

臨床の現場での臨床実務の体験を通じて、これまでに学んだ基礎的知識、医学的技術、診療技能を更に拡充、体系化する。また病院内外の医療従事者、コメディカルスタッフとの協力体制を通じ、病める人の全体像をとらえる全人的医療を学び、チーム医療を統括する能力、地域医療に参画する視点を身につける。

#### 到達目標

- (1) 救急医療を含め急性期医療、初期治療（プライマリーケア）を的確におこなえる診断能力、技術を身につける。
- (2) 悪性疾患を含む慢性疾患の管理、指導を長期的展望に立って全人的立場からおこなえる技量を身につける。
- (3) 他の職種と協調して医療チームを統括する能力を身につける。
- (4) 自ら新しい知識を開発し、それを学術の場で発表できる技能を身につける。
- (5) 院外医療・福祉従事者との連携を通じ地域医療に貢献する視点を身につける。

#### 芦屋病院の研修プログラムの特徴

- (1) 中規模の地域中核病院としての芦屋病院の特色を生かした研修
  - 病診連携、福祉、介護施設との連携の実践
  - 急性期病院（内科救急告示、小児二次救急）での実務体験
- (2) 芦屋病院、特に消化器内科、腫瘍内科の専門性を生かした研修
  - 消化器内科全般：内視鏡治療、非侵襲的治療
  - 腫瘍内科：化学療法、造血幹細胞移植、終末期医療
- (3) 緊密なチーム医療体制
  - 臨床各科との連携：各科の垣根を越えた（ボーダーレス）体制
  - コメディカルとの連携とチーム医療の実践
- (4) 選択制に対応
  - 将来の進路を視野に置いた選択プログラム

#### 芦屋病院の研修体制

- (1) 管理型研修施設である
  - 精神科は仁明会病院、地域医療は健康福祉事務所、保健センター、市内福祉施設
- (2) 定員 各学年3名
- (3) 指導者ならびに研修体制・研修分担分野
  - 研修総括責任者：金山良男 院長
  - 指導責任医：

内科	桐山和雄	診療局長
外科	小川法次	副病院長
小児科	田平公子	小児科部長
産婦人科	多田博文	産婦人科部長
麻酔科	多田仁彦	麻酔科部長

協力病院・協力施設

精神科	仁明会病院
地域医療	芦屋市保健センター
	聖徳園
産科	県立西宮病院

(4) 給与（予定）

参考：平成20年度

卒後1年目 280,300+5,000+各種手当+宿日直手当

卒後2年目 293,100+10,000+各種手当+宿日直手当

(5) 宿舎あり

(4) 研修体制

- 研修医は上級医師の副主治医として診療へ直接参画する
- 院内各科で実施する臨床検査に積極的に参画する
- 上級医師の指導の元に院内業務（当直、救急業務）につく  
初期6カ月間は補助的な業務にとどめる
- ローテーション期間中は原則としてその科の患者の担当医（副主治医）となる  
その間支障のない限り病院業務（当直、臨床検査、救急業務など）は平行して行う  
指示、投薬、書類の記入、その他の決定は上級医師が行う
- ローテーション期間中もその科に限らず適宜他科の症例も体験することができる

(5) 研修プログラム

1. 研修期間：平成21年4月～平成23年3月

○2年間に以下のスケジュールでローテーションをおこなう

前半1年

内科6カ月間、外科3カ月間、救急・麻酔3カ月間

後半1年

小児科・産婦人科3カ月間、精神科1カ月間、地域保健・地域医療1カ月間

残りの期間は選択制とし、修得度、将来の進路、希望等により調整する

○ローテーション順序については、受け入れ科の定員に応じて調整する場合があります

## 2. 研修スケジュール

- 単なる見学に終わらず診療実務の中で基本事項を修得する
- 各ローテーション科で到達目標を設定し指導医が確認、評価する
- 研修記録、受け持ち症例要約を各自・病院双方で保管する

