

令和3年和歌山県立医科大学 キャリア形成プログラム



和歌山県立医科大学附属病院
卒後臨床研修センター



和歌山県立医科大学附属病院
WAKAYAMA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

目 次

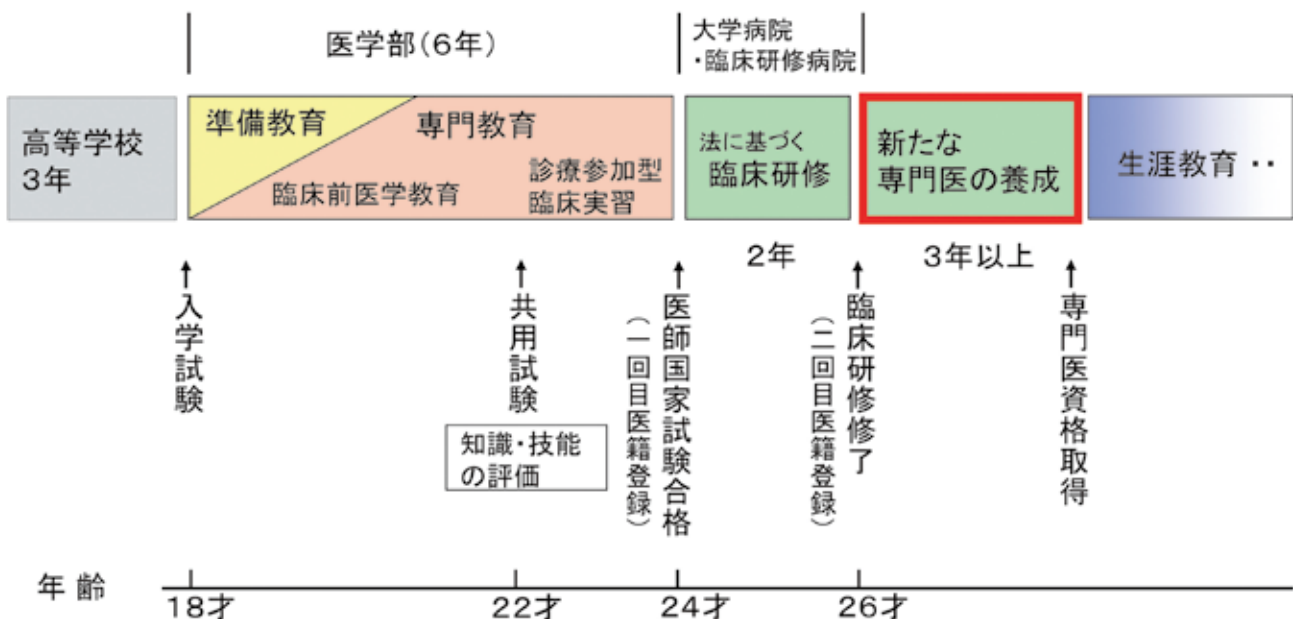
新専門医制度の概要	2
内科専攻プログラム	4
糖尿病・内分泌・代謝内科	8
消化器内科	12
呼吸器内科・腫瘍内科	16
循環器内科	20
腎臓内科	24
血液内科	28
脳神経内科	32
リウマチ・膠原病科	36
小児科	40
皮膚科	44
神経精神科	48
外科専門研修プログラム	52
心臓血管外科／呼吸器外科・乳腺外科	58
消化器・内分泌・小児外科	62
整形外科	66
産科・婦人科	70
眼科	74
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	78
泌尿器科	82
脳神経外科	86
放射線科	90
麻酔科	94
病理診断科	98
救急科（高度救命救急センター）	102
形成外科	106
リハビリテーション科	110
紀北分院内科	114
連携施設一覧表	118
和歌山県内連携施設一覧	120

新専門医制度の概要

新専門医制度の基本理念と意義

- 研修プログラムを充実させることにより、医師の診療能力が高まる ー 専門医の質を保証できる
- 医師が自ら修得した知識・技能・態度について公の認定を受け、それを社会に開示出来る
- 患者が診療を受けるに際し、受診する医師の専門性の判断が出来る ー 国民に広く認知
- 医師の役割分担を進めることにより、効率よい医療システムの確立に役立つ
- 「プロフェッショナル集団としての医師」が誇りと責任を持ち、患者の視点に立ち自律的に運営する制度

新たな専門医の養成について

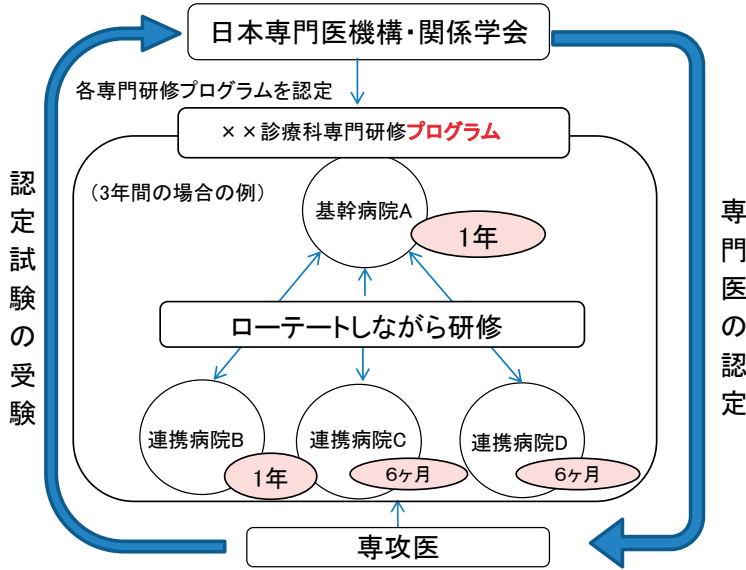


新専門医制度におけるプログラム制とカリキュラム制

プログラム制

日本専門医機構が、指導医数、症例数、研究業績等の基準を満たす研修プログラムを認定し、研修医は基幹施設・連携病院をローテートして研修

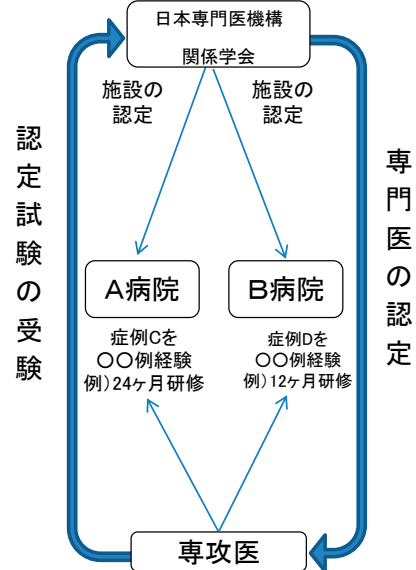
【受験資格】プログラムに基づき、症例を経験しながら研修施設をローテートすること等(研修期間や研修病院が設定されている)



カリキュラム制

学会が、一定の基準を満たす病院を研修施設として認定し、研修医は個別の研修施設を選択して研修

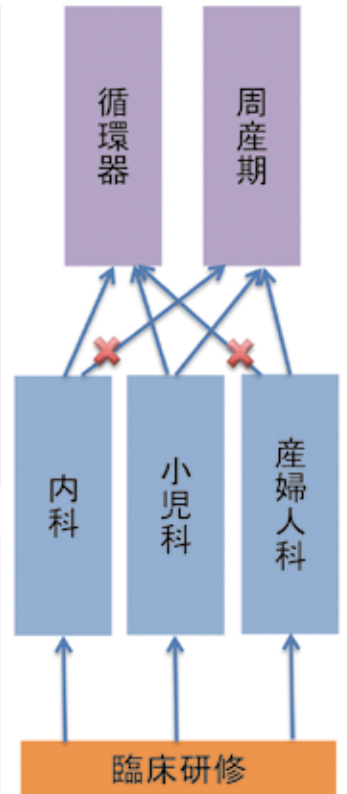
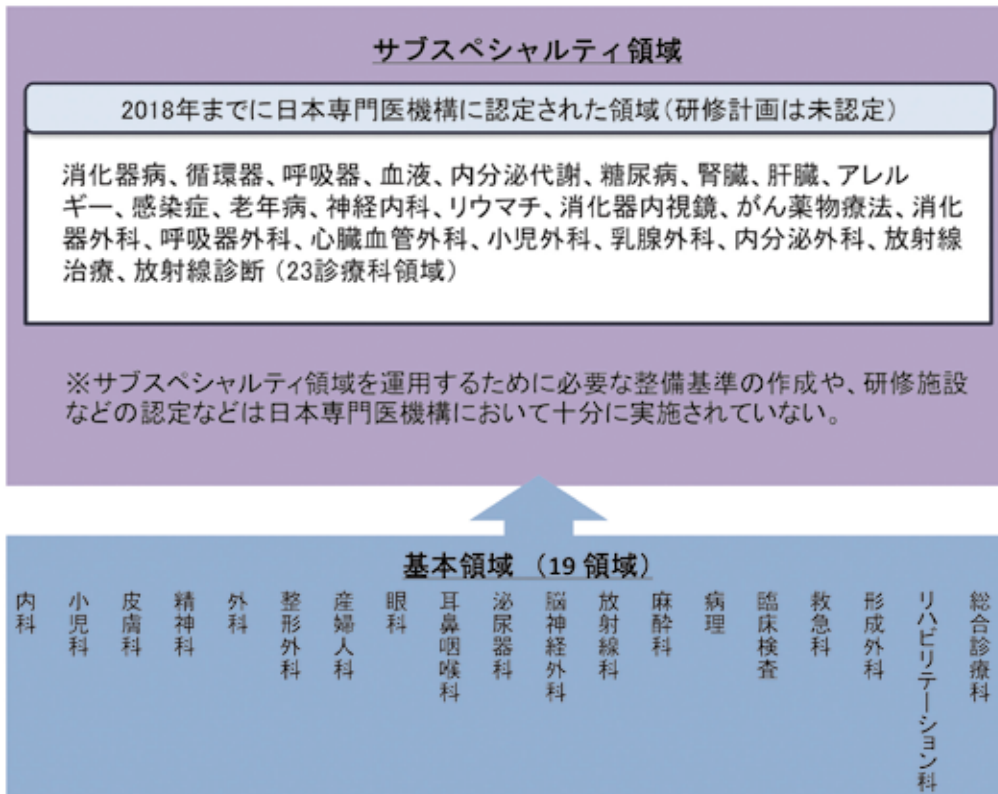
【受験資格】症例Cを〇〇例、症例Dを〇〇例経験したこと等(研修期間は下限のみ設定、研修病院に制限はない)



専門医の基本領域とサブスペシャリティ領域

(日本専門医機構の基本領域とサブスペシャリティ領域)

(二段階制に基づく、専門研修の領域選択の例)



和歌山県立医科大学附属病院
内科専攻プログラム

糖尿病・内分泌・代謝内科

消化器内科

呼吸器内科・腫瘍内科

循環器内科

腎臓内科

血液内科

脳神経内科

リウマチ・膠原病科

和歌山県立医科大学附属病院 内科専攻プログラム

当科の特徴

本プログラムは、和歌山県の県立医科大学である和歌山県立医科大学附属病院を基幹病院として、和歌山県および近隣医療圏にある連携施設で内科専門研修を行うものです。この研修プログラムは、和歌山医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力を獲得し、その後、高度な総合内科のGeneralityを獲得する場合や内科領域Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、「内科基本コース」「各科重点コース」および「地域医療重点コース」の3つのコースを準備しています。

