

臨床研修ガイド 2017

JA佐野厚生農業協同組合連合会

佐野厚生総合病院

※ご希望の方には 臨床研修ガイド を無料で郵送いたします。

→資料請求先：佐野厚生総合病院 総務課・医局秘書 川久保まで

E-mail：jasano@jasanoko.or.jp

電話:0283-22-5222 FAX:0283-24-9665 のいずれか)



臨床研修ガイド 2017 佐野厚生総合病院

目 次

	ページ
I. 当院における臨床研修のポイント はじめにお読みください	3～4
II. 臨床研修プログラムについて	5～13
1. プログラムの名称、目的、管理運営	5
2. プログラムの特長	6
3. 定員と研修計画	7
4. 研修医のための年間講義計画	8
5. その他の院内教育・研修会予定への参加	8
6. 指導体制、各科指導医および主な教育指定一覧	8～11
7. 研修医の処遇等	12
8. 研修の記録、評価および終了の認定	12
9. 研修終了後の進路(後期研修について)	12
10. 研修応募手続き	13
III. 必修科臨床研修プログラム	14～18
・内科	14～16
・救急部門	17
・地域医療	18
IV. 選択必修科臨床研修プログラム	19～22
・外科	19
・麻酔科	20
・産婦人科	20～21
・精神科	21～22
・小児科	22～23
V. 選択科臨床研修プログラム	24～27
・脳神経外科	24
・整形外科	24
・皮膚科	25
・耳鼻咽喉科	25
・放射線科	26
・呼吸器外科	26
・形成外科	27
VI. その他の基本情報 (当院の概要・沿革・実績など)	28～29

I. 当院における臨床研修のポイント (はじめにお読みください)

● 人材育成を第一に考え、絶対にドロップアウトさせません

当院は「明日の医療を支える若手医師の人材育成」を第一に考え、大切に指導します。

● 自由度の高い研修プログラムと系統的な年間講義計画が大きな特長

研修プログラムは自由度の高い内容と系統的な年間講義計画が特長です。ひとりひとりの個性や希望を生かした研修は高い評価をいただいています。

1年次	内科 (6ヶ月)	救急部門 (3ヶ月)	地域 医療 (1ヶ月)	麻酔科 (1ヶ月)	選択 必修科 (1ヶ月)
2年次	選択科 (12ヶ月)				

(ローテーションは順不同)

● 平成23年度から28年度まで6年連続で臨床研修フルマッチ病院となっています

当院では現在、臨床研修医として1年次6名、2年次6名の計12名が元気に頑張っています。今春も6名の研修医が新しく加わり、臨床研修医は引き続き12名の予定です。出身大学にかかわらず、すべての研修医に分け隔てなく、和を大切に平等です。広く全国から研修医を募集しています。

● 将来の進路：新専門医制度に沿った各大学病院基幹プログラムへの円滑な移行

当院は新専門医制度においても、慶應義塾大学、自治医科大学、獨協医科大学、群馬大学、北里大学をはじめ、複数の大学医局との連携体制が良好であり、当院での初期研修後に各大学入局を希望される場合も円滑に支援できる環境にあります。

● アットホームで心温かく、働きやすい職場環境

常勤医師の出身大学は慶應義塾大学、自治医科大学、獨協医科大学、群馬大学、北里大学など複数ですが、互いに仲が良く、科を超えた診療連携も良好なのが当院のアピールポイントです。どんなに優れた医師でも、研修医を思いやる優しい心がなければ良き指導医とはいえません。

看護師さんや技師さん、他の職員も心穏やかな方が多く、研修医は病院全体のアットホームな雰囲気です。すぐに溶け込んで、人間関係に悩むことなく、穏やかに研修生活をエンジョイすることができます。

● 女性医師にも安心の職場環境

女性医師も安心して研修できる職場環境にあります。研修医を含め、女医の会(病院主催の食事会)などを通し、科を超えて意見交換や親睦を深めています。本院から徒歩3分の当院敷地内に、ハイグレードな官舎および6歳までの病児保育を含む職員専用の保育施設があります。

● 豊富な症例経験から実践的で幅広い臨床研修が可能

当院は外来、入院とも、患者さんが多く、地域の基幹病院として大きな役割を果たしています。研修医のみなさんにとって、プライマリ・ケアから二次救急医療に至るまで、実践的で幅広い臨床研修が行えます。また、がん診療連携拠点病院として、手術・化学療法・放射線治療をはじめ、多くの集学的治療および緩和ケアにも積極的に取り組んでおり、がん診療の総合的な基礎を広く学ぶことができます。

療養型病床・回復期リハビリ病床をはじめ、総合病院(ケア・ミックス型)として、精神科病床も有し、施設内には健康管理センター(ドック)・医療福祉相談室・訪問看護ステーションが設置され、「予防 - 急性疾患 - 慢性疾患 - 在宅・社会復帰」にわたるほぼ全ての領域を単独機関で包括する医療展

開を行っております。

● 高度な診療機能を有する広くて快適な病院施設

当院は平成 15 年の新築移転によって、設備の整った、広くて清潔な病院環境(敷地面積 41,000 m²、地上 8 階地下 1 階、全館空調完備、患者専用・職員駐車場 計 1,100 台など)を維持しており、みなさんが日々の研修生活を快適に送ることができます。研修医室、医局、図書室、講義室、当直室、一般外来、救急、各病棟、各検査室など、広くて快適です。他の医局と独立した研修医室にはみなさんの机やロッカーも用意されています。

● 院内 LAN と充実した電子ジャーナルが自由に利用

研修医室、総合医局、図書室で院内 LAN が利用できます。図書室には 3 台の PC が設置され、24 時間、電子ジャーナルを自由に無償で利用できます。レーザープリンターの使用も無料です。みなさんが希望される図書は病院が積極的に購入していますので、遠慮なくお申し出ください。

※ 院内で利用できる電子ジャーナル一覧

1. メディカルオンライン(国内雑誌論文パッケージ)
2. JDream II(国内医学文献書誌データベース)
3. UpToDate(英文・診療情報)
4. EBSCO HOST および DynaMed(英文)

● 豊かな自然に囲まれた優れた住環境 病院に近く、広くて快適な住宅

佐野市は栃木県南部に位置する人口 12 万人の街です。当院までは東北自動車道佐野藤岡 IC より車で約 15 分、北関東自動車道佐野田沼 IC より約 10 分、JR・東武佐野駅から徒歩 20 分です。佐野市はゆったりとして、とても住みやすい街です。病院まで徒歩または自転車通勤圏内に多くの住宅(アパート、マンション、一軒家など多彩)が散在しており、それぞれに満足度の高い住まいを自由に選ぶことができます。とくに 1 人暮らしを始める研修医のみなさんにとって、広くて快適な住まいは健全な日常生活をするために大切です。ご家族にも安心してもらえるような良い住まいを選んでください。病院が責任持ってお世話いたします。当院臨床研修医の方々の住まいは、広くて新しい 1LDK のアパート、高機能浴室、エアコン装備、洗浄便座付トイレ、無料専用駐車場付が標準的で、家賃は月 6 万円程度です。病院から住宅補助手当が月 4 万円支給されるので、実際の家賃はわずか月 2 万円程度と格安です。先生方の満足度は高いようです。ご希望があれば、3 年前に敷地内に新設したハイグレードな一人用の官舎も選べます。

