

# 令和7年度開始 新潟県立中央病院群 臨床研修プログラム



マッチング定員：10名  
(イノベーター枠1名含)  
この他にマッチング外定員1名

## 連携病院・施設

- ・新潟大学医歯学総合病院
- ・上越総合病院
- ・糸魚川総合病院
- ・新潟県立妙高病院
- ・新潟県立柿崎病院
- ・新潟県立十日町病院
- ・新潟県立新発田病院
- ・新潟県立がんセンター新潟病院
- ・魚沼基幹病院
- ・さいがた医療センター
- ・川室記念病院
- ・高田西城病院
- ・上越保健所
- ・新潟県庁福祉保健部(新規)
- ・滋賀家庭医療学センター 弓削メディカルクリニック(新規)

プログラム責任者： 木原好則 診療部長(放射線科)  
副プログラム責任者： 古川俊貴 内科部長(総合診療専門研修プログラム責任者)  
木島朋子 内科部長(医学教育専門)

# 当院・本プログラムのアピールポイント

- 内科系も外科系も**優しい指導医**がとても多い病院です
- 忙しい**3次救急病院**ですが各科の協力体制が整えられており、**緊迫感の中にも安心感**のある研修を行えます
- 副プログラム責任者2名は**総合診療専門医**です
- 地域研修で新たに**滋賀家庭医療学センター(弓削メディカルクリニック)**と連携しました
- 充実した**メンター制度**で精神的サポートも万全です
- **広くてきれいな医局**で若い先生方との気軽な情報交換もできます

# 新潟県立中央病院

常勤医師数:112名

+当プログラム研修医:20名

\* 他に襻掛け研修医数名

## 上越医療圏(人口25万人)の基幹病院

- 救命救急センター(三次救急)
- 地域がん診療連携拠点病院
- 周産期母子医療センター
- 定位放射線治療/IMRT  
PET/CT

- 病床数 530床 **県内4番目の規模**

(救命救急センター 20床、感染病床 6床を含む)

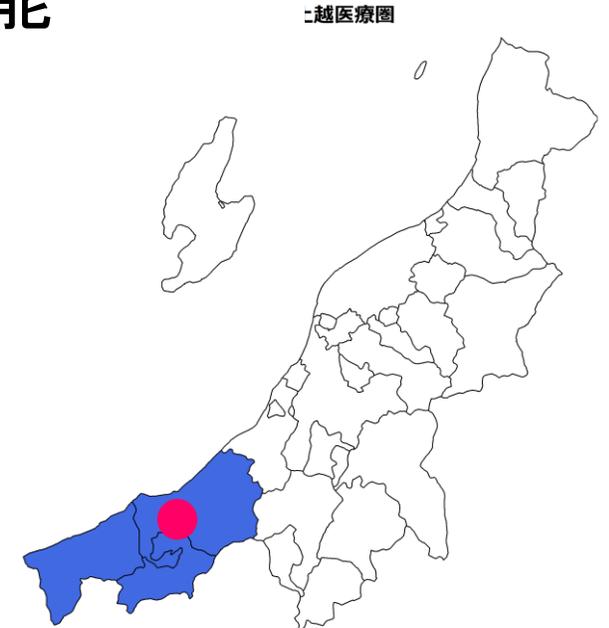
- 救急車受入 5422件/年(令和4年度) **県内3番目の件数**

(ドクターヘリ受入 20件)

