

消化器内科

指導責任者 新倉 則和

消化器内科では当院の豊富な救急症例を背景として、消化管出血、閉塞性黄疸、大腸閉塞などの消化器系救急疾患の対応を多数行っています（年間の緊急内視鏡症例は1000例以上です）。悪性腫瘍の患者さんや炎症性腸疾患の患者さんも多く、こういった症例に対する対応も含め、研修医には幅広く経験を積んでいただきます。スタッフ医師は学会の指導医ないし専門医資格を有しているため、消化器のみならず、一般内科の診療も行っており、幅広い内科の力量を養成できる場です。

研修医教育においてはディスカッションを重視し、診断に至る考え方や、その根拠となる医学的な資料の検索・吟味の方法を、日々のカンファレンスと回診を通じて指導していきます。また、消化器内科は外科や化学療法科とも密接に関連しており、消化器系腫瘍に対する内視鏡治療、外科手術、化学放射線療法の適応など他科とのカンファレンスによって学んでいきます。



経験できる疾患

一般内科疾患：貧血、感染症など
消化器内科疾患：食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、イレウス、ウイルス性肝炎（急性肝炎・慢性肝炎）、肝硬変、肝臓癌、急性膵炎など

経験できる手技

CV 挿入、胃瘻交換、内視鏡操作など

循環器内科

指導責任者 鈴木 智裕

当院は松本地区の急性期医療を担う中隔病院であり、胸痛や呼吸苦を訴え、循環器的に緊急対応が必要な多くの患者さんが来院します。私たちは320列冠動脈CT検査やPCIを速やかに行える体制を整え、循環器系の救急医療に貢献できるよう努めています。循環器診療は忙しく大変ですが、重症な患者さんが元気になるって退院される姿を見ることは、非常に嬉しく循環器内科医としての甲斐を感じます。“心臓は生命の要”です。そして、それをサポートしていくのが私達の役目です。皆さんと一緒に循環器診療を盛り上げていきたいです。

研修においては、以下を重要なポイントとして考えています。

1. 患者さん、医療スタッフとの信頼の構築に努める
2. 指導医やスタッフとのホウ・レン・ソウを充実する
3. スピード感を持って仕事をする
4. 仕事は与えられるものではない、先手先手と自ら働きかけ創りだすもの



経験できる疾患

急性心筋梗塞、不安定狭心症（ステント加療）、慢性心不全急性増悪、完全房室ブロック、徐脈性心房細動（永久ペースメーカー植え込み）、発作性および慢性心房細動、拡張型心筋症など

経験できる手技

内頸静脈穿刺、スワン・ガンツカテーテル測定、一時ペーシング挿入、胸腔穿刺など

腎臓内科

指導責任者 小口 智雅

腎臓病・透析センターには、腎臓病の専門外来と、コンソールが70台もある広い透析室があり、大勢の腎臓病患者と透析患者の診療をしています。救急医療や重症患者の集中治療に際しては、急性血液浄化療法を365日いつでも対応できる体制にしています。内科医ですが、人工血管含むバスキュラーアクセス関連の手術や、インターベンション治療も自分たちで行っています。腎生検は病理医と合同検討会をして、診断と治療方針を考えています。

研修医には将来、どの分野に進んでも役に立つように、必要となる基本的な腎疾患、透析、一般内科の勉強と、実際の症例が経験出来るようにしています。

専攻医は腎臓専門医と透析専門医の2つの資格を取得することを目指します。シャントの手術やインターベンション治療についても、修了時には独力で実施できるように、段階を踏んで指導していきます。



経験できる疾患

尿毒症、肺水腫、慢性腎不全、透析新規導入、悪性高血圧、横紋筋融解症、全身性エリテマトーデス、IgA腎症、ANCA関連腎炎、糖尿病性腎症、高カリウム血症、低ナトリウム血症、急性腎不全、ネフローゼ症候群、透析後の不均衡症候群、透析患者の足壊疽、透析患者の急性肺炎、透析シャント閉塞

