

平成 23 年度

後期研修医（専攻医）研修プログラム

京都市立病院

目次

機関指定の概要.....	3
京都市立病院の「内科系専門医コース」イメージ図.....	5
血液内科.....	6
内分泌内科.....	7
糖尿病代謝内科.....	8
腎臓内科.....	9
循環器内科.....	10
消化器内科.....	11
神経内科.....	13
感染症内科.....	14
呼吸器内科.....	18
呼吸器外科.....	19
小児科.....	21
外科.....	23
整形外科.....	26
脳神経外科.....	27
皮膚科.....	28
泌尿器科.....	29
産婦人科.....	30
眼科.....	31
耳鼻咽喉科.....	32
放射線科.....	33
病理診断科.....	35
麻酔科.....	37
救急科.....	38

機関指定の概要

学会認定施設一覧

日本内科学会認定医制度教育病院
日本血液学会血液研修施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設
日本甲状腺学会認定専門医施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本神経学会専門医制度教育施設
日本呼吸器学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本肝臓学会認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設
（日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設から移行手続き中）
日本感染症学会連携研修施設
日本精神神経科学会認定精神科専門医研修施設
日本小児科学会専門医制度研修支援施設
日本周産期・新生児医学会周産期新生児専門医暫定研修施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本乳癌学会認定施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本脳神経外科学会専門医指定訓練場所
日本脳卒中学会研修教育病院
日本胸部外科学会指定施設
呼吸器外科専門医合同委員会基幹施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本泌尿器科専門医教育施設
日本産婦人科学会卒後研修指導施設
婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構登録参加施設
日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
母体保護法指定医師研修機関
日本周産期・新生児医学会母体・胎児専門医暫定研修施設
日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医暫定研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関（診断，治療，核医学）
日本核医学会認定医教育病院
日本放射線腫瘍学会認定協力施設
日本 IVR 学会専門医修練施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本病理学会研修認定施設 B
救急科専門医認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
マンモグラフィ検診施設
日本高血圧学会専門医認定施設
非血縁者間骨髄採取認定施設
非血縁者間骨髄移植認定施設
日本総合健診医学会認定優良総合健診施設
日本病院会優良自動化健診施設
健康評価施設査定機構認定施設
日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
新カリキュラム対応研修・実務研修受入施設

京都市立病院の「内科系専門医コース」イメージ図

年次	卒後3年次	卒後4年次	卒後5年次	卒後6年次
病院	京都市立病院	京都市立病院	京都市立病院	
所属	内科ならびに専攻科	専攻科	専攻科	専攻科
身分	専攻医	専攻医	専攻医	
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 内科基本研修(必修:3ヶ月間) <ul style="list-style-type: none"> 救急救命部門 2ヶ月 京北病院 1ヶ月 ● 内科強化研修(選択:9ヶ月間) <ul style="list-style-type: none"> 血液内科、内分泌内科 糖尿病・代謝内科 腎臓内科、循環器内科 消化器内科、神経内科 呼吸器内科、救急救命部門 感染症内科、その他 	専門科初期研修 (他診療科への短期ローテーションを状況に応じておこなう)	専門科上級研修 (他診療科への短期ローテーションを状況に応じておこなう)	専門科上級研修
認定医・専門医の 研修期間	認定内科医受験資格			認定内科専門医受験資格
	→	専門医受験資格	→
			専門医受験資格

血液内科

診療科名	血液内科					
診療科の特徴	造血器疾患の診断，合併症の対処，造血幹細胞移植を含む治療を行っている。 特に移植治療は多くのコメディカルとのチーム医療であり，連携を密にしており，厳しい医療ではあるが和気藹藹とした雰囲気で行なっている。					
研修の一般目標	<ol style="list-style-type: none"> 血液疾患の診断に必要な知識と検査手技を体得する。 血液疾患に対する標準的な治療法が施行できる。 血液疾患の治療に伴う補助療法が施行できる。 入院患者の大半が悪性腫瘍の患者であることを理解し，患者本人や家族に対してあたたかい思いやりをもって接する医師となる。 <p>さらに，がん薬物療法や臨床腫瘍学，臨床免疫学，感染症，感染・移植・腫瘍免疫などの分野でも活躍できるような医師の養成を目指す。</p>					
研修行動目標	指導医，研修医とともに10名前後の入院患者を担当し，初期臨床研修で習得した内科全般の知識を背景として，造血器疾患の診断，合併症の対処，造血幹細胞移植を含む標準的治療を広く経験，習得する事を目指す。 京都大学血液・腫瘍内科の大学院コース，専門医コースとも連携し，最終的には血液専門医ならびにがん薬物療法専門医を取得することを目指す。					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	専門外来 (希望による)	専門外来 (希望による)	専門外来 (希望による)	専門外来 (希望による)	専門外来 (希望による)
	午後	病棟 4:00pm より病理合同カンファレンス(月1回)	病棟 3:00pm より病棟回診・カンファレンス 5:00pm より小児科合同造血細胞移植カンファレンス(月1回)	病棟 4:00pm より骨髄標本検討会(適宜)	病棟	病棟

内分泌内科

診療科名	内分泌内科					
診療科の特徴	<p>特徴</p> <p>1 すべての内分泌代謝領域 (i 間脳下垂体, ii 甲状腺, iii 副甲状腺ミネラル代謝, iv 副腎, v 性腺, vi 糖代謝, vii 脂質代謝, viii 肥満) の診療を行っている。</p> <p>2 生体内の恒常性の維持に直接関わる内分泌代謝領域の特性を生かし内科学本来の姿である患者を全身的に捉えて病態を総合的に評価できる医師の育成を目指している。</p> <p>【参加が望まれる学会および研究会】</p> <p>日本内科学会, 日本内分泌学会, 日本糖尿病学会, 日本甲状腺学会, 日本心血管内分泌代謝学会とその近畿地方会, および内分泌関連の研究会。</p> <p>【認定教育施設】</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p>					
研修の一般目標	すべての内分泌代謝疾患について診断および治療が出来るための臨床能力を身につける。内分泌代謝領域の病態を深く理解することで個々の患者の疾患を全身的に捉え病態を総合的に評価できるようになる。					
研修行動目標	<p>1年目：1 内分泌代謝疾患に関する知識および検査技術を習得する。</p> <p>2 内分泌代謝疾患入院患者の診療計画を作成し遂行する。</p> <p>2年目：1 内分泌代謝疾患の外来診療のポイントを習得する。</p> <p>2 初期臨床研修医の指導が出来る。</p> <p>3 症例報告などプレゼンテーション能力を磨く。</p> <p>3年目：1 内分泌代謝疾患全体の知識, 検査および治療能力を深める。</p> <p>2 内分泌代謝疾患の病態を理解し総合的に臨床能力を高める。</p> <p>達成目標</p> <p>1 甲状腺関連検査 (エコー, シンチグラフィ, 穿刺吸引細胞診 ; FNA) および結果の評価が出来る。</p> <p>2 副甲状腺および骨代謝関連検査 (エコー, シンチグラフィ, 骨密度測定) および結果の評価が出来る。</p> <p>3 放射線科と共同で副腎静脈サンプリングを行い結果の判断が出来る。</p> <p>4 バセドウ病の放射線内用療法の治療計画作成および遂行が出来る。</p> <p>5 内分泌代謝疾患のすべての領域 (i 間脳下垂体, ii 甲状腺, iii 副甲状腺ミネラル代謝, iv 副腎, v 性腺, vi 糖代謝, vii 脂質代謝, viii 肥満) の疾患を担当医として経験する。</p> <p>6 外来診療において初診患者のマネジメントが出来るとともに内分泌代謝疾患の長期継続外来診療が出来る。</p> <p>7 初期臨床研修医を内分泌代謝科として専門的に指導できる。</p> <p>8 プレゼンテーション能力を高めるため症例報告, 臨床研究発表などの学会報告をする。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	病棟回診		骨密度測定, FNA 病理診断	抄読会	内科カンファレンス	甲状腺総合外来 (エコー, シンチグラフィ, FNA)