● 是非一度、いつでも当院の見学においでください。ご案内します。大歓迎です。

自分の目で確認し、当院での臨床研修をご検討いただければ幸いです。

Ⅱ. 臨床研修プログラムについて

1. プログラムの名称、目的、管理運営

●名称 佐野厚生総合病院臨床研修プログラム

●プログラムの目的

病院理念である

「協同の精神と思いやりの心」をもって、

患者を全人的に診療できる医師の養成を目的とします。

●管理運営

本プログラムの管理運営は、院内研修管理委員会が行います。研修医規約は別に定めます。

① プログラム責任者 院長(外科) 奥澤 星二郎

② 研修管理委員会

構成員 18名(委員長1名、委員18名)

役割 臨床研修計画の作成、指導体制の整備、臨床研修の評価、研修医の募集・採用・配置など。

③ 臨床研修連絡会

構成員 委員6名(事務部長、看護部長、薬剤部長、総務課課長、技師長など)

役割 管理研修委員会と連携して、円滑な臨床研修の実施に協力します。

2. プログラムの特長

① ひとりもドロップアウトさせない教育方針

実社会に飛び込んだ最初の時期には、これまでの学生生活とは異なり、患者や同僚、上司との人間関係をはじめ、精神的にも肉体的にも大きなストレスを感じるのが当然です。そんな困難を乗り越え、立派な医師となってもらえるように、みなさんが途中でドロップアウトすることのないように、私たち指導医は常に研修医の意見や悩みに耳を傾け、しっかりとお守りしますので安心してください。実際、この5年間、ひとりの研修医もドロップアウトしておらず、みなさん、立派な医師として育てられています。

② ひとりひとりの希望に応じた自由度の高い研修プログラム内容

12ヶ月の選択科研修期間があり、ひとりひとりの希望に応じた自由度の高い対応が大きな特長です。内科(循環器、消化器、呼吸器、腎臓なども選択可能)、外科、脳神経外科、産婦人科、小児科、麻酔科、精神神経科、呼吸器外科、整形外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、形成外科など。

③ 全科にわたる充実した研修医年間講義計画、その他の院内教育・研修会の開催

系統的な年間講義計画は、研修医にとって必要な基本的知識と診療技術の習得に有用であり、研修医からも高く評価されています。

④ 人材育成を第一に考えた総合的な研修内容

病院施設内に、保健予防活動、救急医療、慢性疾患、緩和ケア、リハビリ、在宅医療まで一貫した、包括的医療を行える設備を有しており、総合的な研修ができます。単に疾患を診るのではなく、患者・家族の抱える心理的・社会的問題にも対応できる、総合的な問題解決能力を修得できます。

⑤ 研修は出身大学を問わず、和を大切に、すべての研修医に平等です

病院の基本理念の下、すべての研修医に対して分け隔てなく、和を大切に平等です。

⑥ 豊富な症例経験により高度な診療技術の習得が可能

プライマリ・ケアから二次救急医療まで、地域の基幹病院として豊富な症例数を有し、疾病内容も広範で偏りが無いことから、幅広い臨床研修ができます。臨床技能・経験に優れた指導医の下での実践的な専門診療とともに、各診療科間の密接な連携による総合的診療を行います。また、職種を超えた多くのスタッフとの連携も密接です。

⑦ 基幹型(単独型)である

基幹型(単独型)で全ての研修を院内で行えるため、2年間を通じて全科の指導医から直接、支援や助言を受けることが可能です。

⑧ 深みのある研修

各科で、ある程度の深みのある研修が出来るように選択研修期間は12ヶ月としています。さらに基本的な研修内容に加えて、希望に応じて各科や各専門医の得意とする分野におけるプラスアルファの研修を目指します。

⑨ 将来の進路：各種専門医制度に沿った後期研修への円滑な移行

当院における2年間の初期臨床研修後、新専門医制度に沿って、慶應義塾大学や自治医科大学をはじめとする複数の大学との連携が良好であることから、各大学専門科への入局を円滑にコーディネートいたします。遠慮なく相談してください。

⑩ その他

3. 定員 と 研修計画

● 定員 1年次 6名、2年次 6名

● 研修計画 自由度の高いプログラムが大きな特長です

基本科目である内科、救急部門、地域医療、麻酔科、選択必修科は1年次とし、2年次においては1年間を通して選択科を研修します。

ローテーションの内容・期間は、当院研修管理委員会及び各診療科の指導責任者と事前に相談の上、決定しますが、研修医ひとりひとりの希望によって適宜、変更を認めています。

なお、1年次の当初1-2週間は、その後に円滑な研修がスタートできるように、各部署のオリエンテーションおよび基本的集中講義の期間としています。

1年次	内 科 (6ヶ月)	救急部門 (3ヶ月)	地域 医療 (1ヶ月)	麻酔科 (1ヶ月)	選択 必修科 (1ヶ月)
2年次	選 択 科 (12ヶ月)				

(ローテーションは順不同)

※ 選択必修科

麻酔科1ヶ月を行います。

外科・小児科・産婦人科・精神科において、1科目を選択して1ヶ月行います。

※ 選択科

内科(希望により循環器、消化器、呼吸器、腎臓など専門科の選択が可能)、外科、脳神経外科、産婦人科、小児科、麻酔科、整形外科、皮膚科、耳鼻科、呼吸器外科、精神科、放射線科、形成外科などがあります。通常、複数の科を研修しますが、選択する科目と期間はひとりひとりの研修医の希望に応じています。

4. 研修医のための年間講義計画

幅広く充実した内容です

- ローテーション科に関わらず、全科共通の研修プログラムとして、各科指導医による2年間の系統的講義がすべての研修医を対象に、2週間に1回の割合で実施されています。講義の内容は幅広くプライマリケア全般を網羅しています。

※講義内容は研修医の希望に応じて適宜、内容を変更・改訂しています。

- その他、CPC(臨床病理カンファレンス)、各科症例検討会、各種救命救急研修会(院内蘇生向上委員会主催によるBLS・ACLS講習など)、心電図勉強会などがあります。

5. その他の総合的な院内教育・研修会への参加

勤務後(多くは午後7時から夕食付)、全病院職員を対象にがん診療連携セミナーをはじめ、各種講演会、症例検討会、研修会などが合計年20回以上にわたって開催されています。研修医の先生方には積極的に参加の上、有意義な勉強とともに他職員との親睦も深めてもらっています。

とくに様々な分野において第一線で活躍されている外部講師(大学教授など)による最先端の医療や臨床研究に触れることは、みなさんが進むべき将来の方向性を考える機会にもなります。

※ その他、各科において、適宜、勉強会や抄読会、学会発表などを指導しています。

6. 指導体制、各科指導医および主な教育指定一覧

●指導体制

① 必修科・選択科

研修医は各科の研修実施指導者、指導医の指導を受けます。研修医1人に対して、指導医が1名以上つき、徹底したマンツーマン指導を行います。

② 救急診療

勤務時間内の1次、2次救急患者に際しては、各科の救急当番医とともに診療に当たります。また、おおよそ月3回は当直または日直業務を行い、内科系または外科系の上級医(当直医)の指導を受けながら、救急患者の診療および治療に当たります。研修医がひとりで救急診療を行うことはなく、いつも上級医が守り、指導していますので、安心してください。

③ 外来研修

各科の外来診療において指導医の下、研修してもらいます。

(各科において、その頻度や指導方法は疾病特性により工夫されており、異なります)

④ 病棟研修

研修医(担当医)は指導医(主治医)とペアになって、常に指導医に守られながら、入院患者の管理にあたります。研修医は決してひとりではありません。

●各科の主な指導医一覧(役職、認定資格など)