経験できる手技

緊急透析用ダブルルーメンカテーテル留置

脳神経内科

指導責任者 橋本 隆男

救命救急センターを持つ病院の脳神経内科として多数の脳血管障害症例を、脳神経外科とともに担当しています。脳血管障害だけでなくパーキンソン病を始めとする運動障害の診断治療については国内有数の実績を持っていると自負しています。特にパーキンソン病の治療については脳外科と協同で深部脳刺激療法などの特殊な治療を行っています。また、神経内科領域だけでなく、サブスペシャリティにカテゴライズしにくい内科一般の難症例や膠原病症例についても診療を行っています。

研修医はファーストコールを担当し、最初に診察します。毎日のカンファレンスでプレゼンテーションを行い、カルテ記載、検査オーダー、処方などの指示も行います。学会発表の指導も力を入れています。



経験できる疾患

脳卒中（脳梗塞、心原性脳塞栓、脳出血、頭部外傷、くも膜下出血、他）、認知症（アルツハイマー病、脳血管障害、他）、てんかん、パーキンソン病、脳炎（大脳、脳幹、小脳）、髄膜炎、ニューロパチー、重症筋無力症、多発性硬化症、筋疾患

経験できる手技

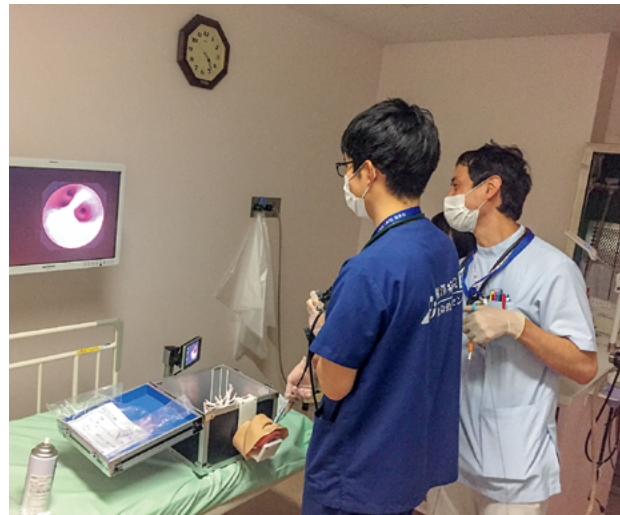
腰椎穿刺、神経伝導検査、脳波判読、中心静脈穿刺

呼吸器内科

指導責任者 高田 宗武

呼吸器内科では、肺感染症、アレルギー性肺疾患、自己免疫性肺障害、肺悪性疾患、職業性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患などの気道系疾患、胸膜疾患、びまん性肺疾患、集中治療を要する急性呼吸不全、在宅酸素療法やNPPV療法を含む在宅人工呼吸療法を要する慢性呼吸不全（およびその急性増悪）、肺高血圧症、呼吸リハビリテーション対象疾患などを幅広く診療します。

研修医には呼吸器診療において基本でありながら奥深い、問診と画像読影を一緒に学んでもらいます。特に胸部X線の、基本的な読影方法は是非、習得を目指しましょう。また、各スタッフ（看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・薬剤師・MSW）との連携がとても重要な診療科であり、それを実践して学んでいただけます。代表的な呼吸器疾患（肺炎、気管支喘息、COPD、胸膜疾患（胸水・気胸））の入院管理を担当してもらい、呼吸器特有の手技・検査の習得・理解を目指します。



経験できる疾患

呼吸器疾患：気管支喘息増悪（治療）、COPD 増悪（治療）、肺炎・肺炎随伴性胸水（治療）、重症呼吸不全（NPPV やネーザルハイフロー）、慢性呼吸不全（在宅酸素療法の導入）、肺癌（診断～合併症の治療）、肺結核（診断）、咯血（治療～原因精査）、間質性肺炎（精査～治療）、慢性下気道感染症の増悪（治療～精査）

そ の 他：甲状腺機能低下症（心嚢水の精査～治療）など

経験できる手技

胸腔穿刺

糖尿病内科

指導責任者 山下 浩

糖尿病内科は、糖尿病をはじめとする代謝疾患や内分泌疾患の専門的治療を担う一方で、肺炎や腎盂腎炎などの一般内科的疾患の診療も行っています。糖尿病は患者数の多い疾患であり、当院のように急性期病院に受診される患者さんの多くが併存疾患として有している疾患でもあります。そのため、他科入院中の患者さんの手術加療などの診療にできるだけ支障が生じないように、糖尿病に関する診療について介入することも行っています。