**応需率 98.2%**

救急も がん医療も

医療圏内  
唯一の機能

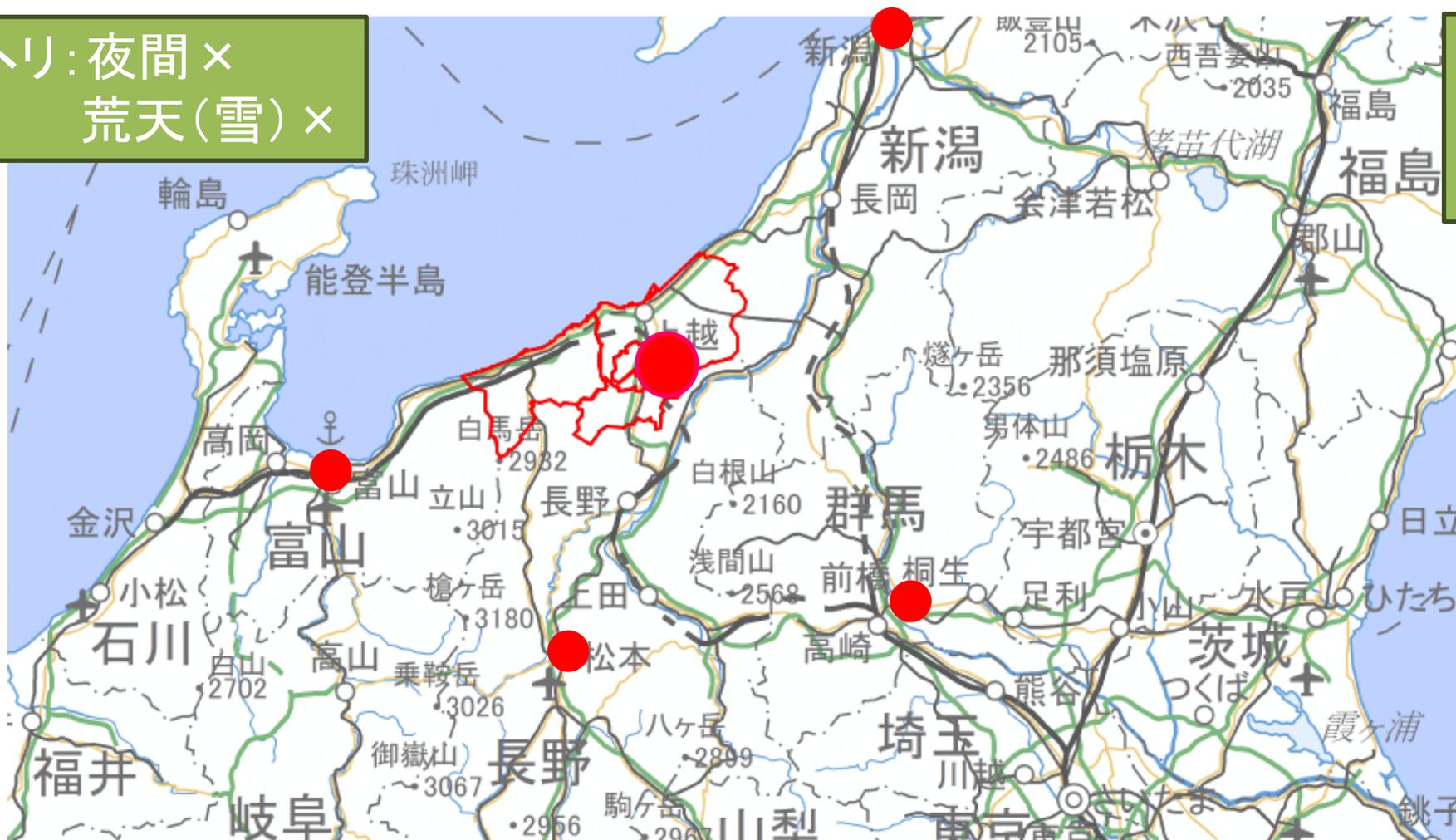


# 新潟県立中央病院

半径約100km以内に大学病院がない救命救急センター

ドクターヘリ: 夜間 ×  
荒天(雪) ×

北海道以外  
では珍しい  
地理的特性



大学近郊からは通勤できない

医師は病院の周辺に住んでいる

最後の砦という覚悟

他科と相談しやすい雰囲気



# 臨床研修医の待遇

報酬月額(基本給)

1年次 350,000円      2年次 400,000円

年収(諸手当含む)

1年次 約5,160,000円      2年次 約7,560,000円

- 時間外手当:勤務時間外に診療行為等を行った実働時間に対し支給
- 当直手当:1回につき、1年次 10,500円    2年次 21,000円を支給  
(但し、実副宿直勤務時間が5時間未満の時は、50/100)
- 通勤手当:通勤距離が2.0km以上である場合に支給の対象
- 住居手当:貸付料の半額を支給(上限 27,000円)

有給休暇

1年次 年間10日      2年次 年間11日

宿舎

敷金/礼金/仲介料は病院負担、家賃(およそ半分)は個人負担

赴任旅費

引越費用実費額を支給(上限 76,000円程度)

研究旅費

126,000円/年

研修参加費の助成

14,500円/年

## フレキシブルな研修プログラム

必修

内科[総合診療(院内標榜)含む]	24週	外科	4週
地域医療	4週	小児科	4週
産婦人科	4週	精神科	4週
救急	12週(8週+ 麻酔科 4週)		

\* 外来: 総合診療(院内標榜)、小児科、地域医療での併行研修

\* 保健所実習 1週間

残りの10ヵ月は、自由選択(連携施設での研修も可能)

\* 整形外科4週の研修を推奨

3年目以降の専門プログラムを選択するにあたって、1年目のうちに非必修科を研修しておきたいという要望にも対応します！

## 救急外来の診療体制

- 1日おきに地域の救急当番
- 3次救急病院なので非当番日でも救急車は沢山来ます

- 救急研修(平日日中)では、救急専門医がマンツーマンの指導
- 夜間、休日等の時間外は、内科系、外科系の上級医が指導
- 各科拘束医が、30分以内に到着——緊急手術、処置に対応
- 電子カルテで、救急患者のその後の経過を容易に把握できる
- 夜間/休日でも、放射線診断医がCT画像をon demand で遠隔読影

