

呼吸器内科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

呼吸器病学の基礎的知識を修得し、呼吸器病全般にわたる診断と治療、および患者の医学的管理に関する基本的な技術の修得を目標とする。

2) 施設認定：日本呼吸器学会

- 3) 指導医： 藤井 達夫 部長 日本内科学会指導医、日本呼吸器学会専門医
岡本 隆司 医長 日本内科学会認定専門医指導医、日本呼吸器学会指導医
日本呼吸器内視鏡学会専門医
松村 佐恵子 医長 日本内科学会認定内科医

4) 研修内容と到達目標：呼吸器疾患の基本的診断法、検査法、治療法を修得する。

①呼吸器疾患の基本的診察法

- ・病歴聴取
- ・理学的所見の取り方 (特に胸部視診、聴診、打診)

②呼吸器疾患に関する諸検査法

血液一般検査および生化学の読み、動脈血ガス検査、胸部X線検査、胸部のCT、MRI、胸部超音波検査、肺機能検査、運動負荷テスト、*気管支鏡検査、胸腔穿刺法と検査法、*胸膜生検、アレルギー学的検査 (皮膚反応を含む含む)、PSG 検査、核医学的検査；肺血流シンチ、肺 67Ga シンチ

③呼吸器疾患の治療

- ・輸液療法、吸入療法、各種抗生剤の使用法、*抗癌剤の使用法
- ・呼吸管理：酸素吸入、NIPPV、CPAP、*気管内挿管、*気管切開
- ・在宅治療 (在宅酸素療法、在宅NIPPV、睡眠時無呼吸症候群治療を含む)

5) 教育体制

呼吸器病棟に於いて、指導医とともに入院患者を受け持ち呼吸器疾患患者の診療技術を習得する。また気管支鏡検査などの検査の際は検査に参加して基本技術の習得を目指す。毎週行われる症例検討会には担当医として参加し症例の病状報告と治療法について検討する。

6) 呼吸器内科週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療	部長回診	外来診療
午後	病棟回診	病棟回診	運動負荷	気管支鏡	病棟回診
	症例検討				

循環器内科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

スーパーローテイトの一環として循環器領域での必要な研修を行う。基本的手技、各種検査、循環器疾患の管理などを行い、臨床医としての基礎を習得することを目的とする。

後期研修では心臓カテーテル検査、血管内手術における補助の実際も研修する

2) 施設認定：日本内科学会、日本循環器学会

- 3) 指導医：成山 仁 部長 日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション学会指導医
- 宮本 裕之 医長 日本内科学会認定内科医
- 篠塚 知宏 医長 日本内科学会認定内科医、日本医師会認定産業医

4) 研修内容と到達目標

- ①基本手技 心肺蘇生、静脈ルート確保、*穿刺法 (胸腔、心嚢液)、S-Gカテーテル管理など。
- ②基本的検査法 聴診など基本的な理学検査法、心電図検査、単純X-P・造影X-P・X線CTの読影、心エコー検査、運動負荷検査、RI検査など。
- ③循環器疾患の管理 各種循環器疾患について理解と経験を積む。
- ④救急患者に対するプライマリーケアの対応と管理
- ⑤*心臓カテーテル検査 心臓カテーテル検査補助に入り検査の実際を経験、冠動脈形成術など第二助手として血管内手術を体験する。

5) 教育体制 (研修体制)

循環器内科病棟において、指導医とともに患者を受け持ち、基本的手技および診療技術を習得する。外来救急患者については適宜治療に参加する。病棟回診は受け持ち患者のみならず部長回診に同行し、各種患者の病態の把握に努める。*後期研修では受持ち患者の心臓カテーテル検査および血管内治療には必ず入るが、それ以外でもほぼ検査ごとに参加し基本的手技の習得に努める。緊急呼び出しには個別に対応し、循環器急性疾患の研鑽に努める。

6) 週間スケジュール

	午前	午後	
月	外来診療、運動負荷心筋シンチグラフィ、	Treadmill 運動負荷検査 心エコー検査	カテ検討会
火	病棟回診、	心臓カテーテル検査	
水	外来診療、運動負荷心筋シンチグラフィ、	Treadmill 運動負荷検査 心エコー検査、ペースメーカー植え込み	
木	外来診療、	心臓カテーテル検査	
金	外来診療	Treadmill 運動負荷検査 心エコー検査、ペースメーカー外来	症例検討会

消化器内科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

当科における臨床研修は消化器疾患全般における診断と治療を行うことのできる総合的な知識と技術を習得することを目的としている。さらに末期癌患者の包括的ケアを含めた全人的な医療にも重点を置いている。消化器内科領域の疾患は多岐にわたり、診断・治療法を身に付けるにはかなりの年数を要するのが実情である。従って一ヶ月間の研修で修得できる内容は限定されるが、消化器内科領域は勿論のこと、内科全般に共通する初療における考え方と実技の概要を理解できるよう最大限の配慮を行っている。さらに後期研修で再度選択すれば、消化器疾患の診断と治療に対する理解を深めるとともに、一部の検査の実技に携わることができる。

2) 施設認定：日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本超音波学会、日本大腸肛門病学会

3) 指導医

清水誠治	部長	日本内科学会認定医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医・学会評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・学術評議員・和文誌査読委員、日本大腸肛門病学会指導医・評議員、日本大腸検査学会評議員、日本消化管学会評議員
森 敬弘	副部長	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医
横溝千尋	医長	
三宅清花	医長	日本内科学会認定内科医
伊藤 正	部長	日本内科学会認定内科医・専門医・指導医、日本肝臓学会専門医・指導医・西部会評議員、日本消化器病学会専門医・近畿支部評議員、日本消化器内視鏡学会専門医
鹿田 潮	健康増進センター医長	日本医師会認定産業医

4) 研修到達目標

- ①消化器疾患の基本的診察法：問診、理学所見の取り方
- ②臨床検査法の理解：尿検査、糞便検査、肝機能検査、肝炎ウィルスマーカー、膵酵素、免疫学的検査、腫瘍マーカー、線維化マーカー、細菌学的検査など
- ③画像診断法：(*の項目については最初の一ヶ月間の研修期間中は見学のみ)
単純 X 線検査
腹部超音波検査および*関連治療手技
*消化管造影 X 線検査 (上部消化管造影、低緊張十二指腸造影、小腸造影、注腸 X 線)
*消化管内視鏡検査 (上部消化管、大腸)