研修医教育は「屋根瓦方式」を採用し、直接の指導医と1対1での指導を中心に、上級医の指導も実施しています。また、入院患者を中心とした週2回の症例カンファレンスでは、各患者についてのデータを含め、現状の評価と治療方針について、積極的な意見交換をすることによる症例への理解を深める指導を行っています。一般内科で行う臨床手技に関しては、1年次であったとしても、その習熟度を勘案して、積極的に実践するようにしています。



経験できる疾患

1型糖尿病、2型糖尿病、糖尿病ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群、原発性アルドステロン症、パセドウ病など

総合内科

指導責任者 山本 智清

総合内科は当院 ER を受診する内科系疾患の診療と、その中で入院治療が必要となった患者さんの入院診療を担当します。担当する分野は内科全般ですが、各医師はそれぞれ、消化器内科、呼吸器内科、外科、感染症、リウマチ膠原病のサブスペシャリティがあり、それぞれにおいては専門診療科と同じ水準の診療が展開できます。

研修医教育においてはディスカッションを重視し、診断に至る考え方や、その根拠となる医学的な資料の検索・吟味の方法を、日々のカンファレンスと回診、抄読会を通じて指導していきます。また、胸腔穿刺、腰椎穿刺など内科一般で行う手技については1年次であっても自ら手技を行います。その中で、手技の適応や合併症の理解を深め手技を行う心構えを涵養します。2年次では、人工呼吸器管理等が必要な重症度の高い症例を担当していきます。

研修中に担当した症例で学術的意義が高いケースは各学会での発表を行ってもらっています（多数の学会表彰実績があります）。



経験できる疾患

肺炎、尿路感染症、髄膜炎、心内膜炎、腹腔内膿瘍、蜂窩織炎、成人still病、薬疹、サルコイドーシス、ベーチェット、PMR、SLE、偽痛風、胃癌、大腸癌、肺癌、肝癌、慢性心不全急性増悪、慢性呼吸不全

経験できる手技

胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入、骨髄穿刺吸引、腰椎穿刺、腹腔穿刺、PICC、中心静脈穿刺

救急科

指導責任者 吉池 昭一

当院は北米型 ER の救命救急センターで、年間約 38,000 名の患者さんを重症度に関係なく受け入れています。“ゆっくり座って勉強してから診療する”だけでなく、“バリバリと患者を診る”ことにかけて、当院はお勧めできます。

研修医には救命救急センターを受診した walk in の患者を実際に診療していただきます。Medical interview 後に上級医に相談し、検査の組み立て、鑑別診断、今後の方針などを決定し、結果を再び上級医に報告します。EBM に基づいた診療を学ぶことは大変重要ですが、上級医からの Specialist opinion も経験してください。勤務終了後に一日の振り返りも行います。経験を積むにつれ、より重症度が高い症例にシフトしていきます。また重症患者の入院管理も上級専門医のもとに行っていたり、 “チーム医療”を確認してください。

多くの研修医諸君が初診を忘れず、ひたむきに患者さんに向き合い、救急医療を実践し、その成果を救急医学へと昇華成し遂げてくれることを切に願います。



経験できる疾患

重症（心肺停止、出血性ショック、敗血症性ショック、アナフィラキシーショックなど）
common disease（市中肺炎、複雑性尿路感染、四肢の骨折、癒着性腸閉塞、脳卒中など）
minor（伝染性膿痂疹、緑内障発作、子宮外妊娠、扁桃周囲膿瘍など）

経験できる手技

気管挿管、NPPV 導入、A-line や CVC 留置、関節穿刺、骨髄路確保、cardioversion など

外科

指導責任者 小田切 範晃

外科では手術はもちろんのこと、術前評価・術後管理・退院後の療養計画など、患者さん一人一人の病状や社会的状況に応じた全人的医療を行います。各専門分野の指導医および専攻医コースの医師らとのチーム医療の中で、外科医に必要な基本的知識と技能の経験・修得を目指します。