緊迫感の中にも安心感のある研修体制を整備しています！

# 臨床研修医の日当直体制

- 当直 17:15～翌8:30 翌日午後に代休
- 副直 17:15～24:00 代休なし
- 休日日直 8:30～17:15 平日に代休

院内には3名の上級医がいます

- 内科系 日当直医
  - 外科系 日当直医
  - 本院(センター)日当直医
- 救急外来担当

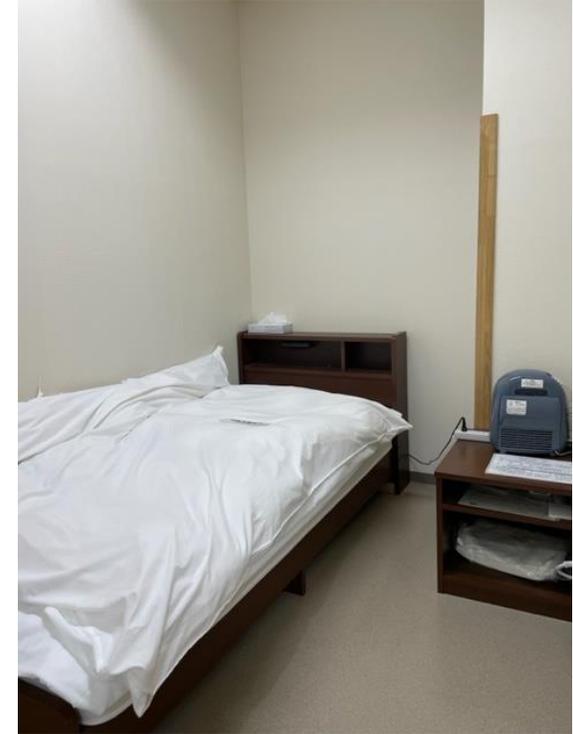
Walk inの患者さんは研修医がFirst touch  
救急車の患者さんは上級医と共に診療

	4月末	10月～11月
1年次	副直or日直を週1回(先輩に教わる) 各研修医が救急科を4週研修	当直or日直を週1回 (先輩に教わる/同期と共に)
2年次	当直を週1回+日直を月1回 (後輩に教える/同期と共に)	当直or日直を週1回 (後輩に教える/同期と共に)

- 研修医の人数や病院全体の体制により変更あり
  - 年度前半は異学年による屋根瓦方式が基本
  - 日副当直は月計6回を上限とする
- 3月下旬

# 新潟県立中央病院の臨床研修環境

- 研修医・若手医師のための医局(第3医局)
- 実習、見学の医学生も同一の部屋で
- 仮眠室を 3室 独立に
- メディカルオンライン、Up To Date、  
医中誌Web 利用可
- 医局内Wi-Fi、電子カルテ、完備



# 研修会・講演会・検討会・OJT・Off-JT

- 院内ICLSコース、**外傷初期対応コース研修**
- 医局集談会(各科持ち回りの講演会) 月1回
- **研修医セミナー(各科指導医が講演)** 週1回
- 研修医業績発表会 年1回
- CVCハンズオンセミナー 年1回
- 緩和ケア講習 ● **心エコー研修** 1h×4回
- 研修医の学会、研究会での発表の推奨
- 輸血、リスク、感染防御の院内講演会

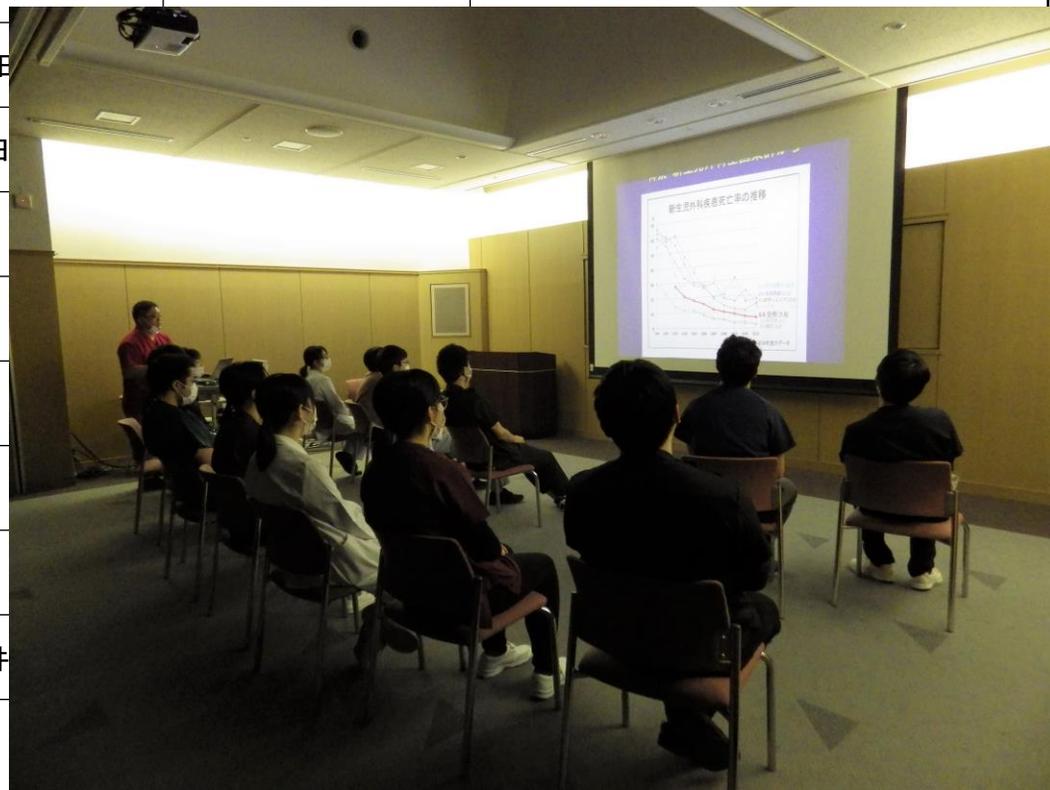
院内委員会主催の勉強会  
院外講演会  
大学教室のWeb勉強会等  
公務外の勉強の機会も豊富

THE RESIDENT CIRCLE  
不識庵 (上越地域の勉強会)



