

兵庫県立淡路医療センター

初期臨床研修プログラム 2021

兵庫県立淡路医療センターでの臨床研修の特色 2021

地域の基幹病院・地域支援病院：軽症から重症まで幅広い疾患、豊富な症例

当院の特徴

四方を海と緑に囲まれた美しい淡路島には約 13 万人の住民がおり、高齢化が非常に進んでいるため、様々な背景を持つ複雑な患者さんが多くおられます。2013 年に現在の位置に新築移転した当院は、島内唯一の高度機能病院、中核病院という地域的な特性から、島内のほぼ全ての救急患者を一手に担い、Common Disease から希少症例、複雑症例に至るまで、多数の症例を偏りなく経験できる病院です。13 名/年と研修医数も多く、多くの仲間と切磋琢磨しながら楽しく研修ができる非常に臨床研修に適した環境です。

当院の初期研修プログラムの特徴

- ① 1 年目に、外科 3 か月間、内科 6 か月間が必修です。
- ② 救急科を 3 名の 2 年目研修医が 3 か月間集中的に回り、救急患者のファーストタッチをします。
- ③ 兵庫県内の総合病院、高度専門病院を最大 8 か月まで自由に選択できる「県立病院群間たすきがけローテーション研修」です。

当院研修プログラムの利点

- ① 1 年目にメジャー科 9 か月を回るため、早期から全身管理を学ぶことができ、救急対応力と度胸が身につきます。
- ② 2 年目の 3 か月の救急科ローテーションでは救急患者さんへのファーストタッチを担い、主体的に救急患者さんに関わることで自立心が養われ、研修医が身につけるべき様々な臨床手技もマスターできます。
- ③ 県立の総合病院の多数の診療科の中から強みのある診療科や興味のある診療科を選択できるため、当院研修では足りないところがあっても十分にカバーができます。また、兵庫県立病院群には、小児、循環器、癌、放射線治療、リハビリテーションなどの各分野で全国的にも有名な高度専門病院が多数あり、充実した研修を受けることができます。

当院での後期研修について

2020 年度現在、内科が基幹及び連携型研修施設、その他は神戸大学の連携型研修施設となっていますが、来年度からは、外科も基幹型研修施設になる予定です。各科の研修に共通しているのは、初期研修同様に、若いうちにできるだけ多くの臨床経験を積み、必要な知識や手技を習得していくという「実践的研修」という点です。早期から主体的に判断する機会が与えられるので、実践的研修に魅力を感じて集まる若手医師は積極的な人が多く、病院全体の雰囲気をも明るく活気あるものにしていきます。毎年、多くの初期研修医が後期プログラムにも引き続き参加して後期研修医として働いています（専攻医は 2020 年 6 月時点で 27 名）。

研修体制

診療科にもよりますが、研修医は 2-4 名からなる主治医団の一員となり、単独で診療に当たることはなく、副主治医として入院診療にあたります。当直は指導医とともに対応し、初期研修医が医療において単独責任者になることはありません。

研修ローテーション

本院では、原則として 1 年目に内科 6 ヶ月、外科 3 ヶ月、小児科 1 ヶ月、産婦人科 1 ヶ月、精神科 1 ヶ月、2 年目に救急 3 ヶ月、地域 1 ヶ月を必修とし、2 年目の自由選択では、兵庫県立病院群（奄美大島の鹿児島県立大島病院も

含む)での研修を受けることが可能です。

1年目

内科 6ヶ月 (1ヶ月分外来研修と並行研修とする。)	外科 3ヶ月	小児科 1ヶ月	産婦人科 1ヶ月	精神科 1ヶ月
----------------------------------	-----------	------------	-------------	------------

2年目

救急 3ヶ月	地域医療 1ヶ月	選択科目 8ヶ月
-----------	-------------	-------------

研修医定員: 1学年あたり13名

研修内容全般:

- 初期研修医はどのローテーションにおいても、主治医ではなく、上級医の指導の下、副主治医として入院患者の診療にあたります。
- 当直は月に平日 2-3 回、土日いずれか半日を 1 回程度です。診療科によっては当直がない場合があります。救急科以外では基本的には翌日も業務がありますが、十分な睡眠がとれなかった場合には、仮眠室で休んだり、早退を認めるなどの考慮をしています。
- 救急科ローテーション時には、内科系と外科系の当直に半分ずつ入ります。当直翌日は原則休みです。
- 体力的にも精神的にも健康な状態を維持できる範囲で努力することが重要であり、それ以上の負担がかからないように、常に注意を払っています。

必修科初期研修プログラム

<内科 6ヶ月>

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

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

<外科 3ヶ月>

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

<小児科1ヶ月>

当院は淡路島内で小児が入院できる唯一の病院であり、いろいろな患者さんが来院され多種多様な疾患が経験できます。また、新生児集中治療室(NICU)も有していますので、新生児疾患も十分に経験することができます。

一般外来、一般小児病棟、NICUに加えて、救急外来があり、小児科として充実した研修ができます。特に小児のプライマリーケアを学びたいと考える人にはふさわしい研修施設です。

<産婦人科1ヶ月>

指導医の指導のもとで、外来、病棟処置ならびに、分娩介助、手術などが学べます。また、産婦人科当直にて、婦人科救急・産科救急の実際を習得できます。

産科領域では、正常妊娠分娩、異常妊娠分娩の診断・管理について学べます。また、婦人科領域では良性及び悪性疾患の診断と管理を習得していただきます。

<精神科1ヶ月>

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

<救急科 3ヶ月>

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

<地域医療 1ヶ月>

北淡診療所、南あわじ市(灘・阿那賀)診療所、五色診療所などの有床診療所のほか、地域で特色のある数箇所の診療所及び200床未満の病院の中から選択(各1週間)の形で、合計1ヶ月の地域医療研修を行います。この期間中に在宅診療に関わっていただく予定です。

<2年目選択 8ヶ月>

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

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

循環器内科初期研修プログラム

(1) 施設認定及び当科指導医師

日本内科学会教育病院, 日本循環器学会専門医研修施設, CIVIT 研修施設

(3) 研修内容

〈概要〉 当院は神戸市内から車で 50 分ほどの位置にありながら、13 万人と比較的大きな人口を持つ離島という地理的特性により、集中して循環器病学の研鑽をつむには絶好の条件を備えている。淡路島は高齢化の進む日本の中でもさらに高齢者の住民の占める割合が高く、虚血性心疾患をはじめ多彩な心血管疾患が山積している。当循環器科は、島内で 24 時間 365 日心臓救急に対応している唯一の診療科であり、当院以外に循環器を専門とする常勤医のいる病院がないため、島内のほぼ全ての循環器救急が当科に集中している。

そのため、症例数は非常に豊富で、直近のデータでは急性心筋梗塞は年間66例、ペースメーカー手術 62 例、CAG 863 例、PCI 及び下肢 EVT 等のカテーテル治療数は合計で 522 例行っている(下記の表を参照)。大動脈弁バルーン拡張術(BAV)では関西圏でも有数の数を行っており、最近では、2019 年度より経皮的中隔心筋焼灼術(PTSMA)、2020 年度よりカテーテルアブレーション術も開始するなど常に新しい手法を取り入れている。

また、当院は血液透析ベッド 20 床を有し腎臓の救急にも対応しているが、その中心は循環器内科である。このように、当科は国内でも稀有なワーキングレンジの広い診療科であり、初期研修から主体的に動ける医師の養成を目標とし実践的な研修を行っているので、当科での研修を経験することで非常に力がつく。心臓血管外科とも強く連携し、あらゆる心疾患の診断と治療を島内完結型で行っているため、循環器研修が充実している。

〈研修内容〉

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

病院年報 2019 (2019.1.1-2019.12.31)より

診療実績	2018 年	2019 年
待機的カテーテル検査・処置	781	1125
緊急カテーテル検査・処置	209	245
CAG	636	863

LVG	11	11
PCI	262	324
EVT	104	119
シャント PTA	23	45
BAV	38	25
PTSMA		9
ペースメーカー手術（新規植え込み）	27	
ペースメーカー新規植え込み		43
ペースメーカー電池交換		19
下肢造影検査	54	97
ロータブレータ	29	48
OCT	229	397
OFDI	59	89
IVUS	74	132
FFR	71	78
IABP	45	65
PCPS	14	16