基幹病院である和歌山県立医科大学附属病院は、和歌山県の「県立中央病院」として1次救急から3次救急までを担

当するとともに、「医学部附属病院」として高度先進医療を担っています。また、医学部には臨床医学・基礎医学・社会医学の講座を有し、未来の医療を拓く研究を展開しています。

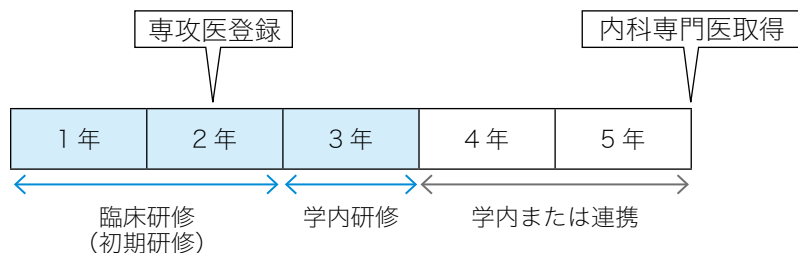
本プログラムの連携施設・特別連携施設は、都市部から過疎地まで幅広く存在し、地域に密着した医療を提供しています。特に和歌山県立医科大学附属紀北分院では高齢化を迎えた地域の研究的「地域包括ケア」を実践しています。

本プログラムにおいて、内科専攻医は幅広い疾患をファーストタッチから経験することができ、広い総合性と高い専門性を磨くことが可能です。地域医療での経験によって、医療圏における疾病予防・保健対策・診療連携を理解することができます。

ローテーション例

内科基本コース

※ □ は学内研修



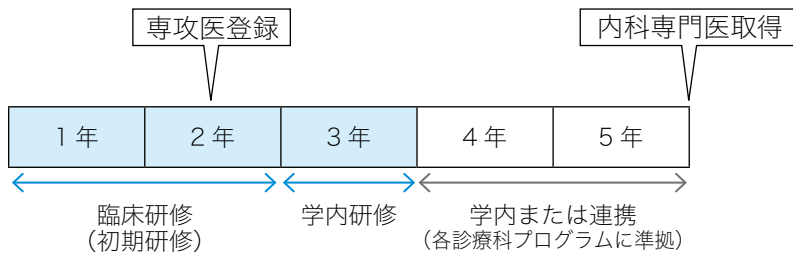
サブスペシャリティが未決定、または総合内科の専門医を目指す内科専攻医は「内科基本コース」を選択します。

本コースを選択した専攻医は内科系各診療科または紀北分院内科に所属し、最短3年間で各内科や研修施設をローテーションします。

ローテーション例

各科重点コース

※ □ は学内研修



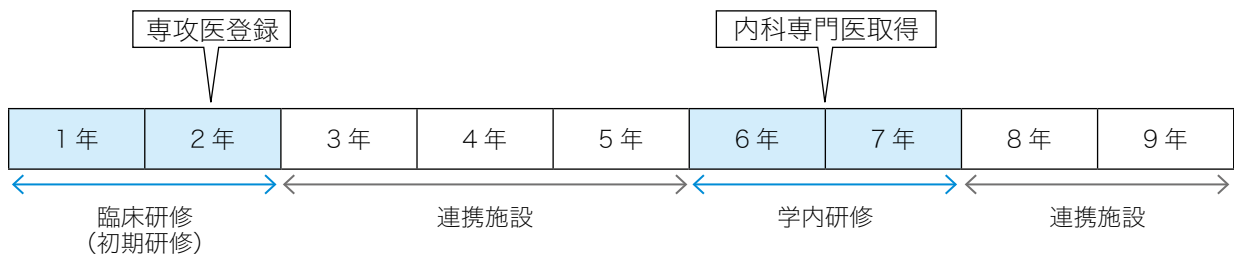
将来のサブスペシャリティが決定している内科専攻医は、「各科重点コース」を選択します。

本コースを選択した内科専攻医は当該サブスペシャリティの診療科に所属します。原則、所属診療科から研修を開始し、各診療科の研修プログラムに準拠してローテートします。詳しくはサブスペシャリティ診療科を参照してください。

ローテーション例

地域医療重点コース

※ □ は学内研修



和歌山県立医科大学地域医療枠や自治医科大学出身の内科専攻医、あるいは、地域包括ケアをはじめとする地域医療での活躍を希望する内科専攻医は、地域医療重点コースを選択します。本コースを選択した専攻医は和歌山県立医科大学地域医療支援センターに所属します。6、7年目は和歌山県立医科大学附属病院で、8、9年目は地域の医療機関で研修を行います。興味のあるサブスペシャリティ診療科と密に連携することも可能です。

研修目標

- 1) 内科専門医として、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる能力を身につけること。
- 2) 自己研鑽を続け、自らの診療能力を高めるとともに、内科医療全体の水準を高めて、地域住民、日本国民に生涯にわたって最善の医療を提供する能力を身につけること
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる能力を身につけること。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を行う能力を身につけること。

経験目標

日本内科学会「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会 J-OSLER に登録できることを経験目標とします。

指導体制

研修施設	内科指導医
済生会和歌山病院	常勤
日本赤十字社和歌山医療センター	常勤
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	常勤
白浜はまゆう病院	常勤
済生会有田病院	常勤
橋本市民病院	常勤
国立病院機構和歌山病院	常勤
海南医療センター	常勤
紀南病院	常勤
那智勝浦町立温泉病院	常勤

研修施設	内科指導医
新宮市立医療センター	常勤
南和歌山医療センター	常勤
公立那賀病院	常勤
社会医療法人生長会府中病院	常勤
和歌山ろうさい病院	常勤
国保野上厚生総合病院	常勤
ひだか病院	常勤
和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	常勤
国立循環器病研究センター	常勤

和歌山県立医科大学附属病院 糖尿病・内分泌・代謝内科

当科の特徴

講座は、本学設立と時を同じくして1945年に開講され、内分泌代謝糖尿病分野を中心に消化器、血液、呼吸器など広く内科学における教育・研究・診療に携わってきました。この方針は、現在においても引き継がれています。

臨床診療領域においては、大学では多くのスタッフが内分泌代謝糖尿病分野の専門医のみならず、総合内科、消化器病、消化器内視鏡などの専門医を同時に有しており、学生や若手医師の教育・指導においても糖尿病代謝内分泌を柱に内科疾患全般にわたる高度な専門性と総合的医療の両立を行うことができる人材養成を行っています。

また、当講座の県下7つの関連公立病院においては、総合内科臨床を網羅した、すそ野の広い研修を臨床の最前線で経験を積みながら取得が可能となっています。

大学病院と関連病院の両者においてバランスよ

く研修することで、選択領域の高い専門性と一般内科医に求められる広い汎用的臨床力の両立を目指していただきます。

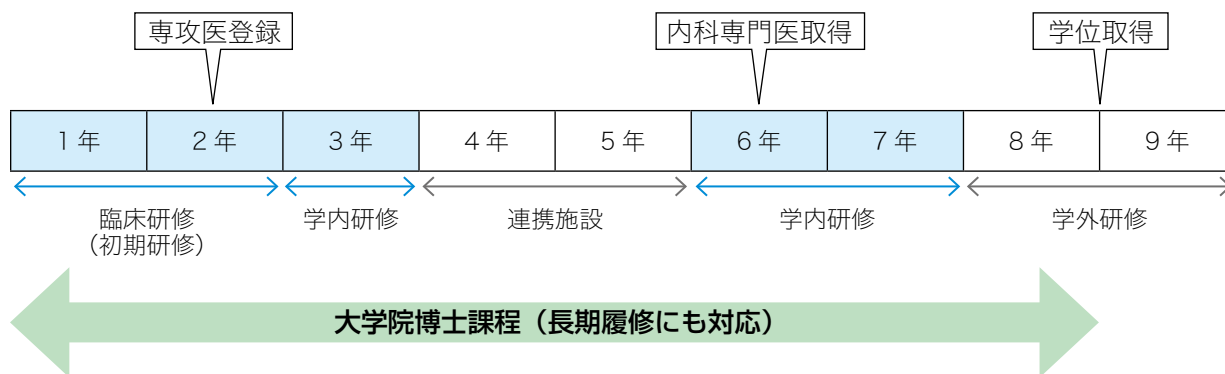
また、研究面においては、膵β細胞の分子機構や糖尿病発症に関連する遺伝因子の解明をはじめとして、甲状腺クリーゼやIgG4関連疾患など臨床研究から基礎研究まで幅広い研究を推進しています。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

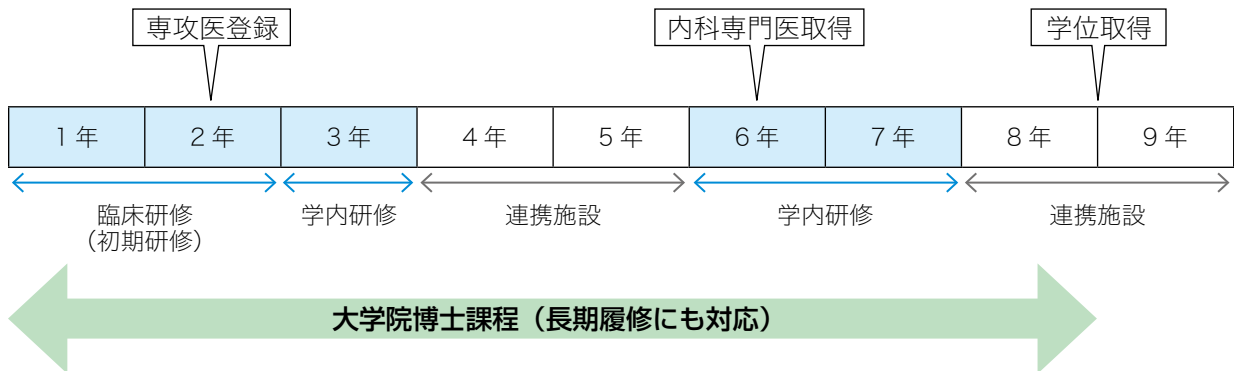


- 初期研修終了後、原則1年間は大学病院において、糖尿病・代謝内分泌領域疾患に対する基礎診療能力を培い、以降連携施設で専門外来・入院患者治療を一定程度自立して行うことができる臨床能力を養う。
- 卒後4年目以降は、原則2年間は連携施設にて研修を行う。各連携施設ごとに地域性や特徴、取得可能な専門医の差異があるため、各個人と協議の上、研修施設を選定する。連携施設では専門領域研修に加えて、より広い内科領域疾患の基礎知識と必要な診療技術・手技の習熟を目標とし、内科医としての診療能力の向上に努める。
- 卒後6年目以降は、大学病院での研修・連携施設での研修・国内留学等各個人の希望に沿い対応する。
- 大学院博士課程は、原則研修期間のどの段階においても適時個別に対応が可能である。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