## 3. 研修内容

### ○導入研修

研修最初の1カ月を基本手技の修得を目的とした導入コースとする

実施する内容

医療体制の基本事項：病院の体制、診療体制、保険医療制度、病診連携

医療技術の基本：検査、処置の指示、処方、各種書類

医療安全：患者安全対策、医療事故防止、安全管理体制

医療現場の特性：それぞれの院内部署に配属し各部署の特色、業務内容を知る

### ○内科

コミュニケーション技術

診療の基本技術

身体所見の取り方

基本検査手技

単純レントゲン、心電図の解釈

エコー、内視鏡、造影レントゲン、CT、MRIなど画像診断

血液・骨髄細胞の検鏡、細胞診

緊急検査：血液算定、血液ガス、生化学

治療技術

投薬、注射

輸血

中心静脈路を含む血管確保

呼吸、循環管理

内視鏡治療など非侵襲的治療

癌化学療法、造血幹細胞移植

代表的内科疾患の診断、治療、管理

チーム医療、インフォームドコンセント、患者教育

### ○外科

外科的基本診察法

外科基本手技

小手術

手術前後の管理

○救急

内科・小児科救急

心肺蘇生

救急処置

トリアージ

重症管理

救急車への添乗

○麻酔・ペインクリニック

呼吸管理、挿管、人工呼吸

循環管理

麻酔管理

ペインクリニック

○小児科

新生児、小児のみかた

新生児、乳児の知識

感染症、予防接種の知識

小児救急疾患の特徴

アレルギー疾患

○産婦人科

婦人科独特の診察、検査、処置、治療

妊娠、分娩、周産期の管理

性器感染症

婦人科領域の腫瘍

婦人科的急性疾患

○精神科

精神科疾患の診断と治療

メンタルヘルス、心のケア

向神経薬の使い方

○地域医療

病診連携

福祉・介護施設との連携

医療ソーシャルワーカーとの連携

芦屋市保健事業への参加（健康相談、予防医学）

## 病院の概要

病床数 一般病床 272床 うち内科 154床

診療科目 内科（一般内科、消化器内科、循環器、呼吸器）、腫瘍内科、小児科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、放射線科、麻酔科

## 研修指導施設認定

- 日本内科学会研修関連施設
- 日本消化器病学会認定指導施設
- 日本消化器内視鏡学会認定指導施設
- 日本血液学会認定指導施設
- 日本肝臓学会認定指導施設
- 日本外科学会認定医修練施設
- 日本消化器外科学会認定医修練施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本整形外科学会認定医制度研修施設

## カンファレンススケジュール（内科、腫瘍内科共通）

	月	火	水	木	金
午前	胃内視鏡 腹部エコー	大腸内視鏡 上部消化管造影 腹部エコー 腹腔鏡	胃内視鏡 上部消化管造影	胃内視鏡 上部消化管造影 注腸	胃内視鏡 注腸 腹部エコー
午後	大腸内視鏡 E R C P 心エコー		大腸内視鏡 E R C P	トレッドミル 血管造影	心エコー
回診	院長	副院長 腫瘍内科 グループ回診	循環器 グループ回診		内科部長 腫瘍内科部長
定例 行事		内視鏡X線 検討会 心電図研究会	医局会 症例検討会 C P C	消化器 グループ回診 症例検討会	
	文献抄読会				

## 学会、研究会活動

年間2回以上の学会発表、研究会発表を義務づける。

学会発表はできるだけ論文としてまとめる。

受け持ち患者が死亡した場合は剖検の承諾が得られるよう努力する。

剖検には必ず主治医が立ち会う。

## 研修内容と修得目標

A：必修項目（自ら実施可能） B：経験すべき項目（補佐的な経験を含む）

### I. 基本的項目

#### 1. 基本マナー(A)

社会人としての姿勢

医師としての姿勢

勤務医としての姿勢

公務員としての姿勢 地方公務員としての規律の遵守

病院の理念

安全確保、リスクマネジメント

#### 2. 医師・患者関係(A)

患者への対応

カルテの記載

紹介状、報告書の作成

診断書の発行

死亡時の対応

#### 3. 他部門との連携(A)

他科との連携

他病院、医院、他施設（福祉施設、消防を含む）との連携

コメディカルスタッフとの連携

#### 4. 社会医療への理解(A)

福祉制度

公費負担制度

感染症対策

メディカルソーシャルワーカーとの協力

#### 5. 医療経済への理解(A)

保険医としての義務

健康保険制度

レセプト請求業務の理解

## 6. 学術活動の基礎(A)

文献の読み方(特に英文論文)