(4) 週間予定 月曜日 18:15～ 内科医局会(CPC 同時開催)

水曜日 17:00～ 心臓血管外科、放射線科、形成外科との合同 CVC

水曜日 18:00～ 適時 循環器レクチャー、リサーチカンファ

毎朝(月～金) 8:40～ 循環器内科症例カンファレンス

9:30～ 重症回診

呼吸器内科初期研修プログラム

(1) 目的

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

(2) 指導医師

部長 小谷 義一(日本呼吸器学会専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医)

医長 堂國 良太(日本内科学会認定総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医)

医長 奥野 恵子(日本内科学会認定総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医)

(3) 施設認定

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

(4) 研修内容

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

(5) 臨床研修課程

毎週月曜日・水曜日午後:気管支鏡検査

毎週火曜日午前:結核病棟回診

毎週火曜日午後:呼吸器内科・外科・放射線科合同カンファレンス

毎週金曜日午後:病棟回診、症例検討

消化器内科初期研修プログラム

(1) 指導医師

部長 西 勝久（日本内科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医）

医長 加藤 隆夫（日本内科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医）

医長 河野 孝一郎（日本内科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医）

(2) 施設認定 日本消化器内視鏡学会指導施設

(3) カリキュラム内容

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

(4) 主要な疾患・手技

年間患者数:約 520 人

年間手技、検査数等(内視鏡検査数は、外科との合計です)

上部消化管内視鏡	約3700件	経皮胆道内視鏡	33件
内視鏡の止血術	76件	腹部超音波内視鏡	約3000件
内視鏡の粘膜切除術	68件	経皮経肝胆道ドレナージ術	約40件
内視鏡の静脈瘤結紮術	15件	経皮経肝胆嚢ドレナージ術	約40件
内視鏡の硬化療法	17件	経皮経肝胆管ステント留置術	約20件
経費内視鏡的胃瘻造設術	25件	経皮肝生検術	約50件
下部消化管内視鏡	約1500件	経皮的エタノール注入療法	0件
内視鏡の逆行性膵胆管造影	約400件	経皮的ラジオ波焼灼療法	30件
内視鏡的乳頭括約筋切開術	78件		
内視鏡的胆管ステント留置	17件		

(5) 週間予定

月曜	8:15～9:15	外科手術症例報告、手術予定症例検討会	水曜	9:00～ 9:30	回診
	9:30～12:00	腹部超音波検査		9:30～12:00	上部消化管内視鏡
	13:00～	病棟回診及び適宜上記検査	木曜	13:00～	病棟回診及び適宜上記検査
	18:00～19:00	内科医局会		9:00～9:30	回診
火曜	9:00～9:30	回診		9:30～12:00	上部消化管内視鏡
	9:30～12:00	腹部超音波検査	13:00～15:00	下部消化管内視鏡	
	13:00～5:00	下部消化管内視鏡	15:00～	病棟回診及び適宜上記検査	
	15:00～	病棟回診及び適宜上記検査	金曜	9:00～	病棟回診及び適宜上記検査
	18:00～20:00	消化器内科カンファレンス			

(6) 臨床診療以外の教育課程

外科手術症例報告、手術予定症例検討会： 月曜日 8:15～9:15

内科医局会 月曜日 18:00～19:00

消化器内科カンファレンス 火曜日 18:00～20:00

(1) 目的

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

(2) 指導医師

内科部長 野村 哲彦（日本血液学会専門医、日本内科学会専門医、日本リウマチ学会、ICD）
内科医長 水口 貴雄（日本内科学会専門医）

(3) 施設認定

日本血液学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、エイズ診療拠点病院

(4) 研修内容

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

(5) 設備

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

(6) 主要疾患患者数

外来患者数:250 例（血液疾患 150 例、免疫疾患 100 例）
血液悪性疾患初診患者:70 例/年
造血幹細胞移植術件数:自己末梢血幹細胞移植 2 例/年

(7) 臨床研修課程

毎週水曜日午後:膠原病専門外来
毎週木曜日午前:血液専門外来
毎週金曜日午後:病棟回診、症例検討

(1) 指導医師

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

循環器内科指導医 岩崎 正道（日本内科学会認定内科医、日本心血管インターベンション治療学会認定医）

非常勤腎臓内科医師 1名

(2) 施設認定

内科学会教育指定病院

(3) 研修内容

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

(4) 主要な疾患(2019年)