## 令和5年度 研修医セミナー 院内臨床研修委員会

回	日時	担当医師	診療科	テーマ	回	日時	担当医師	診療科	テーマ
1	5/18	木原 好則先生	放射線診断科	救急外来での画像診断	16	9/21	奥山 直樹先生	小児外科	救急外来で出会うかもしれない小児疾患
2	6/1	菊池 文平先生	脳神経外科	脳卒中初期対応の心得	17	10/5	武田 幸彦先生	歯科口腔外科	顎・口腔領域の疾患
3	6/15	新潟大学 竹本和也先生 黒澤陽一先生	内科(腎臓)	腎機能がわるいかも？わるくないかも？ 膠原病をどうやって診断するか	18	10/19	河上 英則先生	内科(呼吸器)	呼吸器内科の救急について
4	6/22	熊木 大輔先生	内科(消化器)	消化管出血と内視鏡的止血術	19	10/26	安城 淳哉先生	内科(膠原病)	ステロイドの使い方
5	6/29	堀口 祥先生	小児科	PALS(小児二次救命処置法)	20	11/16	志田 洋次郎先生	耳鼻咽喉科	鼻血の止血法
6	7/5	形成外科	形成外科	縫合実習	21	11/24	保坂 登先生	整形外科	胸腰椎損傷の診断と初期治療
7	7/14	樋口 賢太郎先生	整形外科	開放骨折について	22	12/5	隅田 洋先生		
8	7/20	福田 貴徳先生	放射線治療科	Oncologic emergencyと緩和照射	23	12/7	谷内田 隆先生		
9	7/27	鈴木 丈雄先生	皮膚科	皮膚科救急疾患について	24	12/25	須田 隆先生		
10	8/3	持田 崇先生	麻酔科	救急外来患者の挿管について	25	1/18	片桐 隆先生		
11	8/17	手塚 敏之先生	脳神経内科	てんかんについて	26	2/1	永井 隆先生		
12	8/24	名村 理先生	心臓血管外科	大動脈解離	27	2/15	有波 隆先生		
13	8/31	沼田 彩花先生	眼科	救急で役立つ眼科の知識	28	2/22	田中 隆先生		
14	9/7	青野 高志先生	外科	症例に学ぶ腹部外科救急疾患診療	29	2/29	酒井 隆先生		
15	9/12	吉岡 大志先生	内科 (内分泌代謝)	高血糖緊急症					



