

2025 年度

国立病院機構 西新潟中央病院

初期臨床研修プログラム

西新潟中央病院 臨床研修管理委員会

目次

臨床研修の理念・基本方針	3
プログラムの特徴および研修の目標	3
プログラムの管理運営	4
臨床研修管理委員会の構成	4
プログラム参加施設	4
定員、募集方法、選考方法	5
研修医の処遇	5
研修プログラムの概要	6
指導体制	13
評価方法とフィードバック	13
臨床研修修了の認定	13
診療科別研修目標・スケジュール	15

臨床研修の理念・基本方針

以下の当院の理念、基本方針に基づき、医師としての人格を養い、一般的な診療に対応できる基本的な診療能力を身に付けることを目標として、それを達成するためのプログラムを構成している。

国立病院機構西新潟中央病院の使命

- ・専門性が高く安心・安全な医療を実行し、患者さんやご家族の笑顔に貢献
- ・地域社会を支えるとともにグローバルな視点も備え持ち、新潟と世界の今に貢献
- ・新潟で活躍する医療人の育成にも力を注ぎ、新潟の未来に貢献
- ・活発な臨床研究と情報発信を通じて、医学の進歩と知識の普及に貢献

臨床医に必要な「共感・礼節・向上心」を育む病院

- ・共感； 他者の立場に立って思考できる 患者さんや医療チームにとって何が必要かを的確に想起できる
- ・礼節； 誰に対しても誠実に接する 差別をしない
- ・向上心； 自らの成長を常に心がける 達成の喜びを仲間たちと分かち合える

プログラムの特徴および研修の目標

当院の研修プログラムは、原則として一年次に新潟県外の病院で救急医療を含めた急性期疾患主体の研修を行い、二年次に当院でてんかん、小児神経疾患、機能脳外科手術など専門性の高い医療や、慢性呼吸器疾患や神経難病といった長期経過する疾患に対応する経験ができることが特徴である。

一般的な目標として下記が挙げられる。

- ・医療人として必要な基本姿勢・態度が実践できる（患者・家族との関係、チーム医療、問題対応能力、安全管理、症例呈示、医療の社会性など）
- ・経験すべき診察法・検査・手技を実施し、記録し、自分で解釈できる
- ・経験すべき症状・病態・疾患について鑑別診断を行い、初期治療ができる
- ・特定の医療現場（救急医療、地域医療、病棟診療、外来診療）での経験を積み、そこでの到達目標を達成できる
- ・医療記録を適切に作成し、管理できる
- ・診療計画を作成し、経時的に評価できる
- ・臨床上の疑問点を解決するための情報収集と評価ができる
- ・自己評価及び第三者による評価を踏まえ、改善ができる
- ・生涯にわたる自己学習の習慣を身に付ける

診療科別の目標については後述する。

プログラムの管理運営

- ・プログラムの管理運営は、西新潟中央病院臨床研修管理委員会が行う。委員会はプログラム責任者を任命し、研修医の指導・管理を行う。
- ・臨床研修管理委員会は毎年度 2 回の定例会議を開き、研修の状況や評価について協議する。必要に応じて臨時の会議も開催する。
- ・プログラム責任者は研修内容や必須項目の達成状況を確認し、研修医に面接を通して研修目標の達成を評価する。自己評価と指導医の評価を合わせ、臨床研修管理委員会に提出し点検を受ける。
- ・臨床研修管理委員会は研修医の評価をまとめ、研修医や指導医に対する指導・助言を行うとともに、研修プログラム全般の見直しを行う。研修目標が十分に達成されていない点がある場合、研修医と協議し、目標が達せられるように以後のプログラムの変更を含め指導する。

臨床研修管理委員会の構成

委員長	高橋 哲哉	西新潟中央病院	神経部長
副委員長	福多 真史	西新潟中央病院	臨床研究部長
副委員長	森山 寛史	西新潟中央病院	内科医長
副委員長	藤澤 純一	西新潟中央病院	地域医療部長