主な疾患(入院及び外来、年間症例数)

急性腎不全	約 1000 例
慢性腎不全	約 700 例(他疾患合併者も含む)
血液透析導入	約 40 例
腹膜透析導入	0 例
緊急血液浄化	約 100 例
慢性糸球体腎炎	約 40 例(ネフローゼ症候群も含む)

主な検査や手術

腎生検	4 例
シャント造影	約 50 例
PTA	45 例
内シャント手術	約 60 例

(5) 透析室研修

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

(6) その他

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

消化器外科初期研修プログラム

(1) 目標

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

(2) 指導医師

病院長: 小山 隆司(外科学会指導医、消化器外科学会指導医・専門医、内視鏡学会指導医)

診療科長: 宮本 勝文(外科学会指導医、消化器外科学会指導医・専門医)

部長: 大石 達郎(外科学会指導医、消化器外科学会専門医)

部長: 高橋 応典(外科学会専門医)

部長: 高橋 晃(外科学会専門医)

部長: 町田 智彦(外科学会専門医)

(3) 教育(研修)施設認定状況

日本外科学会専門医修練施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本救急医学会専門医指定施設、日本外傷学会専門医研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本消化器病学会関連施設

(4) 週間スケジュール

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

火曜 8:20～9:00 重症症例カンファレンス

水曜 8:20～9:00 内視鏡手術症例カンファレンス

金曜 8:20～9:00 消化器カンファレンス

金曜 10:30～12:00 診療科長回診

月～金 9:30～ 手術

(5) 手術件数

期間		2017/4~ 2017/12	2018	2019	
悪性疾患	上部消化管	食道悪性腫瘍	5	3	3
		胃悪性腫瘍	44	58	65
		十二指腸悪性腫瘍	2	1	9
	下部消化管	結腸悪性腫瘍	70	73	72
		直腸肛門悪性腫瘍	30	25	37
	肝胆膵	肝悪性腫瘍	10	8	13
		膵悪性腫瘍	9	9	9
		胆道悪性腫瘍	7	8	10
		その他	10	10	43
	計	187	197	261	
期間		2017/4~ 2017/12	2018	2019	
良性疾患	上部消化管	食道裂孔ヘルニア等	4	4	13
		胃十二指腸潰瘍穿孔等	12	9	12
	下部消化管	結腸憩室穿孔等	14	19	28
		直腸脱等	2	7	9
		痔疾等	15	21	13
		虫垂炎	39	54	50
		腸閉塞等	52	54	33
	肝胆膵	胆道結石等	95	133	112
		体壁ヘルニア	109	132	153
		計	342	433	423

呼吸器外科初期研修プログラム

(1) 指導医師

部長 松岡 英仁（日本胸部外科学会認定医・指導医、呼吸器外科学会指導医・専門医、気管支鏡指導医・専門医）

(2) 施設認定

呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門研修連携施設

(3) 研修内容

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

検査:悪性が疑われる時は、気管支鏡や胸腔鏡検査を行う技術を身につける。

手術:手術適応が正しいかどうか判断できるようにする。

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

手術は開閉胸できるようにする。

(4) 主要な手術教（1年間）

肺癌 46例 自然気胸 8例 転移性肺腫瘍 7例

肺良性腫瘍 1例 炎症性疾患 5例

縦隔腫瘍 3例 急性膿胸 7例 外傷 3例 その他 6例

その他、胸腔ドレナージ約 100例(自然気胸、外傷性血気胸、癌性胸膜炎)