## メンター制度

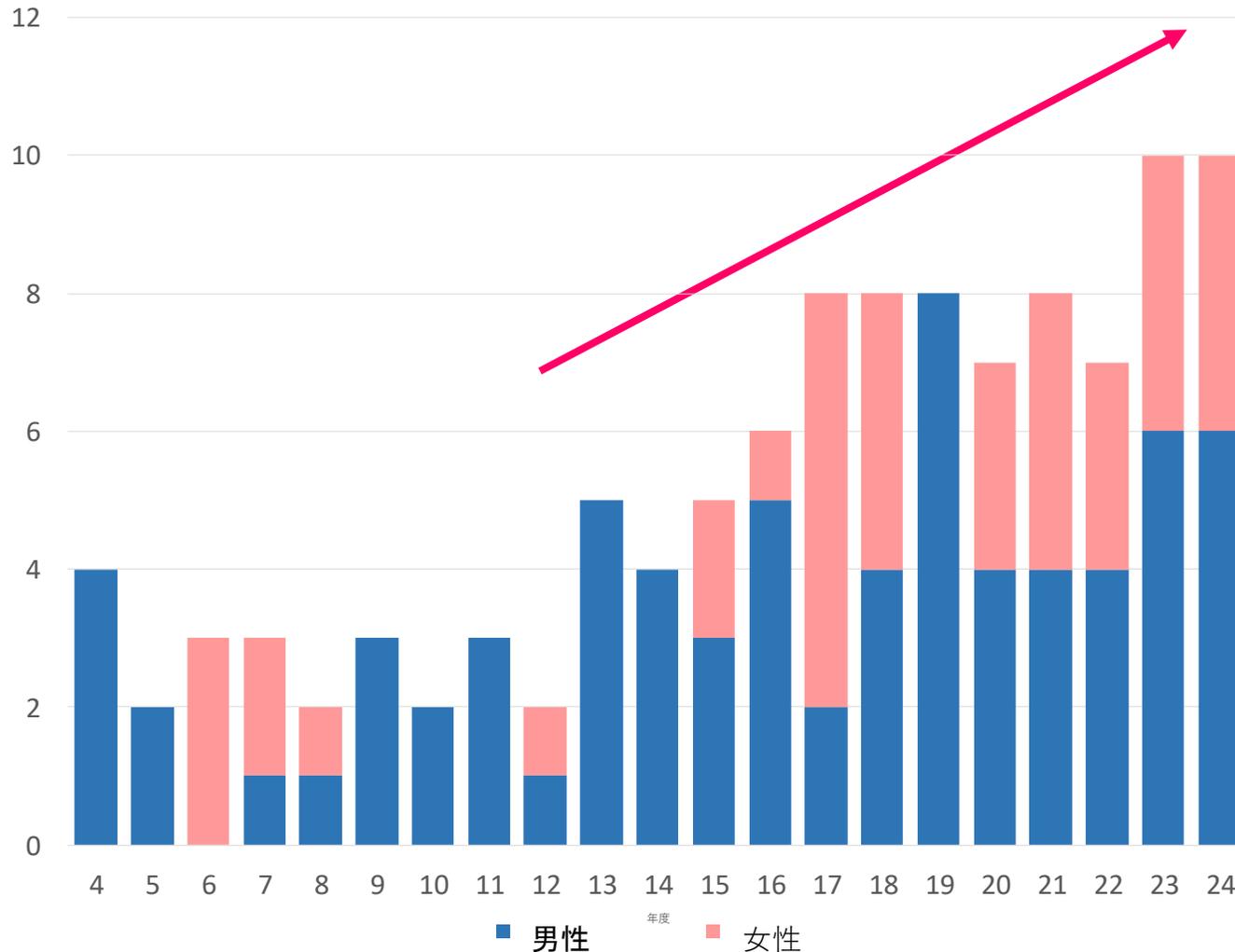
▶ 困っていること、悩んでいる事は気軽に相談

- メンターは中堅の上級医
- メンター1人が研修医3人ほどを担当
- 個別の面談 相談を中心に
- 2ヶ月に1回のペースで行う
- コロナが落ち着いたので 飲み会 お食事会も

### 研修医の相談相手

- 研修医(先輩や同期)
- 第3医局の3-5年目の若手医師
- 卒後10年程度の中堅医師(メンター)

## 年度毎の1年次研修医数の推移



新潟大学を中心に先輩からの口コミや臨床実習を通して徐々に増加

過去21年間で

男性 72名  
女性 38名

\* 国家試験合格者の男女比と一致

要因は？

- 適度な忙しさ
- 優しい指導医(内科も外科も)
- 広くて新しい第3医局  
(研修医/若手医師専用)

# 当院研修終了後の進路(過去17年間全体)

内科	38人		
麻酔科	9人		
外科	7人		
小児科	5人		
整形外科	4人		
精神科	4人		
形成外科	4人		
病理科	4人		
脳神経外科	3人		
放射線科	3人		
産婦人科	2人		
救急科	2人		
耳鼻咽喉科	2人		
皮膚科	1人		
眼科	1人		
検査診断	1人		
泌尿器科、リハビリテーション科、総合診療	0人		

循環器内科	8人
呼吸器内科	8人
腎膠原病内科	7人
消化器内科	6人
内分泌内科	4人
血液内科	3人
脳神経内科	2人

呼吸器外科	3人
心臓血管外科	2人
消化器外科	1人
小児外科	1人

研修後の専門科を決めていない方にもお薦めのプログラムです！

計90名

- ほぼ満遍なく各科を選択
  - 内科/麻酔科/病理が人気
- \* 専門医機構データとの比較

研修後の専門科を決めていない方にもお薦めのプログラムです！

専門研修プログラム  
(当院基幹型)

- 内科
- 麻酔科
- 総合診療
- 外科

# 基本的臨床能力評価試験 (全国テスト)

令和5年1月に受検

全国 10位 / 475施設

\* 研修医15名の平均点

令和6年1月に受検

全国 10位 / 457施設

\* 研修医17名の平均点

特に内科・臨床推論で好成績

# 新潟県立中央病院からのメッセージ

当院臨床研修X(旧Twitter)



- 大学から遠く離れた3次救急/広域基幹病院です。
- 各科とも最後の砦という覚悟をもって、働いています。
- 各科間の垣根は低く、穏かな雰囲気がある病院です。
- 適度な忙しさで、緊迫感の中にも安心感のある研修環境を提供します。
- 様々な人に「丁度よい研修」プログラムです。

見学や実習で当院の雰囲気を感じて下さい。  
お待ちしております！

各科の研修でどんなことができるようになるのか以下に概要をご紹介します

## 内科（総合診療）

- 4週間の研修では、外来診療・病棟診療の基本を習得します。診療の手順・お作法などに加え、外来では紹介症例の診療を通して臨床推論の型が身につきます。入院では根拠を持った入院時指示、基本的な処方・輸液・抗菌薬投与、入院中の発熱などよくある変化への対応ができるようになります。
- 追加で選択すると、様々な症例の経験から臨床推論のスキルが洗練され診断力が向上するとともに、難しい症例でも「とりあえず何とかする」力がつきます。また、感染症・アレルギー・腫瘍など科横断的な病態に対応でき、感染管理など組織的マネジメント、教育活動への参加を通し医師力を高めます。

## 内科(呼吸器)

- 4週間の研修で、①市中肺炎/院内肺炎に対して適切な抗菌薬の選択ができ、②気管支喘息発作に対応でき、③抗癌剤治療を安全に行うことができ、④気管支鏡の挿入と観察ができるようになります。また、これらに加え担当症例に応じて様々な経験が出来ます。夜間や週末の呼び出しはありません。
- 追加で選択すると、⑤胸腔ドレーンが挿入でき(1年目でも経験可)、⑥肺癌の初回治療の方針が立てられるようになり、⑦気管支鏡の枝読みとアプローチが勉強でき、⑧間質性肺炎の画像診断と治療方針が少し分かるようになります。また、在宅酸素療法と人工呼吸管理の適応・管理も学べます。

## 内科(消化器)

- 4週間の研修で、消化管出血や急性腹症の診断・治療ステップを多く経験することで、救急外来で自信をもって対応できるようになります。手技が好きな研修医がまず興味をもつのが内視鏡検査です。上部内視鏡モデルを用いたトレーニングを行い、その後実際に上部内視鏡検査が行えるようになります。
- 追加で選択すると、経験疾患、癌化学療法、緩和治療、剖検症例で、消化器疾患の知識を深めます。また、内科専門医を目指す研修医にとって、JEDの症例登録に必ず役立ちます。さらに、消化器内科医を目指す研修医は、実際の内視鏡検査や超音波下穿刺術などをたくさん経験できます。

