

ようか初期臨床研修プログラム

公立八鹿病院

ようか初期臨床研修プログラム

【1年目 Aコース】

(救急 3 か月、内科 6 カ月、外科系 1.5 か月、小児科 1 ヶ月、産婦人科 0.25 か月、麻酔科 0.25 か月)

| | | | | | | |
|--|-----------------|--|--------|--------|------------|--|
| 救急 (総合診療科救急外来) | | 内科 (総合診療科) 外科系 1 か月・救急 1 か月を含む | | | | |
| 3 か月 | | 9 か月 | | | | |
| リハビリテーション | 外来 ER | 外来 総合診療科・ER (0.5/週)、総合予約診 (0.5/週) 各科外来研修 (0.5/週) (皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科) 外科系 0.5 × 26 = 13 日 小児科 0.5 × 12 = 6 日 | | | | |
| | 処置 基本手技 (0.5/週) | | | | | |
| | 検査 内視鏡・エコー | | | | | |
| | 産婦人科・周産期センター | 訪問 0.5 日/月 退院前訪問もしくは退院患者をリハビリ・看護と同行して訪問 | | | | |
| 麻酔科 気管内挿管、腰椎穿刺 | | | | | | |
| 小児科 学校検診・乳児健診 | | | | | | |
| 病棟 | | 内科 (回復期リハビリ) 外科 (手術 2 例) 緩和ケア (転科例) 脳血管障害 2 例・大腿骨頸部骨折 2 例のリハビリおよび退院前訪問を経験 | | | | |
| 指導医 救急(2) | 内科・感染症(3) | 呼吸器(2) | 消化器(2) | 循環器(2) | 神経・リハビリ(2) | |
| 当直 月 4 回 (日直・準夜直) 全科救急であるが産科救急、外傷救急を優先して経験 | | | | | | |
| 各科カンファレンスは研修科にかかわらず参加可能 | | | | | | |

外来および入院で担当した症例で、手術例は外科転科後も継続して研修する (2 例)

脳血管障害は、急性期の診療から回復期リハビリ、退院前訪問、退院後訪問まで経験する (2 例)

【2年目】基本プログラム

| 選択必須 1 | 選択必須 2 | 地域医療 | 選択 |
|-----------------------------|--------|--------------|--|
| 1 か月 | 1 カ月 | 1 か月 | 9 か月 |
| | | 村岡病院 八鹿病院 | 内科地域医療プラン： 総合診療科：選択 9 か月 1 年目と屋根瓦式で先輩を指導しながら自分を高める 選択専門科研修は、週単位もしくは半日単位個別に計画 外科系地域医療プラン： 外科：選択必須 1 か月 + 選択 7 か月、合計 8 か月、 胃腸科・緩和ケアに加えて、外科系、内科系の研修を個別にカスタマイズする 総合診療科(地域医療)：必須 1 か月 + 選択 2 か月、合計 3 か月 選択必須 1 か月 |
| 当直 月 4 回（日直・準夜直） それぞれの施設で当直 | | | |
| 各科カンファレンスは研修科にかかわらず参加可能 | | | |

【2年目 2-A 内科系地域医療重点コース】

| 選択必須 1 | 選択必須 2 | 地域医療 | 総合診療科・内科・地域医療 |
|-----------------------------|--------|------------------------|--|
| 1 か月 | 1 カ月 | 1 か月 | 9 か月 |
| | | 村岡病院 へき地診療所 在宅医療 | 総合診療科 1 年目と同じ、屋根瓦方式で先輩を指導しながら自分を高める 精神科 1 週間（選択した場合はなし） 保健所・老健・訪問・地域医療課・人間ドック 選択専門科研修は個別に計画（半日単位もしくは週単位）、 |
| 当直 月 4 回（日直・準夜直） それぞれの施設で当直 | | | |
| 各科カンファレンスは研修科にかかわらず参加可能 | | | |

【2年目 2-B 外科重点コース】定員1名

| 地域医療 | 選択必須 | 外科・胃腸科・緩和ケア科（選択科を含む） |
|---|--------------------|--|
| 3か月 | 1か月 | 8か月 |
| 外来 0.5日×週2回 訪問 0.5日×月1回以上 保健所・老健・訪問・地域医療課 人間ドック・健康教室 | 精神科 産婦人科 小児科 | 外科・胃腸科・緩和ケア科（必須） 選択専門科研修は個別に計画（半日単位もしくは週単位） |
| 当直 月4回（日直・準夜直） それぞれの施設で当直 | | |
| 各科カンファレンスは研修科にかかわらず参加可能 | | |