*胆膵造影 X 線検査 (DIC, PTCD, ERCP) および関連治療手技

腹部 X 線 CT, MRI, 各種シンチグラフィ

*腹部血管造影および関連治療手技

④消化器疾患の基本的な手技と治療法 (但し、侵襲的な治療手技については最初の一ヶ月間の研修中は見学のみ)

生活指導, 食事療法, 栄養療法

血管確保の手技と輸液療法、*中心静脈栄養療法

腹水穿刺

薬物療法 (処方の実際と理論)

輸血療法の理解

救急処置法 (ショック、消化管出血、閉塞性黄疸、肝性昏睡、急性腹症、腸閉塞など)

外科的手術の適応決定

内視鏡治療の理解

肝生検の適応

超音波ガイド下治療の理解

放射線療法の理解

⑤院内カンファレンスへの参加

症例検討会、各種画像カンファレンス、外科との合同カンファレンス、CPC、抄読会など院内で催される会に参加することで基本的な知識を習得し、質疑応答を体得する

⑥学会・研究会活動

学会や研究会へ参加することにより最新の知識を吸収する

学会・研究会において自ら発表することで説得力のある提示法を身につける

論文を作成することにより論理的思考を修得する

5) 週間スケジュール

曜日	午前	午後	
月	外来診療, 腹部超音波, 上部消化管内視鏡, EUS	大腸内視鏡, ERCP	症例検討会
火	外来診療, 腹部超音波, 上部消化管内視鏡	上部内視鏡治療, 大腸内視鏡, 超音波下治療	超音波画像カンファレンス
水	外来診療, 腹部超音波, 上部消化管内視鏡	大腸内視鏡, 血管造影	
木	外来診療, 腹部超音波, 上部消化管内視鏡, 消化	上部内視鏡治療, 大腸内視鏡	外科との合同カンファレンス, 内視鏡画像カンファレンス
金	外来診療, 腹部超音波, 上部消化管内視鏡, EUS	大腸内視鏡, ERCP, 超音波下治療	

血液内科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

内科一般診療の基礎知識、医療面談能力、診察手技を身につけるとともに、evidence based medicine:EBM を正しく理解し、個々の患者の病態理解の上にたった治療を行う力を養う。疾患に対する探究心、患者、医療スタッフとのコミュニケーション能力を重視する。

2) 認定施設：日本内科学会、日本血液学会

- 3) 指導医：和田勝也 部長 日本内科学会認定内科医
日本血液学会認定専門医
近畿血液学地方会 評議員
- 菅野安喜 医長
高 起良 医長

4) 研修内容と到達目標：(*：後期研修目標)

問診に始まる基本的な内科診断手順を身につけ、適切な鑑別診断に基いた合理的で系統だった検査計画を立てられるとともに、診療の基礎となる病理学、細胞遺伝学、免疫学、疫学、また薬理学についての基礎的な知識を理解し、個々症例について good management をめざすのみならず、病態の本質を知ろうという姿勢を養う。

1. 系統だった病歴聴取、理学的診察を行い正確に所見を捉え、それを記録できる。
2. 血算および血球形態、凝固系検査、一般生化学、血清蛋白、自己抗体、補体系等の検査結果について解釈ができ、必要な検査項目を適切に選択できる。
3. 骨髄穿刺、骨髄生検、リンパ節生検の適応とその意義を理解し、骨髄穿刺を実施できる。
4. フローサイトメトリーによる細胞表面抗原の解析、細胞化学的染色、免疫染色、染色体分析、遺伝子解析について、疾患に応じた検査の適応と診断上の意義を理解する。
5. 輸血の適応と実施手順、適合検査、副作用とその対策について理解する。
6. 代表的抗がん剤、ステロイド剤、サイトカイン製剤、分子標的治療薬、血漿分画製剤、抗生物質、抗真菌剤についての基礎知識を習得する。
7. 白血病、悪性リンパ腫の病型分類を治療方針・予後との関連において理解する。
8. 造血器悪性疾患に対する標準的化学療法、大量化学療法、造血幹細胞移植の適応、手技を理解する。
9. 患者・家族に対する確に病態・予後・治療方針を説明する事ができる。

* 10. 代表的疾患の治療；

「急性骨髄性白血病」、「急性リンパ性白血病」、「慢性骨髄性白血病」、「骨髄異形成症候群」、
「再生不良性白血病」、「悪性リンパ腫」、「多発性骨髄腫」、「特発性血小板減少性紫斑病」、
「自己免疫性溶血性貧血」

上記疾患に関する化学療法、免疫抑制療法、ステロイド療法、大量化学療法/auto-PBSCT など。

* 1 1 . Immunocompromised host の管理（感染症の予防と早期診断・治療）、止血・凝固障害への対応、重症感染症の治療、精神的ケア。

5) 教育体制

大部分の時間は病棟診療に費やされる。各研修要素は一人一人の患者を担当し、その治療について指導医との討論を重ねる事により習得する。各検査手技は病棟、臨床検査室において指導する。適切な参考文献を紹介する事により、研修医が日々の経験を体系づけ、自己の診療スタイルを形成していく事を補助する。

6) 週間スケジュール

月	外来診療、病棟回診		
火	外来診療、病棟回診		午後：骨髄穿刺、骨髄生検：症例検討会
水	病棟回診	午前：病棟カンファレンス	午後：骨髄穿刺、骨髄生検
木	外来診療、病棟回診		午後：骨髄穿刺、骨髄生検
金	外来診療、病棟回診		

糖尿病・代謝内科(必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴(目的)

内科一般診療の基礎知識、技能を修得し、なによりも大切な思考の過程を研修するとともに、当科の専門分野である代謝内分泌疾患についての基礎的技能の修得をはかる事を目的とする。糖尿病を中心とした患者教育を通じて心理教育学の重要性、コメディカルとのチーム医療の要点につき理解を深める。後期研修では経験症例に関連した学会発表を行う。

2) 施設認定：日本内科学会、日本糖尿病学会

3) 指導医：

北川良裕 副院長 日本内科学会認定内科医・同指導医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本内分泌学会専門医・指導医・英文誌査読委員、日本内科学会(近畿)評議員、日本糖尿病学会評議員、日本内分泌学会代議員、日本病態栄養学会評議員、日本医師会認定産業医