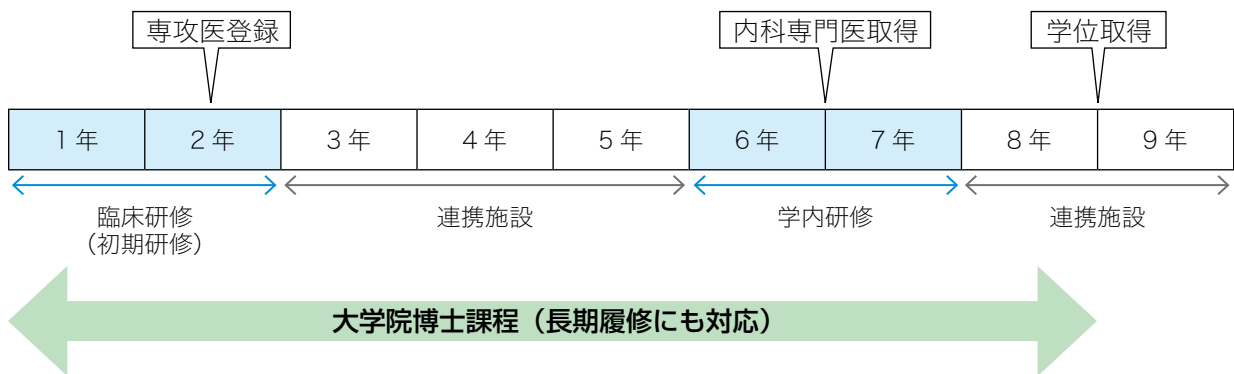


- 初期研修終了後、基本的な研修カリキュラムは前項一般枠コースに準じる。
ただし、連携施設は和歌山県内の関連病院に限定する。
- 大学院博士課程は、原則研修期間のどの段階においても適時個別に対応が可能である。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



- 初期研修終了後、原則3年間は県の選定した地域研修病院にて、一般内科・総合診療内科医としての診療技術の向上に努める (研修病院は当講座の連携施設に限定されない)。
- 卒後5年日以降、2年間は大学病院において、糖尿病・代謝内分泌領域疾患に対する基礎診療能力を培い、専門外来・入院患者治療を自身で完結することができる臨床能力を養い、専門医取得を目標とする。
- 大学院博士課程は、原則研修期間のどの段階においても適時個別に対応が可能である。

教授からのメッセージ



松岡 孝昭 教授

内科学第一講座は、患者さんの生涯にわたって全身を診るという理念のもと、糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症などの common disease である代

謝疾患から、比較的希少ではありますが全身の広範囲にわたる内分泌疾患まで、幅広い疾患群を治療対象としています。現在、指導医層も充実しており、代謝・内分泌両疾患をバランスよく診療できる講座となっています。高い専門性を有し、広く内科疾患を診ることのできる医師、和歌山県の医療に貢献できる医師を共に目指しましょう。

研修目標・経験目標

大学病院研修

糖尿病・代謝・内分泌を柱に内科疾患全般にわたる高度な専門性と総合的医療の両立および学術的視点からの深い考察を行うことができる人材養成を目標とする。

糖尿病領域においては、糖尿病の病態および合併症の正確な診断・評価と、患者の個別性を理解した上での適正な治療方針策定ができること、さらに糖尿病急性期合併症への緊急対応および慢性期管理／患者教育の適正なマネージメントを実践できることを目標とする。

内分泌疾患領域においては、甲状腺・副甲状腺・間脳下垂体・副腎・性腺の機能評価および機能異常症の病態を理解し、各内分泌臓器疾患を適正かつ包括的に診断・治療できることを目標とする。

連携施設研修

内科一般領域で必要とされる感染症や生活習慣病を含む common disease の正確な診断と適正な治療が自立して行えることを目標とする。さらに、内視鏡、気管支鏡、頸部／甲状腺／腹部超音波検査、髄液検査、骨髄穿刺、中心静脈穿刺等の内科医に必要な基本的検査・治療手技の習熟に努める。また、主に地域医療の中核病院において、病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療への理解を深め、総合診療医として内科専門医に求められる役割を実践する。学術活動・教育活動内科専門医研修においては単に症例を経験することにとどまらず、これらを学術的に深めてゆく姿勢が重要である。内科学術集会や糖尿病学会、甲状腺学会、内分泌学会、関連研究会に年2回以上の参加と、年1回以上の演題発表を行う。

卒業後3年目以降には、上級医指導の元、初期臨床研修医あるいは医学部学生の指導に積極的に関わっていく。また、患者教育・メディカルスタッフ教育等にも関わり、チーム医療におけるリーダーとしての自覚を育成する。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	新内科専門医	糖尿病専門医	内分泌専門医	甲状腺専門医	消化器専門医
和歌山県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○
和歌山ろうさい病院	○	○	○	○	○
済生会和歌山病院	○	○			
公立那賀病院	○	○			○
ひだか病院	○				
紀南病院	○	○			○
橋本市民病院	○	○			
新宮市立医療センター	○			○	
那智勝浦町立温泉病院		○			



和歌山ろうさい病院



済生会和歌山病院



公立那賀病院



ひだか病院



紀南病院



那智勝浦町立温泉病院

和歌山県立医科大学附属病院 消化器内科

当科の特徴

消化器内科は消化管・肝・胆・膵の領域に細分化され、検査、治療に携わる領域は広範囲です。当科では、内科医としての基本的な診療技術を基盤として、消化器疾患の診断・治療に必要な専門的な知識と、内視鏡・超音波・造影などの専門的な技術を修得した、より専門性の高い診療能力を有する、実力ある消化器内科専門医を養成し、日本の消化器内科診療の発展をリードし、和歌山県における消化器疾患診療レベル

の向上に貢献してきました。

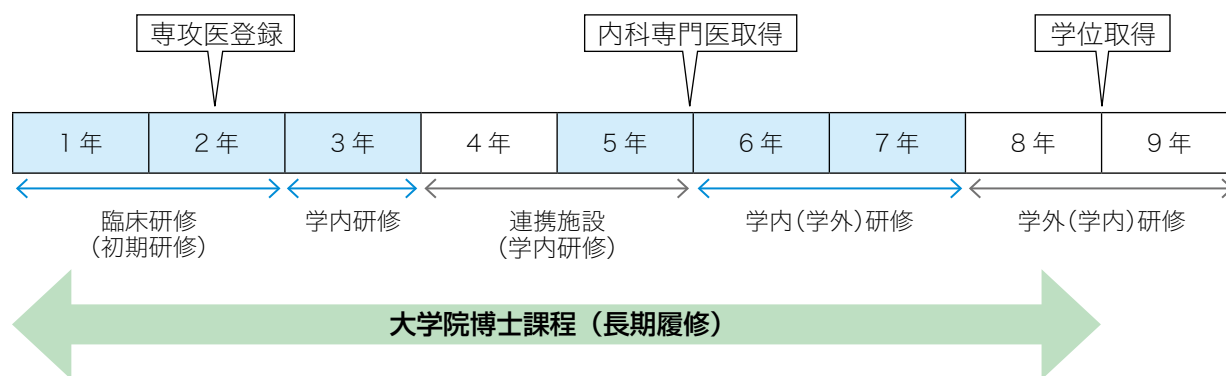
基本領域となる内科専門医取得後は、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医、超音波専門医などの消化器関連専門医の取得が可能です。専門医資格取得後は、指導医の取得と同時に各々の領域での研究活動を通じて、地方および全国の評議員を委嘱されるようになっていきます。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

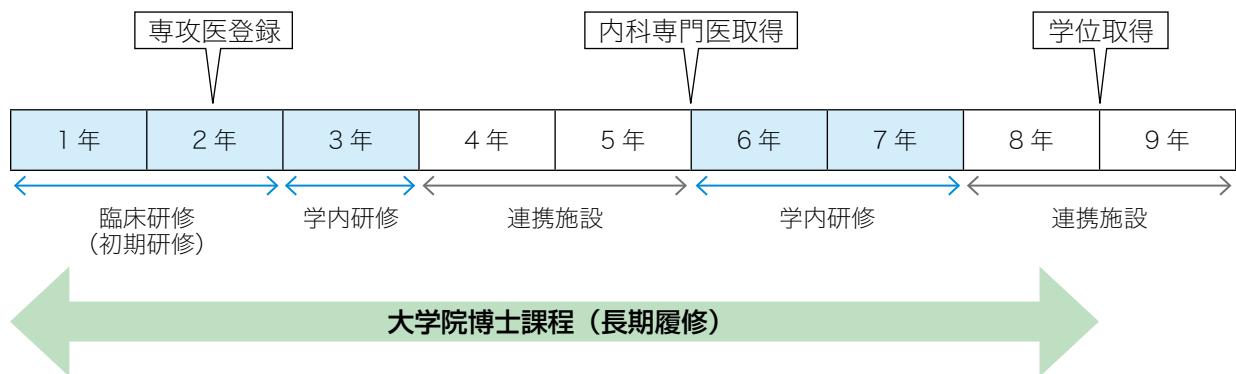


初期研修の後、3年目・4年目・5年目は、和歌山県立医科大学の内科専門医研修プログラムにて研修を行います。内科専門医研修プログラムの各科重点コースを選択された専攻医は、3年目は大学内での研修で、うち3ヶ月間は救急部もしくは緩和ケアセンターで研修を行います。4年目・5年目のうち1年間は連携施設で研修を行います。内科の専門研修と消化器内科の専門研修を並行研修し、内科専門医の取得の後、消化器関連の専門医（消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医、超音波専門医）の取得が可能となります。専門医取得後は、指導医の取得と同時に各々の領域での研究活動を通じ、評議員を委嘱されるようになっていきます。学位取得希望者は早期から大学院に入学し、研究活動に従事する事が可能です。基礎研究や最先端の臨床技術の修得のため、希望により留学（国内・海外）が可能です。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

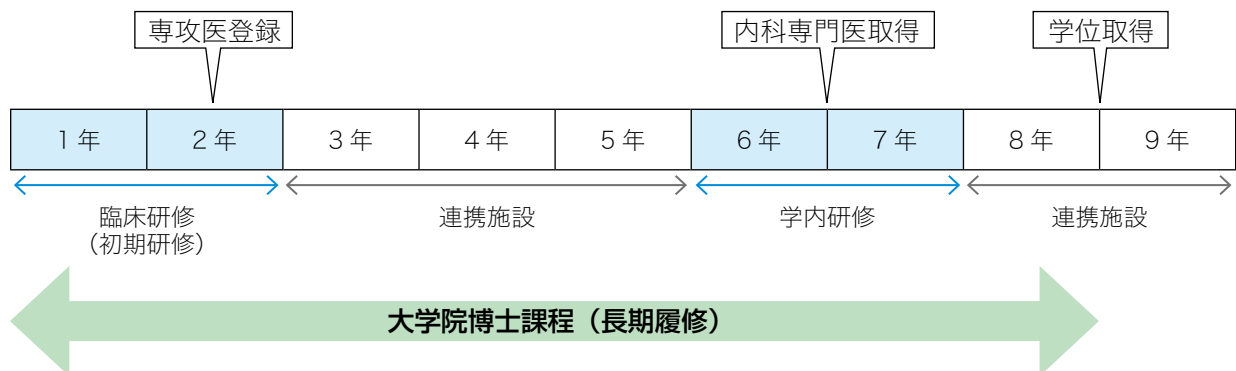


初期研修の後、3年目・4年目・5年目は、和歌山県立医科大学の内科専門医研修プログラムにて研修を行います。内科専門医研修プログラムの各科重点コースを選択された専攻医は、3年目は大学内での研修で、うち3ヶ月間は救急部もしくは緩和ケアセンターで研修を行います。4年目・5年目のうち1年間は連携施設で研修を行います。内科の専門研修と消化器内科の専門研修を並行研修し、内科専門医の取得の後、消化器関連の専門医（消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医、超音波専門医）の取得が可能となります。専門医取得後は、指導医の取得と同時に各々の領域での研究活動を通じ、評議員を委嘱されるようになっていきます。学位取得希望者は早期から大学院に入学し、研究活動に従事する事が可能です。基礎研究や最先端の臨床技術の修得のため、希望により留学（国内・海外）が可能です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