外部委員 新潟県立坂町病院、新潟白根総合病院、新潟信愛病院、相模原病院、吹田徳州会病院、宇治徳州会病院、神戸徳州会病院、福岡徳州会病院 より 1 名ずつ

プログラム参加施設（協力型臨床研修病院）

新潟県立坂町病院

〒959-3107 新潟県村上市下鍛冶屋 5 8 9

電話：0254-62-3111

新潟白根総合病院

〒950-1214 新潟県新潟市南区上下諏訪木 7 7 0-1

電話：025-372-2191

新潟信愛病院

〒950-2076 新潟県新潟市西区上新栄町 1 丁目 1-1

電話：025-269-4101

国立病院機構 相模原病院

〒252-0392 神奈川県相模原市南区桜台 1 8-1

電話：042-742-8311

吹田徳洲会病院

〒565-0814 大阪府吹田市千里丘西 21-1

電話：06-6878-1110

宇治徳洲会病院

〒611-0041 京都府宇治市槇島町石橋 145

電話：0774-20-1111

神戸徳洲会病院

〒655-0017 兵庫県神戸市垂水区上高丸 1 丁目 3 番 1 0 号

電話：078-707-1110

福岡徳洲会病院

〒816-0864 福岡県春日市須玖北 4 丁目 5 番地

電話：092-573-6622

定員、募集方法、選考方法

定員 2 名

募集方法 公募

応募必要書類 履歴書、卒業（見込み）証明書、当院指定の臨床研修申込書

医師臨床研修マッチングを利用

選考方法 書類審査及び面接

研修医の処遇

身分 常勤医（期間職員）

手当 一年次の支給額（税込み）

基本手当／月（350,000 円） 賞与／年（610,000 円）

二年次の支給額（税込み）

基本手当／月（400,000 円） 賞与／年（1,040,000 円）

時間外手当 有

休日手当 有

勤務時間 基本的な勤務時間 8：20 ～ 16：20 休憩時間 60 分

時間外勤務	有
休暇	有給休暇 1年次：20日 2年次：20日 夏季休暇：有 年末年始：有
日当直	約2回/月
宿舎	有
公的医療保険	厚生労働省第二共済組合
公的年金保険	厚生年金
雇用保険	有
健康診断	年2回
医師賠償責任保険	任意加入 病院での加入 無し
学会・研究会などへの参加	可 参加費・交通費支給：有（条件あり）
院内保育所	有
その他	アルバイト診療は禁止する

研修プログラムの概要

到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

研修の方略・スケジュール

原則として以下のように2年間の研修を行う。

1年次 1～48週 新潟県外の協力型臨床研修病院から1つを選択：相模原病院、吹田徳洲会病院、宇治徳洲会病院、神戸徳洲会病院、福岡徳洲会病院（救急医療、内科、産婦人科）

49～52週 新潟信愛病院（精神科）

2年時 1～8週 新潟白根総合病院 または 新潟県立坂町病院（地域医療）

9～52週 西新潟中央病院（呼吸器内科、脳神経内科：必修 呼吸器外科、小児科、脳神経外科、てんかん科、整形外科 より選択）

ローテーションの例

協力病院					新潟信愛病院
救急 (12週)	内科および選択（24週）		小児科 (4週)	産婦人科 (4週)	外科 (4週)
					精神科 (4週)

協力病院	西新潟中央病院		
地域医療 (8週)	呼吸器内科 (8週)	脳神経内科 (8週)	選択（28週）

・内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療が必修分野であり、このうち産婦人科、精神科、救急、地域医療は協力病院で研修を行う。内科・外科・小児科は当院と協力病院で行う。

・1年次の協力型臨床研修病院の「内科および選択（24週）」の期間は循環器内科・消化器内科を必須とし、主に呼吸器内科・脳神経内科以外の内科、それ以外にその病院の研修可能な診療科の中から選択することが可能である。

・一般外来研修（20日間）は原則として地域医療研修中に行う。1年次の協力型臨床研修病院として相模原病院、吹田徳洲会病院および神戸徳洲会病院のいずれかを選択した場合は、同院で一般内科外来研修を行う事が可能である。2年間の研修中に合計20日間の一般外来研修を行う。