基本的には1人のスタッフに付き、朝夕の病棟回診、手術参加を通してのベッドサイドでの修練が中心となります。また術前カンファレンスの準備、カンファレンスでのプレゼンテーションなどの指導を通じて、診断から治療方針策定までの理解を深めていただきます。自チームの手術や検査がない時には他チームの手術や、緊急手術にも積極的に参加していただき、個人の習熟度によっては虫垂炎手術を執刀する機会もあります。



経験できる疾患

胃癌、十二指腸癌、大腸癌、胆管癌、膵癌、肺癌、兎径ヘルニア、胆嚢炎、気胸、虫垂炎、消化管穿孔、絞扼整腸閉塞

経験できる手技

手術時の皮膚縫合、虫垂炎手術の執刀

麻酔科

指導責任者 小笠原 隆行

麻酔科研修では全身管理のエキスパートとなるべく、日常の手術麻酔を通じて、周術期管理、集中治療管理、救急医療に必須な基礎知識の獲得、基本的手技の習得を目的としています。気管挿管、挿管後の人工呼吸管理、抜管、血管確保、術後痛に対する疼痛管理などは医師には最低限必須の技量ですが麻酔科以外ではこれほど短期間に集中して習得できる科は他にありません。

技術の習得にあたっては基本的な方法のマスターを目的とし、標準的な医療ができるようにと心がけています。また1症例を麻酔開始から終了まで主体となって管理するという体制をとっています。最初の3週間は原則同じ指導医の下で基本指導を行い、麻酔業務に慣れさせるとともに基本手技を身に付けていただきます。また呼吸・循環・薬剤などに関して10項目ほどのレクチャーを行います。以降はその他の指導医も参加し、さまざまな症例を主体となって管理していただきます。



経験できる疾患

消化器外科手術一般、肝切除術、膵頭十二指腸切除術、呼吸器外科手術、乳腺腫瘍手術、甲状腺手術、人工関節置換術、骨折靱帯の修復手術一般、靱帯再建術、脳腫瘍摘出手術、脳動脈瘤クリッピング術、前立腺全摘術、腎摘出術、口腔外科手術一般、耳鼻咽喉科手術一般、形成外科手術一般など

経験できる手技

気管挿管、ラリンジアルマスク挿入、静脈ライン確保、動脈ライン確保、脊髄くも膜下麻酔、胃管留置、中心静脈穿刺

小児科

指導責任者 水城 直人

小児科は、新生児（時に出生前から）から中学生（15歳）までに発症する内科的疾患すべてを対象としています。また、病気のこどもだけでなく、元気な子を守り育てること予防医療も重要な仕事です。当院では地域密着型小児医療を体験し、小児の基本的な診察、検査、治療を研修していただきます。

研修医には、1. 小児患者さんの外来と入院、2. 正常新生児の診察、3. 分娩の立ち会いと新生児蘇生、4. 予防医療（予防接種、乳児健診）、5. 小児検査時の鎮静管理を学んでいただきます。小児患者を診療する上で重視していることは、問診と診察所見から病態を把握し、適切な検査を選択し、小児特有の検査結果を十分に理解した上で診断治療を行うことです。そのためには、多くの小児症例を診察して身体所見と検査を行い、その都度、病態を議論して理解することが大切と考えています。病名に対して検査と治療を選択するという思考より、病態に対して検査と治療を選



択するという姿勢を重視しております。今後、救急等で診療することになる多彩な小児症例に対して、合理的で安全な医療対応ができるような、本質的な思考ができることを目指します。

経験できる疾患

新生児症例：正常新生児の出生後24時間診察と退院時診察、小児科医師立ち会いの予定帝王切開と緊急帝王切開における新生児蘇生症例、新生児呼吸障害と新生児仮死等の新生児呼吸循環障害症例、新生児黄疸の光線療法症例
小児症例：喘息性気管支炎やRSウイルス細気管支炎の乳児症例の初療対応と入院対応、複雑型熱性けいれんのER対応と入院対応、感染性腸炎による脱水症や疼痛の入院対応、川崎病急性期入院管理
鎮静症例：MRI、PET-CT、小児陽子線治療、脳波や心エコー検査