(5) 週間予定

月曜日 8:15 術前カンファレンス

第3火曜日 16:30 呼吸器内科、放射線診断科、呼吸器外科、病理診断科による肺悪性腫瘍に関する症例検討会

心臓血管外科初期研修プログラム

(1) 目的

心臓・血管外科の診療・手術を通して、循環器外科の基本を習得する。

(2) 指導医師

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

主任医長 高橋 宏明（日本外科学会専門医・指導医、心臓血管外科専門医・修練指導医、脈管専門医）

医長 後竹 康子（日本外科学会専門医）

(3) 特徴

1 施設認定：日本外科学会専門医修練指定施設、心臓血管外科専門医修練基幹施設、日本循環器学会専門医研修施設、脈管学会認定施設、ステントグラフト実施施設、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施施設

2 循環器外科手術症例

心臓手術（冠動脈バイパス術、弁置換・形成術など）：90 例/年

大動脈手術（人工血管置換術、ステントグラフトなど）：80 例/年

末梢動脈手術（動脈バイパス術など）：30 例/年

静脈手術（静脈瘤手術、静脈形成術など）：60 例/年

シャント手術：60 例/年

(4) 研修内容

1 研修医は病棟業務を担当する。

2 病棟業務は、指導医とともにチームとして10床程度の入院患者を受け持つ。

3 定期的に指導医とともに臨床診断、治療方針、手術法の検討を行う。

4 外来手術を含めて手術は出来る限り立ち会う。受け持ち患者については、指導医のもとに手術の難易度、研修医の力量に応じて役割を分担する。

(5) カンファレンス

外科合同カンファレンス 月曜日 8:15～ 9:15

循環器合同カンファレンス 水曜日 17:00～ 18:00

心臓血管外科チームカンファレンス 金曜日 16:00～ 17:00

心臓リハビリカンファレンス 水曜日 9:00～ 9:30

適時、抄読会、症例検討会などを行う。

(1) 研修目標

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

(2) 指導医

副院長兼救命救急センター長 林 孝俊(日本救急医学会専門医)

救命救急センター次長 櫻井 敦志(日本外傷学会専門医、日本整形外科学会専門医)

救急科部長 小平 博(日本救急医学会認定医、社会医学系専門医・指導医、日本外科学会専門医・指導医)

(3) 施設認定

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本外傷学会専門医指定施設

日本集中治療学会専門医研修施設

日本呼吸療法学会研修施設

(4) 研修内容

重症救急患者の初期対応(内因性、外因性)

急性期医療の提供

各専門科との連携

BLS、ICLS、JMECC、JPTEL 等の講習会(当院主催)

カンファレンス、勉強会や学会等での発表

災害医療(DMAT、JMAT としての活動)

病院前救護医療(ドクターカー出動対応)

(5) 診療実績

(年間):1次 5478 件、2次 2602 件、3次 929 件、計 8909 件

救急車 3225 件

ドクターカー 30 件、ドクターヘリ 11 件

救急科には 3 名の 2 年目研修医が 3 か月間集中してローテートします。救急患者さんへのファーストタッチはできるだけ 2 年目研修医が行いますので、主体的に救急医療へ関与できます。意識障害又は昏睡(脳卒中等)、急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全(心筋梗塞)、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)、広範囲熱傷、緊急手術を必要とする症例、多発外傷、心臓停止蘇生後等を経験できます。

小児科初期研修プログラム

(1) 指導医師

部長 福原 信一（日本小児科学会専門医）
 医長 松本 真明（日本小児科学会専門医）

(2) 施設認定

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

(3) 研修内容

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

(4) 研修期間中に経験するであろう主な疾患と年間入院患者数（1年間）

小児科入院(2019.1～2019.12)

呼吸器系感染症	
気管支炎	16 人
咽頭炎	13 人
肺炎	11 人
クループ症候群	4 人

腸管感染症	
急性腸炎	12 人
細菌性腸炎	4 人
ノロウイルス胃腸炎	1 人

尿路感染症	10 人
-------	------

流行性ウイルス感染症	
RSウイルス感染症	47 人

川崎病	24 人
気管支喘息	20 人
食物アレルギー	17 人
低身長症	6 人
アナフィラキシー	6 人
発熱	4 人
哺乳不良	3 人
熱中症	3 人
腸重積	2 人
新生児発熱	2 人
ケトン性低血糖症	2 人
嘔吐症	2 人
その他	28 人