大西正芳 医長 日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会専門医

最上伸一 医長 日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会専門医

一尾直子 (健康増進センタ 医長) 日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会専門医、日本医師会認定産業医

山口満喜子 (健康増進センタ 医長) 日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医、日本医師会認定産業医

4) 研修内容と到達目標：(*:後期研修目標)

糖尿病、甲状腺疾患を中心としたホルモン異常症ならびに肥満症、高脂血症を中心とした種々の代謝疾患の診療を行う。

1. 糖尿病の診断の手順、インスリン分泌能の評価、病歴聴取、理学所見のポイントを修得する。
2. 糖尿病のコントロールの指標とその目標を理解し評価する。
3. 糖尿病の緊急処置(意識障害、低血糖)を理解、評価し低血糖に対応する。
4. 一般的な食事療法の目的、手順、運動療法の適応と禁忌を理解し設定する。
5. 内服薬、インスリン療法、血糖自己測定の原理と適応を理解、評価する。
6. 糖尿病眼合併症・腎症・神経障害等の合併症の病態、検査を理解し結果を評価できる。
7. 動脈硬化病変の病態、検査を理解し、結果を評価できる。
8. 心理を理解し患者教育の基本を理解、コメディカルと協力し初期教育の基本を行う。
9. 甲状腺疾患の理学所見のポイントを習得、診断の手順を理解し評価する。
10. 高脂血症、高尿酸血症の診断の手順を理解し評価する。
11. 各種の内分泌疾患の診断手順を理解する。
- * 12. 外科手術前後の糖尿病管理、妊娠糖尿病の診断、計画妊娠管理を理解、評価する。
- * 13. 小児若年、高齢者糖尿病、特殊な糖尿病、他疾患に続発する糖尿病の特性を理解、評価する。
- * 14. 強化インスリン療法、CSII 療法の適応を理解し導入する。
- * 15. 糖尿病性腎症の食事療法等保存的療法を施行し透析の適応を評価する。
- * 16. シックデイ、ケトアシドーシス、非ケトン性高浸透圧性昏睡の評価、治療を行う。
- * 17. フットケア、歯周病を理解し指導や治療を行う。
- * 18. 糖尿病教室、患者会学習会など教育計画を立案し実施するとともに小児糖尿病サマーキャンプなど糖尿病協会活動を理解し事業に参加する。

- *19. 甲状腺超音波検査、aspiration biopsy を施行し結果を評価する。
- *20. 頚動脈エコー、眼動脈エコー、サーモグラフィー、ABI,TBI 測定検査を施行し結果を評価する。
- *21. 各種内分泌疾患、肥満症の診断、治療を計画し実施する。

教育体制:上記指導医のほかに経験豊富な糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師、臨床検査技師、栄養士、とともにチーム医療を行っており実際的な幅広い学習研修が可能である。

6) 週間スケジュール

- | | | |
|---|-----------|--|
| 月 | 外来診療、病棟回診 | 午前:頚動脈エコー午後:甲状腺超音波検査
眼動脈ドプラ |
| 火 | 外来診療、病棟回診 | 午後:サーモグラフィー、ABI/TBI、フットケア、ミーティング症例検討会 |
| 水 | 外来診療、病棟回診 | 午後:サーモグラフィー、ABI/TBI、フットケア、頚動脈エコー、
糖尿病教室(フットケア:病棟) |
| 木 | 外来診療、病棟回診 | 午後:サーモグラフィー、ABI/TBI、フットケア |
| 金 | 外来診療、病棟回診 | 午前:総回診 午後:甲状腺超音波検査、糖尿病教室 |

神経内科（必修科）

研修プログラム

1) プログラムの特徴（目的）

内科研修の期間内に神経学的な診断学“Three step diagnosis”の基本を習得する。内科診断学の基本である病歴聴取が、神経疾患をもつ患者において、いかに重要であるかをこの研修期間内に再認識する。また、基本的な神経学的診察法を入院患者に対して行い、病巣部位診断のプロセスを体験し習得する。さらに、診断確定のための検査計画の立て方、検査依頼の実際を経験する。診断確定後の治療についてもポピュラーな疾患については、治療法、治療計画について経験する。チーム医療の実際を体験する。

2) 施設認定： 日本神経学会

3) 指導医： 山本 孝徳 医長 日本神経学会神経内科専門医、日本内科学会認定内科医

4) 研修内容と到達目標（*の項目は後期選択時）

病歴聴取

指導医の外来に同席し、外来初診患者の病歴聴取を見学する。

研修期間中に入院した患者の病歴聴取を行う。

目標 聴取した病歴を鑑別診断を想定した上で、要領よく記載できる。

神経学的所見

指導医の外来に同席し、外来初診患者の神経学的診察を見学する。

研修期間中に入院した患者の神経学的診察を行う。

目標 神経学的診察法および記載法を身につける。

診断過程

病歴聴取、神経学的所見から得られた情報から病変の性質、病巣の部位、鑑別診断を類推するトレーニングを行う。

目標 診断過程に必要な基礎知識を習得する。

検査計画

初診外来で行われている検査計画を追体験する。

入院患者に対して実際に検査計画を立て、指導を受ける。

目標 神経内科領域の検査法の内容、特徴を知る。

画像診断

頭部、頸部、その他の部位に対する単純写真、CT、MRI

目標 正常解剖、基本的読影の手順、依頼上の注意点を知る。

* 頸動脈超音波

目標 正常解剖、異常所見を知る。

生理検査

脳波

目標 正常脳波、異常脳波の典型を知る。脳波検査の限界を知る。

針筋電図

目標 神経原性変化、筋原性変化の特徴を知る。

神経伝導速度

目標 神経伝導の生理と異常所見発現のメカニズムを理解する。

検体検査

髄液検査

目標 髄液検査の適応、禁忌、手技、判定を知る。

*適応症例があれば実際に行う。

血液検査

目標 典型的症例の検査診断学の概要を体験する。

治療

外来患者（診断確定例）に対する診療に接し、指導医の処方を見学する。

入院患者における病態に応じた治療計画の実際を見学する。

目標 神経内科領域の治療薬の分類、特徴、適応、禁忌、用法を習得する。

チーム医療の実践として他職種とのカンファレンスに参加し、退院予定患者の在宅医療への移行をスムーズに行なう。

5) 教育体制

外来診療、病棟診療、検査、カンファレンスに参加することにより、神経内科診療の基本を修得する。

6) 週間スケジュール

	午前	午後	夕
月	外来診療 頸動脈ドップラー	病棟回診	脳波カンファレンス
火	外来診療	筋電図 病棟回診	
水	外来診療 頸動脈ドップラー	病棟回診	リハビリカンファレンス
木	外来診療 頸動脈ドップラー	病棟回診	
金	外来診療	筋電図 病棟回診	画像カンファレンス