糖尿病代謝内科

診療科名	糖尿病代謝内科（日本糖尿病学会認定教育施設・日本肥満学会認定教育施設）					
診療科の特徴	<p>1 糖尿病代謝内科構成員 吉田俊秀部長 (京都府立医科大学臨床教授, 京都市立看護短期大学教授, 日本糖尿病学会評議員, 日本内分泌学会評議員, 日本肥満学会評議員, 日本肥満症治療学会評議員, 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・日本内科学会認定医)</p> <p>原山拓也医員 (日本内科学会認定医)</p> <p>小林香苗専攻医 (日本内科学会認定医)</p> <p>2 専攻医: 2名希望 コース終了後: 常勤の道や希望施設への紹介あり</p> <p>3 入院患者数: 150名/年,</p> <p>4 外来患者数: 糖尿病 1936名, 肥満症 865名</p> <p>[学会発表実績(2009年度)] 特別講演 38回, 国際学会 4回, 国内学会 15回, 著書・総説 33編, 原著 5編, テレビ出演 5回, 新聞記事 11回</p> <p>[特徴] 肥満症治療成功率 93%は全国最高。865名の肥満者中, 100kg以上の高度肥満者は 225名。直接指導により肥満治療の秘訣を体得できる。糖尿病昏睡や HbA1c15 を超えた重症の糖尿病合併症例の治療など, 他施設では今時見られない症例が数多くおり, 専攻医には非常に勉強になる。糖尿病・肥満カンファレンスも充実しており, 14名の糖尿病療養指導士との連携も活発で, 糖尿病教室も充実している。</p>					
研修の一般目標	<p>1 糖尿病・肥満症・脂質異常症・高血圧症・痛風・メタボリックシンドローム患者の診断・治療（生活習慣指導やストレスマネージメントを含む）ができる。</p> <p>2 数多い外来患者や救急患者への対応ができる。</p> <p>3 研究成果を学会及び論文で発表する</p>					
研修行動目標	<p>1年目: 1 糖尿病・肥満症に関する診療知識を習得する。 2 入院患者の診療が確実にできる。 3 救急患者への対応ができる。</p> <p>2年目: 1 外来患者の診察ができる。 2 後輩医師の指導ができる。 3 研究テーマを決定する。</p> <p>3年目: 1 臨床経験を深め, 糖尿病専門医コースの教育を行う。 2 研究テーマの学会発表と論文発表を行う。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前		外来見学 (吉田部長)		入院患者カンファレンス, 回診, 糖尿病勉強会	
	午後		糖尿病・脂質異常症勉強会 (原山医員)		糖尿病・肥満症勉強会 (吉田部長) 糖尿病教室 内科カンファレンス	

腎臓内科

診療科名	腎臓内科					
診療科の特徴	<p>検診でみつかった血尿，タンパク尿から慢性腎炎，ネフローゼ症候群，急速進行性腎炎，保存期腎不全から末期的腎不全，さらに透析中の合併症まで，すべての段階の腎疾患に対応する。また水・電解質異常の診療にも力を入れている。入院患者は過去4年間で142~170名，透析導入は42~52名，腎生検は12-21名。CAPDも維持するようになった。透析ベッドは15床で維持透析も実施しているので，維持透析患者も管理も研修できる。また難治性の腎疾患や膠原病，神経疾患，家族性高脂血症，閉塞性動脈硬化症等に対して行われる，LDLアフェレーシス，免疫吸着，二重膜濾過法，血漿交換などの各種治療も実施している。</p>					
研修の一般目標	<p>腎臓内科医として内科的腎疾患に幅広く対応できる様に，知識と技術を習得するとともに，患者に信頼され，安心できる医療を提供し，チーム医療の一員として円滑に業務を遂行できる臨床医となることを目指す。</p>					
研修行動目標	<p>日本腎臓学会研修施設，日本透析医学会認定施設であり最終的には腎臓専門医，透析専門医資格が取得できる様に研修する。腎疾患についてのプライマリケア，水・電解質異常，腎機能，画像，組織診断，腎疾患におけるステロイド剤や免疫抑制剤，各種降圧剤，経口吸着剤，抗血小板，抗凝固剤の使用法を習得する。また食事指導や保存期腎不全の管理や指導を学び，慢性維持透析の導入，慢性維持透析，急性血液浄化，各種血漿交換療法や吸着療法を臨床工学士とともに実施できるようにする。またシャントトラブルや長期透析に伴う合併症にも適切な対応ができるようにする。院外の病理カンファレンスなどにも積極的に参加し，経験症例の補完を行う。可能であれば，腎・透析関係の学会や研究会で症例報告や臨床研究の発表を行う。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	透析業務 病棟業務	透析業務 病棟業務 部長廻診	透析業務 病棟業務	透析業務 病棟業務	透析業務 病棟業務
	午後	透析業務 病棟業務	腎生検 病棟カンファレンス 抄読会 腎生検カンファレンス	透析業務 病棟業務	透析業務 病棟業務 透析カンファレンス	透析業務 病棟業務

月曜日～土曜日まで血液透析実施

循環器内科

診療科名	循環器内科					
診療科の特徴	<ol style="list-style-type: none"> 1 循環器診療全般を行なっている 2 市救急隊とのホトリインを通じて、循環器救急患者を積極的に受け入れている 3 心臓カテーテル検査、冠動脈造影などの観血的検査だけでなく、心臓超音波検査、心臓核医学検査などの非侵襲的検査もバランスよく行っている。 4 冠インターベンションは低侵襲を目指しているが、複雑病変に対しても戦略を持って積極的に治療を行っている。腎血管・下肢血管の治療も行っている 5 循環器関連の学会・研究会活動等を活発に行なっており、ライブデモンストレーションへの参加を奨励している。 6 ICU入室患者に対しての循環・呼吸管理・治療を精力的に行なっている 					
研修の一般目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 幅広い診療能力を発揮できる循環器専門医を目標とする 2 日本循環器学会認定循環器専門医の受験資格を取得する 3 チーム医療のリーダーをめざす 					
研修行動目標	<p>1年次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 内科全般の基本的診察能力・検査技量を深めて、循環器専門医としての基本研修を開始する 2 循環器検査をローテーションして手技に熟練する 3 指導医のもとでICUの集中治療に携わる 4 当直時における循環器初期診療を体得する <p>2年次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 担当医として外来診療能力を身につける 2 主治医として循環器入院患者の検査、治療計画を立案する 3 指導医のもとで、冠動脈造影等の侵襲的検査、冠インターベンションのトレーニングを受ける 4 ICUでの集中医療を担う 5 研修医・一年次専攻医の指導にあたる <p>3年次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 診断から検査・治療までを主体的に行ない循環器領域で独り立ちする 2 侵襲的検査・冠インターベンション治療を主治医として責任を持っておこなう 3 症例発表、臨牀研究、論文作成を積極的におこなう <p>(3年間の研修修了時、循環器専門医に必要な経験と学識と技量を獲得)</p>					
週間予定		月	火	水	木	金
	朝	新患紹介			入院患者ラウンド	部長回診
	午前	RI 心筋ソチ	循環器 外来	心カテ ペースメーカー	運動負荷	心カテ
	午後	心カテ	心エコー 運動負荷	心カテ	心カテ 心エコー	心カテ
	夕方		RI カンファランス	CAG・PCI カンファランス	内科 カンファランス	

消化器内科

●診療科名 消化器内科

●部長 新谷弘幸

●診療スタッフ

部長 1名 副部長 2名 医長 4名 医員 1名 専攻医 3名 (2010年4月1日)

●診療科の特徴

多岐にわたる消化器疾患全般についてそれぞれの専門医がその専門性を生かし診療している。

消化管疾患、胆膵系疾患、肝疾患の専門医、指導医がそろっており（日本消化器病学会指導医 2名、専門医 5名、日本肝臓学会指導医 2名 専門医 1名、日本消化器内視鏡学会指導医 1名、専門医 5名、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 5名）、それぞれの分野についての専門的知識、技術を習得でき、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会の専門医を取得することが可能である。

平成 21 年度の実績としては、年間入院患者数約 1400 人、上部消化管内視鏡検査 5136 件、下部消化管内視鏡検査 1785 件、超音波内視鏡検査 37 件、胃・大腸ポリペクトミー、粘膜切除術 161 件、消化管腫瘍に対する粘膜下層剥離術 61 件、消化管出血に対する止血術 81 件、食道静脈瘤硬化・結紮術 12 件、内視鏡的逆行性膵胆管造影検査・治療 136 件、肝生検 44 例、C 型慢性肝炎に対するペグインターフェロン、リバビリン併用療法導入例 35 例、ペグインターフェロン単独療法導入例 6 例、B 型慢性肝炎に対するインターフェロン在宅自己注射導入例 2 例、肝細胞癌局所療法 (RFA および PEI) 60 件、TACE 99 件、など症例数に恵まれており、幅広く消化器疾患を学ぶことができる。

●一般目標

- ・ 消化器疾患全般について幅広い知識を修得する。
- ・ 腹部超音波検査や内視鏡検査に加え各種専門手技（ポリペクトミー、ERCP、内視鏡的止血術、肝生検、肝癌局所療法など）が術者として行える。

●行動目標

1 年目：腹部超音波検査、上部消化管内視鏡検査を独立して施行できる。

消化器疾患を学ぶため担当医として入院患者の診療にあたる。

2 年目：下部消化管内視鏡検査、ERCP、ポリペクトミー、超音波ガイド下肝生検を行うことができる。主治医として診療を行う。

3 年目：それぞれの手技をさらに研鑽し症例数を増やす。

各学年を通じて、積極的に学会発表を行い、各種研究会、セミナー、CPC などに参加する。また研修医、後輩専攻医を指導することができる。

●週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	上部内視鏡検査・治療 腹部超音波検査 肝生検 肝癌局所治療	上部内視鏡検査・治療	外科・消化器内科・放射線科合同カンファレンス 上部内視鏡検査・治療	外科・消化器内科カンファレンス 上部内視鏡検査・治療 腹部超音波検査 肝生検 肝癌局所治療	救急カンファレンス 上部内視鏡検査・治療
午後	下部内視鏡検査・治療 ERCP 新患カンファレンス	下部内視鏡検査・治療 肝癌カンファレンス	下部内視鏡検査・治療 ERCP	下部内視鏡検査・治療	下部内視鏡検査・治療 ERCP