初期研修の後、3年目・4年目・5年目は、和歌山県立医科大学の内科専門医研修プログラムにて研修を行います。内科専門医研修プログラムの地域医療重点コースを選択された専攻医は、3年間連携施設で研修を行います。内科の専門研修と消化器内科の専門研修を並行研修し、内科専門医の取得の後、消化器関連の専門医（消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医、超音波専門医）の取得が可能となります。専門医取得後は、指導医の取得と同時に各々の領域での研究活動を通じ、評議員を委嘱されるようになっていきます。学位取得希望者は早期から大学院に入学し、研究活動に従事する事が可能です。へき地医療拠点病院等での研修中も週1回は研修日として本学で研修を行います。

研修目標

消化管・肝臓・胆膵の各領域の先端医療をくまなく経験し、地域中核病院で研鑽を積む一連の過程により、消化器領域の基本的診療技能の習得はもとより、内視鏡・超音波・造影など検査・治療において、より専門性の高い診療能力を有する、実力ある消化器内科専門医を養成することを目的とする。卒業9年後には、本学や地域中核病院の第一線のスタッフとして活躍することが可能である。

経験目標

診療グループの一員として、主治医の指導のもと、消化器疾患を偏りなく診療し、内視鏡・超音波検査を含めた基本的手技を修得する。習熟度と希望に応じ、専門的な高度技術である内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）、内視鏡的粘膜下層切開剥離術（ESD）、経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）を専門研修中に開始することも可能である。本学、地域中核病院での研修を通じて、希望の専門医資格取得に必要な臨床経験を十分に重ねることが出来る。

教授からのメッセージ



北野 雅之 教授

当講座の基本的教育方針として、医局員全員が基本的消化器診療技術を修得し、大学あるいは関連病院に来院する、いかなる消化器疾患患者にも対応できるよう教育しております。また、早期に内科専門医、消化器関連専門医（消化器病学会、消化器内視鏡学会、肝臓学会、超音波医学会、消化管学会、膵臓学会、胆道学会）を取得することを目標としております。当講座の特徴的な教育方針として、消化管・肝・胆膵の専門医で構成される3名のグルー

プが主治医として診療活動を行い、研修医・専攻医がそのグループの一員として働くことにより、消化器全領域を偏りなく研修できることが挙げられます。また、内視鏡等の検査の際には、常時指導医とともにペアで手技を実施し、重厚な指導体制で臨んでいます。消化器関連専門医取得後は、それぞれの目的に応じた「懐の広い」指導体制を整えております。最先端の内視鏡技術、超音波下治療技術を早期に修得できるよう、それぞれの研修カリキュラムを組んでおります。また、大学で研究活動を積極的に行い、その研究成果を世界へ向けて発信する研究者、最先端診療を実践し県内外から診療依頼を受け、国際的にも活躍するエキスパートを多く育成することも教室の重要な役割と考えております。さらに、地域中核病院へ出向し、消化器疾患診療を中心として地域医療を守っていただくことも重要な貢献となります。



ハンガリーでの内視鏡指導風景

当科の診療・研究・教育活動の詳細は、ホームページに掲載しています
<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/dai2naikahp/index.html>

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	消化器病専門医	消化器内視鏡専門医	肝臓専門医	超音波専門医
和歌山県立医科大学附属病院	○	○	○	○
日本赤十字社和歌山医療センター	○	○	○	○
和歌山ろうさい病院	○	○	○	○
岸和田市民病院	○	○	○	○
南和歌山医療センター	○	○	○	○
りんくう総合医療センター	○	○		○
済生会有田病院	○	○		○
阪南市民病院	○	○	○	
市立貝塚病院	○	○	○	
済生会和歌山病院	○	○	○	
和泉市立総合医療センター	○		○	○
橋本市民病院	○	○		
ひだか病院	○	○		
野上厚生総合病院	○	○		
新宮市立医療センター	○			
有田市立病院	○	○		

プログラムに関するお問い合わせ、見学も随時受け付けています。お気軽にお問い合わせください。
お問い合わせ先 : ninai@wakayama-med.ac.jp (担当: 医局長 前北隆雄)

当科では、医療者向けに、消化器内視鏡の診断・治療のライブデモンストレーションを行うセミナーを開催しています。
来年度も開催を予定しますので、是非!! ご参加ください。(本年度はコロナ禍で延期になりました。)

第4回

和歌山消化器内視鏡 ライブデモンストレーションセミナー

きのくにライブ — 内視鏡診療の近未来 —

代演世話人 北野雅之(和歌山県立医科大学)

日時 新型コロナウイルス(COVID-19)の感染拡大のため、
2021年度に延期させていただくことになりました

会場 和歌山県立医科大学 講堂
和歌山市紀三井寺811-1
TEL.073-447-2300(代)

講師 矢作 直久 先生(和歌山県立医科大学 消化器内科 部長)
伊佐山浩通 先生(和歌山県立医科大学 消化器内科 教授)
竹内 洋可 先生(和歌山県立医科大学 消化器内科 部長)
竹中 亮 先生(和歌山県立医科大学 消化器内科 講師)
北野雅之、井口幹崇、深津和弘(和歌山県立医科大学)

【ライブデモンストレーション予定手技】
 ・特撮光観察・超音波内視鏡の標準的提出
 ・食道静脈瘤硬化療法・内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)
 ・EUS-FNA・Under water EMR
 ・Interventional EUS・ERCP関連手技など

参加費 医師・企業 6,000円(当日受付10,000円)
コメディカル 3,000円(当日受付4,000円)
研修医は無料
事前参加申込みは2021年6月12日まで(申込用紙は裏面です)

和歌山県立医科大学 消化器内科 消化器内視鏡学 5ポイント
和歌山県立医科大学 消化器内科 5ポイント
和歌山県立医科大学 消化器内科 消化器内視鏡学 認定資格更新の出発ポイント 2点
9:30AM - ニンジャセミナー、12:00PM オンラインセミナー、
1:30PM 実演発表会を行います

主催: 和歌山県立医科大学 第二内科
共催: 和歌山県立医科大学 和歌山県立医科大学第二内科門会
日本消化器内視鏡学会 内視鏡学学術協賛財団

お問い合わせ先・事前参加申込み先
和歌山県立医科大学消化器内科 きのくにライブ事務局
E: naisy@wakayama-med.ac.jp TEL: 073-447-2300 (内線 5217)




和歌山県立医科大学附属病院 呼吸器内科・腫瘍内科

当科の特徴

当科には内科学会、呼吸器学会、臨床腫瘍学会、呼吸器内視鏡学会、アレルギー学会の専門医・指導医が在籍しており、指導体制が整っています。呼吸器疾患全般にわたる最新の診断や治療を行うとともに、これら呼吸器領域の専門医育成や基礎研究・臨床研究に力を注いでいます。また肺癌の治験や研究にも積極的に関わっており、地域診療への貢献と世界に向けたメッセージの発信を行っています。

卒後 1,2 年目の臨床研修(初期研修)修了後、3 年目から 5 年目までは原則、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学内科専門医研修プログラム」に従って研修を行います。

地域中核病院での研修に関しては、公立那賀病院、海南医療センター、国

立病院機構和歌山病院、国立病院機構南和歌山医療センターを中心に専門的な臨床研修を予定しています。

基本領域の専門医取得後は呼吸器専門医、がん薬物療法専門医、気管支鏡専門医、アレルギー学会専門医を目指して研修を続けていきます。

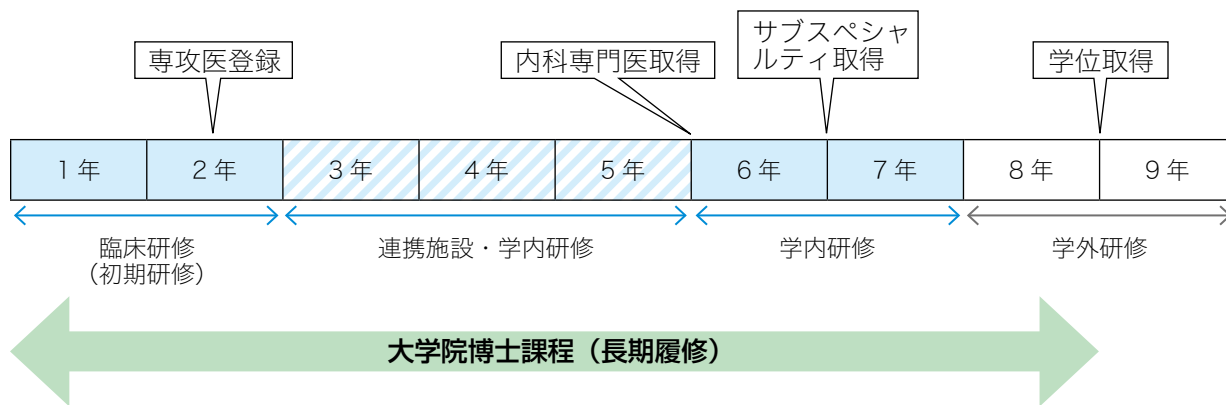
なお、学位取得希望者は大学院に入学して、基本的には 9 年の義務年限中に学位取得が可能です。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

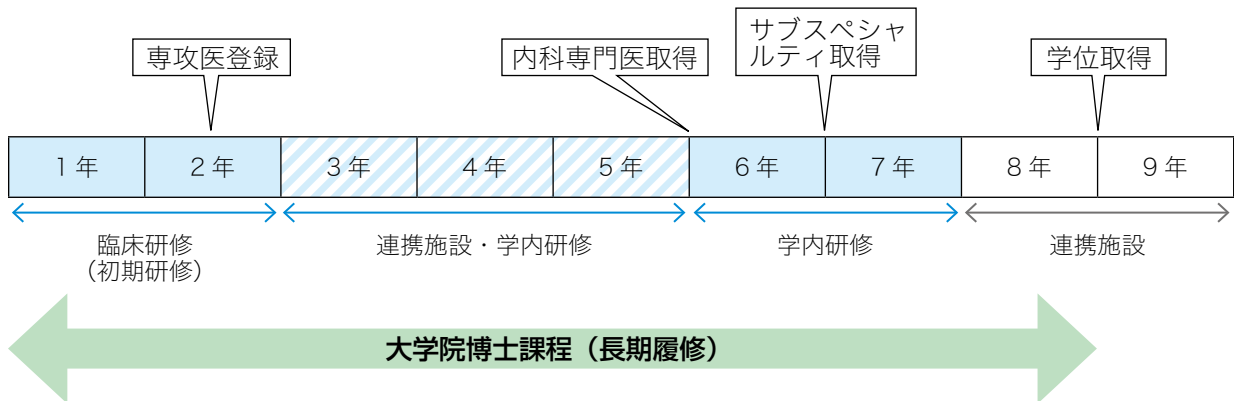
詳細は卒後臨床研修センター HP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています

内科専門医取得後は希望するサブスペシャリティに応じて大学や公立那賀病院、海南医療センター、国立病院機構和歌山病院、国立病院機構南和歌山医療センターで研修を行います。卒後 6 年目にサブスペシャリティ専門医を取得可能です。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

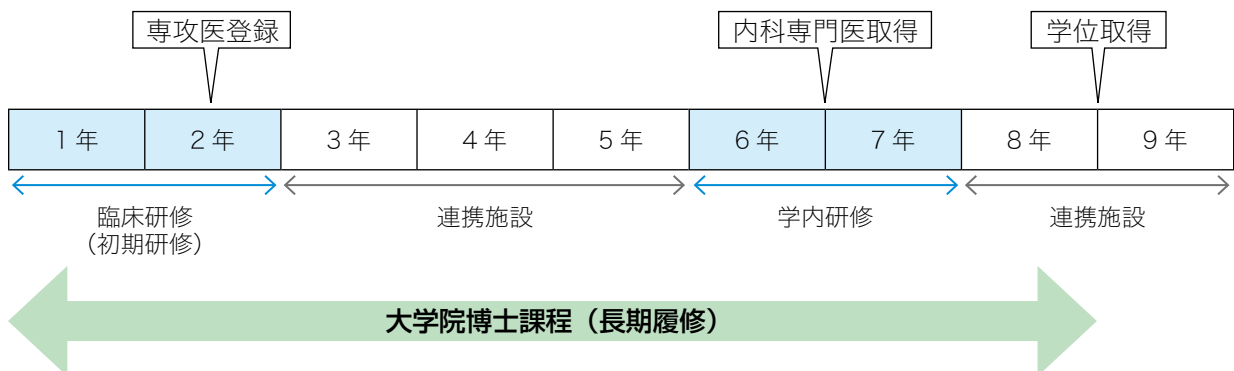


県民医療枠コースでは3～5年目は地域中核病院と和歌山県立医科大学附属病院での研修を行います。内科専門医取得後は大学に戻って研究や高度な医療に携わりながら、サブスペシャリティ専門医の取得を目指します。8年目、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、週1回は大学で研究を行う時間があり、大学での継続的な臨床研修あるいは基礎および臨床研究を継続することが可能です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら、スキルを磨いていきます。

なお、内科専門医は6年目に取得予定となっています。

研修目標

まずは一般内科医として必要な知識・技能を習得し、内科専門医を取得することが目標となります。さらに呼吸器内科医、腫瘍内科医として悪性腫瘍や呼吸器感染症、炎症性肺疾患など、広範な疾患の鑑別診断と検査・治療を行える能力を身につけ、各サブスペシャリティ（呼吸器専門医、がん薬物療法専門医、気管支鏡専門医、アレルギー学会専門医）を取得することが次期目標となります。

経験目標

- ・胸部X線写真、胸部CTの系統だった読影ができ、鑑別診断を挙げ、必要な検査を行うことができる。
- ・肺機能検査や動脈血ガス分析の結果を解釈できる。
- ・胸腔穿刺や胸腔ドレナージ、気管支鏡検査、胸腔鏡検査などの基本的な手技を習得する。
- ・正しく酸素投与ができ、人工呼吸器管理の適応を判断し、設定ができる。
- ・がんに対する標準治療を行い、副作用に対応できる。
- ・抗生剤を適切に使用できる。
- ・緩和医療を行える。

教授からのメッセージ



山本 信之 教授

当科は呼吸器内科を診療・研究の中心に据えています。

日本人の死因のトップはがんであり、その中でも肺がんの死亡率が最も高いことはよく知られております。

また、トップ10の中には、肺炎（誤嚥性を含む）が含まれています。すなわち、これからのわが国の医療を考える上

で、呼吸器疾患とがんは非常に重要な疾病であるわけです。

当科では、呼吸器内科としては、呼吸器専門医などの各種呼吸器関連の専門医を取得することが可能ですし、腫瘍内科としても、当院の腫瘍センターと協力しがん薬物療法専門医取得のためのコースを設置しております。また、研究面においても、COPDの酸化窒素の研究、次世代シーケンサーなどを用いた血中癌細胞や癌DNAの解析で、多くの業績を上げてきております。

当科に来ていただければ、どの方向に進むにしても、多くの選択肢から選んでいただくことが可能です。ぜひ、我々と一緒に、楽しい仕事をしましょう。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	内科専門医	呼吸器専門医	気管支鏡専門医	がん薬物療法専門医
和歌山県立医科大学附属病院	5	4	2	4
公立那賀病院	1	1	2	2
海南医療センター	3	1	0	0
国立病院機構和歌山病院	1	2	1	0

- 大学ならではの稀な疾患から、肺がん、肺炎、気管支喘息、COPDなど幅広い呼吸器疾患を診療することができます。また心疾患、アレルギー、膠原病などとオーバーラップしていることが多く、ジェネラリストとしても多くの知識を身につけることができます。
- 指導スタッフには各分野のサブスペシャリティを持つ専門医がおり、特に肺がんに関してはガイドライン作成に携わるスタッフが在籍しています。また消化器や乳腺腫瘍の専門医も在籍しています。
- 気管支内視鏡検査ではBFナビゲーションシステムや、EBUS-GS、EBUS-TBNAといった最新技術を用いた診断など、高度な医療手技を身につけることができます。
- 緩和医療に関する理解と知識、患者・医療チーム間のパートナーシップなど内科医としての総合力や、全人的医療を学べます。
- 国内外への留学も可能です。



和歌山県立医科大学附属病院 循環器内科

当科の特徴

循環器内科は冠動脈疾患、心不全、不整脈、弁膜症、先天性心疾患などの心疾患、大血管疾患、末梢動静脈疾患などの血管疾患、肺高血圧、肺血栓塞栓症などの肺循環疾患に対して内科診療を行うプロフェッショナルです。

心血管病の診療は正しい診断から始まります。身体所見と心電図、胸部単純X線などの基本的検査を深読みして情報を集めます。超音波、心臓CT、MRIなど先端的診断機器を用い、必要に応じて心臓カテーテル、電気生理学的検査など侵襲的診断を追加して病態に迫ります。診断がついた後は治療です。薬物療法のみならず低侵襲手術を内科医が実施できるのが循環器内科の特色の一つです。具体的には経皮的冠動脈インターベンション、カテーテルアブレーション、ペースメーカ植え込み、経カテーテル的大動脈弁留置術など、従来は手術でしか治療できなかった疾患を内科医の手によって根本治療が可能です。

当科は、日常臨床の中で生じるクリニカルクエスションへの答えを追求するテーマに取り組んでおり、

学会発表、論文執筆、学位取得をサポートします。

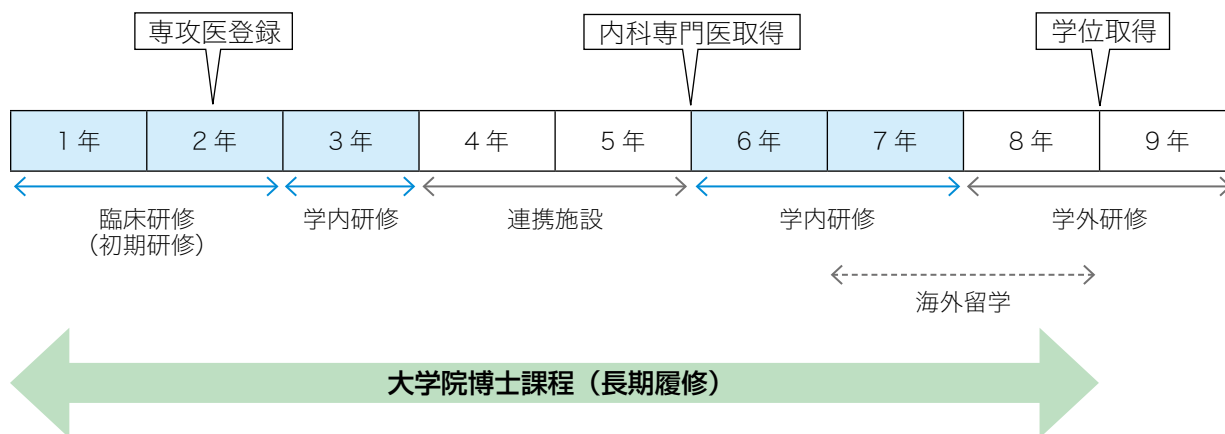
当科ではここに記載した全てを学んでいただくための、ソフト、ハード両面の体制が整っています。この領域をさらに発展させるために若い先生の活力は欠かせません。やる気に溢れた先生方のご参加お待ちしております。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

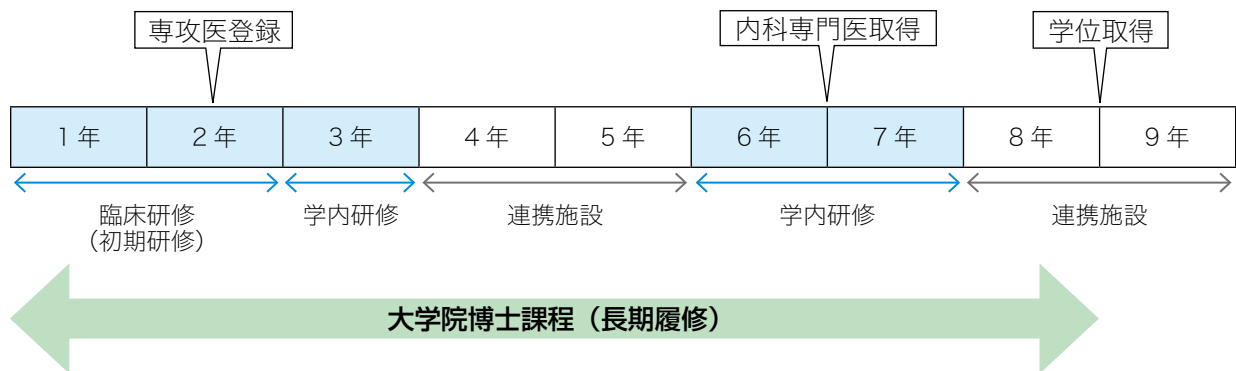
詳細は卒後臨床研修センター HP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています

内科専門医取得後、循環器専門医を目指して研修を続けていきます。循環器専門研修の内、インターベンションや不整脈の研修に比重を置く期間（1年もしくは2年）を設けることで最短で卒後9年目に日本心血管インターベンション学会認定専門医、日本不整脈学会認定専門医などの取得を目指すことが可能です。希望により循環器専門医取得後に海外留学をすることも可能です。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