ヒトメタニューモウイルス性気管支炎	11 人
手足口病	7 人
インフルエンザ	4 人
ヘルパンギーナ	2 人
アデノウイルス	1 人
ウイルス感染症	1 人
突発性発疹	1 人
麻疹	1 人

合計 329 人

髄膜炎	1 人
-----	-----

痙攣	
熱性痙攣	41 人
痙攣	9 人
痙攣重積	4 人
胃腸炎関連痙攣	2 人
てんかん	2 人

1 型糖尿病	1 人
特発性血小板減少性紫斑病	1 人
腎炎	1 人
IgA 血管炎	2 人

(5) カンファレンス

一般病棟症例検討会 月～金曜日 (AM 8:45～)
NICU・産科合同症例検討会 毎週木曜日 (PM 5:00～)

産科婦人科初期研修プログラム

(1) 指導医師

部長 西島 光浩（産科婦人科学会専門医、母体保護法指定医、新臨床研修指導医）

(2) 施設認定

産科婦人科学会専門医卒後研修施設指導施設、母体保護法指定医研修施設、日本周産期・新生児医学会
母体・胎児領域の認定指定施設

(3) 病床数

26 床：産科母子センター20 床（NICU 6 床）婦人科 6 床

(4) 設備機器

超音波断層装置、胎児監視セントラルシステム、腹腔鏡機器、コルポスコープ

(5) 患者数など：

年間入院患者数

母子センター 約 1000 人

（正常分娩数：500～600、ハイリスク妊娠管理 200、帝王切開 150、切迫流・早産 50）

婦人科 約 300 人

（開腹術 150、腔式手術 20、腹腔鏡手術 50、放射線療法 10、化学療法 20、感染症その他 50）

(指導概要)

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

	月	火	水	木	金
午前	病棟	病棟	手術	病棟	病棟
午後	手術	勉強会	手術	症例検討会	手術

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

精神神経科初期研修プログラム

(1) 目的

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

(2) 指導医師

部長 俵 崇記(精神保健指定医、日本精神神経学会専門医制度研修指導医・専門医)

(3) 施設認定

日本精神神経学会精神科専門医研修施設

(4) A.精神科病棟について

閉鎖病棟 45 床 (隔離室 4 床)

B 精神科外来について(1 年間)

年間延外来患者数 13237 人(1 日平均 54.52 人)

年間延入院患者数 13974 人(1 日平均 38.3 人)

平均在院日数 144.6 日

年間外来新患者数 851 人(1 日平均 3.5 人)

もの忘れ外来 (専門外来 2 回/週)

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

(5) 研修中に習得可能な精神医療上の心得・知識・技術など

- a 心得として
 - 1 患者一医師関係を深い配慮の下で構築する。
患者・家族を包括的に理解し良好な治療の人間関係を築くための、ニーズの把握・インフォームドコンセントの実施・プライバシーへの配慮。
 - 2 チーム医療の重要性を理解し、構成員として医療・保健、福祉など幅広い職種からなるメンバーと有機的に協調する。
- b 知識として
 - 1 統合失調症・うつ病などの主たる精神疾患の診断・治療に PAI する知識
 - 2 不定愁訴(神経症)・睡眠障害。せん妄など一般科においても頻繁に出会う症状についての診断・治療に関する知識
 - 3 診断学的知識(精神症状の客観的評価、心理検査・脳波検査による補助診断技術)
 - 4 治療学的知識(各種精神療法・薬物療法・mECT など)
 - 5 精神保健福祉法に関する知識
- c 技術として
 - 1 精神科面接技法の習得(コミュニケーション投法・診断技法・精神療法など)
 - 2 精神および身体的現症の包括的把握能力の習得(脳器質性および症候性疾患に基づく症状および所見を把握する能力)
 - 3 治療実施能力の育成(精神療法・薬物療法・社会復帰支援など)

(6) 研修医の週間スケジュール

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

水曜、木曜 :新患診察(陪診)