小児科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

- ①小児の生理および一般疾患の病態を理解し、小児科全般の臨床において基本的診療から高度医療までを幅広く実習する。
- ②小児科領域における臨床症例の主治医と行動を伴にすることにより小児診療に必要な基礎知識と技術を習得するとともに、重症例や稀少例の精査・治療過程を見学することで、小児医療への理解を深めること目的とする。

2) 施設認定：日本小児科学会

3) 指導医：石田 宏之 部長 (松下記念病院)

日本小児科学会専門医、日本血液学会指導医

内藤 岳史 副部長 (松下記念病院)

日本小児科学会専門医

田村 真一 主任 (松下記念病院)

日本小児科学会専門医

森 潤 (松下記念病院)

日本小児科学会専門医

4) 教育内容と到達目標

1ヶ月の基本的ローテーション期間内で、日常的な小児診療に必要な基礎的知識と技術を習得する。

- ①小児疾患の特殊性について理解し、患児・家族から正確な病歴を聴取、記載し、診察ができる。
- ②小児の成長、発達についての適切な評価ができる。
- ③小児が健康に育つための栄養の基本知識を習得する。
- ③患児の身体面だけでなく家庭、学校、社会的側面の重要性を認識し、適切に対応できる。
- ④他科との境界領域疾患 (アトピー性皮膚炎、伝染性膿痂疹、伝染性軟属腫、おむつかぶれ、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、夜尿症、痙攣性疾患など) の治療に、ついて学習する。
- ⑤次の診療技能の学習に努める。
基本的な理学的所見、静脈採血、静脈ルート確保など
- ⑥次の検査法について、自ら実施し、その結果について判断できる。

尿一般検査、便一般検査、心電図記録

⑦次の検査の指示を適切に出し、結果を判断し、診療に応用できる。

一般生化学検査（血液、尿、）微生物検査、血清免疫検査、内分泌検査、アレルギー検索、単純X線撮影。

5) 週間スケジュール

	午前	午後
月	外来診療	病棟回診
火	外来診療	病棟回診
水	外来診療	病棟回診
木	外来診療	病棟回診
金	外来診療	病棟回診

精神科(必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴(目的)

1ヶ月間のローテーション用のプログラムである。精神科では外来を中心とした研修を行い、入院を中心とした研修は大阪さやま病院で行う。関連法規とその実際、リハビリテーション、地域支援体制については適宜関係施設への見学を行う。

2) 施設認定: 医療法人 六三会 大阪さやま病院

3) 指導医: 江村 成就 部長

精神保健指定医

日本老年精神医学会認定医・指導医

日本睡眠学会認定医

日本総合病院精神医学会認定医・指導医

4) 指導医: 阪本 栄 大阪さやま病院 院長

精神保健指定医、日本神経学会臨床認定医

日本リハビリテーション医学会臨床認定医

日本医師会認定産業医

上田 敏朗 大阪さやま病院 医師

精神保健指定医

5) 教育内容と到達目標

- ① 基本的な面接技法・精神症状の捉え方の基本を身に付ける。
- ② 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- ③ 社会復帰や地域支援体制を理解する。
- ③ 関連法規の概要を理解する。

6) 週間スケジュール

	前半2週間	後半2週間
月	保健管理部	大阪さやま病院 病棟回診
火	大阪鉄道病院 精神神経科外来	大阪さやま病院 病棟回診
水	大阪鉄道病院 精神神経科外来	大阪さやま病院 病棟回診
木	大阪鉄道病院 精神神経科外来	大阪さやま病院 病棟回診
金	大阪鉄道病院 精神神経科外来	大阪さやま病院 病棟回診

※大阪さやま病院にて、患者を受け持ち、症例レポート作成にあたる。

皮膚科 (選択科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

皮膚の構造、機能、病態生理について基本的知識を修得する。主要な皮膚疾患の発生病理、診断法および治療法についての知識と技術を修得する。また、皮膚科関連領域の知識と技術を修得する。

2) 施設認定：日本皮膚科学会

- 3) 指導医：岸本 三郎 院長 日本皮膚科学会評議員、日本研究皮膚科学会評議員、日本皮膚悪性腫瘍学会評議員、日本皮膚外科学会評議員、日本褥瘡学会評議員、日本乾癬学会評議員、日本皮膚アレルギー学会評議員、日本皮膚電顕生物学会評議員、日本産業皮膚衛生協会理事、日本皮膚科学会専門医
- 國本 奈津子 医長 日本皮膚科学会認定専門医

4) 研修内容と到達目標

- ①皮膚の構造と機能を説明できる。
- ②皮膚疾患の診断に必要な免疫学的検査（皮内テスト、スクラッチテスト、貼付試験など）、光線検査（MED、MPD、光貼付試験など）、病理組織学的検査、直接鏡検（真菌、梅毒トレポネーマ、疥癬虫、毛包虫など）、真菌培養、針反応、血液検査などを行い、その結果を判定できる。
- ③光線療法（PUVA、UVB、nbUVB）、冷凍療法、温熱療法、電気凝固、一般外科的手技、軟膏療法、密封療法などに熟知し、的確に実施できる。
- ④各種皮膚疾患（アトピー性皮膚炎、乾癬、膠原病、血管炎など）を臨床的、病理組織学的に診断し、局所療法および全身療法が行える。
- ⑤興味深い臨床例を学会や誌上で発表し、臨床的な研究方法を修得する。

5) 教育体制 (研修体制)

最初の数ヶ月は指導医のもとに、外来診療の補助を行いながら、主要な皮膚疾患について病態生理、検査法、診断法、治療法を修得する。それ以降は実際に主治医として患者を受け持つ。