週間スケジュール

上部消化管内視鏡（月～金曜日午前）

下部消化管内視鏡（月～金曜日午後）

腹部超音波検査（月曜日午前・木曜日午後）

ERCP（月・水・金曜日午後）

内視鏡治療（月～金曜日午後）

肝生検，エタノール局注療法，ラジオ波焼灼療法（月曜日午前・木曜日午後）

神経内科

診療科名	神経内科					
診療科の特徴	<p>神経内科専門医になる研修ができる日本神経学会教育病院である。急性期病院であるので急性疾患が多いが、同時にさまざまな慢性疾患も幅広く経験できる。脳梗塞超急性期に対する rt-PA 治療をはじめ髄膜炎、てんかん発作など神経救急を経験できる一方、ギラン・バレー症候群や重症筋無力症などの神経免疫疾患やパーキンソン病などの神経変性疾患の診療機会も多い。MRI, SPECT などの画像診断機器は完備し、放射線科スタッフも充実しているので画像診断のレベルは高い。磁気刺激をはじめ電気生理検査機器も整っている。神経内科関連図書も充実している。専攻医1年目はセミローテート方式で、内科各科や放射線科などを研修できる。また京都大学などとの間で補完的に研修することが可能である。</p>					
研修の一般目標	臨床神経全般について神経内科の専門家として必要な知識、技能、態度を習得する。					
研修行動目標	<p>個別の到達目標は日本神経学会の「神経内科卒後研修到達目標」に準じる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 神経学的診察と病歴聴取によって局所診断、病因診断、鑑別診断ができ、検査治療計画が立てられる。基本治療と専門治療できる。 2 臨床生理学的検査と検査室検査、画像診断ができる。 3 神経・筋生検ができ、神経病理所見が理解できる。 4 神経救急と他科からのコンサルテーションに対応できる。 5 脳外科など関連臨床各科の疾患を理解し、連携できる。 6 研究会・学会に出席・発表し、論文にまとめることができる。 7 コメディカルスタッフと協力して、適切に診療を行える。 8 研修医・学生を指導できる。 9 地域の医療、ケア、福祉を担うスタッフと適切に連携できる。 10 神経疾患患者さんの心情や生活、人生を理解し、共感できる。 					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	救急病棟回診	救急病棟回診 電気生理検査	救急病棟回診	脳外科合同カンファレンス 救急病棟回診	救急病棟回診
	午後	RI 画像カンファレンス	入院患者レビューと画像カンファレンス 部長回診 電気生理検査カンファレンス		内科カンファレンス	症例検討会、神経内科カンファレンス

感染症内科

感染症内科 臨床研修の計画概要

I 一般目標 (General Instructional Objective : GIO)

初期臨床研修および後期臨床研修で身に付けた診断・治療技術に基づき、感染症専門医として必要な診断に関わる技術、治療マネジメント能力を習得する。

II 行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBO)

1. 感染症診断学

- ①感染症を引き起こす主要な病原微生物の種類、特徴、疾病の病態生理、抗微生物薬感受性などについて理解し説明することができる。
- ②感染症診断のために必要な各種診断法の種類、特徴などにつき説明し、実際の診療にあたって適切に選択できる。示された結果の臨床的意義について説明できる。また、一部の診断法については自身で実施することができる。
- ③感染症診断に関する各部門からのコンサルテーションに対してその相談内容を把握し適切に対応ができる。

2. 感染症治療学

- ①抗菌薬の種類、特徴、適応細菌、適応疾患、用量、使用方法などについて理解し、説明ができ、実際の診療でそれぞれの抗菌薬を使用できる。
- ②抗真菌薬の種類、特徴、適応真菌、適応疾患、用量、使用方法などについて理解し、説明ができ、実際の診療でそれぞれの抗真菌薬を使用できる。
- ③抗ウイルス薬の種類、特徴、適応ウイルス、適応疾患、用量、使用方法などについて理解し、説明ができ、実際の診療でそれぞれの抗ウイルス薬を使用できる。
- ④感染症の補助療法について、その種類、特徴、適応疾患、使用方法などについて理解し、説明ができ、実際の診療で使用できる。
- ⑤感染症治療の終了時期を適切に判断し治療を終了できる。

3. 感染症予防学

- ①感染症の予防方法について、その種類、特徴、実施方法などを理解し、説明、実施することができる。
- ②ワクチンの種類、特徴、使用方法、接種後の副反応、健康被害出現時の対応などにつき理解し説明することができる。また、一部のワクチン接種については実施できる。
- ③感染症に関連する法律について理解し説明ができ、特定の感染症を診断した際に行政機関への対応が適切に行える。

4. 感染制御・病院感染

- ①院内感染防止のための基本的対策について、特に標準予防策、感染経路別予防策を中心に十分理解し実践できる。具体的には、医療現場で厳格に順守すべき手指衛生、個人防護具の適切な使用と廃棄、感染源隔離、環境整備などについて説明し実施することができる。
- ②院内サーベイランスの種類、実施方法などについて理解し、説明、実施することができる。
- ③感染制御・病院感染に関する各部門からのコンサルテーションに対して、その相談内容を十分に理解し適切に対処できる。

5. 臨床研修・基礎研修

研修期間中の4年間に、感染症に関する4回以上の学会発表と1篇以上の論文執筆を行うことを原則とする。

6. 専門医資格の取得

研修終了後は、受験資格が整った段階で、感染症専門医研修中の臨床経験をもとに、日本感染症学会専門医認定試験を受験する。

III 方略

1. 研修期間

研修期間は4年間を原則とする。

2. 研修方法

①以下の週間研修スケジュールに沿って研修を行う。

	月	火	水	木	金
8:50 ~ 9:10	Microbiology round	Microbiology round	Microbiology round	Microbiology round	Microbiology round
9:10 ~ 12:15	外来ないし病棟	検査室実習など	外来ないし病棟	感染症内科ミーティング(症例検討, 読書会, 症例発表など)	外来ないし病棟
13:00 ~ 17:15	救急外来診療ないし病棟	感染症診療支援病棟ラウンド	HIV外来診療検査室実習など	検査室実習など	感染症診療支援病棟ラウンド
18:00 ~ 19:00		感染症研修会(年20回程度)			

- * Microbiology round: 当日朝までに同定された血液培養の分離菌, 陽性化した血液培養患者の背景, 検出された多剤耐性菌などについて, 医師と細菌検査技師とが情報交換を行うラウンド。
- * 感染症診療支援病棟ラウンド: 院内におけるすべての血液培養陽性患者, 感染症内科コンサルト患者, 指定抗菌薬(抗MRSA薬, カルバペネム系薬など)使用患者, 多剤耐性菌検出患者などを回診し, 感染症診療支援を行うラウンド。

②入院患者の主治医として, また週に1回以上の一般外来診療を通じて, 感染症患者の診療を行う。

③感染制御チーム(ICT)の一員として, 感染症診療の適正化ラウンド, 院内の感染症サーベイランス業務, 環境整備ラウンド, 手指衛生や個人防護具の装着などの実施手順チェック, 病院職員への啓発活動などを指導医とともに行う。

④微生物検査室において, 微生物検査の基礎知識, 手技について理解し説明が可能で, 簡単な検査(迅速診断, グラム染色など)は実施できる。

⑤院内の研修コースとして, 年間約20回予定されている「感染症研修会」(common diseases, 例えば肺炎, 尿路感染症, 腹腔内感染症などについて, 30分程度でインタラクティブに討論しながら行われる勉強会)に参加して感染症診療の基本を確認するとともに, 基礎が備われば, 自ら「感染症研修会」の講師を務める。また, 院外の研修

コースとしては、国際医療センターで行われる「輸入感染症研修会」や、エイズ治療・研究センターで行われる「HIV/AIDS 診療 1 週間研修コース」、厚労省が実施する感染対策研修会などに参加し、特殊な感染症の診断治療や院内感染対策について習得する。これら院内外の研修コースを受講することにより、感染症診療に関する知識を幅広く習得し、習得した知識を院内での感染症診療や感染対策に応用する。

⑥定期的に開催される感染症カンファレンスや感染症抄読会において、診療した感染症症例の発表やミニレクチャー、医学論文の解説を行う。

⑦連携もとの連携方法として、連携もとの京都大学医学部附属病院感染制御部で週 1 回行われている症例検討カンファレンスに参加し、当院で十分経験できない特殊な免疫不全患者における感染症について学習する。また、同様に、京都大学で年 1 回開催される若手医師向けの「感染症の診断と治療セミナー」に参加する。さらに、当院で行われる感染症カンファレンスの講師として、京都大学医学部附属病院感染制御部のスタッフを迎える。