平成 29 年 2 月現在

● 内科	
丸山 博 (名誉院長)	日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医
渡辺慎太郎 (副院長、循環器)	総合内科専門医・指導医、循環器専門医、 インターベンション学会認定医、日本高血圧学会指導医
井上 卓 (主任部長、呼吸器)	総合内科専門医・指導医、呼吸器専門医・指導医、 アレルギー専門医(内科)、感染症専門医、ICD、 抗菌化学療法認定医・指導医、結核・抗酸菌症認定医 気管支鏡専門医・指導医、日本緩和医療学会暫定指導医
岡村幸重 (消化器内科主任部長)	総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医 日本ヘリコバクター学会専門医、日本肝臓病学会専門医
福島 栄 (部長、腎臓)	総合内科専門医・指導医、日本救急医学会専門医
東澤 俊彦(部長、消化器内科)	総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医 消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
寺元 研 (副部長、消化器)	認定内科医

● 外科	
奥澤星二郎 (院長)	外科専門医・指導医、消化器外科専門医・指導医、 消化器がん外科治療認定医
池田 謙 (主任部長)	外科専門医、がん治療認定医
池田 篤 (部長)	外科専門医、外科指導医、がん治療認定医、 内視鏡外科学会技術認定医(消化器・一般外科)
和田真弘 (乳腺外科部長)	外科専門医、乳腺専門医、がん治療認定医

● 脳神経外科	
永井 睦 (部長)	脳神経外科専門医・指導医

● 小児科	
吉田 真 (部長)	小児科専門医

● 産婦人科	
高橋宏典(部長)	産婦人科専門医・指導医、周産期専門医・指導医 日本超音波医学会超音波専門医・臨床遺伝専門医

● 精神科	
山家邦章 (主任部長)	精神保健指定医、精神科専門医、精神保健判定医

● 地域医療	
阿部富士夫（前副院長）	脳神経外科専門医、介護支援専門医
長島徹(長島医院・院長)	外科専門医
● 整形外科	
清水健太郎（副院長、 脊椎センター長）	整形外科専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 日本脊椎脊髄病学会認定指導医 日本整形外科学会代議員
吉川寿一(部長)	整形外科専門医、整形外科認定スポーツ医、 日本体育協会公認スポーツドクター
● 麻酔科	
小林俊哉（副院長）	麻酔科専門医・指導医、日本ペインクリニック学会専門医
山崎 肇（部長）	麻酔科専門医、日本ペインクリニック学会専門医
● 耳鼻咽喉科	
大久保啓介（部長）	耳鼻咽喉科専門医、日本気管食道科学会専門医
● 皮膚科	
田村政昭（部長）	皮膚科専門医
● 放射線科	
石原克俊（部長）	放射線科専門医
● 呼吸器外科	
塚田 博（主任部長）	呼吸器外科専門医、胸部外科認定医、気管支鏡専門医・ 指導医、外科専門医・指導医、肺癌 CT 検診認定医 がん治療認定医機構暫定教育医・認定医
● 形成外科	
加藤達也（副部長）	日本形成外科学会専門医

● 主な教育指定一覧

専門医取得のための数多くの指定を受けています

厚生労働省臨床研修指定病院	日本内科学会教育病院
日本小児科学会専門医研修関連施設	日本外科学会専門医制度修練施設
日本精神神経学会専門医研修施設	日本脳神経外科学会専門医訓練施設
日本産科婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設	
日本整形外科学会研修施設認定病院	
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔指導病院	
日本医学放射線学会放射線科専門医修練協力機関	
日本循環器学会指定循環器研修施設	日本糖尿病学会認定教育施設
日本呼吸器学会認定施設	日本腎臓学会認定研修施設
日本消化器外科学会関連施設	日本乳癌学会関連施設
日本消化器内視鏡学会指導施設	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設
日本透析医学会教育関連施設	日本手の外科学会基幹研修施設
日本周産期新生児医学会母体胎児専門医研修施設	日本ペインクリニック学会指定研修施設
呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設	日本気管食道科学会認定専門医研修施設(咽頭系)
日本高血圧学会専門医認定施設	日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設	日本緩和医療学会認定研修施設
日本内分泌学小児科認定教育施設	日本形成外科学会教育関連施設
日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設	
その他	

7. 研修医の処遇等

- ① 研修期間 初年4月1日を基点として、次々年3月31日を終了日とする2年間とします。
(国家試験発表時期の見直しにより若干の変更を考慮します)
- ② 研修医の身分上の取り扱い 常勤嘱託となり、職員服務規程や雇用規程に準じて処遇されます。
- ③ 待遇
 - 1) 給与手当 月額 343,000(一年次)、360,000(二年次)
 - 2) その他手当 当日直手当は1回につき 12,000 円。
賞与は、基本給の2か月分(1年次)・3か月分(2年次)。赴任旅費の支給有り。
(概算 一年次 4,800,000 円、二年次 5,200,000 円、その他の手当を含む)
 - 3) 勤務時間 基本的勤務時間は、8:30～17:00。
当直回数は、概ね月3回。
 - 4) 社会保険 健康保険、厚生年金、労働保険に加入するものとし、保険料の負担は法定どおりとします。
 - 5) 健康管理 健康診断、年2回有り。
 - 6) 医師賠償責任保険 病院において加入。個人加入は任意。
 - 7) 外部の研修活動 学会、研修会等への参加可(参加費用の支給有り)。
 - 8) 宿 舎 借り上げ住宅などにて対応(病院より月4万円の家賃補助があります)
 - 9) 駐 車 場 有り(指定場所に駐車、無料です)
 - 10) 食 事 職員専用レストラン有り(有料)、総合医局の日替わり弁当、院内コンビニなど
 - 11) 研修医医局 有り。
 - 12) アルバイト 禁止。

8. 研修の記録と評価および終了の認定

- ① 研修の記録

研修医は、研修診療科が終了するごとに「研修記録報告書」に所定事項を記載してもらいます。
- ② 研修の評価

「研修医評価表」を用いて、指導医による評価を行います。また、研修目標の達成状況について、「臨床研修達成度評価表」に基づき、自己評価と指導医による評価を行います。必要に応じて、一部の診療科では独自の評価表により評価を行います。
- ③ 研修管理委員会における評価

研修管理委員会は、随時、研修記録報告書、研修医評価表、臨床研修達成度評価表などを点検し、ひとりひとりの研修医が、無理なく円滑に臨床研修到達目標を達成できるように助言・援助します。
- ④ 終了の認定

2年間の臨床研修の終了時点において、研修管理委員会は到達目標が達成されたかを審議し、その結果を院長に答申します。満足すべき研修を行い得たと認定された者に対しては「臨床研修修了証」を交付します。

9. 研修終了後の進路 (後期研修について)

当院における2年間の初期臨床研修後、新専門医制度に沿って、慶應義塾大学や自治医科大学をはじめとする複数の大学との連携が良好であることから、各大学専門科への入局を円滑にコーディネートいたします。遠慮なく相談してください。

10. 研修応募手続き

- ① 応募資格:平成 30 年 3 月医学部(医科大学)卒業見込みの者(医師国家試験受験予定者)及び医師免許取得者。
- ② 募集人員数: 6名。
- ③ 必要書類:申込用紙(当院 URL ダウンロード可)、履歴書、卒業(見込み)証明書。
- ④ 選考方法:マッチング参加。
研修管理委員会で書類審査、面接を行い、院長が決定します。
- ⑤ 面接日 :平成 29 年 8 月 5 日(土)、8 月 19 日(土)、9 月 2 日(土)、9 月 16 日(土) から希望してください (いずれも 午後 2 時より、院内の会議室にて予定しています)。
※上記の日程で都合のつかない場合は、適宜、面接日を新たに設定しますので、遠慮なく、総務課・医局秘書 川久保 まで ご相談ください。
- ⑥ 申込方法:申し込み用紙(当院 URL ダウンロード可)に必要事項(面接希望日も記入)を記載し、簡単な履歴書、卒業(見込み)証明書 と共に下記宛に郵送してください。
ご不明な点は、下記の電話、FAX、メールにてご確認ください。