ようか初期研修プログラム

1. 研修プログラムの名称

ようか初期臨床研修プログラム

2. 研修プログラムの特色

兵庫県北部南但馬地域養父（やぶ）市にある 420 床の公立八鹿（ようか）病院が管理型病院である。東京都の半分程度の面積、人口 10 万弱の診療圏において、救急、急性期医療に加えて、慢性期医療、予防医療、回復期リハビリ、緩和ケア、在宅医療など包括的ヘルスケアを提供する地域中核病院とへき地病院と精神科病院を協力型病院としたプログラムである。日本の近未来と言われる高齢化地域で、高度医療機器と充実したコメディカルスタッフと専門医の指導下で、豊富で偏らない症例を経験ができることが特徴である。1 年目は救急 3 カ月、内科 9 か月で、内科では外科系の外来研修で幅広いプライマリケアを研修し、手術症例は外科転科後も継続して研修します。脳血管障害では急性期から回復期から在宅、慢性期まで継続して研修します。2 年目は地域医療中医重点コースと外科系重点コース、整形外科重点コースを設けている。

選択は八鹿病院の各診療科と公立豊岡病院救命救急センターが選択可能である。

2. 臨床研修の目標の概要

家庭医、病院総合医、臓器別専門医として地域医療に従事する医師の初期研修として研修目標を設定している。

- 1) 医師として最低限必要なプロフェッショナリズムを身に付ける。
- 2) プライマリ・ケアに必要な基本的な知識・技能・態度を身につける。
- 3) 身体疾患をケアできるだけでなく心理面や社会面にも配慮した全人的医療を理解し身につける。
- 4) 保健医療福祉の包括的ヘルスケアを経験し、チーム医療を理解する。
- 5) 担当医として個々の患者に応じて問題点を明確にし、それを解決していく主治医能力を身につける。
- 6) UpToDate や文献検索など、情報収集により自ら学習できる能力を身につける。
- 7) カルテ記載、退院時サマリーや紹介状、返書、各種診断書などを書ける能力を身につける。
- 8) 症例をまとめることができ、発表できる能力を身につける。

- 9) 民主的なチーム医療のリーダーとして、他職種の役割を理解し、患者の立場にたって医療を提供する能力を身につける。
- 10) 医療の社会性に目を向け、地域住民の求める医療・介護・福祉にむけて実践できる能力を身につける。
- 11) 訪問診療、施設ケアなどを通じて、医療・介護・福祉の連携を学ぶ。
- 12) 医療事故を防止するために、その要点を理解し医療事故発生時に適切に対応する能力を身につける。
- 13) 保険診療を理解し、適切な診療を行う能力を身につける。
- 14) 後輩の医師や医学生に指導・援助できる能力を身につける。
- 15) 健康教室などを通じて患者教育の経験をする。

4 . プログラムの内容

| | | | |
|------|----------------------|-------------------|--|
| 1 年目 | 救急 (3) (手技研修) | 公立八鹿病院 | 総合診療部 救急・総合診療科 基本手技 (週半日) 心エコー (週半日) 腹部エコー (週半日) 上部消化管内視鏡 (週半日) 気管支ファイバー (週半日) 麻酔科 (週半日) |
| | 内科 (9) (外来研修) | 公立八鹿病院 | 総合診療部 内科、脳神経内科 救急・総合診療科 (週半日) 内科 (週半日) 皮膚科 (週半日 2 か月) 泌尿器科 (週半日 1 か月) 眼科 (週半日 1 か月) 耳鼻咽喉科 (週半日 1 か月) |
| 2 年目 | 地域医療 (6) | 公立八鹿病院 | 総合診療科 訪問看護 (0.5 週) 老人保健施設 (0.5 週) 地域医療課 (0.5 週) 人間ドック (0.5 週) |
| | | 公立村岡病院 柏原赤十字病院 | 総合診療科 内科 |

| | | |
|---------|-----------|-------------------------------------|
| | 大植病院 | 精神科（3日） |
| | 朝来健康福祉事務所 | （2日） |
| 選択必須（2） | 公立八鹿病院 | 外科・胃腸科・緩和ケア科 産婦人科・周産期センター 小児科 |
| | 大植病院 | 精神科 |
| | 公立豊岡病院 | 精神科 小児科 |
| 選択（4） | 公立八鹿病院 | 全科 |
| | 公立豊岡病院 | 救命救急センター・小児科・精神科 |
| | 柏原赤十字病院 | 内科 |