6) 週間スケジュール

	午前	午後
月	外来診療	各種検査、処置
火	外来診療	各種検査、処置、勉強会
水	外来診療	各種検査、処置
木	外来診療	各種検査、処置、症例検討
金	外来診療	各種検査、処置

放射線科(選択科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴(目的)

近年、多種多様な画像診断が発達する中で、もっとも有効な利用法を常に認識しながら、各種検査の結果を総合的に判断し、治療へと結びつ的確な診断力を身につけるように訓練することを目的とする。診断学の進歩とともに発達したinterventional radiology (IVR)について十分な知識と手技を修得する。放射線治療においては、適応、効果、副作用についての理解を深める。

2) 施設認定： 日本医学放射線学会

- 3) 指導医： 大野浩司 部長 日本医学放射線学会認定医専門医
日本血管造影・IVR学会指導医
日本救急放射線研究会世話人
日本腹部放射線研究会世話人
関西IVR学会世話人
関西アンギオカンファレンス世話人
大内宏之 医長 日本医学放射線学会放射線科専門医

4) 到達目標

- ①胸部、腹部単純写真の読影ができるようになる。
- ②各種画像診断を通じて放射線解剖を修得する。
- ③各種疾患の画像的特徴についての理解を得る。
- ④画像上の異常所見から導き出される鑑別診断法を修得する。
- ⑤画像診断を通じて各種疾患の進行度(staging分類)が判定できるようにする。
- ⑥造影剤についての様々な利用法(ダイナミック、3D,CT angio, angio CT、DIPなど)について理解を深める。
- ⑦診断レポートの作成の仕方について修得する。
- ⑧診断学の応用としてのinterventional radiologyについて手技、方法、治療成績、合併症の可能性の理解を深める。
- ⑨核医学検査における各種RIについての理解を深め、各疾患における有効性についての知識を得る
- ⑩放射線治療に際しての患者のインフォームドコンセント、治療の説明の仕方、Linacによる放射線治療の適応、治療方法(CT simulator, 治療計画装置)、副作用の理解を深める。

* 基本的検査法:胃透視、注腸検査法の修得。

血管造影検査は動脈穿刺、カテーテル、ガイドワイヤー手技の基本手技をマスターし、一次分岐の血管のカテーテル挿入ができるのを目標とする。

5) 研修体制

- ①指導医のもとに、胃透視、注腸検査、血管造影・IVR検査にはいり、個人指導を受ける。
- ②長期研修は各研修項目を週間予定表にしたがって片寄りのないように行う。
- ③短期研修は希望に応じて研修項目を選択的に行う。
- ④研修期間を通じて各種診断学、IVR、核医学、放射線治療学の代表的書物(読影室に完備)、文献を通読する。
- ⑤院内、院外の各種カンファレンス、研究会に参加し、他科に積極的にコンサルトを行う。
- ⑥学会発表、論文作成(できれば症例報告を1編)の指導を通じて医学の発展に貢献する。

6) 週間スケジュール

	午前	午後
月	CT	angio CT 消化器病カンファレンス
火	MRI	CT 一般読影
水	注腸 CT	angio
木	放射線治療外来	CT MRI RI 外科、消化器、放射線、病理カンファレンス
金	MRI	angio RI

外科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

外科に3ヶ月間ローテイトし、外科学の基本的な手技、術前・術後管理、手術の実際を研し、臨床医としての基礎を修得することを目的とする。

2) 施設認定：日本外科学会、日本消化器外科学会

3) 指導医：下出 賀運 部長	日本外科学会専門医、日本癌治療学会会員
赤見 敏和 部長	日本消化器外科学会指導医、日本外科学会指導医
麦谷 達郎 医長	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医
武村 学 医長	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医
清水 啓二 医長	日本外科学会専門医、ICD認定医
荻野 史朗 医長	日本外科学会認定医、臨床腎移植学会専門医

4) 到達目標

- ① 基本的手技：穿刺法(腹腔、胸腔)、導尿、浣腸、消毒法、手術手洗い、糸結びガーゼ交換、包帯法、局所麻酔法、切開排膿法、皮膚縫合、軽症の外傷の処置、ドレーン・チューブ類の管理、皮膚良性腫瘍摘出術
- ② 基本的検査法：直腸指診、肛門鏡、直腸鏡、超音波検査(乳腺・甲状腺)、腹部・胸部(乳腺を含む)の診察、単純X線・造影X線・X線CTの読影
- ③ 術前・術後管理：胃管挿入、胃洗浄、IVH鎖骨穿刺、イレウス管挿入、輸液、高カロリー輸液、経腸栄養、成分輸血、術後合併症とその対策
- ④ 救急患者に対するプライマリーケアの対応と管理
- ⑤ 手術の実際：胸・腹部の手術に第二又は第三助手として入り、手術を実地体験する

5) 研修体制：外科病棟に於いて、指導医とともに5-10名の患者を受け持ち、外科診療技術を修得する。週間スケジュールのうち、週1回外来診療につく。また病棟回診は外来出番及び手術に入るもの以外全員が参加して毎日行われるので、自分の受け持ち患者以外についてもその病態の把握に努める。受け持ち患者の手術には必ず入るが、それ以外にもほぼ毎日第二助手又は第三助手として手術に参加し、基本手技の修得に努める。外科指導医の誰かが当直をするときは、副直となり病棟での救急処置や時間外患者の救急処置について学ぶ。

6) 外科・胸部外科週間スケジュール

		AM			PM						
		9時	10	11	12	1	2	3	4	5	6時
月	手術 (麻酔科管理)										
	外来診療										
	病棟回診										
火	外来診療				手術 (腰麻・局麻)				術前症例		
	病棟回診				各種検査・処置				検討会		
水	手術 (麻酔科管理)										
	外来診療										
	病棟回診										
木	外来診療				手術 (腰麻・局麻)				外科・放射線・消		
	病棟回診				各種検査・処置				化器内科・病理 検討会		
金	手術 (麻酔科管理)										
	外来診療										
	病棟回診										

*到達目標 (2年目外科選択)