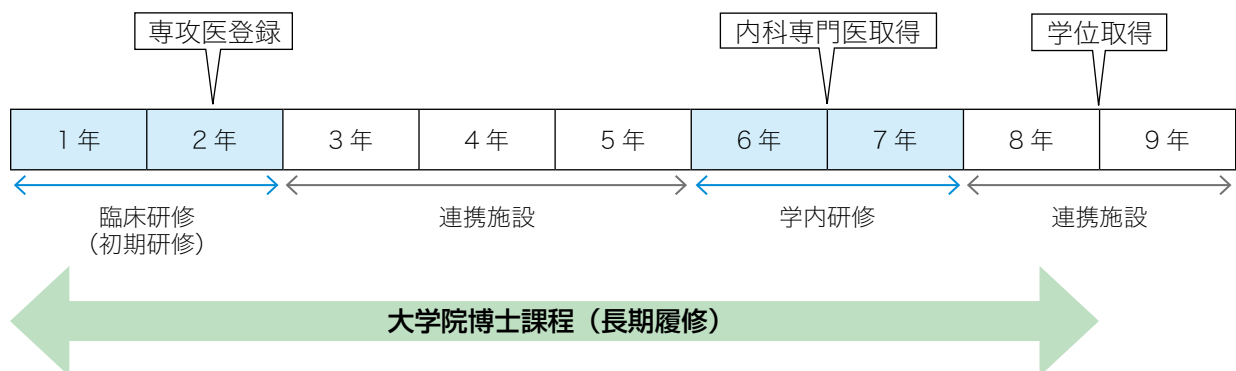


県民医療枠コースでは3年目は和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院で研修を行い、6、7年目には大学に戻ります。通常3年の内科専門研修をやや余裕を持って4年で修了し、循環器専門研修を3年で修了します。8、9年目には再度地域中核病院で後輩の指導を行いながら、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。また、希望者は大学院に入学し、9年目には学位を取得することも可能です。また、希望により10年目以降海外留学も可能です。循環器全般の研修をしながらインターベンションや不整脈の研修に比重を置くことで10年目に日本心血管インターベンション学会認定専門医、日本不整脈学会認定専門医を取得することが可能です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で内科専門研修を行い内科専門医取得を目指します。3年間の内科専門研修後、6、7年目には大学に戻り連続して循環器専門研修を開始します。8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら循環器内科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。なお、循環器専門医は9年目に取得することができます。また、希望により9年目以降海外留学も可能です。

研修目標

まず内科医として、そして循環器内科医としての臨床能力を身につけていただきます。そのうえで循環器内科の sub speciality を専攻し、最終的には世界で唯一無二を目指す、すなわち研究遂行能力を習得していただきます。

教授からのメッセージ



田中 篤 教授

専門科の選択を真摯に考えておられる先生へ

人生の選択に if はなく、選ばなかった道がどうであったかわかりません。私は複数の尊敬する指導医から『君は循環器内科に適性がある』と勧められ、循環器内科を選びました。何れの仕事も真摯に取り組めば楽しくなってきます。むしろ適性の方が重要と思います。自分の適性は意外と把握出来ておらず、是非尊敬する指導医の話参考にされては如何でしょうか？

研修先の選択方針は、自分の成長を促してくれる指導者と環境の両方が整っている施設を選びましょう。循環器内科の仕事がきついと感じたことは一度もありませんが、自分の成長が感じられなかったときはつらい時代でした。

さて当科では、まず内科医としての臨床能力を身につけていただきます。大学病院では、珍しい内科疾患によく遭遇します。珍しい疾患を診断できる上級医が在籍しているからで、知らないと通り過ぎます。例えば当科では、私の留学先であるマサチューセッツ総合病院の有名な clinical case review

経験目標

日本内科学会や日本循環器学会の制度に準拠し、経験すべき症例数を担当することを目標とする。循環器専門医研修に関しては、「循環器専門医研修カリキュラム」（日本循環器学会ホームページ）に則って運用するが、カリキュラムは最低限必要なレベルを記載したものであり、習熟度と希望に応じて、より専門的な高度技術の研修を開始することも可能である。また、学会発表や論文作成などの学術活動を経験することも目標とする。

のような、実際に外来や病棟で経験された症例のプレゼンを行っていただき、指導医が診断のコツなどの解説を加えるというカンファレンスを週一回行っています。

次に循環器内科医として循環器疾患一般を診療できる能力の修得、すなわち循環器専門医を取得していただきます。虚血性心疾患、不整脈、心不全等の各疾患別チームをローテーションする事で、短期間で効率よく循環器内科医としての臨床能力を身につけていただきます。学年制ではなく単位制のようなプログラムのため、出産育児休暇が必要な医師、地域枠、県民枠の先生にも対応可能です。ここまではほぼ確立されたプログラムですので、まじめにさえ取り組んでいただければ到達可能です。

循環器専門医取得後は、カテーテルインターベンション・不整脈・非侵襲的診療などの subspecialty の指導を本人の希望および適性に基づき行っています。また研究や学位取得の指導にも力をいれています。様々な研究プログラムを用意していますので、地域枠や出産育児休暇が必要な医師への研究指導も可能です。さらに、国内・海外留学を奨励し援助を惜しみません。当科には海外一流施設への留学経験のある先生が数多く在籍しています。

もし質問や相談があれば気軽に教授室のドアをノックして下さい。いつでも相談にのることを約束します。



総回診風景



総回診風景

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	循環器専門医	内科専門医	インターベンション専門医	不整脈専門医	超音波専門医
和歌山県立医科大学附属病院	13名	9名	1名	1名	2名
和歌山ろうさい病院	3名	1名	0名	0名	0名
済生会和歌山病院	2名	2名	0名	0名	0名
海南医療センター	2名	2名	0名	0名	0名
公立那賀病院	0名	0名	0名	0名	0名
新宮市立医療センター	5名	4名	0名	0名	0名
橋本市民病院	2名	0名	1名	0名	0名
ひだか病院	5名	4名	0名	1名	0名
有田市立病院	1名	0名	0名	0名	0名
紀南病院	1名	1名	0名	0名	0名
国立病院機構南和歌山医療センター	1名	1名	0名	0名	0名



病棟業務風景



ベッドサイド心エコーの指導風景



ハイブリッド手術室



経皮的冠動脈形成術施行風景



カテーテルアブレーション施行風景



実験室

和歌山県立医科大学附属病院 腎臓内科

当科の特徴

当科は、健診や学校検尿における検尿異常から、腎不全期の管理、透析導入、維持透析管理、腎移植管理など、腎臓病に関するすべてのステージの総合診療を行っているのが特徴です。

腎臓専門医、透析専門医のスペシャリストはもとより、内科全般を指導できる体制をとっています。大学病院以外にも和歌山県下の中核病院で指導医のもと、十分な症例を経験できる体制も整えています。常に最新知見による治療を心がけ、腎臓病の早期診断および寛解、透析導入遅延のみならず、心血管病をはじめとした腎不全合併症を進行させないような管理を習得することができます。卒後 1、2

年目の臨床研修（初期研修）終了後、3年目から新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学内科専門研修プログラム」に従って研修を行っています。

基本領域の専門医取得後は腎臓専門医、透析専門医を目指して研修を続けていきます。

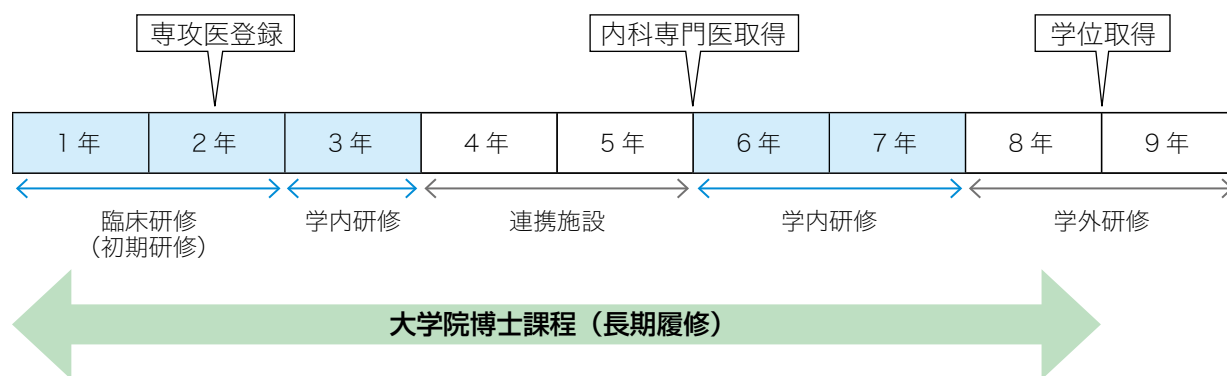
なお、学位取得希望者は大学院に入学し、当教室研究室での指導のもと、研究テーマに沿った研究を行うことができ、学位を取得することができます。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

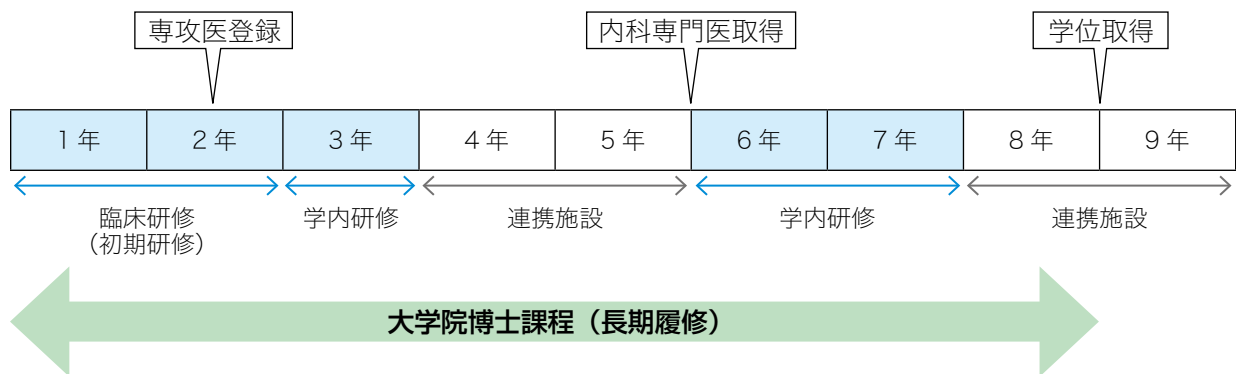


一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は卒後臨床研修センターHP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています。

総合内科専門医取得後は、卒後 6、7年目にサブスペシャリティ専門医を取得予定です。

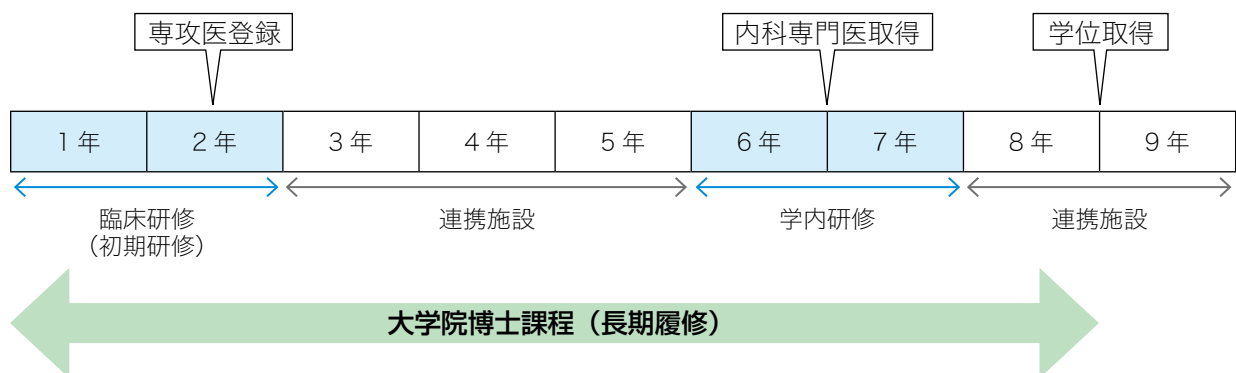
ローテーション例 県民医療枠コース ※ □ は学内研修



県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である紀南病院、新宮市立医療センター等で研修し、基本領域専門医取得後は大学に戻って、腎臓内科学における研究や高度な医療研修を行います。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、学位取得、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。