経験できる手技

新生児から乳幼児の末梢点滴確保と採血、新生児蘇生時のジャクソンリリースによる陽圧人工換気、予防接種（生後2ヵ月以降のBCG以外の全種類）、タンデムマスキングとビリルビン値測定のためのヒールカット採血など

産婦人科

指導責任者 塩原 茂樹

産科診療は地域の医療機関との密な連携で、正常経過の妊婦・分娩に対応しています。婦人科診療は診察、細胞・組織の病理診断、超音波検査やMRI・CT画像、血液検査などを組み合わせた確かな診断を心がけると共に、救急診療を基本の一つとする当病院の性格上、急性期の婦人科疾患（卵巢腫瘍の捻転・異所性妊娠・卵巢出血や骨盤愛感染症による急性腹症など）も多く手がけています。

研修医教育においてはディスカッションを重視し、診断に至る考え方や、その根拠となる医学的な資料の検索・吟味の方法を、日々のカンファレンスと回診を通じて指導していきます。また、科の性格上、産科・婦人科症例の内診や経腹超音波検査などは制限されてしまうことも多いですが、希望者には研修中に、婦人科疾患の手術症例の執刀もしていただいています。



経験できる疾患

子宮筋腫、卵巢腫瘍、骨盤内炎症性疾患（卵管膿瘍）、異所性妊娠、切迫早産、妊娠悪阻、分娩（帝王切開分娩含む）など

経験できる手技

経腹超音波検査（妊婦健診）など

脳卒中センター 指導責任者 八子 武裕

脳卒中や神経救急について、脳神経外科医と脳神経内科医が脳卒中センターとしてチームを組み、年間 600 例以上の脳卒中患者さんに対応しています。それ以外にも頭部外傷や非常に多くの神経救急疾患を受け入れています。

研修医は、救命救急センターや入院病棟の現場で指導医の下、初期病状評価と診断を行いつつ、超急性期 t-PA 血栓溶解療法、血管内血行再建手術（血栓回収療法など）、緊急開頭／内視鏡手術の治療法選択を行う臨床実習を行います。また、それぞれの外科的／侵襲的治療に参加し、入院後、術後の病状管理から急性期リハビリテーション管理、退院支援まで患者管理を実習します。

脳卒中センターでは毎朝チームで症例カンファレンスを実施しており、随時緊急度合いに応じて症例の特徴などを検討し、治療方針を決定し、それに準じて患者への治療や管理を行っています。

多くの症例から診療の基本を経験し、将来どの領域の専門医となっても、目の前で発生した脳卒中に対応できる臨床能力を得ることを目標とします。



経験できる疾患

塞栓性脳梗塞、心原性脳梗塞、急性硬膜下血腫、くも膜下出血、膠芽腫、未破裂脳動脈瘤、転移性脳腫瘍、急性硬膜下血腫、BAD、髄膜腫など

経験できる手技

腰椎穿刺、開頭術補助、基本的外科手技、穿頭手技（一部）、脳血管カテーテル検査シミュレーション

形成外科 指導責任者 菊池 二郎

形成外科は、皮膚外傷を中心とした外傷、先天奇形、皮膚・皮下腫瘍、組織欠損に対する再建術を対象とした外科です。当院では外傷が主体で、顔面を中心とした挫創、熱傷、顔面骨骨折等の患者さんが多いです。特にERでは皮膚外傷が多く、縫合術だけで、一ヶ月に 40～80 件あります。

2 年間の研修が修了するときには、皮膚外傷の診断、局所麻酔下の処置が独力で完結できることが研修指導の目標です。受傷機転の詳細な情報は、皮膚外傷の種類や程度を推定することにとっても大事であることを理解してもらい、その実践ができるように指導します。救急外来で救急指導医と診察、処置した患者さんが翌日以降、形成外科受診した場合は、診察の結果を研修医へ直接フィードバックしています。手術症例のディスカッションを通し、手術の適応の理解を深め、手術に参加することにより、手技の実際に接することができます。これらの知識、体験が、救急外来での皮膚外傷の患者さんの診察、処置に活かされ、診療に深みが出るように研修していただきます。