5．研修計画

研修開始前にオリエンテーションを実施する。

1年次 救急部門3ヶ月 内科9ヶ月

2年次 選択必修科目：外科・麻酔科・小児科・産婦人科・精神科

（上記科目より2科目1ヶ月単位で選択）

地域医療研修：必修期間の1ヶ月以外に、上限5ヶ月選択可能

選択研修科目：4～9ヶ月

公立八鹿病院・公立豊岡病院・大植病院

共通研修 プライマリ・ケア勉強会・八鹿病院主催の勉強会は出席が原則

各科カンファレンスは研修科目にかかわらず参加可能

到達目標達成のために、達成度に応じて研修内容を補完する。

6．指導体制

プログラムの円滑な運営のため、公立八鹿病院内に研修管理委員会を設置する。臨床経験7年以上の医師を指導医として、各診療部長の管理監督下において研修医の指導が行われる。

7．カンファレンス

| | | |
|-------------------------------|-----|----------|
| 総合内科入院症例検討会 | 月～金 | AM 8:10～ |
| プライマリケア勉強会 （外来研修担当科勉強会を含む） | 火 | PM 5:30～ |
| 総合内科・呼吸器症例検討会 | 木 | PM 6:30～ |

| | | |
|---------------|------------|-----------|
| 血液内科症例検討会 | 木 | PM 4:30 ~ |
| 肺がん・腫瘍内科症例検討会 | 水 (第 2, 4) | PM 5:00 ~ |
| 膠原病症例検討会 | 木 (第 4) | PM 7:00 ~ |
| 循環器症例検討会 | 隔月第 2 金曜日 | PM 5:00 ~ |
| 消化器症例検討会 | 隔月第 2 水曜日 | PM 5:00 ~ |
| 神経内科症例検討会 | 隔月第 2 金曜日 | PM 5:00 ~ |
| M R I 検討会 | 金 | PM 4:00 ~ |
| 放射線治療検討会 | 金 | PM 4:30 ~ |
| 八鹿画像勉強会 | 偶数月各 1 回 | |
| 但馬画像研究会 | 春期・秋期各 1 回 | |
| 産科合同カンファレンス | 第 3 水曜日 | |
| 外科合同カンファレンス | 木 | PM4:30 ~ |

8 . 後期研修及び進路

ようか GP プログラム (公立八鹿病院総合内科家庭医後期研修プログラム)

北兵庫 NHGP 家庭医プログラム

北兵庫病院群総合医プログラム

大学病院間連携計型高度医療人養成推進事業 (神戸大学、鳥取大学、兵庫医科大学)

9 . アクセス



10 . 生活・食事・宿舎

生活・食事面について

院内にコンビニやレストランがあり、病院近隣にスーパーマーケットがあり、過疎地域ではありますが日常生活に不便を感じることはありません。また、独身の先生方は、昼・夜食を病院内の職員食堂にて安価でご提供いたします。

宿舎について

病院近隣にあります官舎で2LDKのマンションを準備いたします。家賃は2万円程度となっています。

診療科研修カリキュラム

内科(総合診療科)

研修の特徴と内容

内科系総合診療を基本とし、呼吸器、循環器、消化器、感染症、糖尿病、透析など内科一般の診断、治療法を修得する。専門領域を分割ローテイトではなく、同じ外来、同じ病棟での研修となります。

- ・ 基本的な初期救急と総合診療ができるプライマリ・ケアを中心とした研修を行う。
- ・ 慢性疾患や終末期の医療を通じて継続診療を経験する
- ・ 将来総合診療をめざす医師はもちろん、大学での研究や教育を担当する医師、高度専門医療を担う医師、内科以外の専門に進む医師など、すべての人に役に立つ幅広い地域医療の経験をする。
- ・ 施設内はもちろん病診連携をはじめとする地域チーム医療を研修する。

研修医のカリキュラム

総合診療救急 週1日

継続診療外来 週1回

ドックでの診察指導 週1日

病棟診療 受け持ち患者数 5～15名 6ヶ月で60名

循環器、呼吸器、消化器、その他内科の幅広い症例を経験する

カンファレンス

毎日朝8時10分～8時30分 新入院カンファレンス

木曜日 午後5時30分～ 症例検討会

プライマリケア勉強会

指導医

内科部長・循環器科部長 渋谷 純

総合診療部長 高内 善 呼吸器科部長 塩田 哲広

総合診療科部長 黒田達実

医長 森田親二 医長 島田ひかる 医長 寺下 聡

指導責任者

内科部長 渋谷 純

脳神経内科

研修の特徴と内容

地域中核病院の脳神経内科として、脳血管障害、神経難病、その他神経症状を呈する疾患の診断と治療にあたっていること、急性期から慢性期、在宅療養の支援まで一貫して対応しているのが当科の特徴である。

脳血管障害は、搬送急性期の脳卒中のうち、脳梗塞の急性期治療を脳神経内科が担当している。また、回復期リハビリテーション病棟における脳血管障害のリハビリテーションは、脳出血（急性期は脳外科が管理）を含め、全例を脳神経内科が担当しており、これらの研修ができる。