## 内科(腎・膠原病)

- 4週間の研修で、CKD、AKI、ネフローゼ症候群、膠原病、透析導入、透析合併症などを経験できます。また、血圧・血糖管理、免疫抑制療法、輸液・栄養管理も学べます。経皮的腎生検、エコーガイド下中心静脈穿刺、アクセス手術、造影検査・治療などを経験し、手技の理解を深めます。
- 追加の選択では、入院患者さんの治療経過や生活背景を理解し、適切な全身管理ができるようになることを目標とします。手技をより多く経験します。特にエコーガイド下中心静脈穿刺は、全員が実施できるようになります。透析患者さんの病態を理解し、合併症治療を実践します。

## 内科(内分泌代謝)

- 4週間の研修で、「インスリンマスター」になれます。ほぼ全科から血糖管理依頼がくるのでインスリンの調整(内服薬調整も)を行い、慣れていくと自身で調整ができるようになります。何科にいても糖尿病の知識は必須です。ダイナミックな血糖変動を一緒に調整しましょう！
- 追加で選択すると、入院中の血糖管理はある程度自分で考えてできるようになります。また、高血糖緊急症や低血糖緊急症への対応も自身でできるようになります。糖尿病治療の面白さや奥深さを一緒に勉強しましょう！また、甲状腺疾患や特徴的な内分泌疾患の検査や診断も経験できます。

## 内科(血液)

- 4週間の研修で、造血器腫瘍患者さんの化学療法における支持療法を学ぶことができます。治癒を目指した強力な化学療法を行うため、他の癌種の化学療法においても非常に役立ちます。また、骨髄穿刺ができるようになり、骨髄所見の見方も学習できます。これは他の科では経験できません。
- 追加で選択すると、急性白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など造血器腫瘍の治療構成の概略を理解できます。造血器腫瘍は診断時より染色体/FISH検査、遺伝子変異検索がほぼ必須であり、診断および予後予測、治療選択に必要な染色体・遺伝子検査の詳細も学習できます。

## 循環器内科

- 4週間の研修では、心電図の基本的な読影方法、エコーガイド下での中心静脈確保手技の習得を目標にします。また、所属チームのカテーテル検査や指導医の入院患者さんを担当医として受け持つことで、循環器内科における基本的手技の見学、対象疾患の病態について学びます。
- 追加で選択すると、病態の理解に加えて多岐にわたる治療の理論や実際の患者管理について学びます。また動脈穿刺手技や右心カテーテル手技の習得を目指します。3ヶ月等の研修をされる先生方には冠動脈造影といった基本的な侵襲的手技の術者を経験します。

## 脳神経内科

- 4週間の研修で、「問診と神経診察にもとづく診断」を極められます。外来診療を指導医が観察し、1対1の手厚いフィードバックで精度を高め、神経診察への苦手意識を払拭します。さらに学会さながらのプレゼン会を実施し、思考過程を指導医とともに振り返り、知識を確実なものにします。
- 追加で選択すると、重症かつ複雑な疾患を抱えた患者さんも多数経験します。問題の本質を見極め対応する力を育成します。神経疾患患者さんが抱える問題は、多疾患へ依存、医療介護、社会問題にまで多岐にわたります。症例とレクチャーを通じて、医師としてさらなるレベルアップを図ります。

## 外科

- 4週間の研修では、開腹・閉創、皮下・皮膚縫合を行い、切離、縫合、糸結び等の基本手技が上達します。鼠経ヘルニア等の手術を執刀し、外科手術の魅力を体感します。特徴的な画像所見や開腹所見を確認することで、腹部解剖の理解が深まります。急性腹症では、緊急手術の適応、重症患者の全身管理を学びます。
- 追加で選択すると、専門取得に必要な消化管および腹部内臓、乳腺、体表・内分泌外科、外傷領域の手術経験が可能です。初期臨床研修中の症例も加算できます。鼠経ヘルニア、虫垂炎、肛門疾患、胆嚢摘出術、腸切除等の執刀機会もあるので、自信をもって外科医としての第一歩を踏み出せます。

## 心臓血管外科

- 4週間の研修では、心臓・胸部大血管手術を4例程度、ステントグラフト内挿術や末梢血管、静脈瘤手術を8例程度経験します。拍動している心臓を触れます。人工心肺の装脱着の手順を体験することで、心臓の循環生理を理解できます。また、術後管理を通してICUでの循環管理・呼吸管理が身につきます。
- 追加で選択すると、チームの一員として、大腿動脈等の中型動脈の露出、剥離、胸骨正中切開、さらには人工心肺装置の装着を実際に経験します。大伏在静脈抜去術、血栓除去術など難易度の低い手術の執刀を考慮します。中心静脈カテーテル留置、胸腔ドレナージ、電氣的除細動等の病棟処置も行います。