応募郵送先 : 〒327-8511 栃木県佐野市堀米町 1728
佐野厚生総合病院 総務課・医局秘書 川久保 恵利

電 話:0283-22-5222
FAX :0283-24-9665
E-mail: jasano@jasanoko.or.jp

後日、当院から連絡の上、面接日時を相談、決定いたします。

- ⑦ 申込〆切:平成 29 年 9 月末日(できれば面接希望日の 1 週間前まで)
締め切り後でも、適宜受け付けますので、ご連絡ください。
- ⑧ 事前見学:随時お受けしています。大歓迎です。上記の電話、FAX またはメールにて総務課・医局秘書 川久保 恵利 (かわくぼ えり) まで 遠慮なくご連絡ください。
できれば、見学希望日の 1 週間前までにご連絡いただければ幸いです。
ご来院の上、当院における研修環境を自分の目で確認いただければ幸いです。
- ⑨ ご質問、ご相談 : yko4222@siren.ocn.ne.jp (研修責任者 内科主任部長 岡村幸重) まで お気軽にどうぞ。すべてのみなさんを後輩として大切にいたします。当院の研修にかかわらず、どんなお悩みやご相談にも迅速にお応えいたします。
みなさんのご参考になれば幸いです。

Ⅲ. 必修科臨床研修プログラム

内 科

● **研修責任者** 井上卓、岡村幸重

● **研修目標**

軽症から重症まで、ほとんどの内科疾患が当院に集まるため、初期対応が確実にできるよう、内科診断学、治療学の知識とそれに伴う技術の習得を目標とします。特に、診断、治療、効果判定にいたる思考過程を重視し、受け持ち症例は詳細な病歴を取り、診察し、SOAP方式などでカルテを記載する習慣をつけると共に、指導医とのディスカッションにより臨床能力の向上を目指します。また、カンファレンス、研修会などにも積極的に参加して自らも発表する姿勢と、患者さんに対する適切な態度を身につけることも目標とします。

● **行動、経験目標**

病棟研修では、上級医と二人で患者診療に当たります。2ヶ月ずつ、3つの病棟(呼吸・糖尿病・内分泌病棟、消化器病棟、循環器・腎臓病棟)をローテーションし、2ヶ月毎に20症例以上の広範な内科症例を経験し、主要な症例は内科学会認定医制度に則った入院病歴の提出をするとともに、学会発表を経験することを目標とします。当直(および日中の救急)業務では、上級医と二人で二次救急レベルまでの初期診療を行います。病棟と当直(救急)業務を主としますが、上級医の判断により外来研修を一部行います。

すべての指導医が一般内科の研修指導を行うとともに、各専門の疾患指導を行います。

●**呼吸器**では、胸部レントゲン・CTの読影ができるようになること、血液ガス分析による評価と基本的な呼吸管理をマスターすることを目標とします。また、気管支鏡検査に立ち会い、介助ならびに基本的操作ができることを目標とします。

●**糖尿病・内分泌**では外来の血糖コントロールを見学することができます。

※多くの研修医の希望に沿い、平成29年6月から、専門指導医の増員により当該研修内容が大幅に拡充される見込みです。どうぞご期待ください。

●**消化器**では、上部・下部消化管内視鏡、エコーガイド下の処置に立会い、基本的な腹部エコー操作ができることを目標とします。急性腹症の診断や、終末期の緩和医療の指導を行います。

●**循環器**では、基本的な心電図の読み方、不整脈の診断を軸に、代表的疾患の系統的レクチャーを行い、基礎知識をもって心臓カテーテル検査、ペースメーカー埋込み手術に参加していただきます。

●**腎臓**では、透析導入前後の患者が多いため、腎不全患者に発生する多臓器合併症を含めた全身管理を主として、基礎的な体液管理ができることを目標とします。

● 研修スケジュール

入院患者を受け持ち、担当医として診察します。ただし、各研修医に対して、指導医が主治医として直接指導にあたり、診療計画の推進にあたります。救急医療にも積極的に参加するために、指導医とともに当直を行います。当直業務は、おおよそ1ヶ月に3回(ただしそのうち最低一回は日曜祝祭日)です。

内科共通週間スケジュール(これ以外は病棟の回診、採血、点滴、CV確保、救急当番を行う)

曜日	午前	午後	夕方
月	入院症例カンファランス(朝) GIF,UCG	TMT,BF,CF,ERCP	消化器内科外科カンファランス 内科抄読会(月1回) 研修医発表会(三ヶ月に1回)
火	シンチ,US,CAG, PCI	西六カンファランス 西五カンファランス(隔週) PTA, 腎生検	(CPC)
水	GIF,US	西四カンファランス 西四回診	呼吸器内科外科カンファランス
木	GIF,US	CF,PEIT,RFA, シヤント手術	
金	シンチ,UCG, GIF	西六回診 CF, CAG	
土	UCG,GIF	西五回診(隔週)	

GIF:上部内視鏡, UCG:心臓超音波, TMT:トレッドミル, BF:気管支鏡, CF:大腸内視鏡,
ERCP:逆行性胆管膵管造影、シンチ:負荷心筋 TI シンチ, US:腹部エコー, CAG:冠動脈造影,
PCI:経皮経管的冠動脈インターベンション, PTA:シヤントなどの血管形成術,
PEIT:アルコール注入術, RFA:ラジオ波焼灼術, CPC:臨床病理検討会(年五回)

●内科臨床研修指導・実技の達成目標

研修期間	レクチャー	施行可能手技	注意
西六階病棟 (循環器内科) 1ヶ月目	心臓の聴診 心電図の基本 不整脈の診断、対応 虚血性心疾患の診断、対応	点滴ラインキープ 中心静脈ライン確保(内頸) 心エコーの見学、練習	アナムネや所見の取り方を重視。 西六カンファランスでプレゼンテーション。
西六階病棟 (循環器内科) 2ヶ月目	心不全の病態と対応 肺塞栓の病態と対応 高血圧と脳梗塞 急変時の対応(ACLS)	胸水穿刺、吸引 中心静脈ライン確保(その他) 心カテ(穿刺、右心カテ)	緊急心カテで指導医が来る場合は一緒に来て経験する。 病棟回診(金 13:30～14:30)で聴診の練習。
西六階病棟 (腎臓内科) 1ヶ月目	尿所見の見方 腎疾患の種類 急性腎不全の診断	点滴ラインキープ 中心静脈ライン確保の見学 腎生検の見学	透析カンファランスに参加
西六階病棟 (腎臓内科) 2ヶ月目	慢性腎不全の病態 透析の原理と実際 透析ラインの組みかた	透析カテーテル挿入の見学 シャントの穿刺 PTA、シャント手術の見学	
西五階病棟 (消化器内科) 1ヶ月目	肝炎の種類と治療法 吐血の対処法 下血の対処法	点滴ラインキープ 腹部エコーの見学 GIFの見学	消化器カンファランス(第2、第4火曜日 13:00～)。
西五階病棟 (消化器内科) 2ヶ月目	インターフェロンの種類 腹痛の鑑別診断 便潜血陽性の対応	CFの見学 胃瘻 PEG 造設の見学	消化器病棟回診(第1、第3土曜日 13:00～)
西四階病棟 (呼吸器内科) 1ヶ月目	肺の聴診所見 胸部レントゲンの読み方 胸部 CT の読み方	点滴ラインキープ 気管支鏡の見学	西四病棟カンファランスにて治療方針の確認する。
西四階病棟 (呼吸器内科) 2ヶ月目	抗生剤の種類と使い方 抗がん剤の種類と使い方 肺癌の診断方法	胸水穿刺、吸引 トロッカー留置の見学 急変時の対応(ACLS)	西四回診に参加する。
内分泌、代謝科では外来血糖コントロールの見学が可能である。			