⑧感染症関連の学会において、毎年少なくとも 1 回は演題発表を行う。

⑨感染症関連の雑誌に論文を発表する。

⑩週間または月間の研修スケジュールに、行った研修内容を記録し、研修修了時に提出する。

IV 評価方法

①研修記録等をもとに自己評価および指導医評価の形で形成的評価を行う。

②専門医研修 1 年次が終了した時点で研修内容を評価し、これを踏まえて 2 年次以降の研修計画を修正する。

③インфекションコントロールドクター（ICD）資格取得も評価対象となる。

④感染症専門医認定試験の結果は総括的評価となる。

呼吸器内科

診療科名	呼吸器内科					
診療科の特徴	<p>市中病院の呼吸器内科として、肺炎や様々な原因の呼吸不全の治療といった救急診療を行っている。</p> <p>癌診療の拠点病院として肺癌の診断、治療を行っている。</p> <p>京都市の感染症治療の拠点として肺結核の診療を行っている。特に慢性腎不全によって透析を受けている結核症例や整形外科疾患を持った結核症例といった結核療養所で扱えない症例の治療を行っている。</p>					
研修の一般目標	<p>日本内科学会の認定医や日本呼吸器学会の専門医の資格の取得を目指して、内科、呼吸器科診療の知識、技術の習得に努める。</p> <p>肺炎、肺結核、慢性閉塞性肺疾患、喘息発作の入院治療を行えるようになる。</p> <p>肺癌の確定診断、治療を行えるようになる。</p>					
研修行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 胸部レントゲン・CT を自分で読影し、担当症例の診断、治療方針の決定ができるようになる。 気管支鏡検査：観察、直視下生検、経気管支肺生検、気管支肺胞洗浄を術者として行えるようになる。 胸腔穿刺、胸腔ドレナージを行えるようになる。 呼吸不全症例の人工呼吸の適応を判断し、人工呼吸器の設定を行えるようになる。人工呼吸器からの離脱を行えるようになる。気管内挿管による人工呼吸も、非侵襲的人工呼吸も行えるようになる。 CT ガイド下経皮肺生検の適応を理解し、術者として行えるようになる。 呼吸器症例の学会発表、論文作成を行う。 					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	胸部レ線読影会	胸部レ線読影会 気管支鏡検査	胸部レ線読影会	胸部レ線読影会 気管支鏡検査	胸部レ線読影会
	午後	一般呼吸器症例検討会	結核症例検討会 呼吸器内科 呼吸器外科 合同症例検討会	CT下経皮肺生検 呼吸器関連の論文輪読会	内科カンファレンス	

呼吸器外科

診療科名	呼吸器外科																																												
診療科の特徴	<p>1 診断から手術適応の決定，手術，術後さらには終末期まで疾患のすべての時期に関わることを目指している。そのなかでエビデンスに基づき治療にあたる。</p> <p>2 手術指導は呼吸器外科および外科指導医によってなされるため全ての手術が資格審査の対象症例とすることが出来る。また，呼吸器内視鏡学会認定施設（気管支鏡）なので，気管支鏡認定医の資格を得ることが出来る。</p> <p>3 80%以上の手術が内視鏡手術 VATS で，呼吸器外科学会・胸腔鏡手術教育部会部員(大迫)により，気胸や縦隔腫瘍だけでなく肺癌，転移性肺腫瘍，重症筋無力症や巨大肺のう胞症に対しても完全胸腔鏡手術を施行している。</p> <p>4 希望があれば，外科，麻酔科，呼吸器内科，放射線科，救急部での短期研修が可能である・さらに，近隣の病院での心臓外科研修や京都大学呼吸器外科への転入も可能である。</p> <p>部長：大迫 努 スタッフ：2名(医長，医員)</p> <p>●診療実績 ＝主な手術対象疾患および年間手術実績＝ (カッコ内は胸腔鏡手術数)</p> <table border="1" data-bbox="336 1290 908 1543"> <thead> <tr> <th></th> <th>07年</th> <th>08年</th> <th>09年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肺癌</td> <td>45 (34)</td> <td>24(20)</td> <td>33 (25)</td> </tr> <tr> <td>転移性肺腫瘍</td> <td>9 (9)</td> <td>8(6)</td> <td>10 (8)</td> </tr> <tr> <td>縦隔腫瘍</td> <td>11 (11)</td> <td>12(12)</td> <td>14 (13)</td> </tr> <tr> <td>気胸</td> <td>25 (25)</td> <td>21(21)</td> <td>22 (22)</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>17 (15)</td> <td>28(17)</td> <td>22 (16)</td> </tr> </tbody> </table> <p>●診療成績 ＝肺癌手術例の5年生存率＝</p> <table border="1" data-bbox="368 1664 908 1832"> <thead> <tr> <th>病期</th> <th>症例数</th> <th>平均年齢</th> <th>5年生存率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>IA</td> <td>187</td> <td>69.5</td> <td>81.7</td> </tr> <tr> <td>IB</td> <td>139</td> <td>68.9</td> <td>60.5</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>61</td> <td>70.9</td> <td>57.9</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>104</td> <td>66.1</td> <td>19.2</td> </tr> </tbody> </table>		07年	08年	09年	肺癌	45 (34)	24(20)	33 (25)	転移性肺腫瘍	9 (9)	8(6)	10 (8)	縦隔腫瘍	11 (11)	12(12)	14 (13)	気胸	25 (25)	21(21)	22 (22)	その他	17 (15)	28(17)	22 (16)	病期	症例数	平均年齢	5年生存率	IA	187	69.5	81.7	IB	139	68.9	60.5	II	61	70.9	57.9	III	104	66.1	19.2
	07年	08年	09年																																										
肺癌	45 (34)	24(20)	33 (25)																																										
転移性肺腫瘍	9 (9)	8(6)	10 (8)																																										
縦隔腫瘍	11 (11)	12(12)	14 (13)																																										
気胸	25 (25)	21(21)	22 (22)																																										
その他	17 (15)	28(17)	22 (16)																																										
病期	症例数	平均年齢	5年生存率																																										
IA	187	69.5	81.7																																										
IB	139	68.9	60.5																																										
II	61	70.9	57.9																																										
III	104	66.1	19.2																																										

<p>研修の 行動目標</p>	<p>1 呼吸器外科医として呼吸器内科や放射線科医と十分な議論を重ね個々の患者さんに合ったエビデンスの基づいた治療計画を立案する。</p> <p>3 その治療計画を患者さんに説明し，実行する。</p> <p>4 手術手技の中でも今後必要になるであろう胸腔鏡手術の研鑽に努める。</p> <p>5 呼吸器外科医に必要な資格，日本外科学会専門医，日本呼吸器外科専門医，気管支鏡専門医などに必要な単位を取得する。</p> <p>6 総会を含め学会に年4回は発表し，論文も1編は誌上発表する。</p>					
<p>週間スケジュール</p>		月	火	水	木	金
	午前	<p>○放射線カンファレンス</p> <p>○病棟</p>	<p>○呼吸器合同カンファレンス</p> <p>○気管支鏡検査</p>	<p>○呼吸器合同カンファレンス</p> <p>○手術</p>	<p>○気管支鏡検査</p>	<p>○病院カンファレンス</p> <p>○手術</p>
午後	<p>○病棟</p>	<p>○回診</p> <p>○症例検討会</p>	<p>○手術・CT・下生検</p>	<p>○病棟</p>	<p>○手術・CT・下生検</p>	

小児科

小児科専攻医研修プログラム

診療スタッフ

部長	川勝 秀一	腎臓病 (小児科)	日本小児科学会専門医 日本腎臓学会専門医 (指導医)
部長	黒田 啓史	血液・悪性腫瘍 造血細胞移植 (小児科血液)	日本小児科学会専門医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本血液学会専門医
部長	清水 恒広	臨床感染症学全般, 小児血液疾患の診断と治療 (感染症内科)	日本小児科学会専門医 日本感染症学会専門医 インфекションコントロールドクター (ICD)
副部長	岡野 創造	神経	日本小児科学会専門医 日本小児神経学会専門医
医長	安野 哲也	アレルギー・新生児	日本小児科学会専門医
医長	天谷 英理子	代謝・内分泌	日本小児科学会専門医
医員	松下 浩子	神経 (保健所兼職)	日本小児科学会専門医
医員	大曾根 眞也	血液・悪性腫瘍 造血細胞移植 (保健所兼職)	日本小児科学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本血液学会 血液専門医
専攻医	白浜 素子	小児科一般	
専攻医	北村 綾香	小児科一般	
専攻医	奥田 雄介	小児科一般	
専攻医	玄 茉梨	小児科一般	
専攻医	富井 敏宏	小児科一般	
専攻医	中川 憲夫	小児科一般	

診療科の特徴

地域の中核病院として小児科領域全般の診療に当たっている。なかでも常勤医の専門分野である腎疾患、血液疾患、悪性腫瘍、神経疾患、代謝・内分泌、アレルギー疾患が診療の中心である。2009年度の年間入院患者数は1260人、平均在院日数7.2日、1日平均外来患者数は99.9人であった。当院では幅広い小児科研修が可能であり、2年間で小児科専門医取得に必要な各分野の症例数を経験できる。