神経難病は、約 150 名のパーキンソン患者を外来で治療しており、年間 20 名のパーキンソン病患者の新患がある。また、常時 20 から 25 名の筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者を外来、病棟ないし在宅で治療している。脊髄小脳変性症、多発性硬化症、重症筋無力症などを含め代表的な神経難病の治療とケアの研修ができる。

外来では、麻痺、頭痛、めまい、しびれ、歩行障害、意識障害、言語障害などの神経症状の診断と治療の研修ができる。

これらの疾患の診断と治療を指導医とともに行うことで、神経疾患に幅広く対応できる能力を体得し、あわせて脳波、筋電図などの神経生理検査、CT、MRI、単純 xp などの神経放射線検査、腰椎穿刺などの基本的手技を身につける。

当科は ALS 患者の在宅人工呼吸療法を積極的に実践しており、1990 年以後 30 例の ALS 患者に対して行った。この支援のために多職種による ALS ケアカンファレンスを毎月開催し、これらを通してチーム医療の実践を体得していく。神経難病患者の訪問診療にも従事する。

教育に関する行事

- 月 17:00～18:00 (1/月)抄読会
- 火 14:00～15:00 回復期リハビリテーション病棟カンファレンス
- 木 13:45～17:00 多職種カンファレンス、病棟総回診
- 金 16:45～17:45 ALS カンファレンス(第1週)

指導医

脳神経内科部長 近藤清彦

指導責任者

脳神経内科部長 近藤清彦

総合救急科

研修の特徴と内容

八鹿病院は西南但馬地域における中心的な二次医療機関である。また災害拠点病院にも指定されている。さらに、救急救命士の気管挿管の実習実施医療機関でもある。養父市消防からの救急搬送患者は、ほとんど当院が受け入れている。近隣の消防本部からも、心臓カテーテルの必要な急患や脳外科を含む多発外傷患者などが搬送されてくる。休日・夜間は内科系および外科系のスタッフドクター各1名が当直している。各専門科の医師はオンコール体制で待機している。17年4月からは、E R型救急外来として総合救急科の医師を中心としたシステムがスタートしました。内科・外科・麻酔科等の研修中に随時、救急患者の診療をスタッフとともに行っていきます。

研修目標

- 1) 一次救命処置（BLS）が指導でき、二次救命処置（ACLS）が実施できる。
- 2) 外傷病院前救護プログラム（JPTEC）が理解でき、プライマリーケアの外傷初期治療が実施できる。
- 3) 内因性疾患及び外傷について初療の診察ができ、さらにトリアージや上級医へのコンサルトも行える。

指導医

総合診療科部長 黒田達実

指導責任者

総合診療科部長 黒田達実

外科

研修の特徴と内容

当科では、消化器外科、胸部外科、甲状腺・乳腺外科、一般外科の幅広い分野の研修が可能であり、内科系希望者にとっても短期間で切開、縫合、止血、局所麻酔、ドレッシング等の基本的手術手技を習得し、一般的な外科治療の技術および知識の習得が可能である。当院外科医は胃腸科を兼務しており、内視鏡検査や超音波検査を短期間に集中して研修することができる。また、緩和ケア病棟での実習にも参加し、緩和ケアの実際を学ぶ。当院は日本外科学会、日本消化器外科学会の認定施設であり、外科研修を継続することにより認定医制度に必要な単位を習得することもできる。

当科での研修目標は創処置などの一般外科の知識や技術の獲得、外科治療の選択や各種術式の理解、手術周術期管理、緩和ケアの実際を習得することであり、加えて、上部内視鏡検査・腹部超音波検査の現地研修である。

教育に関する行事

1) 臨床研修医週間マニュアル

| | | |
|-----|-------|------------------------|
| 月曜日 | 7:45 | 外科抄読会、 |
| | 8:30 | 胃内視鏡検査、腹部超音波検査 |
| | 13:00 | 病棟管理、下部内視鏡検査・注腸造影、造影検査 |
| 火曜日 | 8:30 | 手術部研修 |
| | 13:30 | 病棟回診、病棟管理 |
| 水曜日 | 8:30 | 胃内視鏡検査、腹部超音波検査 |
| | 13:00 | 病棟管理、緩和ケア病棟研修 |
| 木曜日 | 8:30 | 手術部研修 |
| | 13:30 | 病棟管理、下部内視鏡検査・注腸造影、造影検査 |
| | 16:00 | 術前検討会 |
| 金曜日 | 8:30 | 外来研修・外来化学療法部実習 |
| | 14:00 | 乳腺・甲状腺診療実習 |