月曜 13:30～ 病棟カンファレンス 17:30～ 症例検討会

適時リエゾン(他科往診)について回る。治療学等についてレクチャーを行う。

耳鼻咽喉科初期研修プログラム

(1) 指導医

医長 大森 良彦（日本耳鼻咽喉科学会専門医）

(2) 施設認定

日本耳鼻咽喉科認定研修指定病院

(3) 研修内容

外来:一般耳鼻咽喉科疾患の問診,症状,所見により鑑別診断、外来救急処置、

検査:一般耳鼻科疾患の検査内容を理解、実施

入院:入院患者の局所、全身管理

手術:手術に関する一般的な知識の習得、鼻出血止血、指導医の指導のもとに気管切開

(4) 主要手術件数（1年間の概数）

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

(5) 週間スケジュール

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

整形外科初期研修プログラム

(1) 指導医師

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

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

(2) 施設認定

日本整形外科学会専門医制度に基づく研修施設に認定

(3) 研修内容

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

(4) 主要疾患・手術

年間手術件数: 800 件

外傷: 500 件

脊髄: 80 件

関節: 60 件(うち人工関節 30 件)

手の外科 40 件

(5) 週間スケジュール

① 症例カンファレンス

月曜、木曜の週 2 回; AM 8:00～

② 手術: 毎日終日-1 列

③ 外来: 毎日 3 診 (初診 1、再診 2)

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

放射線科初期研修プログラム

(1) 目的

臨床放射線学の中で、画像診断・放射線治療の実際・核医学検査の概略について研修を行わせる。

(2) 指導医師

部長 久島 健之(日本医学放射線学会専門医、日本放射線腫瘍学会認定医)

部長 濱中 章洋(日本医学放射線学会専門医、日本核医学学会指導医)

部長 山崎 愉子(日本医学放射線学会専門医、日本核医学学会指導医、マンモグラフィー読影認定医)

部長 魚谷 健祐(日本医学放射線学会専門医、IVR 学会専門医)

(3) 研修内容

1 基礎的事項

各種検査の特徴、適応についてその基本を学び、正常像・解剖の理解と異常所見の指摘、鑑別診断について研修する。また放射線障害とその防備、予防についても学ぶ。

2 画像診断

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

3 放射線治療

放射線治療についての基本的な知識を得て、その適応を理解する。治療計画についても、装置の操作を含む治療経過の観察をさせる。

4 核医学検査

腫瘍分野(PET/CT や骨シンチ)を中心として、他にも甲状腺、肝、腎、脳などの RI 検査を実施し、結果を読影する。

5 悪性腫瘍の診断と治療

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

6 血管内治療、大動脈瘤ステントグラフト治療

<研修中に修めるべき研修実績>

胸部疾患・消化器疾患に重点をおき、画像診断の研修を行う。

また、肝癌等の悪性腫瘍の症例では局所塞栓術を実施し、経過を観察させる。

脳神経外科初期研修プログラム

(1) 目的

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

(2) 指導医師

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

(3) 施設認定

日本脳神経外科学会教育認定施設・日本脳卒中学会認定制度研修教育施設

(4) 脳神経外科手術症例（過去 5 年平均）

手術件数 185 例/年

脳動脈瘤・AVM 手術 20 例/年

血管内手術(脳動脈瘤・AVM・脳腫瘍塞栓術、血栓回収術等) 20 例/年

脳・脊髄腫瘍摘出術 15 例/年

脳内出血手術(開頭術・内視鏡的摘出術)15 例/年

頭部外傷手術 15 例/年

水頭症手術 15 例/年

脳血管撮影件数 150 例/年

(5) 臨床研修過程

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

(6) 脳神経外科臨床研修週間予定

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

皮膚科初期研修プログラム

(1) 指導医師

部長 吉崎 仁胤 (日本皮膚科学会専門医)

(2) 施設認定

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

(3) 研修内容

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

(4) 患者数 (1 年間)

年間外来患者数 11613 人(平均 47.4 人/日)

年間入院患者数 1598 人(平均 4.4 人/日)