*内科カンファランス(毎週月曜7:30～8:30)にてプレゼンテーションを行う

*内科小児科カンファランス(第二月曜18:30～19:30)で発表できる。

*希望者は抄読会(第三月曜18:30～19:30)で発表できる。

*研修医発表会(3ヶ月毎第四月曜18:30～19:30)で学んだ最新の知識や知見をまとめて医員の前で発表。

*患者さんや家族とコミュニケーションをとり、アナムネや身体所見をしっかりとれるようにするのが最大の目標である。(既往歴、家族歴、のほか、患者や家族の家庭的、社会的背景も理解できる様にする)

救急部門

- 研修責任者 渡辺慎太郎(内科、循環器科)
奥澤星二郎(一般・消化器外科)

- 研修目標

当院は一次・二次救急指定病院であり、地域基幹病院として、2.5 次的救急業務を積極的に実施しています。平成 27 年度の救急患者収容総数は月平均で 1,108 件(うち救急搬送数は 304 件)に及びます。救急専従医はおらず、時間内は各科救急当番医が対応し、時間外は内科系当直 1 名、外科系当直 1 名が担当しています(その他、時間外は全科オンコール体制、産婦人科・精神科宅直医各 1 名)。救急センター研修は救急全般にわたる充実したプライマリーケア習得を目標とし、各科当番医の直接指導によりBLS・ACLSに積極的に参加し、時間内に来院された救急患者の初療を中心に行います。決して救急雑務に追われることのないように、指導医に守られて、のびのびと緊張感を持って、広い視野から系統的に救急医療の修練を行えるように配慮しています。

- 行動、経験目標

他の臨床研修と同様、各科マンツーマン指導のもとで、個々の救急診療にあたることを原則とします。軽症から重症まで豊富な症例を経験することで、実践の中から広く救急診療を勉強することができます。気管挿管や心マッサージなども数多く経験してもらいます。救急医療における適切で迅速な処置、検査、治療方法についての基本的な考え方はきわめて重要であり、すべての診療分野に共通するものです。救急チームの一員として、指導医や救急看護師などと連携し、現場の汗と努力の中からしっかりと学び取ってほしいと思います。

- 研修スケジュール

時間内(午前 8 時 30 分から午後 5 時まで)に救急センターに来院したすべての患者のプライマリーケアを各科担当指導医とともに実践することを原則とします。ただし、一度に複数患者が来院した場合などは研修内容を重視し、特定の患者において時間をかけ、深く病態、管理方法、およびミスのない診療システムなどを勉強することを原則としています。自由度の高いプログラムは救急部門も同様であり、それぞれの研修医の希望に沿ったオーダーメイドの研修内容に努めています。

なお、時間外救急業務は時間内救急センター研修とは別に、外科系・内科系研修期間中、指導医とともに月 3 回程度の各科における日直または当直業務が計画されています。

月一回の救急委員会(病院全職種や医師会の先生、市の救急隊員などから構成され、毎月の救急関連データをもとに救急業務の改善を検討)に出席の上、救急医療の現場から、自身の目を通して、とらわれることのない新鮮な意見をもって討論に参加していただければ幸いです。

地域医療

● 研修責任者 阿部富士夫

● 研修目標

将来の専門性にかかわらず、地域保健・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、当院の療養型病棟・回復期リハビリ病棟、精神科デイケア、訪問看護ステーションにおいて地域医療のシステムを理解し、地域医療を実践すること。

また、長島医院(市内開業医)において、地域医療に関する実地研修を行います。

● 行動、経験目標

- 1) 根拠法令に基づいた地域保健活動を理解する。
- 2) 退院準備の段階に入った患者を受け持ち、地域と連携した退院計画を立案することができる。
- 3) 地域の医療・保健・福祉資源(デイケア、訪問看護ステーション、診療所など)の現場を経験し、当該施設の役割、利用方法など具体的なサービス内容を理解する。

● 研修スケジュール

1ヶ月の研修期間において、療養科病棟、訪問看護ステーション、および地域の医療施設を含めて実習を行います。

- ① 地域との連携が不可欠な入院患者を受け持ち、初期評価、診療計画の立案、研修期間中の経過観察を行う。
- ② 退院準備の段階に入った入院患者を受け持ち、具体的な退院計画をたて、医学的に必要な準備、制度利用、地域資源の活用・連携などを行う。また、家屋評価、在宅訪問などを必要に応じて実施する。
- ③ 家族指導、コメディカル、地域スタッフとのカンファレンス等にも参加する。
- ④ 訪問看護施設において見学実習を行う。
- ⑤ 開業医施設において、地域医療を実践する。

IV. 選択必修科臨床研修プログラム

外科

- **研修責任者** 池田謙、奥澤星二郎

- **研修目標**

当院はどこも広くてきれいな病院です。手術室もセントラルクリーンタイプの最新設計です。当院外科は一般・消化器外科を中心に症例数が豊富であり、取り扱う疾患も急性虫垂炎や消化管穿孔をはじめとする急性腹症から乳癌、食道・胃・大腸・肝・胆・膵などの各種消化器癌、外傷に至るまで広く偏りが無いのが特徴です。予定・緊急手術とも件数が多く、内容も癌拡大根治手術から各種腹腔鏡手術まで広く実施しています。癌治療に関しては放射線・各種化学療法、緩和ケアなども計画的に行っています。研修は指導医とマンツーマン形式で行動しながら、決して日常業務の下働きになることなく、また将来の専門性にかかわらず、外科全般について広く有意義な勉強ができることを目標とします。とくに患者様やご家族に対する思いやりを大切に、手術や緩和ケアなどにおける十分なインフォームドコンセントの重要性と具体的方策について一緒に考え、学んでいくことを重視しています。

- **行動、経験目標**

すべての臨床研修においては主治医とふたりで密接な連携の下、個々の患者様の診療にあたることを原則とします。疾患、病態にもよりますが、無理なく、じっくりと時間をかけて考えて行動、勉強できるように、基本的に担当患者数は一度に5名前後と少なくしています。ミスのない診療システムを自然と習得することが大切です。修練可能な範囲は広大ですが、短い研修期間なので、症例内容、件数、手術などはできるだけ研修医の希望に沿う形とします。ただし、短期研修とはいえ、外科プライマリーケア全般(重症管理、ガウンテクニック、消毒・止血・縫合・ドレナージなどの基本技術など)はしっかりとマスターできるように丁寧に指導します。

- **研修スケジュール**

入院患者や緊急患者管理を中心に、外科スタッフと同様の日常業務を指導医とともに行うことを原則とします。外傷をはじめとする救急医療にも積極的に参加し、月2～3回程度、指導医とともに外科系当直を行います。比較的少ない人数の研修医であるメリットを生かして、適宜、指導医との個別面談などを行い、それぞれの希望を取り入れて、適切な研修内容を調整します。

週間スケジュール

曜日	午 前	午 後
月	病棟回診 手術	手術 内科・外科合同消化器カンファレンス
火	病棟回診 検査	検査
水	病棟回診 手術	手術 病棟カンファレンス
木	病棟回診 検査	検査
金	外科カンファレンス 病棟回診 手術	手術
土	病棟回診 検査	