・ローテーションのスケジュールは臨床研修管理委員会と協議の上で、履修状況や研修医の希望により研修中に適宜見直しと調整を行う。

・研修終了までに2年間に下記29症候・26疾病・病態をすべて経験する必要がある。

経験すべき 29 症候 診療科別一覧表

		一般外来	循環器内科	脳神経内科	呼吸器内科	消化器内科	外科	脳神経外科	呼吸器外科	整形外科	小児科	産婦人科	てんかん科	精神科	救急科	地域医療
1	ショック		○				○								●	
2	体重減少・るい 瘦	○			○	○	○								○	○
3	発疹	○									○				○	○
4	黄疸	○				●	○				○				○	○
5	発熱	○	○	○	○	○	○				○				○	○
6	もの忘れ	○		●				○						○	○	○
7	頭痛	○		●				○			○			○	○	○
8	めまい	○	○	○				○							○	○
9	意識障害・失神	○	○	○				○			○		○		●	○
10	けいれん発作	○		●				●			●		●		○	○
11	視力障害	○		●				○							○	○
12	胸痛	○	●		○				○						○	○
13	心停止	○	○												●	○
14	呼吸困難	○	○		●				○		○				○	○
15	吐血・喀血	○			○	●	○		○						○	○
16	下血・血便	○				●	○								○	○
17	嘔気・嘔吐	○		○		●	○				○	○			○	○
18	腹痛	○				●	○				○	○			○	○
19	便通異常(下痢 便秘)	○				●	○				○				○	○
20	熱傷・外傷						○			○					●	○
21	腰・背部痛	○			○	○	○		○	●					○	○
22	関節痛	○					○			●	○				○	○
23	運動麻痺・筋力 低下	○		●				○		○					○	○
24	排尿障害(尿失 禁・排尿困難)	○		○				○							○	○
25	興奮・せん妄	○	○	○	○	○	○	●	○				●	●	○	○
26	抑うつ	○	○	○	○	○	○	○					○	●	○	○
27	成長・発達の障 害										●			○		○
28	妊娠・出産											●				○
29	終末期の症候	○	○	○	○	○	○		○						○	○

外来又は病棟において、上記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

経験すべき 26 疾病・病態 診療科別一覧表

		一般外来	循環器内科	脳神経内科	呼吸器内科	消化器内科	外科	脳神経外科	呼吸器外科	整形外科	小児科	産婦人科	てんかん科	精神科	救急科	地域医療
1	脳血管障害	○		○				○							○	○
2	認知症	○		○				○					○	●	○	○
3	急性冠症候群	○	●												○	○
4	心不全	○	●												○	○
5	大動脈瘤	○	○												●	○
6	高血圧	○	●	○	○	○					○				○	○
7	肺癌	○			●				●						○	○
8	肺炎	○	○	○	●	○	○		○		○				○	○
9	急性上気道炎	○			○						○				○	○
10	気管支喘息	○			●						○				○	○
11	COPD	○			●										○	○
12	急性胃腸炎	○				●	○				○				○	
13	胃癌	○				●	○								○	○
14	消化性潰瘍	○				●	○								○	○
15	肝炎・肝硬変	○				●									○	○
16	胆石症	○				●	○								○	○
17	大腸癌	○				●	○								○	○
18	腎盂腎炎	○									○				○	○
19	尿路結石	○													○	○
20	腎不全	○													○	○
21	高エネルギー外傷・骨折						○			○					○	
22	糖尿病	○	○	○	○	○									○	○
23	脂質異常症	○	○	○	○	○									○	○
24	うつ病	○		○									○	●	○	○
25	統合失調症	○												●	○	○
26	依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)	○			○	○								●	○	○

外来又は病棟において、上記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

- ・定期的に医療安全研修（原則年 2 回以上）、感染管理研修（原則年 2 回以上）、虐待防止研修（年 1 回）を受講する。
- ・診療科・職種横断的チームである栄養サポートチーム、認知症サポートチーム、呼吸器サポートチームの活動に参加する。
- ・臨床病理検討会（CPC）は新潟大学脳研究所病理学分野と連携して行う。同会で剖検の症例提示を研修中に最低 1 度行い、終了後に考察を加えたレポートを作成する。

指導体制

入院症例で研修医は担当医となり、指導医、上級医、研修医で診療に当たる。

指導医は研修医の教育・評価・管理を行う責任者であり、研修医の研修目標や研修計画に沿って指導する。基本的に各診療科の責任者が担当する。研修医が記載した退院総括の検閲と承認を行う。