指導医

外科部長 菅澤 章
部長(乳腺外科担当) 水田 誠
部長(内視鏡外科担当) 木島寿久

指導責任者

外科部長 菅澤 章

麻酔科

研修の特徴と内容

心臓外科麻酔をのぞく麻酔全般の基礎知識、および技術を習得する。
当院は典型的な少子高齢化地域にあり高齢者の麻酔が大部分を占める。
呼吸、循環さらには中枢神経疾患を含めたハイリスク症例が大多数となり、いかに予備力の少ない症例の麻酔を安全におこなうかが重要なポイントとなる。
当然マニュアル通りの管理は困難であり個々の症例毎に応じた綿密な麻酔計画と技術が必要になってくる。

研修の実際

(1) 初期研修

一研修医を一指導医が担当する。

全身管理に必要な臨床的技術と知識を習得することを目的とし、個々の症例に応じた麻酔計画の作成・術中管理・術後回診を指導医とともに行う。

麻酔技術の習得目標：全身麻酔法、各種局所麻酔法、人工呼吸法、気管挿管、静脈確保、内頸静脈穿刺、動脈穿刺、腰椎穿刺など。

(2) 選択研修(6ヶ月コース)

将来、麻酔科標榜を希望する医師のために麻酔医として必要な臨床的技術と知識を習得する。初期研修の項目を各自がしっかりと習得することを目的とする。さらに硬膜外麻酔を含む専門技術の習得を行う。ペインクリニック実習もこれに含まれる。

教育に関する行事

月～金 17:15～ 術前・術後症例検討会
月～金 8:30～ 手術室における麻酔および術後回診
月 午前 ペインクリニック外来・重症症例術前診察

指導医

部長 富 勝治

指導責任者

部長 富 勝治

小児科

研修の内容

外来業務は指導医と共に週3回は初診患者を診察し治療管理を研修する。慢性患者も同様に治療管理を研修する。新生児医療に関しては指導医の下、治療管理を研修する。時間外診療も同様に月に何回か行いプライマリケアを研修する。毎週木曜日の午後に専門外来及び予防接種外来を同様に診療研修を行なう。また月に1回周産期カンファレンスに参加し、詳読会は週1回行なう。

教育に関する行事

| | | |
|---|---------------------|---------------|
| 月 | 午前 8 : 30 ~ 11 : 00 | 外来診療 |
| | 午後 | 病棟および新生児医療 |
| 火 | | 病棟および新生児医療 |
| 水 | 午前 8 : 30 ~ 11 : 00 | 外来診療 |
| 木 | 午前 | 病棟および新生児医療 |
| | 午後 | 予防接種外来および専門外来 |
| 金 | 午前 8 : 30 ~ 11 : 00 | 外来診療 |
| | 午後 | 病棟および新生児医療 |

指導医

小児科 山崎 武美(非常勤) 太田垣 綾美(非常勤)

指導責任者

小児科 山崎 武美(非常勤)