## 呼吸器外科

- 4週間の研修では、毎日の回診に参加します。第2助手として手術に参加して10～15例を経験します。胸部外傷、自然気胸、膿胸など緊急症例の診療にも参加します。①手術適応が判断できること②リスク評価ができること③胸腔ドレーンや術後の管理ができること④術式と胸腔鏡を理解できることが目標です。
- 追加で選択すると、肺癌手術の開胸閉胸手技の実践や、肺生検、自然気胸など平易な手術の第1助手または術者を経験します。豚の心肺ブロックを用いて鏡視下での剥離、結紮、縫合などの手技を練習できます。気胸、胸水貯留例に対する胸腔穿刺または胸腔ドレナージを実施でします。

## 救急科

- 8週間の研修では、上越地域で発生する3次救急患者さんはもちろん、1次、2次の救急患者さんに対しても救急診療を行います。救急車搬送は年間約5,400です。平日日中は救急科の医師が指導し、普段の日当直では内科系・外科系の上級医が指導します。広い領域にまたがる数多くの救急疾患を経験できます。
- 追加で選択すると、集中治療の研修も行います。12床の集中治療室があり年間800名ほどの重症患者さんが入室します。人工呼吸管理、補助循環装置（ECMOなど）、動脈ライン留置、中心静脈カテーテル留置、各種モニター値の解釈などを勉強します。毎日のカンファランスで重症患者の病態を共有します。

## 麻酔科

- 4週間の研修では、気管挿管・声門上器具挿入等の気道確保や、静脈・動脈ライン挿入などの救命に不可欠な手技をたくさん経験します。鎮静鎮痛薬・循環作動薬の使い方や、人工呼吸についても学びます。患者さんの合併症を評価し、適切な全身管理をするトレーニングができます。
- 追加で選択すると、自分で麻酔計画を立て、主体となって麻酔管理を行います。より大きな手術を担当し、中心静脈穿刺や区域麻酔も指導を受けながら経験します。当院は合併症の多い患者さんや外傷などの緊急手術も多く、希望があれば重症の患者さんの全身管理を経験できます。

## 小児科

- 4週間の研修は、一般外来研修として2週、小児科研修として4週のダブルカウントになります。初診患者及び救急患者の診療を行います。採血、末梢静脈ラインの確保等の基本的手技や、発熱、腹痛、失神、痙攣発作等のcommonな病態も経験します。心エコーや1ヶ月健診も指導します。
- 追加で選択すると、小児の基本的検査の解釈や適切な処方・輸液ができるようになります。流行によりますが、小児ウイルス感染症や細菌感染症、川崎病やIgA血管炎等を経験します。予後不良な先天性心疾患や染色体異常などの患者さんに対するアドバンス・ケア・プランニングにも参画します。

## 産婦人科

- 4週間の研修は、勤務時間内に最低2件分娩を見学します。その他の妊婦の診察も通して分娩進行を理解し、正常分娩と異常分娩の見極めができます。帝王切開術の助手をします。婦人科では15件程度の手術を経験でき、全ての手術で助手として立ち会います。症例の画像診断、内診、病理診断を確認します。
- 追加で選択すると、多くの分娩症例から分娩経過の完全な理解と異常分娩の対応を習得できます。エコー、CTGによる妊娠中の正常と異常を理解します。婦人科は初診から病理による最終診断まで関わります。また、産婦人科救急疾患（異所性妊娠、卵巣嚢腫茎捻転など）の診断や治療を学びます。

## 整形外科

- 4週間の研修では、救急外来で経験する多くの整形外科疾患に対する理解が深まります。より良い創処置、適切なX線オーダ方法、小児の骨折のチェックポイント等々、次の救急外来で実践できる内容を研修します。また、高齢化社会で問題となる骨粗鬆症や変性疾患の予防や治療法も学びます。
- 追加で選択すると、外傷、関節外科、脊椎・脊髄、手の外科、リウマチ、スポーツ外傷といった整形外科の各分野を網羅的に研修できます。毎朝に術前・術後の症例、前日に救急外来を受診した症例、治療に難渋する症例の検討会を行っています。若い医師や研修医が相談しやすい雰囲気となっています。

## 脳神経外科

- 4週間の研修では、急性期脳梗塞に対する血栓回収術など、1分1秒を争う実際の治療現場を体感します。また、脳血管撮影での動脈穿刺や腰椎穿刺、慢性硬膜下血腫に対する穿頭術、一般的な開頭閉頭、救急外来での頭部創処置など、あらゆる場面での縫合処置などにも携わります。
- 追加で選択すると、開頭術やアンギオ室での血管内手術に実際に立ち会い、穿刺や縫合等、あらゆる手技を習得し、さらに上の段階に引き上げること为目标にします。慢性硬膜下血腫などの手術では、術者として対応することも検討します。血管内モデルを使い血栓回収術のハンズオンもできます。

## 泌尿器科

- 4週間の研修では、尿道カテーテル管理と膀胱鏡手技を学び、救急外来での血尿や尿道カテーテル挿入困難に対応できます。排尿障害治療、悪性腫瘍薬物療法、ESWL、経尿道的・腹腔鏡・開腹手術を経験し、各種臓器解剖理解と、切開剥離・縫合・結紮の外科基本手技習得を目標とします。
- 追加の選択では、エコー下検査手術（前立腺生検、経皮的腎瘻増設術）、経尿道的手術の完遂、水腎症・腎尿管結石での細径尿管鏡手技、腹腔鏡下での外科基本手技、開腹手術助手操作、膀胱タンポナーデ治療などの習得を目標とします。排尿障害・悪性腫瘍での薬物選択パターンを経験します。