上級医は指導医のもとで研修医と共に診療を行い、研修医の臨床能力や人間性を育成するために、日常的な臨床指導やフィードバックを行う。

日当直は原則として副当直という形で、指導医・上級医の指導のもと救急業務を行う。

研修委員会は研修医の教育に関する方針・計画の評価を行い、適宜改善のため計画の修正を検討する

評価方法とフィードバック

- ・評価は、研修医の自己評価、各診療科の評価より、臨床研修管理委員会で総合評価を行う。
- ・研修医は卒後臨床研修医用 オンライン臨床教育評価 システム(PG-EPOC(EPOC2))を使用し、研修の自己評価と記録を行う。
- ・各科ローテート終了時に診療科の責任者・指導医・上級医による評価を行う。
- ・研修開始 6 ヶ月ごとの臨床研修管理委員会で各診療科での評価を確認する。指導医及びプログラム責任者の報告と EPOC2 による研修の進捗状況などから到達目標の達成度を評価し、必要に応じ今後の研修計画の見直しを行う。
- ・厚生労働省が定める臨床研修の到達目標に定められている、経験すべき症候（29 症候）、および経験すべき疾病・病態（26 疾病・病態）の経験状況と指導医による病歴要約の確認がなされているかを確認し、不足のないよう配慮する。
- ・評価の結果は研修医にフィードバックされ、研修医の自己評価と照らし合わせられる。フィードバックは研修医の長所と短所を明確にし、研修医の問題対応能力の向上を促すよう、具体的で建設的な内容を含むように行われる。

臨床研修修了の認定

臨床研修管理委員会が行う達成状況の評価と意見に基づき、病院長が研修の修了を認定し、認定書を発行・授与する。また何らかの理由で2年間の初期臨床研修が中断したときは中断証明書を交付する。

呼吸器内科

一般目標

1. 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する
2. 医学的知識に基づいた正しい診察技術を身につける
3. 診断や病態から治療計画を立て、安全に実施する
4. 診療内容とその根拠を確実に診療録に記載する
4. 診断・治療に必要なことを書籍や文献から検索し、知識を整理・活用できる

行動目標

1. 基本的診察法を修得する

心理的、社会面などに配慮した医療面接と説明
内科全般の身体診察とその判断
聴診・打診などの呼吸器内科の特徴的診察法の取得

2. 基本的検査と手技を修得し、その判断ができる

CTを含めた画像診断
呼吸機能検査などの生理検査の適応決定と判定
気管支鏡検査
胸腔穿刺・ドレナージ
抗菌薬の適切な使用
結核を含む適切な感染対策の実施

3. 経験すべき病態や疾患

呼吸器悪性腫瘍：肺癌、悪性中皮腫
呼吸器感染症：肺炎、慢性気道感染、肺結核、非結核性抗酸菌症、
肺真菌症、COVID-19、誤嚥性肺炎、膿胸、HIV/AIDS
びまん性肺疾患：間質性肺炎
喫煙関連疾患：慢性閉塞性肺疾患、慢性気管支炎
アレルギー性疾患：気管支喘息、好酸球性肺炎、薬剤関連肺疾患
循環呼吸障害：肺血栓塞栓症、肺高血圧症
産業性疾患：塵肺、アスベスト関連肺疾患
全身疾患に伴う肺障害：膠原病、サルコイドーシス
睡眠障害：睡眠時無呼吸症候群、ナルコレプシー
その他：心不全、糖尿病、せん妄、終末期医療

4. 学会や研究会での症例報告を行う

日本内科学会地方会、日本呼吸病学会地方会など

診療科の特徴・メッセージ

当院は日本呼吸器学会の教育認定施設であり、気管支内視鏡学会や日本睡眠学会の認定も受けており、幅広い呼吸器疾患の研修が可能です。さらに日本感染症学会認定施設、AIDS 拠点病院にも指定されており、新潟県唯一の結核ユニットも有しているため感染症全般の研修も充実しています。

呼吸器外科との連携により肺癌、気胸、感染症など多岐にわたる外科的治療も選択可能で、強度変調回転照射(VMAT)も含む精度の高い放射線治療の併用により集学的治療の経験も積むことができます。リハビリや地域医療連携などコメディカル部門との強固かつ有機的連携も当院の特徴となります。内科サブスペシャリティの専門分野が少ないことは当院の弱点ではありますが、尿路感染、心不全、運動器感染症などの高齢者医療や診療科の垣根を超えた各種疾患の基本的診療をまとめて経験できることは利点と捉えることもできます。

週間スケジュール

午前	午後
月 新入院カンファレンス	外来、検診外来
火 病棟	気管支鏡検査
水 病棟	ICT/AST カンファレンス、RST カンファレンス
木 病棟	気管支鏡検査、合同カンファレンス
金 新入院カンファレンス	病棟