※ 検査 上部・下部消化管内視鏡検査・EMR、PTCD・PTGBD、ERCP、
各種造影検査、超音波検査、血管造影・インターベンション(放射線診断医指導) など

麻酔科

- **研修責任者** 小林俊哉

- **研修目標**

麻酔を全身管理学ととらえ、基本的な気道確保法の知識、技術の習得から始まり、周術期の評価と対応が的確にできるようになることを目標とします。当院は緊急手術も多く、モニターのみならず五感を駆使して短時間で状況判断ができる能力を身につけます。

- **行動、経験目標**

手術室では上級医の指導のもとに、気道確保法を学びます。マスクによる気道確保、各種ラリゲルマスクの使用法、正しい気管挿管法を確実にマスターし、経鼻挿管、気管支鏡下挿管、意識下挿管などを経験します。循環動態をコントロールするため術中の輸液管理や薬剤の適切な投与方法をマスターします。脊椎麻酔、硬膜外麻酔、各種神経ブロックを経験します。各科の麻酔を経験することによりあらゆる手術の実際を知ることができ、その特殊性を理解します。緊急手術、ハイリスク手術の麻酔を通して短時間で変化する全身状態に対応する能力を身につけます。

外来ではペインクリニックで扱う疼痛疾患の理解と神経ブロックや理学療法、漢方療法を用いた治療を経験し、「痛み」に対応する能力を身につけます。

産婦人科

- **研修責任者** 高橋宏典

- **研修目標**

- 1) **妊娠・分娩・産褥管理ならびに新生児蘇生基本手技を研修します。**

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の蘇生に必要な基礎知識を学びます。妊娠分娩の生理・病理を学び、出生前診断の超音波手技や帝王切開に至までの考え方を学びます。

- 2) **妊産婦に使用する薬剤等の研修と、他科疾患との鑑別法を研修します。**

妊娠とくすりについて学び、妊婦の治療や検査をする上での制限等についての特殊性を学びます。また、下腹部痛など他科疾患との鑑別を要するものについて、婦人科疾患の特徴、診断方法について学びます。

- 3) **女性特有の疾患について研修します。**

思春期、性成熟期、更年期の生理的・肉体的・精神的変化は女性特有のものです。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を学びます。これら女性特有の疾患を有する患者を全人的に理解し、対応する態度を学ぶ事は、リプロダクティブヘルスへの配慮、あるいは女性の QOL 向上を目指したヘルスケア等、21 世紀の医療に対する社会からの要請に応えるもので、すべての医師にとって必要不可欠なことと考えます。

- **行動・経験目標**

すべての臨床研修においては、産科・婦人科の区別なく、主治医とともに診療にあたります。外来では上級医の手技を見学し、胎児スクリーニング法や分娩予定日推定法、合併症妊婦管理などについて学びます。病棟では婦人科疾患の術前診察や産科の切迫早産管理、緊急母体搬送の診察等を上級医とともにに行います。分娩は、入院時点から進行を把握し、分娩まで管理します。また正常経過逸脱時の帝王切開の判断を学びます。手術では可能な限り第 2 助手として参加し、産婦人科手術の特殊性について体験します。また、産科危機的出血の対処法を学びます。

- **研修スケジュール**

入院患者や手術患者管理を中心に、産婦人科スタッフと同様の日常業務を上級医と行う事を原則とします。分娩や手術に積極的に参加し、それぞれの希望を取り入れて、適切な研修内容を調整します。

週間スケジュール

曜日	午前	午後
月	病棟回診、外来診療	特殊外来、検査 小児科合同カンファレンス
火	病棟回診、外来診療、手術	手術
水	病棟回診、外来診療	特殊外来、検査
木	病棟回診、外来診療	検査
金	病棟回診、外来診療、手術	手術
土	病棟回診、外来診療	

● 研修目標

1) 女性特有の疾患による救急医療を研修する。

卒後研修目標の一つに「緊急を要する病気を持つ患者の初期診療に関する臨床能力を身につける」とあり、女性特有の疾患に基づく救急医療を研修する必要がある。これらを的確に鑑別し初期治療を行うため研修を行う。

2) 女性特有のプライマリ・ケアを研修する。

思春期、性成熟期、更年期の生理的、肉体的、精神的変化は女性特有のものである。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を研修する。これら女性特有の疾患を有する患者を全人的に理解し対応する態度を学ぶことは、リプロダクティブヘルスへの配慮あるいは女性のQOL向上を目指したヘルスケア等、21世紀の医療に対する社会からの要請に応えるもので、全ての医師にとって必要不可欠のことである。

3) 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。また妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限等についての特殊性を理解することは全ての医師に必要な不可欠なものである。

● 行動・経験目標

①産科の臨床

妊娠の検査・診断、正常妊婦の外来管理(超音波検査などを含む)、正常分娩第1期ならびに第2期の管理、正常分娩介助、正常産褥の管理、正常新生児の管理、腹式帝王切開術への参加の経験、流・早産および妊娠中毒症の管理、産科出血に対する応急処置法の理解、産科を受診した腹痛、腰痛を呈する患者、急性腹症の患者の管理

②婦人科の臨床

婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案、婦人科良性腫瘍の手術への第2助手としての参加、婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案、婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解(見学)、婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験、婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解(見学)、婦人科を受診した腹痛、腰痛を呈する患者、急性腹症の患者の管理、不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案

● 研修スケジュール

研修期間をほぼ等分して産科および婦人科の研修とし、病棟ならびに外来の診療にあたる。

精神科

● 研修責任者 山家邦章

● 研修目標

将来どのような専門分野を選ぶにしても、臨床医は心の問題を避けて通ることは出来ない。当科の研修によって精神病理学や力動精神医学に基づいた人間理解の仕方を学ぶことは一つの大きな目標である。将来精神科を志さない研修医にとっては、せん妄、痴呆、うつ病など身体科領域でもよく経験される精神障害の見分け方と

適切な初期治療を習得することを目標とする。精神科を専門に学びたい研修医にとっては、精神疾患の診断、治療を習得することがもちろん一番の目標であるが、地域での患者の生活をサポートすることの重要性とその実際をしっかりと体験してもらいたい。

● **行動・経験目標**

基本的な精神状態・人格の全体像を簡潔に把握する視点を実践的に学ぶ。表面的な症状をカタログ的に判断するのではなく、精神病理学知見、力動精神医学的観点に立脚した人間理解の基本を身に着ける。

身体疾患に基づいた精神症状であるか否かを判断するための基本的技術を学ぶ。

精神科的危機介入の必要があるか否かを判断するための基本的技術を学ぶ。

精神科における薬物療法の概要、精神薬理の基本を身につけ、副作用や他の薬物との相互作用に関する知識も身に着ける。

急性期から慢性期、そして社会復帰までの大まかな流れを理解し、そこで必要とされる保健・福祉制度や各種社会資源の利用について基礎的な知識を学ぶ。

PSW、看護師、心理士、ヘルパー、ボランティアといった人たちとのチーム医療の実践を体験し、各職種の業務内容について必要最低限の知識を身につける。

● **研修スケジュール**

2～3 例は入院患者を入院から退院まで担当することになる。外来では初診患者を診て診断と初期治療を学ぶ。リエゾンでも積極的に身体科に向いて診療に当たる。治療の反応経過を見ることは非常に勉強になるので、初診患者、リエゾンの患者を指導医と共に再診する。自殺企図など精神科救急にも対応する。また精神科では社会精神医学の役割が大きい。このため、デイケア、訪問看護にも関わり、患者を地域で支えるための地域精神医療も学ぶ。面接・治療手技などの実践においては医長および常勤医師が直接指導に当たる。