<疾患別入院患者数>

皮膚良性腫瘍 19 人

皮膚悪性腫瘍 19 人

細菌性・ウイルス性皮膚疾患 20 人

物理・化学的皮膚障害 14 人

アレルギー性皮膚疾患 5 人

その他 6 人

(5) 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	外来にて指導医とともに各種皮膚科処置(軟膏処置、真菌検鏡、皮膚生検、パッチテスト、創傷処理等)を行う。		手術室での手術を行う。指導医のもとで、助手あるいは執刀医を努める。終了後、病棟回診・処置を行う。	外来にて指導医とともに各種皮膚科処置(軟膏処置、真菌検鏡、皮膚生検、パッチテスト、創傷処理等)を行う。	
午後	外来小手術、光線テスト等の予約診療。終了後、病棟にて入院患者の回診・処置を行う。				

泌尿器科初期研修プログラム

(1) 目的

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

(2) 指導医師

部長 吉行 一馬（日本泌尿器科学会指導医、専門医）

(3) 泌尿器科の特徴

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

悪性腫瘍	良性腫瘍
根治的腎摘	腎摘
9人	2人
腎部分切除	その他カルンケル切除
1人	5人
腎尿管全摘	その他
3人	陰茎包皮環状切除
膀胱全摘尿路変更	尿管皮膚ろう
5人	5人
尿管皮膚ろう	新膀胱
5人	1人
新膀胱	膀胱部分切除
1人	2人
膀胱部分切除	前立腺全摘
2人	15人
前立腺全摘	尿管部分切除新吻合
15人	2人
尿管部分切除新吻合	尿管部分切除新吻合
2人	1人
	尿管部分切除新吻合
	1人

(4) 臨床研修課程

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

(5) 泌尿器科臨床研修週間予定

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:00	回診	回診	回診	回診	回診
8:30	病棟指示出し	指示出し	指示出し	指示出し	指示出し
9:00	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置
9:15	外来検尿		外来検尿		外来検尿
9:30	外来診察	手術	外来診察	手術	外来診察
	外来処置		外来処置		外来処置
	レントゲン検査		レントゲン検査		レントゲン検査
	膀胱鏡		膀胱鏡		膀胱鏡
13:00		外来診察			
13:30		体外衝撃波結石破碎術			体外衝撃波結石破碎術
14:00	逆行性腎盂造影		逆行性腎盂造影		
	前立腺生検		前立腺生検		
	膀胱機能検査		自己血貯血		
17:00	回診	回診	回診	回診	回診
	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置
	術前説明	術前説明	術後説明	術前説明	
				カンファレンス	

(6) 臨床診療以外の教育課程

泌尿器科カンファレンス 木曜日 18 時 学会発表予行 年 10 回程度

麻酔科初期研修プログラム

(1) 指導医師

研修責任者

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

(2) 施設認定

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

(3) 研修内容

- (ア) 人形を用いた挿管の実習
- (イ) 全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔などの術前リスク評価
- (ウ) 気道確保、挿管の実習
- (エ) 全身麻酔中の全身管理
- (オ) 輸液、輸血の初期研修
- (カ) 術後診：術中管理の適否評価

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

形成外科初期研修プログラム

(1) 指導医師

医長 時吉 貴宏（日本形成外科学会専門医）

(2) 施設認定

日本形成外科学会認定施設、乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施施設認定

(3) 研修内容

- ① 救急業務:外傷患者に対して指導医とともに診察を行い、症例に応じて形成外科的な縫合処置を行う。
- ② 手術業務:可能な限り多くの手術に、助手として参加する。
- ③ 病棟業務:入院患者の創や皮膚潰瘍に合わせた病棟処置を行う。

上記研修を通して、以下の事項を習得することを目標とする。

- ・形成外科的縫合法(外科的基本手技や解剖学的知識を含む)
- ・創傷治癒と外用剤・創傷被覆材の基礎知識
- ・形成外科的診察法、記載法
- ・手術前後の全身管理の方法

(4) 主要な疾患

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

(5) 週間予定

月～木曜 外来、病棟業務、局所麻酔手術
金曜 全身麻酔手術