呼吸器外科

一般目標

1. 呼吸器外科疾患の病態を理解し説明することができる
2. 診断・治療に必要な検査・画像を選択・実行し結果を解釈できる
3. 手術適応を理解し治療計画を立てられる
4. 手術に参加し基本的な手術手技を習得する
5. 術前・術後管理に必要な知識を学び、実施する

行動目標

1. 基本的な診察法を習得する
術前評価・管理として既往歴・併存疾患および治療薬を把握する。
全身の診察を行い記録する。異常を発見した場合は必要な検査を追加する。
2. 基本的検査と手技を取得・実践する
呼吸機能検査の内容を理解する。
術前検査を行い、その結果を把握する。
胸腔ドレナージと胸腔穿刺の適応を学び、適応症例に実施する。
3. 画像検査所見を把握し、手術適応を決定できる
画像所見から肺癌の場合は TNM 分類・病期を確定し手術適応を決定する。
手術治療の戦略を立てる。
4. 手術に参加し執刀する
手術に参加し手術の流れを理解する。
手術室スタッフとの連携を理解する。
術前の治療戦略通りに手術が進んでいるか、そうでない場合はどうしてかを考える。
自ら執刀し手術を経験する。
5. 術後管理を行う
6. 経験すべき病態や疾患
肺の腫瘍性疾患：肺癌、転移性肺癌など
肺の非腫瘍性疾患：結核、肺非結核性抗酸菌症、肺真菌症など
縦隔疾患：縦隔腫瘍、重症筋無力症、縦隔気腫など
胸膜疾患：気胸、血胸、急性・慢性膿胸、乳び胸、悪性胸膜中皮腫など
胸壁疾患・胸部外傷：胸壁腫瘍、肋骨骨折、フレイルチェストなど
緩和ケア：癌疼痛のコントロールと緩和ケア
7. 学会や研究会で発表・症例報告を行う
全国学会：日本呼吸器外科学会学術集会、日本肺癌学会学術集会
地方会：日本肺癌学会関東支部学術集会、日本胸部外科学会関東甲信越地方会

新潟県内研究会：新潟肺癌研究会総会、チェストカンファレンス総会

診療科の特徴・メッセージ

当院は新専門医制度における専門研修基幹施設であり、新潟県の呼吸器外科診療の拠点病院です。肺癌・縦隔腫瘍に対する手術治療は診療の根幹になります。肺癌に対しては胸腔鏡手術を積極的に導入しています。早期肺癌に対しては縮小手術を進めています。一方進行肺癌に対しては呼吸器内科と協働し術前・術後治療を加えた手術を行っています。気胸に対する胸腔ドレナージと手術治療は全国でも有数の症例数を誇っています。若年者から90歳以上の高齢者まで適切な治療方法を選択し対応しています。一方当院は結核療養所から出発した経歴があり、呼吸器感染症を積極的に取り扱う専門病院の性格も有しています。肺結核・肺非結核性抗酸菌症・肺真菌症をはじめとする肺感染症に対する外科治療、急性・慢性膿胸に対する胸腔ドレナージと外科治療にも積極的に取り組んでいます。これらの外科治療は他院では経験できないものですので、ぜひ積極的に関与してください。また外科診療は専門性を持った多職種チームで協働して患者さんに対応しています。チームの一員として働く楽しさ・喜びを感じてもらえれば幸いです。

週間スケジュール

	午前	午後
月	手術	手術
火	病棟	気管支鏡検査、外科検討会
水	手術	手術
木	病棟	気管支鏡検査、抄読会、呼吸器検討会
金	病棟	病棟、外科検討会

小児科

一般目標

1. 医療面接と診察を行い、診断および鑑別診断をあげる事ができる
2. 診断に必要な検査を計画できる
3. 診断や病態から治療計画を立てられる
4. 診断・治療に必要なことを書籍や文献から検索し、知識を整理・活用できる