文献検索、情報収集

学会・研究会発表

大学、研究施設との連携

論文作成

## II. 専門領域

### 消化器

基本的診察法

基礎的検査法と解釈(A)

便検査、便培養、肝機能、膵機能

腹水穿刺、細胞診(A)

腹部超音波検査(A)

消化器X線検査(A)

腹部単純、上部消化管造影、小腸造影、下部消化管造影

胆嚢・胆管造影、腹部CT、MRI、血管造影(B)

内視鏡(A)

食道、胃、ERCP、大腸

腹腔鏡(B)

針生検と病理学的所見(A)

治療(A~B)

食事療法

薬物療法

栄養管理

経腸栄養、IVH(A)

胃ろう造設、管理(B)

内視鏡治療(B)

ポリペクトミー

食道静脈瘤硬化術

腹腔鏡下胆嚢摘除術

非観血的治療(B)

PEIT、PMCT

外科適応の決定(A)

## 循環器

基本的診察法(A)

基本的検査法と解釈

心電図、負荷心電図、ホルター心電図(A)

血液ガス(A)

X線検査

胸部単純X線(A)

CT(A)

血管造影(B)

核医学検査の解釈(B)

心エコー、カラードップラー(A)

トレッドミル検査(A)

治療(A)

食事療法

薬物療法

輸液管理

救急蘇生、救急処置

除細動

ペースメーカー(A)

心臓カテーテル検査(B)

血液透析、血漿交換療法(B)

## 血液

基本的診察法(A)

基本的検査法と解釈(A)

一般血液検査

末梢血塗抹標本、骨髄塗抹標本、細胞診(A)

特殊染色(B)

血液凝固能検査(A)

骨髄穿刺、骨髄生検(A)

リンパ節吸引細胞診(A)

細胞表面マーカー(A)

遺伝子解析、染色体分析(A)

治療(A)

## 輸血

癌化学療法と支持療法

感染症治療・予防

D I Cの管理

クリーンルーム管理

末梢血幹細胞移植

血漿交換療法

## 呼吸器

基本的診察法(A)

基本的検査法と解釈(A)

呼吸機能、血液ガス

喀痰検査、培養、細胞診

アレルギー検査

胸水穿刺、細胞診

X線検査、画像診断(A)

単純X線

C T、MR I

気管支造影

内視鏡(B)

気管支鏡

T B L B

肺生検、胸膜生検(B)

治療(A)

薬物療法

酸素療法

輸液管理

抗生剤

呼吸管理

レスピレーター、気管内挿管、気管切開

化学療法

放射線療法、手術療法の適応の決定

## 代謝・内分泌

基本的診察法(A)

基本的検査法と解釈(A)

血液生化学、脂質  
糖負荷試験  
ホルモン検査  
X線検査、画像診断  
眼底検査

治療(A)

食事療法、生活指導  
栄養士とともに  
薬物療法  
薬剤師とともに  
輸液療法  
糖尿病教室の運営、患者の啓蒙活動への参加

神経

神経疾患の基本的診察法(A)

神経学的所見  
知能の評価  
精神疾患の診断

基本的検査所見(A)

脳波  
髄液検査

画像検査(A)

頭蓋単純  
CT、MRI

生検(B)

治療(A)

食事療法、生活指導  
薬物療法  
輸液療法  
血栓溶解療法  
リハビリテーション

救急医療(A)

心肺蘇生  
緊急検査  
画像診断

その他

麻酔管理(A)

麻薬の管理(A)

感染症への対応(A)

結核、infection control、食中毒、いわゆる伝染病

H I Vへの対応

針刺し事故時の対応

癌患者のターミナルケア、ペインコントロール(A)

患者教育（健康教室、糖尿病教室）(B)

市内の開業医との病診連携(A)

福祉施設、老人施設との社会医学的連携(A)

大学病院、研究施設との診断、治療面での連携(A)