週間スケジュール

曜日	午 前	午 後	夕 方
月	初診外来 病棟処置	カンファランス 心理面接	
火	デイケア	病棟処置	救急待機
水	心理検査	訪問	
木	初診外来 病棟処置	社会技能トレーニング クルズス	救急待機
金	初診外来 デイケア	病棟処置 運営会議 カンファレンス	
土	病棟処置	/	

小児科

● **研修責任者** 吉田 真

● **研修目標**

すべての研修医が社会における小児医療および小児科医の役割を理解し、救急医療を含む小児のプライマリ・ケアを行うために必要な基礎知識・技能・態度を修得する。

1) 小児の特性を学ぶ

- ・正常新生児の診察や乳幼児健診を経験することにより、正常小児の成長・発達を理解する。
- ・一般診療においては、病児および養育者(とくに母親)の心理状態に配慮することの重要性を学ぶ。

2) 小児の診療の特性を学ぶ

- ・新生児期から思春期まで幅広い年齢に応じた診療の方法を学ぶ。
- ・小児の診療では、養育者の協力が不可欠である。養育者との信頼関係を確立する方法を習得する。
- ・乳幼児の診療では、検査データよりも診療者の観察と判断が重要である。研修を通じて病児の観察から病態を推察する『初期印象診断』の経験を蓄積する。
- ・成長の段階により小児薬用量、補液量、栄養所要量は大きく変動する。小児薬用量の考え方、補液量の計算法、成長期にある小児における栄養の重要性について学ぶ。
- ・乳幼児の検査には鎮静が不可欠である。小児における安全な鎮静法を学ぶ。
- ・採血や血管確保などを経験する。
- ・小児における検査値の解釈の方法を学ぶ。
- ・予防医学的研修として、予防接種、マスキングについて経験する。

3) 小児期の疾患の特性を学ぶ

- ・小児では、発達段階によって頻度の高い疾患が異なる。同じ症候でも鑑別すべき疾患が年齢により異なることを学ぶ。
- ・小児では、同じ疾患でも成人とは病態が大きく異なることが多い。小児特有の病態を理解し、病態に応じた治療計画を立てることを学ぶ。
- ・成人にはない小児特有の疾患について、診断法を学ぶ。

● 行動・経験目標

まず、診察手技、基本的な処置に通じることを目標とする。特に短期ローテーションの際には、乳幼児の採血、静脈確保を集中して経験する。

● 研修スケジュール

病棟業務が主体になる。

小児科上級医の指導のもと、チームの一員として診療に当たる。毎日朝夕に入院患者について、チーム全体でカンファレンスを行い、治療方針については議論に参加する。

採血、点滴確保などの処置についても、指導のもと積極的に実施している。

外来については、一般外来には参加しないが、専門外来、予防接種外来などでは積極的な参加を求めている。希望があれば小児科当直への参加も可能である。

V. 選択科臨床研修プログラム

脳神経外科

- **研修責任者** 永井 睦
- **研修目標**
神経学的所見を正確にとれる。
緊急性を要する疾患、病態の見極めが出来るようになる。
- **行動・経験目標**
緊急で受診された意識障害の患者さんの鑑別診断および適切な処置ができることを目標とする。
- **研修スケジュール**
病棟での患者担当及び手術術者及び助手として研修する。

週間スケジュール

曜日	午 前	午 後
月	病棟回診	病棟カンファレンス 検査
火	病棟回診	病棟回診 リハビリカンファレンス
水	病棟回診	病棟回診
木	手術	手術
金	病棟回診	病棟回診
土	病棟回診	

整形外科

- **研修責任者** 清水健太郎
- **研修目標**
 - 1) 田舎の整形外科で学ぶ利点。
外傷、変性、奇形、腫瘍・・・老若男女多岐にわたる整形外科疾患にたいし、柔軟に対応できるセンスを高めるには、都会のように自動車も外傷も少ない(頸椎ねんざばかりみてもしかたがない)病院では役に立ちません。
 - 2) 実際にみた症例は忘れない。
解剖書と寝ろ、といわれてもやはり実際の骨や筋肉や神経をみたほうが効果バツグンです。最近の研修医はよく勉強しますが、外科系はやっぱり経験です。年 800 例と外科系最多の症例をこなす当科で、若いうちに整形外科の基礎の基礎を教えます。
 - 3) 脊椎、人工関節、外傷・・・症例豊富。
整形外科は病院によって得意不得意があります。当院は近隣と基幹病院であり、とくに脊椎は脊椎センターを開設するほど得意としており、これまで有能な脊椎外科医を多数輩出しています。その他、人工関節や、毎日のように救急車でかつぎこまれる骨折の手術もたいへん多く、ひろい分野の症例をみることが出来ます。

● 行動・経験目標

毎朝行われる外来でのカンファレンスで、実際の症例から、画像の診断学を教えます。X線、MRI、脊髓造影など、また外科ですので、糸結び、骨折整復などの基本手技を指導します。やる気のある研修医君には、主治医のひとりとして手術に挑戦してもらいます。(ちなみに過去の研修医君のなかには、骨折接合術を立派にやりとげた者もいました)

研修医には上級医がマンツーマンで基本手技の指導を行います。救急センター当番も受け持ちます。

医局員は医学部時代運動部経験者がおおく、有能かつ愉快的な者ばかりですので、田舎の星になりたい諸君のお越しをお待ちしてオリマス。

皮膚科

● 研修実施指導者 田村政昭

● 研修目標

皮膚科疾患の的確な初期診断と基本的な手技の習得を目標とします。皮膚の病態生理を理解し、診断に必要な問診、診察と検査を行い、皮膚病変を観察し正確に記載するまでを目指します。基本的な検査法を実際におこなって、評価判定し、診断能力を身に付けます。また、診断に基づいた基本的な治療法について指導医のもとで研修します。

● 行動・経験目標

実際の入院、外来患者の診察にあたり、発疹学を学び、皮膚疾患の臨床像を把握することから、臨床像をふまえて、鑑別疾患を列挙し、検査立案、評価し、診断、治療を行うことを目標とします。

真菌検査、皮膚貼付試験、光線検査、皮膚生検などの基本的な検査法を指導医とともに実施、評価判定します。皮膚の病理組織像の基本を学び、皮膚腫瘍や代表的皮膚疾患における病理組織の理解を目指します。小手術や簡単な形成外科的手術を経験し、助手として活動できることを目標とします。液体窒素による凍結療法や鶏眼の切除など、皮膚科学的治療を習得できます。

耳鼻咽喉科

● 研修実施指導者 大久保啓介

● 研修目標

短期間で耳鼻咽喉科をローテートした場合に、今後の臨床に役立つと考えられることは、耳、咽頭、喉頭の観察力と考えています。当科では、電子スコープを用いた鮮明な画像を基に、耳鼻咽喉科、頭頸部領域の解剖、所見の取り方などの習得を、通常の外來診察を通して目指します。更に耳鼻咽喉科、頭頸部外科の手術への参画や、放射線科医との画像カンファレンス他院との合同カンファレンスに出席していただきます。さらに毎週行われている入院カンファレンスでは、簡潔で的を射たプレゼンテーションを身につけるよう、積極的にプレゼンを行っていただきます。

● 行動・経験目標

外来業務は、上級医と2人で患者の診療にあたります。午後の専門外来では、実際にエコーガイド下FNA(主に甲状腺疾患)、喉頭及び食道ファイバースコープ、ENGによるめまいの精査、嚥下機能検査などに携わり、実際に検査機器に触れて、可能なかぎり研修医自ら行っていただきます。

手術(毎週水・金の午後)は、簡単な手術介助から、本人の積極性に合わせて、より踏み込んだ操作を担っていただくことも考えております。

毎週木曜日、常に新しい論文に目を通しておくことを目的とした抄読会が行われております。1回、抄読会において発表をしていただきます。

画像カンファレンスは、毎週行われている院内カンファレンスと、月に一度行われている宇都宮でのカンファレンスがあります。毎回、治療に苦慮している疾患に対し、積極的な討論が行われております。