希望者は大学院に入学し、9年目には学位を取得する予定です。

ローテーション例 地域医療枠コース ※ □ は学内研修



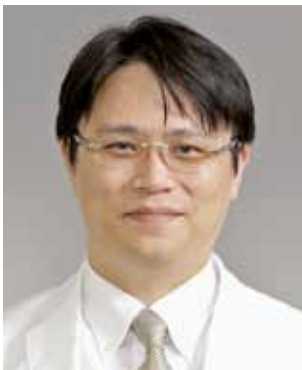
地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら腎臓内科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。

研修目標

当科の研修は以下の能力を身につけることを目標としています。

1. 健診や学校検尿における検尿異常から、腎生検が施行でき、腎臓病を早期に診断できる。
2. 慢性腎炎、ネフローゼ症候群に対して適切な治療を選択し、行うことができる。
3. 保存期腎不全の管理として透析遅延のための適切な治療、管理が行える。
4. 急性血液浄化療法の適応を判断し、施行できる。
5. 透析導入に対して腎代替療法の全てを患者に説明し、選択できる機会を与える。
6. 血液透析においてシャント作成を行い、適切な管理ができる。
7. 血液透析および腹膜透析の適正な維持透析管理が行える。
8. 長期透析患者の合併症管理ができる。
9. 腎移植患者の適正な管理が行える。

准教授からのメッセージ



大矢 昌樹 准教授

現在当科では、蛋白尿や血尿の精査からネフローゼ症候群や急速進行性糸球体腎炎などの経皮的腎生検に代表される腎炎診療から、急性腎障害や慢性腎臓病の治療から透析療法の開始、さらには腎性貧血や腎性骨症や心臓病・シャントトラブルなどの透析合併症の対策まで対応しています。

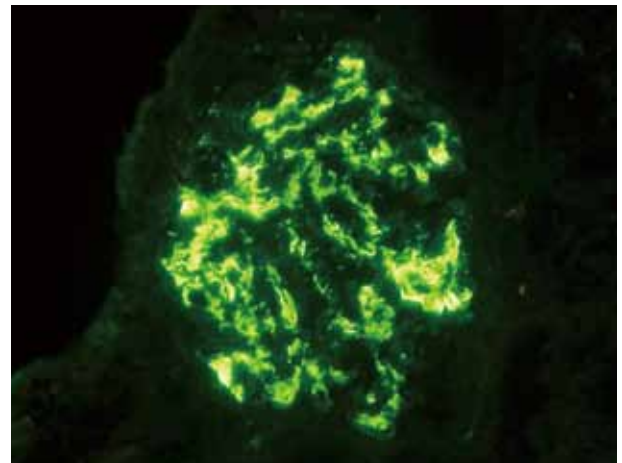
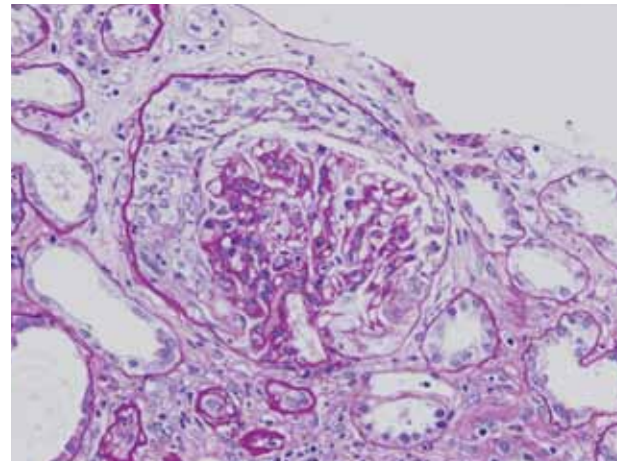
血液透析・腹膜透析・腎移植管理まで行っており、文字通り腎臓病のAからZまで対応できる組織に発展しています。教育・研究面では和歌山県立医科大学大学院医学研究科 腎臓・体内環境調節内科学として腎機能低下に伴う生命現象の研究を行っています。その中心的な研究テーマは腎臓を中心とした他臓器との関連性です。特に骨組織と心臓血管系との相関には興味をもって進めています。

興味のある方は是非当科のプログラムにご参加ください。

経験目標

当科では以下の経験を積むことを修了条件としています。

1. 腎生検 50例以上
2. 慢性腎炎、ネフローゼ症候群治療 50例以上
3. 急性血液浄化療法 50例以上
4. シャント作成 50例以上
5. 血液透析管理 100例以上
6. 腹膜透析管理 30例以上
7. 腎移植管理 10例以上

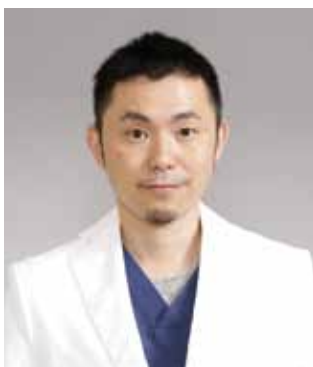
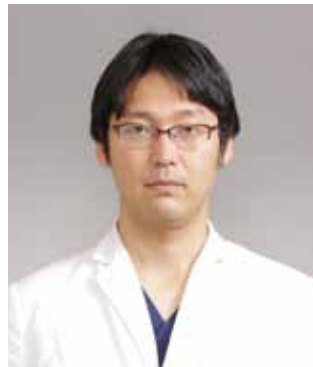


当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	総合内科専門医	腎臓専門医	透析専門医
和歌山県立医科大学附属病院	6名	9名	9名
紀南病院	2名	2名	2名
新宮市立医療センター	0名	0名	1名
公立那賀病院	0名	0名	0名
済生会和歌山病院	0名	1名	1名

腎臓病の多くは検尿異常から始まり、数年から数十年かけて進行するものが多くあります。一方、急性腎障害などの急性血液浄化においては救急疾患を扱うものが多くあります。当科では検尿異常の段階の腎臓病の診断から治療、さらに腎不全期の透析医療、移植管理医療に至るまでのすべての段階の腎臓病診療を総合的におこなう診療科です。そのため、患者さんの人生に長く、じっくり向き合っていける大変魅力的な分野でもあります。

和歌山県立医科大学附属病院腎臓内科では各教員それぞれが教育に対する熱意、情熱を持ち、臨床の場においても腎臓病総合診療のスペシャリストが揃っています。



和歌山県立医科大学附属病院 血液内科

当科の特徴

当科には日本血液学会認定専門医が7名、日本内科学会認定総合内科専門医が6名、日本輸血・細胞治療学会認定医が3名、日本造血・免疫細胞療法認定医が3名在籍しており、基本領域としての内科、サブスペシャリティーとしての血液内科および輸血・細胞治療の指導体制が整っています。当科出身の医師が常勤している連携病院は、紀南病院、海南医療センター、和歌山ろうさい病院で、血液疾患だけでなく様々な内科疾患を経験することができます。同種造血幹細胞移植は難治性血液疾患の根治を目指せる治療です。当科は年間20 - 30例の同種造血幹細胞移植を行っており、2016年の同種造血幹細胞移植件数は、全国の大学病院（本院の82施設）中17番目です。（2016年に実施された移植の診療科別報告件数）。また、和歌山県下の多種多彩な血液疾患を診療しています。卒後1、2年目の臨床研修（初期研修）修了後、3年目から5年目までは原則、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学内科専門研修プログラム」に従って研

修を行います。内科専門研修期間における地域医療の経験には、原則、当科出身の医師が常勤する医療機関で研修を行います。

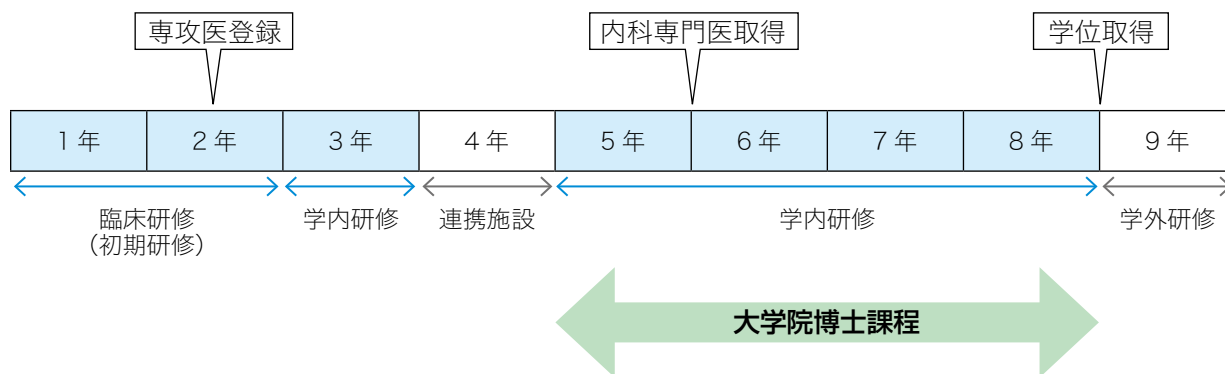
大学院入学時期については、講座担当責任者との相談の上、決定します。国内外への留学も可能で、これまで当科に所属した医師の留学先は、国立がん研究センター中央病院、国立国際医療研究センター、大阪大学免疫学フロンティア研究センター、米国フレッドハッチンソンがん研究所、国立シンガポール大学です。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



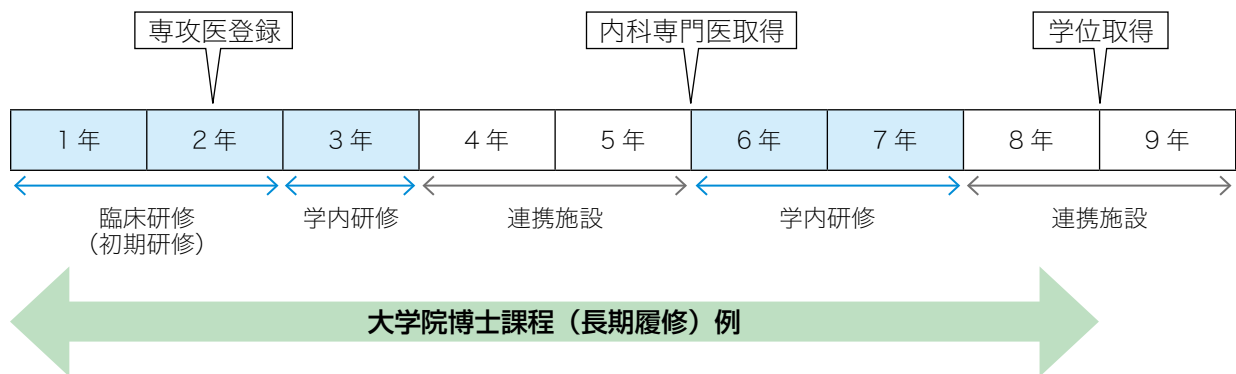
一般枠医師については、原則、和歌山県立医科大学内科プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は卒後臨床研修センターHP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています。内科専門医取得後は、和歌山県立医科大学附属病院、紀南病院、海南医療センター、和歌山ろうさい病院などで、研修を行います。大学院入学時期については講座責任者と相談の上決定し、9年目以降に学位取得予定です。学位取得の目処がつけば、学外研修を行い、高度な医療の実践を目指します。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