行動目標

1. 基本的診察法を修得する

患者本人や家族などに配慮した医療面接

遺伝性疾患や神経発達症などに配慮した医療面接

小児の診察法，小児発達評価のための診察法

解剖学的診断

2. 基本的検査と手技を修得し、その判断ができる

採血，点滴ルート確保

腰椎穿刺

MRI，CT などの画像検査

遺伝学的検査

予防接種

重症児のケア

3. 経験すべき病態や疾患

小児感染症：細菌感染症，ウイルス性感染症，髄膜炎，急性脳炎

けいれん性疾患：熱性けいれん，小児てんかん，など

小児内分泌疾患，先天性代謝異常症

染色体異常症，遺伝子異常による疾患

呼吸器疾患

消化器疾患

小児神経発達症

4. 学会や研究会での症例報告を行う

日本小児科学会新潟地方会、新潟小児神経学研究会など

診療科の特徴・メッセージ

当院は新潟大学医学部小児科の関連施設であり、日本小児神経学会、日本てんかん学会の研修施設であり、新潟県の小児神経疾患の拠点的な病院です。小児神経疾患、神経発達症などについては他の医療機関から多数の紹介があります。小児科 2 次輪番も担当しており、小児の急性疾患、救急疾患も定期的に来院します。とくに小児てんかんについては症例数も多く、全国でも有数の「てんかんセンター」があり、専門性を持った多職種チームで包括的な医療を行っています。

週間スケジュール

午前	午後
月 病棟	16:45～新患症例カンファレンス
火 病棟	13:00～抄読会
水 病棟	13:00～症例検討
木 病棟	16:45～てんかんセンター合同カンファレンス
金 病棟	

脳神経内科

一般目標

- 1.医療面接と神経診察を行い、解剖学的障害部位を挙げることができる
- 2.鑑別診断を挙げ、診断に必要な検査を計画できる
- 3.診断や病態から治療計画を立てられる
- 4.診断・治療に必要なことを書籍や文献から検索し、知識を整理・活用できる

行動目標

- 1.基本的診察法を修得する
認知症や遺伝性疾患などに配慮した医療面接
神経学的身体診察とその判断
解剖学的診断
- 2.基本的検査と手技を修得し、その判断ができる
腰椎穿刺
電気生理検査（神経伝導検査、筋電図）
L-dopa challenge test
tap test
嚥下造影
- 3.経験すべき病態や疾患
脳血管障害：脳梗塞、脳出血
感染症：髄膜炎、脳炎
変性疾患：パーキンソン病、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺、筋萎縮性側索硬化症
筋疾患：筋ジストロフィー、筋炎
内科疾患に伴う神経障害：膠原病・血管炎に伴う神経障害、代謝性脳症
- 4.学会や研究会での症例報告を行う
下越神経内科検討会、日本内科学会地方会など

診療科の特徴・メッセージ

当院は日本神経学会教育施設であり、新潟市の神経難病の拠点的な病院です。変性疾患の進行期の薬物療法、リハビリ、感染症や在宅介護のマネジメントを行う経験が多くできる点が特徴です。とくにパーキンソン病については症例数も多く、他の医療機関から多数

の紹介があります。全国でも有数の「パーキンソン病センター」があり、専門性を持った多職種チームで包括的なケアを行っています。

急性疾患は多くはありませんが、頭痛やめまいと言った **common disease** はもちろん、脳卒中や脳炎・髄膜炎、自己免疫性疾患や筋炎、代謝性疾患に伴う神経障害など、幅広い神経疾患を診療しています。

週間スケジュール

午前		午後
月	病棟	15時～カンファレンス
火	病棟	
水	病棟	嚥下造影
木	病棟・難病リハビリ	15時～カンファレンス
金	病棟	認知症チーム回診

脳神経外科

一般目標

- 1.医療面接と神経診察を行い、解剖学的障害部位を挙げることができる
- 2.鑑別診断を挙げ、診断に必要な検査を計画できる
- 3.診断や病態から治療計画を立てられる
- 4.機能神経外科の手術の助手ができる
- 5.診断・治療に必要なことを書籍や文献から検索し、知識を整理・活用できる

行動目標

- 1.てんかん
病歴，家族背景などの問診ができる
各検査の内容を理解し，てんかんの診断ができる
抗てんかん薬治療の基本を身につける
てんかん外科の実験を体験する
- 2.不随意運動
パーキンソン病に対する脳深部刺激療法を理解する
ジストニアなど他の不随意運動の外科治療を理解する
定位脳手術の助手ができる
3. 神経圧迫症候群（顔面けいれん，三叉神経痛など）
問診，症状で診断ができる
MRI で圧迫血管が同定できる
脳神経減圧術の手術の助手に入り，外科治療を理解する。
4. 難治性疼痛に対する脊髄刺激療法，痙攣に対するバクロフェン髄注療法
治療方法について理解する
刺激装置埋め込み術，ポンプ埋め込み術の助手に入る
5. 学会や研究会での症例報告を行う
新潟脳神経外科懇話会や日本脳神経外科学会東北地方会などで。