## 耳鼻咽喉科

- 4週間の研修では、内科的治療として難聴、めまい、鼻アレルギーなどを幅広く経験します。頭頸部領域の解剖を理解しながら、外科的治療の外切開、顕微鏡手術、内視鏡手術にも助手として参加します。救急外来で役立つ気道評価、めまいや鼻出血の診療、安全な気管切開の方法も習得します。
- 追加の選択では、新患患者さんの問診を行ってもらい、鑑別診断のための重要な問診のポイントなどを伝授します。ファイバー検査での鼻内や咽喉頭の観察や、顕微鏡での耳内の観察も指導します。内視鏡下での副鼻腔手術や顕微鏡下での手術も経験します。希望の内容に応じて症例を絞ってさらに深く解説します。

## 形成外科

- 4週間の研修では、整容美容面～機能面の治療・再建の基本となる縫合操作に重きをおき、どのような場合にどのような切り方縫い方をするのか理解してもらいます。県内でも最多の年間1200件という手術件数を活かし、当科を選択してよかったというレベルまで縫合してもらいます。
- 追加の選択では、指導医と共に興味のある分野（簡便な皮膚腫瘍切除術や外傷/熱傷等）の執刀を多く経験します。また、初診～検査～治療終了までを経験することにより、症例が最終的にどうなっていくのか、患者さんの満足度などを含め総合的に理解できるようになります。

## 皮膚科

- 4週間の研修では、基本的な発疹の見方や考え方、直接鏡検や細菌培養等の検査方法、皮膚科処置（抜糸、軟膏処置や潰瘍処置、液体窒素による凍結療法）を中心に学びます。手術では第1助手、場合によって執刀医になります。研修終了までに、簡単な皮膚縫合や皮膚科処置ができるようになります。
- 追加の選択では、院内コンサルトの患者さんを中心に、まずは一人で診察と診断をします。外来での軟膏処置や創傷処置、各種必要な検査についても自分の判断で行えるように十分に指導します。手術においても執刀医を経験します。大学のカンファレンスに参加して、最新の知識を勉強することもできます。

## 小児外科

- 4週間の研修では、成人外科とは異なる小児外科診療を体験できます。小児が成人と大きく異なる点が各臓器の機能低下防止を目的とする点であり、機能障害の原因となる病変を除くことが主な仕事です。小児の採血、点滴確保、手術には全例参加し、救急外来などで小児診療への抵抗がなくなります。
- 追加の選択では、採血・末梢ライン確保をたくさん経験します。救急外来で小児の診察を抵抗なくできるようになります。鼠経ヘルニア嵌頓の整復、腸重積の非観血的整復術、臍ヘルニア、鼠経ヘルニア、良性腫瘍の手術では執刀を目標にします。外科専門医を目指す先生にはキャリアになります。

## 眼科

- 4週間の研修では、顕微鏡を用いて前眼部～後眼部を診察します。顕微鏡の使い方は難しいですが、少しずつ見えるようになると楽しく過ごせる時間が増えてきます。眼科には様々な検査があるので、実際に見て体験してもらいます。手術は顕微鏡を用いて行います。機会があれば、切開や縫合などを経験します。
- 追加の選択では、初診やコンサルトの患者さんの検査をオーダして、診断します。顕微鏡に慣れてくると、眼底や隅角を観察して、診察の幅が広がります。レーザー治療もできるようになります。眼科を専門とする方は、富山大学で豚眼を用いた手術の練習に参加することが可能です。

## 放射線診断科

- 4週間の研修では、急性腹症CT100例を読影します。ヒントは出しますができるだけ自力での回答を促します。画像だけではなく疾患の理解も深まるように指導します。3週目後半から急激に読影能力が向上し、自身でも実感できます。救急外来で腹痛を診る際には必ず役立ちます。頸部腹部エコーも指導します。
- 追加の選択では、臓器別のTeaching Fileで勉強できます。各分野とも数百例はストックされています。例えば耳鼻咽喉科に興味があれば、900以上の頭頸部症例リストで、疾患の特異的所見やピットフォールを効率的に学習できます。研修開始時にどのような内容にするか相談します。

## 放射線治療科

- 4週間の研修では、放射線治療開始までの流れや治療中の診察を経験します。また症例毎にどのような放射線治療が必要になるのかを指導します。これにより疾患の理解を深め、放射線治療を組み込んだ治療方針決定や患者に対する説明、放射線治療科に紹介する目的の明確化に役立ちます。
- 追加の選択では、新患診察から治療計画、治療期間から治療終了、それ以降の副反応の改善までを経験できます。放射線治療科医を目指す人はもちろんですが、他科志望でも治療開始から治療後を経験することで、その領域の放射線治療に対する理解が深まります。

## 病理診断科

- 4週間の研修では、マンツーマン指導の下、検体の切り出しと病理診断を実際に行っていただきます。対象症例は相談の上、決定します。自ら病理診断をすることで疾患への理解が深まり、病理依頼書の書き方や報告書の読み方も習得できます。どの科に進んでも有意義な研修になります。
- 追加の選択では、病理診断に興味のある先生は幅広く様々な臓器で、また他科志望の先生は、志望科の検体を中心に病理診断をしていただきます。経験できなかった症例については、当院の豊富な過去検体を用いた研修もできます。解剖の際には助手として参加できます。