1年目の修練内容に更に習熟し、加えて指導医の指導の下に以下の事項を目標とする。

- ① 腹部・胸部手術の開腹・閉腹、開胸・閉胸ができる。
- ② 胸腹部手術の第Ⅰ～第Ⅱ助手となり、一年目に比べ更に高度な手術体験をする。
- ③ 鼠径ヘルニア・痔核手術ができる。
- ④ 腸ろう人工肛門造設ができる。
- ⑤ 末期癌患者の治療に携わること。
- ⑥ 蘇生術の体験、死亡の確認の体験をする。

整形外科（選択科）

研修プログラム

1) プログラムの特徴（目的）

整形外科にて三ヶ月間の研修を行い、整形外科的な診察や処置などの基本手技、術前・術後管理、手術などを研修し臨床医としての素養を身につけることを目的とする。

2) 施設認定：日本整形外科学会

3) 指導医：後藤 一平 部長 日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会スポーツ認定医

朴 智 医長 日本脊椎脊髄病学会会員

糸原 朋信 医長

遠山 雅彦 医長 日本整形外科学会整形外科専門医

望月 佐記子 医長

4) 研修内容と到達目標

①基本的処置手技（各種注射、採血、穿刺、導尿、ガーゼ交換、ドレーン管理、胃管挿入、滅菌消毒、簡単な切開、皮膚縫合、包帯法）

②基本的診断手技（整形外科的診察手技；骨・関節・筋・神経の診察、徒手筋力テスト、日整会各種機能評価判定基準、各種画像診断；骨・関節の X 線、各種造影検査、CT、MRI、エコー、シンチグラム、骨塩定量、神経電気生理学的検査；EMG、MCV、関節穿刺、関節鏡検査）

③術前・術後管理（術野の保清；剃毛、除毛、ブラッシング、輸液、輸血、呼吸循環管理、中心静脈栄養法、経腸管栄養法、合併症対策など）

④保存療法（関節内注射、神経ブロック、ギプス包帯、副子の使用法、脱臼整復、牽引治療、理学療法）

⑤手術療法（筋・腱縫合、骨接合術、関節切開、開放性骨折の救急処置など）

5) 研修体制：外来（指導医の診察につき基本的処置手技、基本的診断手技を習得する。）

病棟（指導医のもとで数人の患者を受け持ち術前術後管理、保存的治療、患者・家族との対応、インフォームドコンセントなどを習得する。）

手術（指導医について受け持ち患者の手術助手を行い、手術手技を習得する。）

6) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午 前	外来診療 病棟回診 手術	外来診療 病棟回診	外来診療 病棟回診 手術	外来診療 病棟回診 手術	外来診療 病棟回診 手術
午 後	手術	検査	手術	手術	手術

産婦人科（必修科）

研修プログラム

1) プログラムの特徴（目的）

産婦人科を2ヶ月間ローテイトし、産婦人科学の基本的手技、分娩介助、術前・術後管理、手術の実際を研修し、臨床医としての基礎を修得することを目的とする（なお、3ヶ月間、選択科としてのプログラムが追加された場合、カリキュラムの中の*が追加される）

2) 施設認定：日本産科婦人科学会

3) 指導医：前田 隆義 部長 日本産科婦人科学会認定専門医、母体保護法指定医
日本臨床学会細胞診専門医

坂井 昌弘 医長

保田 仁介 （松下記念病院 部長）

日本産科婦人科学会専門医、日本感染症学会評議員
母体保護法指定医、ICD認定医

広田 千絵 （松下記念病院）

4) 研修カリキュラム（1ヶ月間のプログラムおよび3ヶ月間のプログラム）

I. 産科の臨床

①生殖生理学の基本を理解すること

- a. 母体の生理
- b. 胎児の分化，発育の生理
- c. 胎盤の生理
- d. 羊水の生理
- e. 分娩の生理
- f. 産婦人科の生理

②正常妊娠，分娩，産褥の管理（プライマリケアを行い得ること）

③妊，産，褥婦の薬物療法（母児双方の安全性を考慮した薬物療法を行い得ること）

④産科検査（少なくとも各検査法の原理と適応を理解し，またそのデータにより適切な臨床判断をなし得ること）

- a. 妊娠の診断法
- b. 超音波検査法
- c. 胎児，胎盤機能検査法
- d. 分娩監視装置による検査法
- e. X線検査法
- f. その他

⑤産科手術の修得（手技を見学し，基本手技の修得に努める）

- a. 子宮内容除去術
- b. 鉗子・吸引分娩術
- c. 骨盤位娩出術
- d. 帝王切開術（手術の助手を努めた経験のあること）

⑥産科麻酔と全身管理（麻酔法の種類と適応を理解すること）

⑦新生児の管理

- a. 新生児の生理を理解すること

- b. 正常新生児を管理すること
- c. 新生児異常のスクリーニングを行い得ること

II. 婦人科の臨床

- ①婦人の解剖，生理学を理解すること。
 - a. 腹部，骨盤，泌尿生殖器，乳房の解剖学
 - b. 泌尿生殖器の発生学
 - c. 性機能系の生理学
- ②婦人科疾患の取扱い
 - a. 感染症（性病を含む）の診断，治療を行い得ること。
 - b. 腫瘍
 - 良性腫瘍（エンドメトリオーシスを含む）、診断を行い得，治療についての一般的知識を有すること。
 - 悪性腫瘍、少なくとも早期診断，病理，治療についての一般的知識を有すること。
 - c. 内分泌異常（発育，性分化異常を含む）、一般治療に必要な知識を有すること。
 - b. 不妊症、一般治療に必要な知識を有すること
 - e. 性器の垂脱、診断を行い得ること
 - f. 検査，診断を行い得ること
- ③婦人科疾患の全身管理を行い得ること
 - a. 救急時の全身管理
 - b. 輸液
 - c. 輸血
 - d. 薬物療法
- ④婦人科手術
 - a. 以下の手術の助手を努めた経験のあること
 - 子宮内容除去術
 - *付属器摘出術、単純子宮全摘出術（腹式）
 - *単純子宮全摘出術（腔式）
 - *子宮脱に対する根治手術
 - b. 悪性腫瘍の根治手術の種類，特徴など基礎的事項を理解していること
- ⑤放射線療法
 - 放射線療法の種類，特徴など基礎的事項を理解していること

5) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診療 病棟診療	外来診療 手術	外来診療 病棟診療	外来診療 病棟診療	外来診療 病棟回診
午後	外来診療 病棟診療	外来診療 病棟診療 手術	外来診療 病棟診療	外来診療 病棟診療	外来診療 病棟診療