腎臓部門では日本腎臓病学会指導医のもと京都の小児腎疾患診療の中心施設となっている。慢性腎炎、ネフローゼ症候群の治療管理のほか、慢性腎不全に進行した場合には持続腹膜透析に導入し常時数名を管理している。

血液・腫瘍部門では急性リンパ性白血病をはじめとする悪性血液疾患や神経芽腫などの固形腫瘍の診断治療のほか骨髄移植推進財団の認定施設（小児科では京都大学小児科と当科のみ）であり毎年数例の造血細胞移植を行っている。

神経部門ではてんかん、重症心身障害児を含む脳性麻痺、発達遅滞、脳の変性疾患や代謝疾患、自閉症、神経皮膚症候群など800名の患者を診療している。

アレルギー部門は気管支喘息，アトピー性皮膚炎，食物アレルギーが診療の中心である。気管支喘息はガイドラインに準拠した薬物治療のほか環境整備にも取り組んでいる。食物アレルギーには食物負荷試験の結果を重視してなるべく除去食物が少なくなるよう心がけるなど，エビデンスに基づいた指導を行っている。

新生児部門は京都府新生児搬送システムの病的新生児受け入れ施設となっており，新生児搬送，母体搬送を積極的に受け入れている。最近では年間 80-100 例を受け入れている。

代謝・内分泌部門では先天性甲状腺機能低下症，成長ホルモン分泌不全性低身長症，糖尿病などのほか，小児悪性疾患の長期生存者の内分泌障害の診療にも当たっている。

循環器部門では川崎病後の冠動脈病変の経過追跡や軽症先天性心疾患などの経過観察を行っている。

小児救急に対しては 24 時間体制で対応しており，京都府内でトップクラスの受診数があり，重症患児の受け入れも積極的に行っている。

これらの専門外来のほか，乳児健診，発達，予防接種（海外渡航者向けを含む）の特殊外来を設けている。

研修の一般目標

病児の診療にあつたてはこどもの心の有様を理解し，その上で症状の把握に努め診療計画を立てる事が必要である。正常小児の成長・発達への理解が不可欠で，病児の代弁者である保護者（特に母親）の心理状態を理解し，疾患への対応だけではなく，育児不安・育児不満を受け止め保護者を支援する事ができる様にならないといけない。検査に頼るのではなく，病児を診察した際の最初の印象や判断を大切に全身状態の評価を行う事が大切である。小児疾患は発達段階により疾患内容が変化し，成人疾患と同一病名であっても病態が異なる事を理解し，各種疾病の病態生理とその治療的介入ができるとともに，成長と共に薬用量や補液量，更には検査正常値すら変化することを十分理解し応用できる様になる必要がある。

研修行動目標

小児に不安を与えないよう接し，コミュニケーションがとれるようになる。

保護者（母親）から診断に必要な情報などについての的確に聴取することができ，適切に病状を説明し，療養の指導ができる

小児の発達・発育に応じた正常な所見と異常な所見，緊急に対処が必要かどうかを把握できる。

小児疾患の主症状及び救急の状態に対処できる能力を身につける。

必要な検査について，小児特有の検査結果を解釈できるようになる。

小児に用いる薬剤の知識と使用法，小児薬用量の計算法を身につける。

		月	火	水	木	金
週間スケジュールの1例	午前	採血当番		外来出番		
		入院患者の診療	入院患者の診療	入院患者の診療	入院患者の診療	入院患者の診療
	午後		未熟児当番	予防接種	救急当番	乳児検診
		入院患者の診療	入院患者の診療	入院患者の診療	入院患者の診療	入院患者の診療
	入退院カンファレンス抄読会			部長廻診 病棟症例検討会		

外科

外科 専攻医カリキュラム

診療科

総合外科・消化器外科・乳腺外科・小児外科

当科の後期研修の特徴

I 豊富な臨床経験

月曜から金曜まで毎日が手術日で予定手術が入っているほか、緊急手術件数も多く、3年間で術者・助手としての十分な手術経験を積むことができます。研修年数に応じた執刀手術の種類をある程度規定してはいますが、若手外科医の育成こそが外科医療を守る王道であるという信念に基づき、能力に応じて専門医の指導のもとに高難度の手術も手掛けて頂きます。

II 外科専門医資格取得

3年間の研修を経て日本外科学会外科専門医を取得することが可能です。1～2か月間の呼吸器外科ローテーションと、脳神経外科および三菱京都病院心臓血管外科での手術見学（助手として参加）を組み入れることによって、専門医申請に必要な経験症例数を確保できるようにしています。

III カリキュラムの可塑性

京都大学関連臨床研修病院に共通の後期研修プログラム評価表に則り、3年終了時に一定の到達レベルに達していることを目指して研修指導を行います。そのうえで3年目には、将来進みたい専門領域を意識した研修内容へのシフトを可能とします。その場合、さらにもう一年専攻医としての身分保障延長が可能で、2年計画で専門領域を追求してください。

IV 学会・セミナー等への参加

研修期間中の全国学会参加（出張扱い：交通費・宿泊費・参加費補助）は、他の病院に比べてかなり自由度が高いと自負しています。自己研修目的のセミナー参加についても可能な限り援助します。院内の勉強会や講演会の開催も活発ですので、機会を捉まえては見聞を広めて頂くことができます。

V Off-duty の週末の確保

週末（土曜・日曜）および休日は、原則として指導医1名・専攻医1名・研修医（外科ローテーション中の初期研修医師）による待機体制を採っています。互いに交替しあうことによって月に1回ないし2回の週末非番を確保し、これを十分な休息とリフレッシュに充てるよう指導しています。

研修カリキュラム

一般目標

医の倫理を遵守し、常に患者の立場に立った医療を提供できる外科専門医を目指し、適切で十分な外科臨床判断能力と外科手術手技を習得する。さらに他職種と交流できるカンファレンスや活動の場に積極的に参加し、現代医療に欠かせないチーム医療の概念を徹底的に身につける。

行動目標

1. 外科臨床に必要な基本的知識*とその臨床への応用力の習得

*局所解剖、病理学、腫瘍学、病態生理学、代謝・栄養学、感染症、免疫学、創傷治癒、血液凝固・線

溶機能，輸液・輸血など

- 1) 消毒，抗菌剤の使用，清潔操作時の感染管理について理解し行うことができる。
- 2) 周術期の輸液管理，栄養管理について理解し行うことができる。
- 3) 急性腹症，消化管出血，呼吸循環動態の急な変動などに対し，正確に病態を把握し，適切な管理を行うことができる。
- 4) 術前の患者状態を把握し，合併症に対する対応を理解し，術前検査を適切に進め，手術までの準備を行うことができる。
- 5) 術後患者の状態，ドレーンの性状，血液検査学的所見，レントゲン写真から正確な患者状態の変化を理解し，適切な処置を行うことができる。
- 6) 手術不能進行癌，再発症例に対し，適切な化学療法，放射線療法などの補助療法を理解し，症例に応じて計画を立て，実施することができる。

2. 検査・処置・麻酔手技

- 1) 検体検査・生理検査・画像検査などの所見を適切に評価できる。
- 2) 超音波，CT，MRI，消化管造影などの画像診断の特徴と適応を理解し，適切に行うことができる。
- 3) ACLS・JATCに準拠して初期診療および救急処置を行うことができる。
- 4) 中心静脈カテーテル挿入留置ができる。
- 5) 動注・静注リザーバー留置ができる。
- 6) 胸腔ドレーン留置ができる。
- 7) 腹腔穿刺を行うことができる。
- 8) イレウス管を挿入できる。
- 9) 安全で確実な局所麻酔ができる。
- 10) 安全で確実な腰椎麻酔ができる。
- 11) 人工呼吸器による呼吸管理を行うことができる。

3. 実際の手術手技の習得（術者および助手として）

手術症例を担当し段階的に術者として執刀し終わりまで完遂することができる。

別表（研修年数に応じた執刀手術の目安）参照

本表は後期研修1年目から当院で研修を開始した場合の目安であり，2年目・3年目など途中からの研修開始の場合は，それまでの研修での到達段階に応じて適宜変更する。

4. 外来診療技術の習得

- 1) 入院中に担当した患者の継続診療を行い，適切な終診時期の判断が行える。
- 2) 外傷に対して適切に創傷を評価し，最も適した修復方法を判断し，実施できる。
- 3) 急性虫垂炎，痔疾患，胆石症の患者に対する初診から治療終了まで一貫した診療を行うことができる。
- 4) 他診療科からの対診患者に対し，問題点を整理したうえで，適切に指導医に報告・連絡・相談することができる。

5. 医の倫理に基づいた患者対応とチーム医療への参加

- 1) 常に接遇態度に注意を払い，医師としての自覚を持った行動をすることができる。
- 2) コメディカルとの協調により信頼関係を築き，幅広い人間関係を構築できる。
- 3) 患者，家族に適切なインフォームドコンセントをとる。
- 4) 癌末期患者の緩和，家族とのコミュニケーションをはかり適切な緩和医療を行える。
- 5) 初期研修医・実習学生に対して先輩としての指導を行うことができる。