経験できる疾患

皮膚良性腫瘍、四肢・軀幹軟部組織腫瘍、皮下膿瘍、顔面挫創、爪下血腫・爪剥離、顔面骨骨折（鼻骨骨折、頬骨骨折、眼窩底骨折）、熱傷、下肢蜂窩織炎、慢性膿皮症など

経験できる手技

顔面挫創縫合術、皮下膿瘍切開術、創傷処置、熱傷処置、抜糸、陰圧閉鎖療法、手術の助手など

検査科 指導責任者 中野 聡

検査科では、生理検査、血液検査、生化学検査、輸血検査、一般検査、細菌検査、遺伝子検査、病理・細胞診検査、採血などを行っています。超音波検査室では、腹部・心臓・乳腺・甲状腺・血管などの分野を行っていますが、研修医は救急などの臨床で役立てていただけるように、腹部超音波検査を中心に代表的な疾患と超音波像の関係を指導します。また、心臓超音波検査においても基本的な描出方法を研修していきます。

画像描出手技についても実際の患者様に対して検査を行いながら指導するとともに、超音波写真とシエマによるレポートを提出していただくことで描出した臓器の解剖関係の確認を行います。その他、グラム染色の染色・鏡検指導や輸血療法についての説明を実施します。



経験できる疾患

甲状腺嚢胞、腎嚢胞、脾嚢胞、大動脈解離、狭心症（疑い）、NONSTEMI、深部静脈血栓症、感染性心内膜炎（疑い）、僧帽弁置換術後、大動脈弁置換術後、僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全、三尖弁閉鎖不全、三尖弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、肺動脈弁閉鎖不全、急性心筋梗塞後フォローアップなど

経験できる手技

グラム染色、輸血、血管超音波、心臓超音波、体表超音波、腹部超音波、採血手技など

心臓血管外科 指導責任者 恒元 秀夫

当院心臓血管外科は、小さなチームではありますが、治療内容は、標準的かつ先進的な手術を行えるように鋭意、前向きに診療を行っています。心臓血管外科は、非常に大変で体力が必要なしんどい診療科のイメージがありますが、自分が実施した手術、治療により、速やかに回復する経過を診ることによりその苦労もやりがいとして感じられ、生涯モチベーションの維持できる診療科でもあります。その心臓血管外科の醍醐味を当院心臓血管外科チームの一員として参加し感じてみませんか。患者様の目線で診察、説明を一緒にに行い、手術においても助手として参加し、うわさでは無く、実際の心臓血管外科を感じてもらえればと思います。そして、生命の尊さを学び取ってもらいたいと思います。



経験できる疾患

狭心症、心筋梗塞などの虚血性心疾患、弁膜症（僧帽弁、大動脈弁、三尖弁）、解離性大動脈瘤、胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、末梢動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など

経験できる手技

血管縫合（末梢動脈）、皮膚縫合、術後創処置、下肢血栓除去術術者、手術時の開胸、閉胸、腹部大動脈瘤手術、人工心肺装着（術中）、心房中隔欠損症手術など

整形外科

指導責任者 山崎 宏

当院整形外科専門医は6名で、上肢外科、下肢外科、スポーツ整形と整形外科疾患の大部分をカバーしています。高齢者の骨折に対して早期手術・リハビリテーションを導入し、早い時期にADL獲得できるようにしています。研修期間には骨折手術の経験をしてもらい、高齢者治療の戦略を学んで欲しいと考えています。



経験できる疾患

骨折、四肢開放性外傷、関節炎

経験できる手技

骨折手術、デブリードマン、関節切開・洗浄

リハビリテーション科

指導責任者 大竹 弘哲

当法人は、相澤病院の救急外来から、介護保険などでの訪問リハビリ、アスリートや高齢者に向けた自費診療のスポーツ施設まで、あらゆる種類のリハビリ機能を持っています。在籍する理学療法士、作業療法士と言語聴覚士は110名を超えています。