麻酔科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

麻酔科の研修は、2ヶ月間主に手術室においておこなう。専門医・指導医と共に様々な手術の麻酔管理をおこない、麻酔の基礎的知識を習得すると共に気道確保、人工呼吸、循環管理を研修する。

2) 施設認定：日本麻酔科学会 麻酔科認定病院

- 3) 指導医：岩阪 友俗 麻酔科標榜医、日本麻酔科学会専門医
日本麻酔科学会指導医、日本救急医学会専門医
日本ペインクリニック学会専門医
佐々岡紀之 麻酔科標榜医、日本麻酔科学会専門医指導医
日本周術期経食道心エコー認定医

4) 研修内容と到達目標

- (1) 術前診察と術前評価
必要な術前検査とその評価
全身状態の把握
麻酔方法の選択と麻酔計画
- (2) 全身麻酔器の理解
全身麻酔器の準備と始業点検
全身麻酔器の構造と正確な取り扱い
- (3) 基本的手技
気道確保
静脈血管確保
静脈採血・動脈採血
輸液・輸血
- (4) モニターの解析と評価
心電図
非観血的血圧測定
パルスオキシメータ
カプノメータ

- 麻酔ガス濃度
- 筋弛緩モニター
- 脳波モニター
- 体温モニター
- 観血的動脈圧測定
- 中心静脈圧測定
- 心拍出量測定
- (5) 全身麻酔
 - 全身麻酔薬の理解
 - 気管挿管・ラリンジアルマスク取り扱い
 - 人工呼吸管理
 - 胃管取り扱い
 - バランス麻酔
 - 呼吸・循環管理
 - 合併症に対する麻酔管理
 - 術後鎮痛法（I V—P C A）
- (6) 脊髄くも膜下麻酔
 - 脊髄くも膜下麻酔の原理
 - 局所麻酔薬の理解
 - 合併症と対策
- (7) 硬膜外麻酔
 - 硬膜外麻酔の原理
 - 局所麻酔薬の理解
 - 合併症と対策
 - 硬膜外鎮痛法
- (8) 気腹手術の麻酔
 - 気腹手術の麻酔管理の特殊性の理解
- (9) 小児麻酔
 - 小児麻酔の特殊性の理解
- (10) 開胸手術の麻酔
 - 分離肺換気
 - 開胸手術の麻酔管理の特殊性の理解

5) 教育体制

専門医・指導医と一緒にについて麻酔管理をおこなう

麻酔基礎知識に関するレポートを作成する

症例の検討のためカンファレンスに参加する

6) 週間スケジュール

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
術前診察	術前診察	術前診察	術前診察	術前診察
ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング
麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔
術後診察	術後診察	術後診察	術後診察	術後診察
	カンファレンス			カンファレンス

救命救急科 (必修科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

基本的な研修は、1ヶ月間大阪警察病院【ER・総合診療センター】においておこなひ、外来診療を中心とした診療能力の開発と適切な問題解決能力を習得する。さらに、患者の病態、QOL、社会的状況と医学的適応を考慮した医療を実践することを目的とする。

2) 施設認定：日本麻酔科学会 麻酔科認定病院

- 3) 指導医：山吉 滋 (大阪警察病院 ER・総合診療センター 部長)
日本救急医学会指導医、日本外科学会認定医、
日本熱傷学会専門医、麻酔科標榜医
- 岸 正司 (大阪警察病院 救命救急科 部長)
日本救急医学会専門医・指導医
日本外科学会専門医
- 渡瀬 淳一郎 (大阪警察病院 救命救急科)
日本救急医学会専門医、日本外科学会専門医、
- 野村 文彦 (大阪警察病院 救命救急科)
日本救急医学会認定医・専門医
日本麻酔科学会認定医
- 梶野 健太郎 (大阪警察病院 救命救急科)
日本救急医学会専門医

4) 研修内容と行動目標

到達目標 1 習得すべき診察法・検査・手技

- ① 初診医療面接
- ② 身体診察 (スクリーニング診察と重点診察)
- ③ 外来検査
- ④ 診療プランニング
- ⑤ 診療記録
- ⑥ 上級医への医療コンサルテーション
- ⑦ 他診療科・他院との医療連携

到達目標 2 経験すべき症状・病態・疾患

- ① 頻度の高い症状の診察と鑑別診断
- ② 発熱、浮腫、全身倦怠、頭痛、めまい、胸痛、腹痛、腰背部痛、関節痛、動悸・心悸亢進、咳・痰・血痰・喀血、呼吸困難、悪心・嘔吐、吐血、便通異常
- ③ 緊急を要する症状・病態
- ④ 経験がもとめられる疾患・病態
急性呼吸器感染症、高血圧および末梢動脈硬化性疾患、高脂血症、糖尿病、肥満、脂肪肝、花粉症、甲状腺機能障害、冠動脈疾患、脳血管障害、心不全、胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍・鉄欠乏性貧血

到達目標 3 医の倫理、医療安全に基づいた適切な態度と習慣を身につける。

- ① 医療スタッフとのグループ診療を実施することができる
- ② 呼吸器外科診療における適切なインフォームドコンセントを得ることができる
- ③ 院内や学生主催の医療安全に関する研修を受けている

到達目標 4 EBMに基づく学習方略を習得する

- ① 院内研修会や学術集会に出席し、研究発表や症例報告を行なう
- ② 担当症例の問題解決や、学術研究の目的に、資料の収集や文献検索を行なうことができる。

5) 研修方略

- ① コースの選択
初期臨床研修の必須科目として救命救急科研修の1カ月に合わせて研修を行なう。
- ② オリエンテーション
研修開始にあたり、ER・総合診療センターの規約をよく理解し遵守する。また、救急外来での診療機器の使用方法につき学習する。
- ③ 診療
指導医、上級医の指導のもとに、自主的に担当患者の医療面談および診察を行い検査計画・治療計画を立てて実践する。
上級医のもとに、検査、処置を経験する。単独で施行できる手技については院内規定に基づく。
- ④ 症例検討会
毎朝のカンファランスで前日時間外に診療した全ての患者の診療内容・治療方針を検討する。夕方のカンファランスで当日の時間内に診療した全ての患者の診療内容・治療方針を検討する。