6. 学会発表，論文投稿および日常診療に必要な書類作成の基礎能力習得

- 1) 文献検索ができる。
- 2) 院内・院外のカンファレンス・勉強会を通じて専門外の領域の知識を習得することができる。
- 3) 地方研究会・全国学会に積極的に参加し，症例報告・臨床研究報告を行うことができる。
- 4) 各種診断書・報告書類を適切かつ迅速に作成することができる。

整形外科

診療科名	整形外科					
診療科の特徴	人工関節外科センター（年間手術 150-170 件）と脊椎・脊髄外科センター（年間手術約 200～250 件）を中心とした高度な診療と救急の外傷のほか、関節リウマチ、スポーツ整形外科、骨軟部腫瘍の専門外来を設けて診療を行っている。国内・国外の学会発表・論文発表や研修会参加を積極的に奨励している。若手医師のための輪読会・ジャーナルクラブ・小テストを毎週行っている。毎週のカンファレンスでは検査・手術症例の検討を行っている。					
研修の一般目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 一般整形外科疾患や外傷について幅広い対応能力を習得し、整形外科専門医としての診療能力を身につける。 2 専門化された領域の症例においては手術に伴うリスクや合併症を把握し、これに対する予防策と解決策を習得する。 3 インフォームドコンセントやチーム医療の重要性を理解し、実践する。 					
研修行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 整形外科疾患・救急外傷の初期対応と手術基本手技を習得する。 2 正確な病歴・病状の聴取と患者・家族との信頼関係の構築を行う。 3 的確な診察に基づいた検査計画・治療計画をたてる。 4 コメディカルとのチーム医療に取り組む。 5 当直・外来業務・脊髄造影・関節造影・関節鏡検査を行う。 6 四肢外傷の救急処置や骨折・腱断裂等の手術の執刀や専門化された手術の介助・簡単症例の執刀を目指す。 7 後輩医師の指導・学会発表・論文作成・研修会参加を行う。 8 整形外科専門医認定取得の準備をする。 					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	ミーティング 手術 or 病棟処置 or 外来 救急外傷	ミーティング 輪読会 手術 or 病棟処置 or 外来 救急外傷	ミーティング 小テスト 手術 or 病棟処置 or 外来 救急外傷	ミーティング ジャーナル クラブ 手術 or 病棟処置 or 外来 救急外傷	ミーティング 手術 or 病棟処置 or 外来 救急外傷
	午後	手術 救急外傷 カンファレンス	手術 検査 脊髄造影 関節造影 救急外傷	部長回診	手術 検査 脊髄造影 関節造影 救急外傷	外来手術 救急外傷

脳神経外科

診療科名	脳神経外科					
診療科の特徴	当科は日本脳神経外科学会専門医訓練施設（C項）であり，脳神経外科疾患全般に関する幅広い研修が可能である。救急救命部に搬送される急性期血管障害，頭部外傷等の症例が豊富で多くの経験が積めるのが特徴である。					
研修の一般目標	日本脳神経外科学会専門医取得に必要な脳神経外科の基本的な知識，技能の習得を行う。					
研修行動目標	<p>1年目：脳神経外科救急患者の初期対応ができる。 脳血管撮影の適応の判断と術者として実施できる。 穿頭術が術者として実施できる。</p> <p>2年目：開頭術が術者として実施できる。</p> <p>3年目：脳内血腫除去術が術者として実施できる。 日本脳神経外科学会専門医の取得の準備ができる。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	病棟 / 検査	回診 外来 / 検査	手術	神内カンファレンス 検査 / 病棟	救急カンファレンス 手術 / 病棟
	午後	検査 / 病棟 術前カンファレンス	検査 / 病棟	手術	検査 / 病棟	手術 / 病棟

皮膚科

診療科名	皮膚科					
診療科の特徴	<p>特に力を入れている疾患はアレルギー性疾患である。薬疹については、検査を駆使して原因薬剤を検索し、例年約 10 例で原因薬を確定している。接触皮膚炎については、年間 100 例でパッチテストを実施し患者さんへ検査結果を還元して生活指導を重点的に行っている。皮膚感染症では、黒癬を京都で初めて報告した。また皮膚クリプトコックス症、爪アスペルギルス症、放線菌症などの特殊皮膚感染症の治療経験を有している。結核や梅毒なども治療している。ウイルス感染症では、EB ウイルス慢性持続感染症を 2 例発見し、当院小児科に依頼の上、骨髄幹細胞移植により治療した。手術は年間約 300 例実施している。主な腫瘍は粉瘤、脂漏性角化症、色素性母斑である。皮膚悪性腫瘍切除術は基底細胞癌、有棘細胞癌が主な対象である。改良網状分層植皮法を当科でオリジナルに開発した。</p>					
研修の一般目標	<p>皮膚の解剖、生理および病理の知識を基に、皮膚疾患の診断上必要な一般的診断法、検査法を修得し、さらに全身および局所療法を実施できることを目標とする。特にアレルギー疾患の検査、治療に精通すること、皮膚病理組織学の知識習得に力をいれている。</p>					
研 修 行 動 目 標	<p>外来患者、入院患者を担当しその診断と治療法を修得する。一般的な内科的診察を行い、各科の医師の指導を仰ぎ全身管理法も修得する。</p> <p>皮膚外科：定期手術に助手および術者として参加し皮膚外科、形成外科の基本手技を修得する。</p> <p>皮膚病理学：皮膚生検を実施し、病理組織学的な所見につき教科書で学習した上で、上級医と討論することで標本の見方を修得する。また月 1 回皮膚科・病理診断科合同検討会に参加しさらに知識を深める。</p> <p>当科は、京都府立医科大学皮膚科学教室および形成外科と綿密な連携をとり診断、治療を効果的に実施している。さらに学習効果をあげるために大学関連の症例検討会や研究会へ積極的に参加することを目標とする。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	外来	外来／手術	外来	外来	外来
	午後	アレルギー検査 病棟	臨床写真検討会 手術 病棟	抄読会 手術 病棟	光線療法 アトピー外来 病棟 病理検討会	形成外科手術（第 1, 3 金曜日） 病棟

原則毎月第一木曜日に皮膚科・病理合同検討会を実施

泌尿器科

診療科名	泌尿器科					
診療科の特徴	泌尿器科は小児の停留精巣や包茎，二分脊椎の排尿管理，成人男子の男性不妊症や勃起不全，女性の間質性膀胱炎，高齢者の尿失禁まで男女全年齢層で QOL(quality of life:生活の質)に直結する機能を治療管理することを特徴とする診療科である。また，身体の内部環境の維持（ホメオスタシス）の一翼を担う腎機能の保護を第一に尿路結石の治療や各種癌腫による尿路閉塞に対する尿路管理や人工透析のためのブラッドアクセス作成を得意としている。癌治療においても青年の精巣腫瘍から中高年の膀胱癌，前立腺癌など抗癌化学療法を得意とし，腎臓癌などに対しては積極的に体腔鏡手術を取り入れ低侵襲手術を導入し，QOL を重視した治療を目指している。NPO 活動を通じて，医療と介護環境の整備を目指す。					
研修の一般目標	泌尿器科疾患について幅広く知識を習得し，自ら診断治療する泌尿器科専門医を目指すことはもちろん，患者，患者家族，医療スタッフから信頼される医師を目指す。 科学的論理的思考を確実にするために，学会発表，論文発表を上級医の指導のもとに行い 英語で発表を目指す。					
研修行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 尿路生殖器の理学的所見をとることができる。 2 尿路生殖器の解剖生理を理解し，画像，検査の所見を把握できる。 3 泌尿器科疾患の診断ができ，治療計画が立てられる。 4 内視鏡を含めた手術器具の使用法を説明できる。 5 指導医の指導のもと経尿道的処置，精巣摘出などの小手術ができる。 6 すべての手術の介助ができる。 7 緊急時の尿道カテーテル留置，尿管ステント留置，腎瘻造設ができる 8 排尿管理について，看護師・介護士を指導できる 					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	レントゲン カンファ 手術	部長回診 手術	外来検査 (超音波)	治療カンファ 手術	モーニング カンファ
	午後	手術	手術 病棟カンファ	外来検査 前立腺生検 結石治療 (ESWL)	手術	外来検査 前立腺生検 ESWL