現在当科医師2名は回復期リハビリ病棟を中心に診療しています。急性期の患者さんの対応は主に各診療科の主治医が行っていますが、ご希望に応じて研修内容は調整致します。



経験できる疾患

脳血管障害、頭部外傷、脊椎脊髄疾患、神経筋疾患、大腿骨近位部骨折、変形性関節症など

経験できる手技

嚥下内視鏡検査 VE、嚥下造影検査 VF、ボツリヌス毒素療法、ロボットを用いた上肢動作練習や歩行練習、自動車運転シミュレーターなどを用いた適性診断

泌尿器科

指導責任者 矢ヶ崎 宏紀

泌尿器科は腎、尿管、膀胱などの尿路臓器と、精巣や前立腺などの男性生殖器の疾患を扱う診療科です。たとえば、良性の病気としては、膀胱炎、尿管結石、前立腺肥大症などがありますし、悪性の病気としては、膀胱癌、腎癌、前立腺癌などがあります。相澤病院泌尿器科では、救急疾患も含めて、あらゆる泌尿器科疾患に対応できるように診療体制の充実、整備を図っています。2022年よりダヴィンチ (Xi) を導入しました。



経験できる疾患

腎癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍、副腎腫瘍、前立腺肥大症、尿管結石、神経因性膀胱、陰嚢水腫、泌尿器科救急など

経験できる手技

膀胱鏡、経尿道的膀胱腫瘍切除術、経尿道的腎尿管碎石術、陰嚢水腫根治術、泌尿器科救急各手技など

耳鼻いんこう科

指導責任者 茂木 英明

急性扁桃炎やめまい、鼻出血などのコモンディジーズの治療、慢性副鼻腔炎などの鼻疾患に対する内視鏡手術や頭頸部の良性腫瘍手術、慢性中耳炎や真珠腫性中耳炎に対する鼓室形成術などの診療を行っています。一般的な診療にとどまらず、より掘り下げた病態評価、術式選択など、カンファレンスを通じて、研修医は単なる手技のみではなく、その思考過程を学びます。耳鼻科が担当する領域は、小児から高齢者まで、上気道管理や口腔嚥下、中枢疾患の鑑別等、関連する診療科が非常に多彩です。選択研修として経験していただくことで、将来、あなたの専門診療科での診療に必ず役に立つものと確信しています。



経験できる疾患

急性扁桃炎などをはじめとする、頭頸部急性炎症性疾患
めまい症、末梢性顔面神経麻痺などの神経疾患
耳下腺腫瘍や頸部のう胞、頸部リンパ節腫脹（悪性リンパ腫等）腫瘍性疾患
鼻出血、耳や咽頭喉頭の異物など

経験できる手技

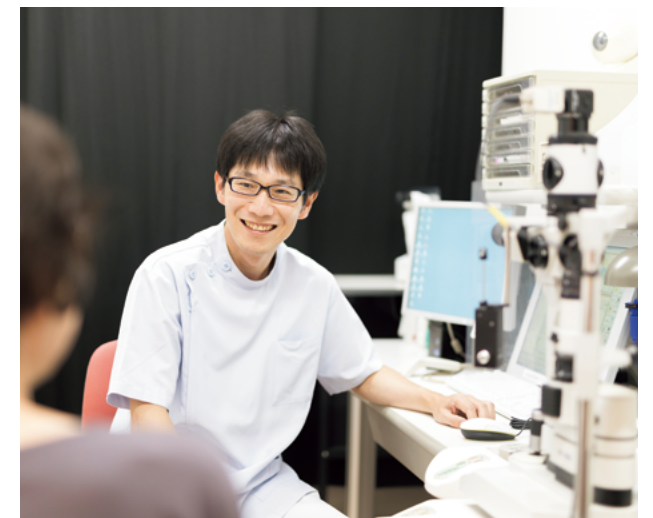
耳鼻咽喉の軟性ファイバーをはじめとする、基本的な耳鼻科診察の手技
聴力検査、顔面神経、眼振や神経所見などの評価の方法
縫合などの基本的な手術手技

眼科

指導責任者 今井 弘毅

糖尿病網膜症、網膜血管閉塞症、緑内障、白内障、神経眼科疾患などの患者を主に診療しております。外来表の通り、午前中は外来診療を、午後は手術（主に白内障手術、時々硝子体手術）をはじめ、硝子体注射、レーザー治療などの処置や視野検査や蛍光眼底造影検査といった特殊な検査を行っています。また眼外傷を診療するケースもあります。