⑤ 抄読会・輪読会・勉強会

各疾病の標準治療を学習するとともに、エビデンスを集積する。

⑥ 学会への参加

機会があれば、地方会レベルの学会に参加・発表を行なう。

6) 研修評価

研修期間全体を通じて、手術を含めた診療において、知識・技能・態度について、観察評価を行なう。適宜ミーティングにより、形成的評価を行なう。

7) 週間スケジュール

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
症例検討会 外来 症例検討会 抄読会	症例検討会 外来 症例検討会 抄読会	症例検討会 外来 症例検討会 抄読会	症例検討会 外来 症例検討会 抄読会	症例検討会 外来 症例検討会 抄読会 輪読会・勉強会

耳鼻咽喉科（選択科）

研修プログラム

1) プログラムの特徴（目的）

3ヶ月間のローテーション期間中に習得できることは限られているので、鼻出血止血法と鼓膜の視診を重点項目とし、耳鼻咽喉科の基本的な診察法とよく遭遇する疾患の理解を基本とした研修内容とする。

2) 施設認定：日本耳鼻咽喉科学会

- 3) 指導医：岡田博文 部長 日本耳鼻咽喉科学会専門医
宮田啓史 医長 日本耳鼻咽喉科学会専門医

4) 研修内容と到達目標：耳鼻咽喉科領域の基礎的知識と基本的な診察法を習得する。

- ①耳、鼻、のどの視診並びに頸部触診ができる。
- ②耳鼻咽喉科領域の解剖学的生理学的特徴を理解する。
- ③よく出会う疾患（中耳炎、難聴、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、鼻出血、扁桃炎、喉頭癌、反回神経麻痺、甲状腺腫など）の診断と基本的治療法を習得する。
- ④入院患者さんの副担当となり指導医とともに治療を担当する。
- ⑤手術は第一または第二助手となり実地体験する。場合によっては指導医の指示で執刀医となる。

5) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診療 (補助)	外来診療 (補助)	外来診療 (補助)	外来診療 (補助)	外来診療 (補助)
午後	検査 病棟回診	手術 病棟回診	検査 病棟回診	検査 病棟回診	手術 病棟回診

やる気のある方は土、日にも研修できます（当番医出勤）

眼 科 (選択科)

研修プログラム

1) プログラムの特徴 (目的)

3ヶ月間のローテーション期間中の眼科研修プログラムである。短期間の研修であるため、眼科診療の基礎を理解し、基本的な診療方法を習得することに重点を置く。

2) 施設認定：日本眼科学会

3) 指導医： 細島 淳 部長 日本眼科学会専門医
春田 亘史 医長

4) 研修内容と到達目標：日常的な眼科診療に必要な基礎的知識と技術を習得する。

①眼科臨床に必要な基礎的知識の習得

②眼科診断および検査技術の習得

視力検査、眼圧測定、眼底検査、細隙灯顕微鏡検査、電気生理学的検査、視野検査、超音波、蛍光眼底造影検査

③眼科治療技術の習得

基本的治療手技 (点眼、結膜下注射、テノン嚢下注射)、眼鏡処方、入院患者の処置
伝染性眼疾患の診断と治療および予防、眼外傷の救急処置、急性眼疾患の救急処置

④手術の実際

白内障手術、硝子体手術、網膜光凝固、眼瞼手術

5) 研修体制

眼科病棟においては、指導医とともに3-5名の患者を受け持ち、眼科診療技術を習得する。外来においても指導医のもとで、視力検査、眼圧測定、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、超音波、蛍光眼底造影検査法などを実際に経験する。

6) 週間スケジュール

	午前	午後
月	外来診療	各種検査、レーザー治療
火	外来診療、手術	手術
水	外来診療	病棟回診
木	外来診療、手術	手術
金	外来診療	特殊検査・処置

泌尿器科 (選択科)

研修プログラム

- 1) プログラムの特徴：三ヶ月ローテートする研修医のためのプログラムである。
- 2) 施設認定：日本泌尿器科学会
- 3) 指導医：吉村 力勇 部長 日本泌尿器科学会専門医指導医、日本透析医学会認定医
日本泌尿器科学会指導医、日本透析医学会指導医、日本がん
治療認定医、フランス・リヨン大学客員教授
米田 幸生 医長 日本泌尿器科学会専門医・指導医
- 4) 研修内容
 - ①泌尿器科の基本的検査法の理解
内視鏡・尿道造影・腎盂造影・腎血管造影・RI 検査、ウロダイナミックス・超音波検査 等
 - ②泌尿器科の基本処置
各種カテーテルの知識と留置の手技、尿路の確保、尿路の確保
 - ③救急患者の診断と処置
尿閉の診断と処置、結石患者の診断と処置、尿道外傷、腎外傷の診断と処置、尿路感染症の
診断と処置
 - ④泌尿器科の基本的療法の理解
感染症、腫瘍の鑑別、排尿障害
 - ⑤泌尿器科手術の助手
- 5) 教育体制
指導医と共に入院患者を受け持つ。また外来においては泌尿器科の基本処置を行う。
手術においては手洗い等の手術室における基本的技術の習得と助手として手術に参加す
る。
- 6) 週間スケジュール：基本的に各指導医の指示に従う。

	月	火	水	木	金
午前	外来処置 病棟回診	外来処置 病棟回診	外来処置 病棟回診	外来処置 病棟回診	外来処置 病棟回診
午後	検査	手術	手術	手術	検査

地域医療（必修科）

研修プログラム

1) プログラムの特徴

1ヶ月間のローテーション期間中の研修プログラムで、地域医療〔在宅診療を含む〕の実際と病院との連携の重要性につき理解を深めることに重点をおいた研修を行う。

2) 認定施設：特になし

- 3) 指導医： 阿倍野区医師会理事 富吉 泰夫
阿倍野区医師会理事 神藤 佳孝
阿倍野区医師会会員 松井 英
東住吉区医師会会員 前田 孝雄
帝塚山病院 院長 谷口 和久

4) 研修内容と到達目標

1. 診療所の地域のかかりつけ医としての機能と病診連携による地域医療の補完性を経験し理解を深める。
2. 訪問看護を通じ地域の在宅医療を経験し理解を深める。
3. 地域密着型病院における療養やデイケアを通じ地域医療機関の役割分担と医療連携の重要性につき理解を深める。