産科婦人科

研修理念

思春期から老年期までの女性患者ならびにそのご家族と良好な人間関係を保ちつつ、産科および婦人科医療を経験することを目的とする。

産婦人科一般に関する事項

産婦人科病歴のとり方：とくに月経や妊娠歴を中心に

産婦人科理学所見のとり方：双合診（内診）や直腸診の行い方を修得する

膣鏡診・コルポ診の行い方の修得

産婦人科画像診断法の修得：超音波断層法(2D,3D およびカラードプラ法)、骨盤腔の CT や MRI の読影、子宮卵管造影法(HSG)の実際と読影など

細胞診の検体採取と評価法の修得

病理検査用検体の採取と所見評価法の修得

妊婦に対する放射線防護や薬物の適正使用法に関する研修

女性の生涯を通じての内分泌環境を考察し、思春期や更年期の医療に応用する思春期心身症患者や更年期婦人および終末期癌患者のメンタルヘルスケアに関する研修

各種病態説明に立ち会うなかで、インフォームド・コンセントやセカンドオピニオン等の手続きを学ぶ。

産婦人科診療における保険医療と自費診療の区分を認識する。

他職種（コ・メディカル）との連携によるチーム医療の実践

産科関連領域

産科診察法一般の研修

妊娠成立と異常妊娠に関する研修（子宮外妊娠、絨毛性疾患など）

妊婦に行う臨床検査とその意義に関する理解

胎児発育評価法（超音波診断中心）と胎児機能評価法（ノンストレステストやドプラ血流計測など）に関する研修

分娩の3要素（胎児、産道、娩出力）に関する知識の習得

ハイリスク妊娠に関する知識の習得と管理法の実際

分娩進行とその異常に関する知識の習得と実際の分娩立会い

新生児の生理と病理に関する一般的知識の習得：新生児仮死、新生児黄疸など産褥期の諸問題に関する理解（とくにマタニティブルー）

婦人科関連領域

代表的婦人科疾患に関する理解：子宮内膜症、子宮筋腫、子宮頸癌、子宮体癌、

卵巣腫瘍、性感染症など

骨盤内臓器の解剖学的理解：とくに泌尿器や下部消化器との関係

婦人内分泌学に関する基本的理解

婦人科手術学

臨床研修

外来では、担当医の診療を見学し、診療技術一般の修得をめざす。

産直指導医のもとで、分娩進行状況把握や分娩時の処置（会陰切開・縫合）にかかわる。

毎月第3水曜日に行われる分娩例検討会に参加して、協議に加わる。

手術例は術前検討会に参加すると共に、手洗いを行って助手の補助を行う。

各種補助生殖操作(ART)について学び、体外受精・胚移植(IVF-ET)を見学する。

死亡例検討会や臨床病理検討会(CPC)に参加する。

入院患者の副担当医として担当医の病棟業務を学ぶ。

週間スケジュール（研修場所）

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|----|--------------|----|--------------|----|
| 午前 | 外来 | 病棟 (回診補助) | 外来 | 病棟 (回診補助) | 外来 |
| 午後 | 手術 | 外来 | 病棟 | 手術 | 病棟 |

指導医

副院長・部長 津崎恒明

指導責任者

副院長・部長 津崎恒明

皮膚科

研修の特徴

皮膚疾患は患者数も多く、本人や家族の目に見えるため、地域の診療所でも多くの症例を診療する必要がある。また、診断に当たっては問診と皮疹の観察が重要である。治療では皮膚外用剤が主体であるため、治療効果は外用剤の適切な選択と外用方法の指導に依存するところが多い。

研修目標

1 外来診療において

多くの症例を自らの目で経験して新弾力を養う。

皮膚感染症の適切な検体採取と真菌顕微鏡検査による診断。

爪を含む外傷と軽度の熱傷の処置法の習得。

外用剤の作用および強さと副作用について理解し、適切な外用剤の選択と外用指導の基本を習得する。

2 院内の入院患者の褥瘡を診療して褥瘡の予防と治療法の基本を習得する。

研修期間

1ヶ月の研修を基本とするが、他診療科研修中に週1回の外来研修も可能である。将来皮膚科専門医を目指す者は3ヶ月の研修も可能である。

指導医

部長 小出 隆

指導責任者

部長 小出 隆

泌尿器科

研修の特徴と内容

泌尿器科疾患の専門的診療のみならず、広く臨床の基礎に関する知識を習得できるようにカリキュラムを組んでいる。研修内容は以下の通りである。

- 1) 疾患の理解：泌尿生殖器の先天異常、腫瘍、炎症、機能障害、尿路結石について臨床例を経験することにより、診断から治療への流れを理解する。
- 2) 臨床の基本：患者に対する接遇の心得、他科との連携の取り方、基本的な検査、処置の手技を習得する。
- 3) 救急処置：主に泌尿器科領域の救急処置の適応、方法を習得する。
- 4) 学会活動：泌尿器科関連の主要学会に参加する。

教育に関する行事

月：早朝カンファレンス（7時開始）

水：術前検討会（17時開始）

月～金：午前、外来検査担当

月、水、木：午後、手術

指導医

院長補佐 濟 昭道

部長 山根明文

指導責任者

部長 山根明文

眼科

研修の特徴と内容

眼科は専門性の高い診療科であり、高齢化社会への移行、QOL(クオリティオブライフ)向上をめざす医療の流れの中で、重要な役割を担っている。

眼科診療に必要な知識、技術の習得、適切な患者への接し方を学ぶことを研修目標とする。

指導医の下、屈折矯正検査、調節検査、精密眼圧検査、細隙灯顕微鏡検査、精密眼底検査等の種々の検査法を習得する。

教育に関する行事

午前 外来診療、検査

午後 外来診療、検査

指導医

眼科 非常勤医師

耳鼻咽喉科

研修の特徴と内容

当科では将来耳鼻咽喉科を標榜する医師のための基礎的な研修を行う。希望者は2年の研修終了後、さらに3年間研修することにより日本耳鼻咽喉科学会認定専門医の受験資格を取得できる。

一般臨床医としての基本的知識、技術を習得し、耳鼻咽喉科専門医としての知識や技術を習得する。耳鼻咽喉科・頭頸部の解剖・機能・病態を理解し知識を習得する。耳鼻咽喉科の検査の意義と原理、方法を理解し、適切に実施、結果の判定ができる。耳鼻咽喉科、頭頸部外科の基本的手技を習得するとともに、簡単な手術は自ら行い、より高度な手術で助手を務めることができる。臨床・基礎研究に興味を持ち、研究発表を行う。