診察室は2部屋あり、細隙灯顕微鏡から眼圧測定や眼底検査の手技を学んで、眼科のプライマリ・ケアを体験し、他にも視野検査や蛍光眼底造影検査など眼科特有の検査所見を臨床でどのように判断したらよいか、また手術や処置の助手などで顕微鏡下の手技にも挑戦していただきたいと考えています。



経験できる疾患

白内障、緑内障、糖尿病網膜症、網膜血管閉塞、眼外傷、神経眼科疾患、ぶどう膜炎、加齢黄斑変性など

経験できる手技

細隙灯顕微鏡検査、眼圧検査、眼底検査など

診療科紹介

化学療法科・緩和ケア科・病理診断科

化学療法科

指導責任者 中村 将人

化学療法科の診療は対面、癌の告知から始まります。不安、苦痛を伴う症状を抱え、絶望感でうちひしがれている患者、家族にいきなり対することになります。薬物療法のみでなく放射線治療、陽子線治療、腫瘍精神科、緩和ケア科、遺伝子診療科などと連携し集学的治療をコーディネートする役割を担っています。患者、家族との特別な絆が生まれる、癌に対する主治医であり、かかりつけ医の役割も担います。9割は外来治療での治療です。新規の患者が平均して2～3名/週は来院しますので短い実習期間でも癌の告知、治療選択、治療、有害事象の予防といった一連の治療を学ぶことは可能です。癌は多くの臨床医が向き合わなくてはならない疾患であり、自分や家族知人にもいつ起こるか分からない病気です。癌患者を特別と思わず今の癌治療の最先端をみて将来の糧としてもらえればと思います。



緩和ケア科

指導責任者 野池 輝匡

緩和ケア科では、主として生命を脅かす疾患に罹患されている患者さんと、ご家族のQOLの向上のために、可能なかぎり人間らしく快適な生活を送れるよう、療養の場にかかわらず、病気の診断から全経過にわたり、医療や福祉およびその他の様々な職種が協力してtotal sufferingの緩和を提供しています。



病理診断科

指導責任者 下条 久志

病理診断科は、手術や生検などにより患者さんから採取された組織・細胞検体の病理診断を行う部門です。当施設では年間約5,000件の病理組織検査と約10,000件の細胞診検査、約10件の病理解剖が実施されています。これらの検査は悪性腫瘍の診断確定のみならず、臨床病態の把握に有用な情報を提供する役割も担っています。病理診断科は多くの診療科と関わりがあり、様々な分野の知識に触れることができます。初期研修の間に、病理・細胞検査を依頼する側だけでなく、依頼を受ける側の業務を経験することは、診療過程の理解や病態把握に役立つ知恵を身に付ける一助になると思います。



臨床研修指導体制



- 卒後臨床研修センターは医師4名(センター長1名、副センター長1名、スタッフ医師2名)、事務職員3名で構成され、卒後臨床研修プログラムの立案と運営、研修医が臨床研修を着実にを行うための環境整備など臨床研修全体のサポートをしています。
- 臨床研修指導医は約70名。今後も増員に努め、質の高い研修を目指します。
- 卒後臨床研修センター会議、指導医会議、臨床研修責任者会議を定期的に行い、研修医、指導医、コメディカルと意見交換をしながら研修状況を把握し、必要な指導などを行っています。また、協力型病院および協力施設とも適時連絡を取り合い、連携して研修指導を行っています。
- プログラム責任者による個人面談を年2回実施し、研修医に対する助言および形成的評価(フィードバック)を行っています。
- 若手先輩医師が研修医の診療面や精神面の相談に乗るチューター制度を導入しています。

チューター制度とは

当院では原則、研修医2～3名に対して1名のチューター(研修医相談員)を置きます。チューターが卒後臨床研修センターの指導の下に個別の指導を行い、研修医の研修成果の向上を図ることを目的としています。研修上の支援だけでなく、プライベート面や対人関係上の支援なども行うため、研修医に好評です。