をチェックし、到達度の評価をPG-EPOCへ入力する。

III 臨床検査技師による評価

臨床検査技師が研修医を評価し、PG-EPOC入力する。

IV 研修内容の評価

研修医が研修内容を評価し、PG-EPOC入力する。

【指導医 他】

超音波センター長 ： 西村 貴士

臨床検査技術部 課長： 柴田 陽子

臨床検査技術部 課長： 東浦 晶子

【研修実施責任者】

超音波センター ： 西村 貴士

TEL:0798-45-6111(内線 6316)

E-mail: tk-nishimura@hyo-med.ac.jp (西村)

〔感染制御部〕

研修の特徴と内容

【特徴】

感染対策と感染症治療に関する基礎的知識の習得に必要な研修を行う。抗菌薬適正使用はコンサルテーション症例などの抗菌薬の適切な選択、用法用量、必要期間を提案し抗菌薬の使用法を学ぶことができる。また、抗 MRSA 薬などの TDM を必要とする抗菌薬の投与設計も習得できる。耐性菌や感染性疾患の感染対策の考え方や実践、病院全体や地域でのデータの読み方も学ぶことができる。感染対策として、抗菌薬耐性菌、ウイルス疾患など伝播予防が必要な患者への予防策、療養環境への介入方法を学ぶことができる。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

将来の専攻科にかかわらず抗菌薬適正使用と感染対策の必要性を理解し、知識、技能を身につける。

② 行動目標 (SBO)

1. 病院内で問題となっている耐性菌の特性を示すことができる。
2. 抗菌薬適正使用の基礎知識を用いて感染症治療ができる。
3. 多剤耐性菌に対する感染対策を立案、実践できる。
4. チーム医療を理解し、メンバーとして行動できる。
5. 重症感染症患者管理について立案できる。
6. 適切な経路別予防策を習得し、実施できる
7. 基本的な感染症の専門用語を理解し、カンファレンスのプレゼンテーションができる。
8. 基本的なワクチンについて理解する。

③ 方略 (LS)

LS1: 実地による習得

上級医の指導のもと、病態の理解、抗菌薬の特性、感染症治療の考え方を取得し、自らが診断、判断のうえ感染症治療、検査、治療薬の適切な選択を習得する。

主治医としての受け持ちはなし。ただし、治療フォローアップの対象が 50-60 人おり、そのうち 10 人程度を担当として感染症治療の検討を行う。

LS2: 講習などによる習得

毎日行われる症例のカンファレンスへの参加

月一回実施される ICT カンファレンス (水曜日) と感染対策委員会 (火曜日) に参加

環境ラウンド参加による感染対策の考え方の習得

TDM など薬剤の考え方についての講習とディスカッションを行う

④ 教育に関する行事

月、火、水、金曜日

8:30～9:00 ICU 抗菌薬カンファレンスの準備

9:00～10:00 ICU での抗菌薬カンファレンス

10:00～12:00 抗菌薬ラウンド準備
13:00～15:00 各病棟の抗菌薬治療ラウンド
15:00～ 症例のサマリーの入力

木曜日

8:30～9:00 ICU 抗菌薬カンファレンスの準備
9:00～10:00 ICUでの抗菌薬カンファレンス
10:00～12:00 多職種による抗菌薬治療カンファレンス
15:00～ 症例のサマリーの入力

火、木曜日

14:00～15:00 環境ラウンド

適宜実施

1. 多剤耐性菌発生、ウイルス疾患など感染対としての介入、対策の指示
2. 結核発生時の対応指示

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

ローテーション終了後 1 ヶ月以内に PG-EPOC での入力を行う。

2. 指導医による評価

PG-EPOC での入力を行う。

3. 看護師による評価

PG-EPOC での入力を行う。

指導医等

准教授:中嶋 一彦

助教:植田 貴史

研修実施責任者

准教授:中嶋 一彦

〔臨床検査部〕

研修の特徴と内容

【特徴】

臨床検査は、診断・治療方針の決定や病態評価に不可欠であり、すべての臨床医にとって基本的かつ重要な知識・技能である。当施設は、日本専門医機構認定の臨床検査領域専門研修基幹施設であり、臨床検査に関する基礎的知識から実践的スキルまでを体系的に学ぶことができる。さらに、本研修は臨床検査専門医研修の一部を兼ねており、将来的に臨床検査専門医を志す研修医にとって、専門研修へ円滑に接続できる教育体制を整えていることも特徴である。

【内容】

① 一般目標 (GIO)

臨床各領域において必要となる検体検査および生理機能検査の基礎を理解し、基本的手技を習得する。さらに、検査結果を適切に解釈し、臨床判断に活用できる能力を身につける。

② 行動目標 (SBOs)

1. 尿定性試験および尿沈渣標本の作成と判定ができる。
2. 血液像標本の作成およびWright-Giemsa染色ができる。
3. 血液・骨髄標本の鏡検および評価ができる。
4. 各種検体の適切な保存方法を理解できる。
5. スパイログラム検査の実施および評価ができる。
6. 12誘導心電図の実施および判読ができる。
7. 負荷心電図の実施、判定ならびに緊急時対応ができる。
8. 動脈血ガス分析の実施および評価ができる。
9. 微生物塗抹標本の作成およびグラム染色ができる。
10. 検査目的に応じた適切な培地を選択できる。
11. 人間ドックの検査結果を総合的に評価し、受診者へ説明できる。

③ 方略 (LS)

LS 1: On the job training(OJT)

上級医および臨床検査技師の指導のもと、各検査室で実際の検査業務に従事し、検査手技および判定方法を習得する。

LS2: データ検討

実際の症例データを用いて、上級医の指導のもとに検査データから病態を読み解くトレーニングを行う。

④ 教育に関する行事

臨床検査部内カンファレンス

遺伝カウンセリング陪席

RCPC (Reversed Clinico-Pathological Conference) など

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価 PG-EPOC での入力を行う。
2. 指導医による評価 PG-EPOC での入力を行う。

指導医等

主任教授:朝倉 正紀

臨床教授:宮崎 彩子

講 師:菅原 政貴

助 教:森本 麻衣

助 教:大門 愛加

研修実施責任者

臨床教授:宮崎 彩子