研修期間の耳鼻咽喉科研修は最低3ヶ月間を当科で行う。研修期間中はまず基礎研修後、一般外来診察あるいは午後の予約検査外来で、聴力検査、平衡機能検査、顔面神経検査、鼻副鼻腔検査、咽喉頭内視鏡検査を学ぶ。また病棟で指導医のもと受持医として入院患者を持ち、診察の方法、検査、薬物治療法、手術療法・手技を学ぶ。

教育に関する行事

| | 午前 | 午後 |
|---|----------|--------------------------|
| 月 | 8:30 初再診 | 手術 15:30 聴覚・平衡機能 |
| 火 | 8:30 初再診 | 手術 |
| 水 | 8:30 初再診 | 検査 内視鏡・超音波下生検 |
| 木 | 8:30 初再診 | 手術 |
| 金 | 8:30 初再診 | 検査 聴覚・平衡機能 15:30 学童診察 |

指導医

部長 谷本俊次

指導責任者

部長 谷本俊次

放射線科

研修の特徴と内容

放射線科は大きく分けると放射線診断(IVRを含む)、放射線治療に分かれます。
これらに対して放射線学会専門医、IVR 指導医、核医学会認定医が指導にあたります。

放射線診断

CT,MRI,RI を中心とした各種画像読影の習得。

腹部、頸部等の超音波検査の習得。

血管造影の基本的な手技の習得。

IVR の基本的な手技の習得

肝細胞癌に対する TAE,閉塞性動脈硬化症に対する stent 留置,

超音波、CT ガイド下 intervention

IVR 術前、術後の管理の習得

放射線治療

放射線生物学、物理、画像診断をふまえた放射線治療の基礎の習得。

IVR,化学療法と放射線治療併用療法の習得。

教育に関する行事

水 抄読会

木 外科術前カンファレンス

金 放射線治療検討会

2,4,6,8,10 月 八鹿画像勉強会

年 3 回 放射線科カンファレンス(豊岡,八鹿,ルネス病院)

年 2 回(春,秋) 画像研究会

指導医

部長 小山 司

指導責任者

部長 小山 司

大植病院 精神科

1. 大植病院精神科の紹介

- 1) 精神科 外来患者数：平均約 300 人/月
- 2) 精神科病棟：250 床 精神保健福祉法指定医療機関である。

2. プログラムの目的と特徴

将来の専門性にかかわらず、日常診療で遭遇する精神疾患に対して、適切に対応できるよう、以下の修得を目指した研修を行う。

- 1) 適切な医師患者関係の持ち方。患者を病める存在として全人的理解
- 2) 精神症状の的確な評価
- 3) 他科入院患者で精神医学的問題を抱える患者へのリエゾン・コンサルテーション
- 4) 簡易な心理療法の修得
- 5) 正しい向精神薬使用の修得

3. 経験目標

以下の 1)～3) の疾患・病態には各 1 例を経験し、診断、検査、治療方針について理解する。

4)～12) について、外来または入院患者で自ら経験する。

- 1) 統合失調症
- 2) 気分障害
- 3) 痴呆

- 4) 身体表現性障害、ストレス関連障害
- 5) 症状精神病（せん妄）
- 6) アルコール依存症
- 7) 不安、抑うつ障害
- 8) 児童・思春期
- 9) 接食障害
- 10) 不眠
- 11) けいれん発作
- 12) 精神科領域の救急

4. 指導医

理事長：大植正俊 院長：保田 稔 副院長：大川慎吾
俵 嘉寿子 ・ 松田年司 ・ 松田玲子

5. 指導体制

上記指導医が指導する。卒後 3～5 年目医師も指導医とともに研修医指導に当たる。病院長が研修全体を総括する。

6. 研修に関する行事

- 1) クルズス：精神療法、精神科救急、老年精神医学、精神保健福祉法、精神障害各論、薬物療法、精神科における身体管理、カルテ記載等について研修医向けクルズスが行われる。
- 2) 病棟スケジュール：入院患者の担当医となり、うつ病、統合失調症、器質性精神障害、痴呆性疾患などの代表的精神神経疾患について学ぶ。週間スケジュールとして、月曜日は午後からチャート・ラウンドが行われ、研修医が担当患者の 1 週間の経過をプレゼンテーションし、指導医がコメントする。新患紹介もこの中で行われる。火曜日は 10 時より院長回診が行われる。最終的に研修で担当した症例をまとめ症例検討会で研修医が詳細に紹介する。適宜病棟カンファレンスがあり、ここでは医師、看護師、精神保健福祉士などが参加し症例を検討する。
- 3) 外来スケジュール：週 2 回、月曜日一般精神科外来および木曜日午後専門外来（メモリー外来）に新患の予診をとり、指導医の本診に同席する。また、緊急診察があった場合は同席し症例を経験する。
月曜日から土曜日午前中は一般精神科診療外来、木曜日の午後は専門外来（メモリー外来）が行われている。
- 4) 研究会：適宜開催される、必要と認めた各種研究会・研修会へ出席する。

