

29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030561502

病院施設番号：030561

臨床研修病院の名称：兵庫県立尼崎総合医療センター

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 研修プログラムの名称	兵庫県立尼崎総合医療センター初期臨床研修プログラム小児科専門コース				
2. 研修プログラムの特色	1) 阪神地域の中核病院として、48 診療科との協力の下に研修医としての総合的な能力を育成する指導体制を持つ 2) 一般小児科以外に新生児内科 (NICU)・小児循環器内科・小児救急集中治療科・小児外科・産婦人科での研修がある (一部は選択制) 3) 救命救急センターで外傷も含めた小児の救急医療を経験する 4) 県立病院群として専門型病院 (こども病院、ひょうごこころの医療センター、災害医療センター、リハビリテーション病院など) や地域病院での研修が選択できる				
3. 臨床研修の目標の概要	すべての研修医が全人的で科学的根拠に基づいた医療を実践し、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる外傷・疾病に適切に対応できるように、またチーム医療を遂行する中で幅広い基本的な臨床能力を身につけ、医師としての人格を涵養し、地域や社会に貢献できるようになることを目標とする。特に小児科専門コースにおいては、「臓器・疾患の専門である」前に「子どもが専門である」という心構えで、内科疾患だけでなく外科疾患、外傷も含めた救急、心身症や発達障害、児童虐待などにも幅広く対応できる総合力を養うことが目標である。				
4. 研修期間	(2) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)				
備考	研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。 プログラム修了者は、当院を含め兵庫県立の11病院で専攻医として後期研修を受けることが可能。				
5. 臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間) * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 * 研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 * 選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。				
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来	
(記入例) x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週	
必修科目・分野	内科	030561	県立尼崎総合医療センター	3 2 週	0 週
	救急部門	030561	県立尼崎総合医療センター	1 6 週 (1 年次、2 年次各 8 週)	
	地域医療		公立豊岡病院組合関連医療機関等 (協力施設)	4 週	一般外来 週 在宅診療 週
	外科	030561	県立尼崎総合医療センター	4 週	0 週
	小児科	030561	県立尼崎総合医療センター	8 週	0 週
	産婦人科	030561	県立尼崎総合医療センター	4 週	
	精神科	030556	県立ひょうごこころの医療センター	4 週	
一般外来	030561	県立尼崎総合医療センター	4 週		

病院で 定めた 必修 科目	麻酔科	030561	県立尼崎総合医療センター	<u>4週</u>	<u>0週</u>
	新生児内科	030561	県立尼崎総合医療センター	<u>4週</u>	<u>0週</u>
					<u>週</u>
					<u>週</u>
選択 科目			県立尼崎総合医療センター、 西宮、加古川、柏原、淡路、 こころ、こども、がんセンタ ー、姫路循環器病センター、 粒子線医療センター、災害医 療センター、リハビリテーシ ョン中央病院・西播磨病院、 製鉄記念広畑病院、陽子線セ ンター	<u>16週</u>	<u>0週</u>
<p>備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 <u>76週</u> ※原則として、<u>52週</u>以上行うことが望ましい。 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大 <u>4週</u> ※原則として、<u>12週</u>以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。 研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門 の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・0回 救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・0週※但し、4週を上限とする 一般外来の研修を行う診療科・・・ER総合診療科 ※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること</p>					

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号 は、既に取得されている場合に記入してください。	病院施設番号：030561	臨床研修病院の名称：兵庫県立尼崎総合医療センター
	臨床研修病院群番号：	臨床研修病院群名：

6. 研修スケジュール (一年次)・二年次：いずれかに○ プログラム番号030561502

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。*1 (No. 1)

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分 野*2	1~ 4週	5~ 8週	9~ 12週	11~ 16週	17~ 20週	21~ 24週	25~ 28週	29~ 32週	33~ 36週	37~ 40週	41~ 44週	45~ 48週	49~ 52週
凡例 ○×病院 (○×○×○×)	内科	5												
凡例 ▲■病院 (▲■▲■▲■)	外科	3												
凡例 △□病院 (△□△□△□)	外科			3										
尼崎総合医療センター	内科		2	2					2	2	2	2	2	2
尼崎総合医療センター	救急						2	2						
尼崎総合医療センター	外科				2									
尼崎総合医療センター	麻酔科					2								
尼崎総合医療センター	小児科	2												

*1：臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法（たすきがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。
*2：「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。
*3：選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