診療科の特徴・メッセージ

当院は機能脳神経外科（脳，脊髄，末梢神経が原因で患者さんが困っている症状を外科的に治療する）のみに特化している全国でも珍しい脳神経外科の施設です。

脳神経外科は脳卒中や脳腫瘍，頭部外傷などが主な対象疾患であり，機能神経外科は小さな分野ではありますが，外科治療によっての効果を間近に実感できるという，医師にとっての達成感が得られる領域です．他の一般的な病院の脳神経外科では，経験できない疾患を扱っていますので，今後の医師人生において貴重な体験ができると思います．

週間スケジュール

午前		午後
月	病棟	15 時～病棟回診
火	病棟 手術	16 時～脳外科検討会
水	病棟	16 時 40 分～リハビリカンファレンス
木	病棟・難病リハビリ	16 時 45 分～てんかん症例検討会
金	病棟 手術	

てんかん科

一般目標

1. てんかんの病態や症候学、治療についての知識を得る
2. 脳波の判読ができるようになる
3. 適切な診断、評価が可能になる問診法を取得する
4. 抗てんかん薬による薬物療法など基本的な治療を行えるようになる

行動目標

1. てんかん診断法の理解
問診
脳波などの検査の解釈
心因性発作など他疾患との鑑別
精神症状などの併存症の理解
2. 検査
脳波
長時間ビデオ脳波同時記録
頭部 MRI
脳磁図
神経心理学的検査 など
3. 治療
抗てんかん薬
併存疾患の治療
外科的治療の適応評価
就労・運転免許など社会的ケア など

診療科の特徴・メッセージ

当院てんかん科は成人てんかんを専門に診療しています。全国的にも希少であるてんかんセンターで精神科が診療を担当している科であり、新潟県内外の多くの医療機関より患者さんを紹介して頂いています。当科では診断が難しい患者さんにはてんかんの診断に最も有用な手段である長時間ビデオ脳波同時記録検査を行っております。この検査によって初めて診断や治療方針が変更され、より適切な治療が可能となる患者さんは少なくありません。

せん。難治性てんかんの治療については精神科である強みを生かし、精神症状の治療を含めた包括的な薬物療法を行っています。また当院の脳神経外科とも連携し、適応のある患者さんには外科治療を行う場合もあります。

週間スケジュール

	午前	午後
月	病棟	16時45分～外来検討会
火	新患外来	病棟
水	病棟	病棟
木	病棟	16時45分～てんかんセンター検討会
金	病棟	病棟

整形外科

一般目標

整形外科における、医療面接、検査、診断、保存・手術治療など、外来・入院診療の全般を体感し、自らも実践する。

行動目標

1. 整形外科診療に必要な、解剖や疾患の知識を習得する。
2. 外来・入院診療や手術をともに経験し、自らも行う。
3. 大腿骨近位部骨折の診断・治療を自ら行う。
4. 一般外傷をともに経験し、自らも行う。
5. 縫合手技を学び、自ら実践する。
6. 小児整形の専門診療を学ぶ。
7. 関節リウマチ診療を学ぶ。

診療科の特徴・メッセージ

西新潟中央病院整形外科では、一般整形外科として、外来・入院診療、保存・手術治療を行っています。臨床研修としてふさわしい整形外科診療を経験できます。それに加えて、当院の大きな特徴として、小児整形外科、呼吸器難病に加えて神経難病やてんかんなどによる障害者、重症心身障害児の診療がメインとなっています。呼吸器難病しかり、神経難病は小児も成人も運動器合併症が必発であり、他院ではあまり聞くことのない病名を持つ患者さんは整形外科診療のアプローチが通常と異なる場合が多く、整形外科研修として非常に貴重な経験を積むことが出来ます。

週間スケジュール

午前		午後
月 8:30～カンファレンス	9:00～病棟	病棟、股関節検診
火 8:30～カンファレンス	9:00～外来	病棟、股関節検診
水 8:30～カンファレンス	9:00～外来	病棟
第2, 4週目は新潟病院（柏崎）での小児整形外科診療		
木 手術		
金 8:30～カンファレンス	9:00～外来	小児整形外科外来