7. 研修実施責任者

院長 保田 稔

地域保健医療

公立八鹿病院 健康センター

研修の特徴と内容

健康な人への予防医療について研修する。ドック受診者の結果では肥満関連疾患を中心として生活習慣病が急増しています。ストレスや単身赴任、遠距離通勤、長時間勤務などが生活習慣改善の行動変容を困難にしている。症状のない人への健康教育技術が今後重要なプライマリケア医の重要な技術であるが、具合が悪くて受診する人の経験では習得が困難である。地域保健医療研修で予防医学を考えている人にお勧めします。

研修医のカリキュラム

- ・ 診察と成績表作成
- ・ 健康づくり教室

禁煙教室、糖尿病予防教室、体重コントロール教室、動脈硬化予防教室

指導医

健康センター長 宮野 陽介

研修実施責任者

健康センター長 宮野 陽介

地域保健医療

公立八鹿病院老人保健施設

研修の特徴と内容

公立八鹿病院は、1981年から訪問診療、訪問看護を実施しており、1990年に在宅ケア委員会を組織し、在宅支援活動を積極的に行う中で、1992年11月に当老人保健施設（入所98、通所40）が開設された。

当老健施設は主たる目的を在宅支援においており、年間の入退所者数は1000名を超え、その半数は短期入所の利用である。長期入所者はほぼ全員が3ヶ月以内に退所し、退所先の80%は自宅である。一方、1993年に訪問看護ステーションを開設、脳血管障害患者や神経難病患者を中心に在宅ケアを行っており、訪問看護件数は年間1万5千件、訪問リハビリ4千件、訪問診察、訪問薬剤指導、訪問栄養指導、訪問歯科衛生指導を合わせた年間訪問件数は2万件をこえる。この老健施設と訪問看護ステーションを中心とした在宅ケア活動を車の両輪としてケア体制を築いてきた。

当院のある但馬地方は高齢化のスピードは全国の20～30年先を進んでおり、介護を要する高齢者が急増するとともに、その重度化や痴呆をともなう高齢者増加が顕著になっている。

当施設の研修においては、高齢者を取りまく社会的な状況を理解し、介護保険制度における老人保健施設の役割、その他の介護保険サービス事業所の役割を研修するとともに、高齢者の全身管理をおこない、起こりやすい合併症への対応、痴呆高齢者への対応方法を体得する。また、老健施設での研修中に地域の診療所での研修を行い、診療所の役割、病診連携について研修する。

教育に関する行事

| | | | | |
|---|-----|---------|---------|--------|
| 月 | 午前 | デイケア | 午後 | 2F回診 |
| 火 | 午前 | 入所判定委員会 | 午後 | 3F回診 |
| 水 | 午前 | 診療所研修 | 16:00 | 地域ケア会議 |
| 木 | 午前 | デイケア | 午後 | 2F回診 |
| 金 | 午前 | デイケア | 午後 | 3F回診 |
| | 1/月 | 事例検討会 | 退所前自宅訪問 | 随時 |

指導医

施設長 近藤清彦（脳神経内科部長）

研修実施責任者

施設長 近藤清彦（脳神経内科部長）

地域医療

公立村岡病院

村岡病院で学ぶこと

独居老人、高齢夫婦世帯の多いこの地域で、高齢者の希望である在宅生活を送るのに何が必要かを知り、それを援助する。

1. 老人医療

目標：高齢化率約 40%の地域で老人医療を実体験する。

老人の定義

老人医療の本質

老人のかかりつけ病院

精神的ケアの重要性

2. ターミナルケア

目標：老人医療はゆっくりとしたターミナルケアであることを知り、実践する。

身体的ケア

精神的ケア

スピリチュアルケア

家族のケア

3. 在宅医療

目標：老人医療の主目的は在宅医療であることを知り、実施する。

入院した時点から退院計画が始まる

在宅でのコミュニケーション

真の"患者が主役"

在宅での栄養管理

在宅ターミナルケア

病院だからできる在宅 24 時間体制

4. 介護との連携

目標：老人医療は介護職と連携して初めて成たつことを知り、関係者と効率的なコミュニケーション方法を学ぶ。

退院計画会議

在宅ケア会議

指導医

院長 石田 長次

研修実施責任者

院長 石田 長次