産婦人科

診療科名	産婦人科					
診療科の特徴	<p>医師としての高い倫理性を身につけていただくと同時に、産婦人科としての専門的な臨床能力を獲得し、日本産科婦人科学会専門医及び母体保護法指定医師の取得を図る。そのために、主治医として臨床に参加してもらい、臨床を通じて産科学・婦人科学総論、基本手術手技および一般産婦人科診療に必要な診療技術を習得する。さらに指導医の指導のもと、機会があれば積極的に学会・論文発表を行う。専攻医終了後の進路については、欠員があればスタッフとして採用し、なければ大学関連病院施設の産婦人科に責任をもって紹介する。</p>					
研修の一般目標	<p>産婦人科診療における各種専門分野(subspecialty)である周産期、悪性腫瘍、内分泌、生殖生理、感染症等についての基本から最新の知識までを習得してもらい、未来の産婦人科医療に貢献できる人材としての基礎を築いてもらう。</p>					
研修行動目標	<p>ハイリスク妊娠、婦人科悪性疾患、産婦人科感染症、内分泌・更年期疾患、不妊症などほとんどの産婦人科疾患をカバーする豊富な症例があるので、これらの診断、治療についての臨床知識・技術を身に付ける。初期研修医の指導をしていただくと同時に、臨床上では産科婦人科外来が担当できること、術前説明・術後管理や癌末期患者のケアが行えること、妊婦の管理と分娩が取り扱え、帝王切開術の適応を判断し手術が出来ること、単純子宮全摘術までの婦人科手術が出来ること、産婦人科救急疾患への対応・治療が出来ることなどを目標とする。</p> <p>日本産科婦人科学会専門医習得後は、各種専門分野での周産期専門医、婦人科腫瘍専門医、細胞診指導医、生殖医療指導医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、感染症専門医：日本超音波医学会認定超音波専門医など取得に必要なトレーニングを行う。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	婦人科外来	手術	産科外来	婦人科外来	回診 産科外来
	午後	産科・婦人科症例検討会 各科カンファレンス（小児科・放射線科診断／治療）	手術	手術	手術	手術症例検討会

眼 科

診療科名	眼科					
診療科の特徴	<p>感覚器の中で最も情報量の多い視覚を、より良いレベルで維持、再生することが眼科医の目標である。実際的には外眼部疾患、角膜眼表面疾患、白内障、緑内障、網膜硝子体疾患、神経眼科的疾患等を扱う。</p> <p>地域の中核病院である本院の眼科には、様々な症例が受診することから、臨床上の貴重な経験をつむことができる。</p> <p>日本眼科学会専門医認定研修施設</p>					
研修の一般目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 一般眼科診療を行う上で必要な診断、治療能力の獲得。 2 外眼部手術、外傷の処置、白内障手術などの基本的眼科手術を施行する能力の獲得。 3 眼科領域で自分の専攻したい専門分野を見つけ、その準備をする。 4 質の高い学会発表、原著論文作成（邦文、英文）をできるようにする。 					
研 修 行 動 目 標	<ol style="list-style-type: none"> 1 診療科内、病院内の医師間およびコメディカルスタッフとの間の円滑な人間関係の確立。 2 患者に対する適切な診療態度の確立。 3 眼科診療一般の知識、手技の獲得。 					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	手術	術後回診 一般外来	部長回診	手術	術後回診 一般外来
	午後	手術	新入院患者 診察、オリエンテーション 一般外来	一般外来 斜視外来	手術 眼底カンファレンス	新入院患者 診察、オリエンテーション 一般外来

耳鼻咽喉科

診療科名	耳鼻咽喉科					
診療科の特徴	<p>日本耳鼻咽喉科学会研修指定病院 年間手術件数は、400～500件である。</p> <p>耳科手術，鼻・副鼻腔手術，口腔・咽頭手術，喉頭手術，頭頸部外科手術と耳鼻咽喉科・頭頸部外科ほぼ全領域にわたる手術が経験可能である。</p>					
研修の一般目標	<p>耳鼻咽喉科医として必要な診断・治療に関する知識ならびに技術を習得するとともに，一般臨床医として必要な基本的知識・技術についても研修を行う。</p> <p>患者・家族・医療関係者の人間関係に留意し，医療チームの中心として診断・治療計画を説明できるようになる。</p> <p>医療チーム構成員との医師疎通を図り，協調してチーム医療を行う，また，リーダーとしての能力も身につける。</p>					
研修行動目標	<p>外来診療・入院患者診療を経験することによって，耳鼻咽喉科疾患の診断・治療上の基本的な知識・技能を習得する。</p> <p>耳鼻咽喉科緊急疾患に対して，一次対応が可能な臨床能力を身につける。</p> <p>口蓋扁桃摘出術や，鼻内内視鏡手術などの基本的な手技を習得する。</p> <p>外科的気道確保として必須の手技である気管切開術の手技を習得する。</p> <p>耳科手術・頭頸部外科手術の原理，術式を理解し，助手あるいは定型例については執刀医として担当できるようになる。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	外来 (病棟)	手術 (外来)	病棟 (外来)	外来 (病棟)	手術 (外来)
	午後	手術	手術 耳鼻科カンファランス	手術	外来	手術 病棟カンファランス

放射線科

診療科名	放射線科
診療科の特徴	<p>医療が高度化し、専門分化していくなかで、画像診断の重要性は、増すばかりである。最新の機器は大型かつ複雑で、これを使いこなすには、専門的な知識を備えた常勤の放射線科医の存在が不可欠である。</p> <p>我々は、病診連携を進め、診断・治療・核医学の3部門を活用することによって、より正確な診断、適切な診療を、地域と一体となって目指している。</p> <p>当院放射線科は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 放射線専門医総合修練機関です。 ② IVR 学会専門修練施設です。 ③ 他病院ではなかなかできない単純写真読影、超音波検査、マンモグラフィなどの読影ができます。 <p>胸部 X 線をはじめ全ての単純撮影・消化管透視・CT・MRI・超音波・血管造影・IVR・核医学検査の読影およびチェックを、100%放射線科医が行っています。日本では数少ない病院です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ④ 教育を中心にすえた業務を伝統的に行っています。 ⑤ 放射線治療分野では、小線源治療装置を更新し、IMRT や VMAT など最新の診療に意欲的に取り組んでいます。 ⑥ 救急放射線画像診断ならびに IVR についても、24 時間体制で、積極的に対応しています。
研修の一般目標	<ul style="list-style-type: none"> 1) 各種画像診断，検査技術を研修し，General radiologist としての基礎を身に付ける。 2) 身に付けた力を実践に生かし，患者の治療に貢献できるように，画像診断をコーディネートする臨床能力，非臨床能力を養う。
研修行動目標	<ul style="list-style-type: none"> 1) 単純写真 胸部，腹部は毎日読影し，さらに歯科パノラマ，骨，マンモグラフィといった各種単純写真の読影能力を順に身につけていきます。 2) CT, MRI 検査の現場に立つことで，依頼内容に応じた撮影方法，造影プロトコールを自ら組み，患者を見ながら依頼内容に応えるための最良の検査を安全に行う能力を身につけます。 同時にメディカルスタッフとのチームワークや，緊急検査については依頼医からの電話をうけ，トリアージする能力も養います。 読影，レポートを作成する際は，単に病名の診断だけではなく，鑑別するための検査方針，あるいは治療方針に積極的に介入することで，画像診断をマネジメントする能力を養っていきます。 3) 各種造影検査（消化管透視など），超音波検査 手技の習得，読影にはじまり，適応の判断や依頼内容に応じた創意，工夫が出来るよう研修します。 超音波は最初の一年修了時，造影検査は二年修了時まで習得し，一人で検査を行います。 珍しいところでは，唾液腺造影や乳管造影，腸重積の整復，イレウス管留置といった手技も放射線科で行っています。 4) 血管造影，IVR 血管系は肝細胞癌の TACE をはじめ，出血や血栓症などの緊急 IVR を行っています。 非血管系は超音波ガイド，CT ガイド下の生検やドレナージ，胆管ステントなどを行っています。

最初の2年間はスタッフドクターとともに手技に参加し技術を習得, 3年目には第一術者としてプランニング, 実際の手技を行います。放射線科は病床をもたないため, 他科入院となり, 主治医とともにインフォームドコンセントや術後管理も行います。症例数はかなり豊富です。

5) 読影レポートのダブルチェック

全てのレポートは, スタッフドクターのダブルチェックをうけます。3年目には他人のレポートを二次読影することで, 見落としやすい点や自分の理解が曖昧な点を発見, 学習し, 三年修了時には一人で読影, 診断できる力を養います。

6) ローテーションについて

希望があれば, 他科, あるいは他院へのローテーション可能です。
また, 放射線治療部にて治療研修も行います。(認定医資格をとるために必要です)

1年目

1. 胸部腹部単純写真の読影を日常的に行い, 単純撮影各種領域に広げる
2. 放射線物理学の知識や写真の基本的知識を身に付ける
3. 造影剤の基礎知識を副作用について学習を行い, 副作用発生に対する救急基礎知識を身に付ける
4. CT, MRI 画像の基本的物理学的知識や原理を学習する
5. CT, MRI 画像の基本的学習を行い, 読影能力を見に付ける。適切な撮像・造影プロトコルの指示ができるようになる
6. 上部消化管造影, 注腸造影の手技を習得して, 読影ができるようにする
7. 超音波検査の原理を学習するとともに, 施行技術, 読影能力を習得する
8. 血管造影を安全に施行できる技術を習得する
9. 地方会や各種研究会での症例報告を行う
10. 病棟業務に慣れる為に, 入院患者を受け持ちオーダーリングシステムを使いこなす。