放射線科

- **研修実施指導者** 石原克俊

- **研修目標**

たった1ヶ月の放射線科研修でマスターできることは、非常に少ない。そのため希望の領域に絞って指導する予定です。フィルムの向こうに生きた患者がいることを常に考えて診断してもらいたいと思います。

画像で分かることと分からないことを理解した上で、画像診断で診療に最大限寄与することを目標としています。画像診断は単独で行うものではなく、他の検査を含めて一連の検査の流れの中にあることを理解してください。血管造影は主に腹部内臓を対象としており、主に肝癌 TAE です。

呼吸器外科

- **研修実施指導者** 塚田 博

- **研修目標**

呼吸器外科診療の基礎的知識を得、技術を経験、習得する。
可及的に患者に接し、全人的理解に基づいた疾患の把握、愁訴の受容に励む。
診療を通して、問題を提起し、これを解決に導く問題指向型の診療態度を身につける。

- **行動・経験目標**

当科では、研修医を含めてグループで診療を行います。
呼吸器外科領域でもっとも多い疾患である肺癌や気胸の症例を体験することにより、診療計画(検査、手術適応など)の立案から手術を中心とした治療の実践までの知識、技能を習得します。
呼吸器外科の基本的技能・手技である胸腔ドレーンの挿入、管理を習得し、手術においては、皮膚切開にはじまる開胸手技、皮膚縫合に終わる閉胸(閉創)手技を実践します。また最新技術である胸腔鏡手術の基本手技(胸腔鏡操作、自動縫合器操作)を経験します。

週間スケジュール

曜日	午 前	午 後
月	病棟回診 (手術)	手術
火	病棟回診	
水	病棟回診	気管支鏡 病棟カンファレンス 呼吸器内科・外科合同カンファレンス
木	病棟回診	

金	病棟回診	胸部レントゲン読影研修
土	病棟回診	

形成外科

- 研修実施指導者 加藤達也

- 研修目標

形成外科で扱う疾患について、実際の臨床を通して知識・技術を習得します。特に、顔面外傷など、日常で遭遇しやすいものに対しては、独力で初期対応ができるようになることを目標にします。

また、短期間で網羅できない範囲については、適宜クルズス等を通して、理解を深めます。

- 行動・経験目標

基本的には常に上級医とともに行動します。創傷治癒のしくみを理解し、新鮮創傷、慢性創傷に対する適切な初期治療を行えることを目標とします。

また、簡単な手術や、レーザー治療を術者として経験し、形成外科的な技術を学びます。顔面骨骨折や口唇口蓋裂、遊離皮弁移植などの専門的な疾患では、技術や治療方針を理解し、手術助手を経験します。

希望があれば、大学病院や関連病院とのカンファレンスにも参加していただきます。

VI. 当院におけるその他の関連基本情報

1. 病院の概要

病床数

531 床：一般 376 床、感染症 4 床、療養型 100 床(うち回復期リハ 50 床)、精神 51 床

診療科目

内科、循環器科、神経内科、アレルギー膠原病科、小児科、精神神経科、外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科、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、歯科口腔外科、麻酔科(ペインクリニック)、病理診断科

主な設備と医療内容

内視鏡、内視鏡下手術、血管連続撮影、ヘリカル CT、SPECT、MRI、骨塩定量、RI、マンモ、エコー、カラードップラー、X 線テレビ、デジタルラジオグラフィ、自動血液ガス分析、自動生化学分析、ホルター心電計、トレッドミル、除細動器、高温度治療法、リニアック、IABP、透析、マイクロサージャリー
総合リハビリ施設、病理検査、健康管理センター、人間ドック、脳ドック、肺ドック、骨ドック、医療相談、精神科デイケア、委託検診、予防接種、地域医療連携室、PFM(入退院支援)センターなど

2. 病院の沿革

<u>昭和 12 年</u>	<u>医療利用組合連合会佐野病院(54 床)として創立 (約 76 年の長い伝統があります)</u>
昭和 21 年	結核病棟新築
昭和 34 年	精神神経科病棟新築
昭和 39 年	救急告示病院指定
昭和 44 年	整形外科並びにリハビリテーション施設新築
<u>昭和 47 年</u>	<u>総合病院として承認(栃木県指令医第 398 号)</u>
昭和 52 年	CT スキャン装置導入
<u>昭和 54 年</u>	<u>二次救急医療機関に指定</u>
昭和 58 年	本館新築(一般病棟 230 床)
平成 5 年	MRI(磁気共鳴断層撮影)装置導入
平成 7 年	人工透析室開設

平成 9 年	訪問看護ステーション「かたくり」開設
平成 11 年	ヘリカル CT 搭載検診車導入、在宅介護支援センター開設
<u>平成 13 年</u>	<u>厚生労働省臨床研修病院に指定</u> コンピューテッドラジオグラフィ導入(デジタル映像化処理)
平成 14 年	オーダーリングシステム稼働
<u>平成 15 年</u>	<u>新病院竣工・診療開始(531 床に増床)</u>
<u>平成 17 年</u>	<u>病院機能評価 Ver.4.0 認定</u>
<u>平成 19 年</u>	<u>地域がん診療連携拠点病院指定</u>
<u>平成 20 年</u>	<u>DPC(診断群分類別包括評価)開始、外来化学療法室リニューアル、呼吸器外科開設</u>
<u>平成 21 年</u>	<u>慶應義塾大学関連病院会 教育中核病院認定</u>
<u>平成 22 年</u>	<u>病院機能評価 Ver.6.0 更新</u>
<u>平成 23 年</u>	<u>電子カルテ稼働</u>
<u>平成 25 年</u>	<u>医師・看護師等住宅(朱雀寮)完成</u>
<u>平成 26 年</u>	<u>院内保育園(つぼみ保育園)竣工</u>
<u>平成 26 年</u>	<u>特別養護老人ホーム(きんもくせい)竣工</u>
<u>平成 27 年</u>	<u>病院機能評価 3rdG:ver.1.0 更新</u>
<u>平成 28 年</u>	<u>地域医療支援病院指定</u>

● 3. 病院の実績

- 常勤医師数 81 名(平成 29 年 2 月現在)
…主な出身大学 慶應義塾大学、自治医科大学、獨協医科大学、群馬大学、東京医科歯科大学、東京医科大学、富山大学、北里大学など
- 指導医数 26 名(平成 29 年 2 月現在)
…詳細は 9～10 ページの各科指導医一覧(役職、認定資格など)をご参照ください。
- 一日平均入院患者数 411 人 (平成 26 年度 年間のべ 15 万人)
- 一日平均外来患者数 916 人 (平成 26 年度 年間のべ 25 万人)
- 手術・分娩件数(平成 27 年度)
全手術件数 2,908 件 (うち 全身麻酔下手術件数 1,756 件)

主な科目	科別手術件数
整形外科	790 件
外科	567 件
産婦人科	501 件
耳鼻咽喉科	172 件
呼吸器外科	79 件
皮膚科	73 件
精神神経科(ECT)	249 件
脳神経外科	77 件
形成外科	324 件

分娩件数 443 件 (うちハイリスク分娩 170 件)

● 救急患者数(平成 27 年度)

・年間救急収容件数 13,290 件 (うち救急搬送件数 3,648 件)

当院は市内救急搬送患者の 60%以上を収容しており、年々増加しています。

この比率は県内医療機関の中でも非常に高く、地域の救急医療に大きく貢献しています。