2年目

1. 単純写真の読影範囲を広げて, 小児, 乳腺までに一応の領域を終了する
2. CT, MRI 画像の読影能力を向上させ, レポート作成ができるようにする
3. 血管造影による治療 (IVR) 技術を習得する
4. 核医学に関する基本的知識を学習する。核医学検査の方法・読影を習得
5. 全国レベルでの学会発表。論文発表を行う
6. 症例報告の論文作成を行う

3年目

1. 画像診断全般に能力を伸ばして, 他診療科医師からの信頼を得る
2. 放射線治療に関して放射線生物学, 放射線治療学を学習し, 適切な放射線治療が施行できるようにする。
3. 放射線治療に関して入院患者の病棟業務を行い精通する
4. 臨床的研究を希望する場合には, テーマを持って研究を行い国際学会にも発表する。

病理診断科

■ スタッフ

部長	浦田洋二	1979年京都府立医大卒	病理専門医，病理専門医研修指導医
医長	樋野陽子	1998年京都府立医大卒	病理専門医

■ 病理診断科における研修の概要と特徴

(1) 病理研修に必要な多岐にわたる症例を経験することができる。

当院は地域の基幹病院として、また地域がん拠点病院として地域に根付いた診療を行うと同時に幅広い領域にわたる専門性の高い診療を提供しています。そのため500床レベルの総合病院としては異例なほどに偏りの少ない検体が提出されます。症例は common disease のみならず教科書的な症例や希少な症例も多数経験することができます。ちなみに、病理研修に必要な症例の膨大なリストは日本病理学会のホームページで病理専門医研修疾患リスト (PDF ファイル) として見ることができます。

病理研修カリキュラム <http://jsp.umin.jp/trainee/curriculum.html>

下表は過去5年間の当科で診断した症例数を示します。

	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年
組織診断	4,727	4,605	4,910	4,635	4,827
術中迅速診断	230	225	229	230	245
免疫組織化学	397	407	508	478	626
細胞診	9642	8768	9089	5751	6008
剖検	18	20	18	21	17

(2) 論理的な思考プロセスに基づいた病理診断を身につけることができる。

当科は病理専門医2名で診断を行って全例ダブルチェックすることにより、診断の質を確保しています。後述するように院内・院外カンファレンスを含めて教育には力をいれています。私自身(浦田)は20年以上にわたって大学の病理学教室で多数の病理専門医を育ててきた経験を持っており、病理診断を記憶・知識に頼ったものではなく生物学的な知識に基礎を置いた論理的なプロセスとして教育に取り組んできました。病理診断は生体と疾患の一断面に過ぎないのですから、臨床像—画像—肉眼像—ルーペ像—顕微鏡像の一連の過程を詳細に観察し、そこに生物学的な意味を見いだしていくことが基本となります。私たちの目指している病理は顕微鏡診断だけではなく、時間的な経過を含んだ病気の過程の理解にあります。

幸いにして、当院の検体数は同規模の病院に比して多くはありません。これは決して症例数が少ないのではなく、重要性の少ない「念のために」採取された生検組織が少ないだけです。そのため一例を十分な時間をかけて観察・検討することができるので、密度の高い研修を受けることができます。

(3) 病理診断は基礎医学で習った化石のような病理ではなく、絶えず動き続ける臨床医学です。

当院では中規模の病院ならではの利点として、診療科の垣根が低いことがあります。そのために多数のカンファレンスが開催されており、病理診断科が関与しているものだけでも、呼吸器カンファレンス(毎週)、消化器カンファレンス(毎週)、穿刺細胞診レビュー(毎週)、腎臓病理カンファレンス(毎週・適宜)、乳腺カンファレンス(毎週)、血液病理カンファレンス(毎月)、皮膚病理カンファレンス(毎月)、内視鏡病理カンファレンス(毎月)、京都外科病理検討会(毎週、京都府立医大系の病理医が集まって若手病理医をいじめる会)など多数あり、病理だけでなく疾患の全体像をみる機会に恵まれて

います。また CPC は年間 14 例以上を行っており，病理専門医取得に必要な剖検例に不足することもあります。研修の結果として，病理診断の臨床医学としての側面とその重要性を良く理解できると思います。

(4) 4 年後には病理専門医の資格をとることができる。

初期研修 2 年と病理研修 4 年を行い病理学会の定める資格を得れば，専門医の試験を受けることができます。病理の門をくぐったばかりの若いみなさんにとっては，当科はとても良い環境を提供できると思いますし，受験資格を得るのにも良い条件が整っています。教育スタッフが今まで教育した病理医は全員，一回で試験に合格していますので，安心して病理診断に打ち込んでいただけたと思います。ただし，病理学会の専門医試験は実技を含む実質的な試験なので，怠惰な日常を過ごして，受け身の学習だけをしているだけで合格するほどは甘くありません。

■ **研修カリキュラムの具体的な一般目標・行動目標**に関しては，全国の病理医の卵たちが病理学会ホームページのカリキュラムを目標としていますので，是非ごらんになってください。

病理研修カリキュラム <http://jsp.umin.jp/trainee/curriculum.html>

病理専門医研修カリキュラム

病理専門医研修カリキュラムの説明

病理専門医研修手帳

病理専門医研修手帳の説明

病理専門医研修疾患リスト

麻酔科

診療科名	麻酔科					
診療科の特徴	4名の麻酔専門医（麻酔科学会認定）が専攻医・研修医を指導し、緊急手術を含め年間約2000例の全身麻酔、硬膜外麻酔および脊髄くも膜下麻酔症例の麻酔管理を行なっている。麻酔科認定病院であるため、2年間の研修で麻酔標榜医の資格を取得できる。					
研修の一般目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 臨床麻酔(周術期疼痛管理を含む)の基本的な手技の錬磨 2 手術侵襲，呼吸・循環の生理と病理，神経生理，麻酔薬の薬理，解剖など麻酔に必要な領域の理解と基礎知識の習得 3 周術期の患者の状態を評価し対応できる総合的な医学知識の習得 4 以上の研修の中で，理解し考える力を養い，常に最新の知識を吸収しながら医学医療を続けられる医師となるための基盤をつくる。 					
研修行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 症例に応じた麻酔計画を立てることができる。 2 術中の気道管理(マスク換気，気管挿管，ラリンジアルマスク，気管支挿管による分離肺換気など)，人工呼吸，脊髄くも膜下麻酔，硬膜外麻酔などが施行できる。 3 手術中の患者の状態の変化(緊急事態を含む)に応じて対策を考え実行できる。 <p>上記の目標の下に，原則として，1年目研修では麻酔科専門医の指導の下に麻酔を担当する。2年目以降は単独で麻酔を担当し，必要時に麻酔科専門医にコンサルトする。研修医指導も経験する。</p> <p>なお，麻酔には総合的な医学知識が必要であり，この習得のため，他の診療科（内科系，外科系他科，放射線科，小児科など）での研修を，1～数ヶ月間，選択できる。日帰り手術の麻酔，心臓外科麻酔，疼痛外来など本院で不足する研修内容については，希望があれば，一定期間他院で研修を行う。</p>					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	8:30～8:45 症例カンファレンス	8:30～8:45 症例カンファレンス	8:30～8:45 症例カンファレンス	8:30～8:45 症例カンファレンス	8:30～8:45 症例カンファレンス
	午後					15:00～16:00 抄読会

救急科

診療科名	救急科					
診療科の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 京都市立病院の ER 部門での救急患者の診療を担当している。平成 21 年度の救急総件数は 2 万 3 千 234 件、救急車受け入れ台数は 3094 件、緊急入院数は 3095 件。多彩な急性期疾患を経験することが可能である。今後救命センターに匹敵する救急診療のレベルをめざしている。 ・ 災害拠点病院として日本 DMAT に参加している ・ 救急関連コースの開催を行っている。 					
研修の一般目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ ER 医として、重症度、年齢、性別、罹患臓器にかかわらずあらゆる症候、疾患に対して適切な初期対応ができる。 ・ 集中治療室において重症傷病者に対する集中治療が実施できる。 ・ 集団災害発生時に、医療チームのリーダーとして適切な行動ができる ・ 救急科専門医取得をめざす。 					
研修行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当科では、4 年間の研修期間を通じて ER 初期診療、集中治療、災害医療の習得を目標にしている。ER、集中治療室での研修の他ローテーション研修をおこなう。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 必須ローテーション：循環器科、脳外科、消化器外科、麻酔科、整形外科、小児科、放射線科 ➢ 希望ローテーション ・ 上記ローテーションの他、subspeciality を身に着けたい専攻医については柔軟に対応する。 ・ 外傷救急については他施設へのローテーションを予定している 					
週間スケジュール		月	火	水	木	金
	午前	集中治療室 /ER	集中治療室/ER	集中治療室 /ER	集中治療室 /ER	モーニングカンファレンス 集中治療室 /ER
	午後	集中治療室 /ER ER カンファ	集中治療室/ER ER カンファ抄読会	集中治療室 /ER ER カンファ	集中治療室 /ER ER カンファ	集中治療室 /ER ER カンファ