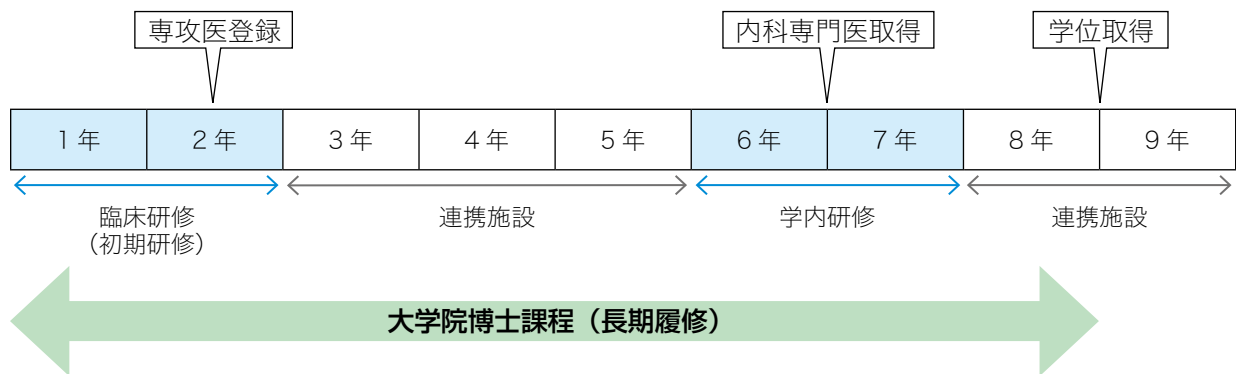


3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である紀南病院、海南医療センター、和歌山ろうさい病院などで幅広い内科疾患を経験します。基本領域専門医取得後は大学に戻って、研究や高度な医療に従事します。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。大学院入学時期については講座責任者と相談の上決定し、9年目以降に学位取得予定です。内科専門医は5年目、日本血液学会認定専門医は6年目に取得予定です。和歌山県立医科大学海外研修制度を利用した海外短期留学を推奨しています。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら血液内科のみならず、総合内科医としてのスキルを磨いていきます。大学院入学時期については講座責任者と相談の上決定し、9年目以降に学位取得予定です。なお、内科専門医は6年目に、日本血液学会認定専門医は10年目に取得予定です。

研修目標

当科での研修は以下の能力を身に付けることを目標としています。

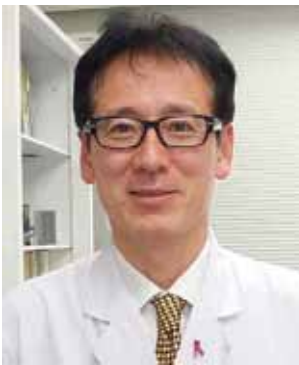
1. 内科医としての役割を認識し、社会に貢献できること
2. 一般的内科疾患や救急疾患のマネージメントができること
3. 血液疾患の診断（血液標本の診断を含む）ができること
4. 血液疾患のエビデンスに基づく治療ができること
5. 受け持ち患者の科学的考察を行い、学会や雑誌に発表できること
6. 他職種や他施設と十分な連携がとれること

経験目標

当科では日本内科学会や日本血液学会の認定医制度に準拠するとともに、以下の経験を積むことを修了条件にしております。

1. 悪性リンパ腫：40例以上
2. 急性白血病：20例以上
3. 多発性骨髄腫：10例以上
4. 同種造血幹細胞移植：5例以上
5. 自家末梢造血幹細胞移植：5例以上
6. 学会発表（筆頭）：1回以上
7. 論文（筆頭）：1回報告以上

教授からのメッセージ



園木 孝志 教授

血液内科の患者さんの約8割は白血病、悪性リンパ腫といった造血器腫瘍です。造血器腫瘍の診療においては内科治療がメインであり、内科治療によって根治を目指すことができます。ガン告知から長い治療を経て、患者さんに「完治」を話せる時は臨床医として最もうれしい瞬間です。しかし、残念な転帰をたどる患者さんたちも未だたくさんいらっしゃいます。特に、造血器腫瘍は若

い人たちにも発症し、小さいお子さんなどがいらっしゃると心が痛みます。難治性の患者さんを何とか治せないものか、何とかできないものか、と日々、私たちは考えています。

血液は全身をくまなく回っていることから、血液疾患診療にあたっては全身を診察する習慣がつきます。また、長期にわたる診療を担当しますので、疾患だけでなく患者さんを取りまくいろいろな問題に気づかされます。血液疾患診療は患者さんの「全体像」をとらえるよい訓練になると考えています。血液疾患においては、発症機構の基礎的研究がさかんに行われており、分子標的薬や抗体療法の先駆けとなっています。当科においても、特異な経過を示した疾患の細胞株やモデルマウスを作成して、新しい治療を目指した発症機構の研究を行っています。

当科で取得可能な専門医と指導体制

- ・日本血液学会認定専門医
- ・日本血液学会認定指導医
- ・日本輸血・細胞治療学会認定医
- ・日本造血・免疫細胞療法学会認定医
- ・日本血栓止血学会認定医

研修施設	常勤医	非常勤医	
紀南病院	2人	3人	
海南医療センター	2人	3人	
和歌山ろうさい病院	1人	0人	

和歌山県立医科大学附属病院 脳神経内科

脳神経内科は脳と脊髄（中枢神経系）、末梢神経、神経筋接合部、筋における機能的・器質的疾患を内科的に診療するスペシャリストです。当科には神経内科専門医が10名、総合内科専門医が4名、認知症専門医が2名在籍しており、指導体制が整っています。卒後1、2年目の臨床研修（初期研修）修了後、3年目から原則1年間は和歌山県立医科大学附属病院で学内助教として、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学脳神経内科専門研修プログラム」に従って研修を行います。脳神経内科は病棟指導医（神経内科専門医）のもとにグループ性を導入していますが、病棟指導医の下で直接入院患者の診療にあたります。臨床研修医がグループ内にいるときは、病棟指導医とともに屋根瓦方式で指導を行います。

神経内科専門医取得後、専門医研修で得た臨床能力をもとに学位論文を作成し、卒後9年目を目処に学位申請を目指します。

大学では変性疾患、筋疾患、末梢神経障害、自己免疫性疾患、神経感染症といった多岐に渡る総

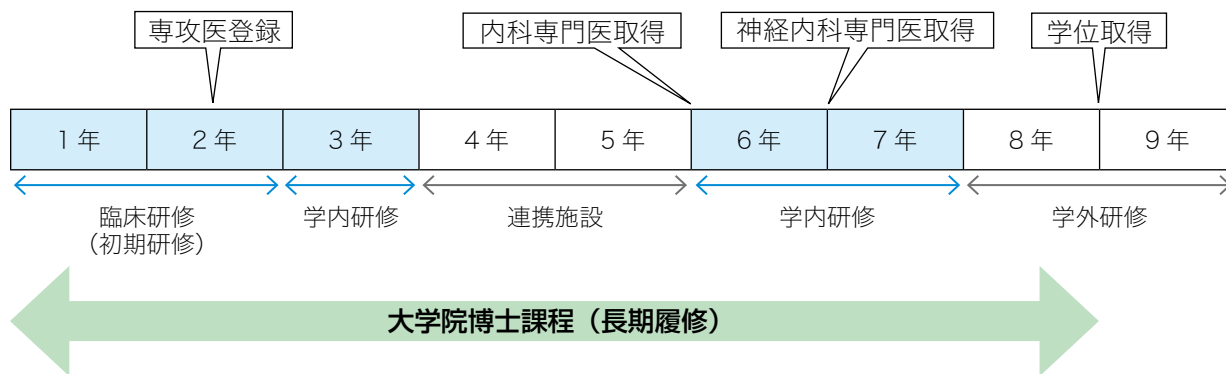
合的な神経疾患の治療に携わり、卒業4年目から2年間は学外研修として、教育関連施設や准教育施設で専門総合研修を開始し、実践的な専門性を身につけます。准教育施設である新宮市立医療センターでは、脳血管障害を中心に、和歌山ろうさい病院では神経免疫疾患や神経感染症などを中心にいずれも神経救急を学びます。教育関連施設である和歌山県立医科大学附属病院紀北分院では神経筋疾患・神経変性疾患・脊椎疾患について研修を行います。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は卒後臨床研修センター HP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています。

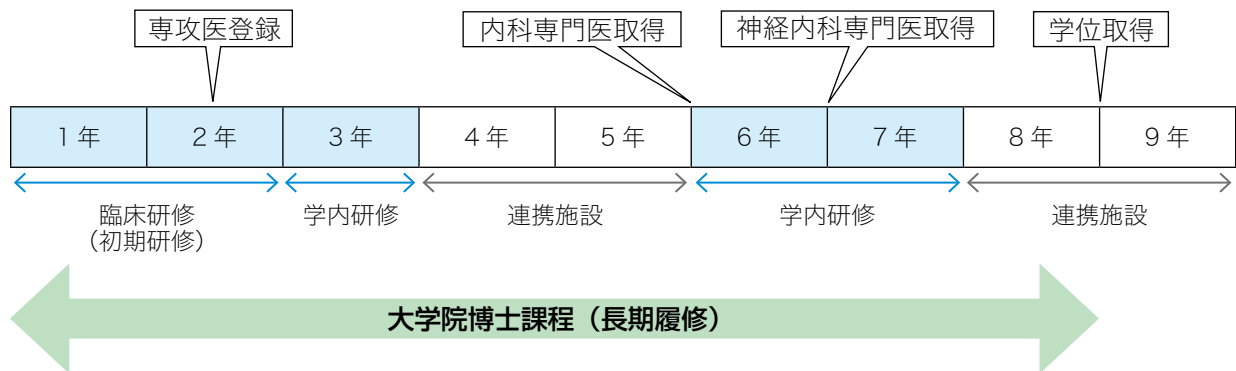
Subspecialty 領域との連続性について

- 1) 日本神経学会の専門医制度検討委員会では認知症、脳卒中、てんかん、頭痛、神経救急の各専門家から構成される common disease サブワーキングが作られており、神経学会におけるカリキュラムが認知症学会、脳卒中学会、てんかん学会、頭痛学会、神経救急学会をはじめとする各疾患の関連学会と高いレベルで緊密な連続性を保っています。
- 2) 日本臨床神経生理学会や日本脳神経超音波学会をはじめとする技術系の学会、日本神経免疫学会、日本神経感染症学会、Movement Disorder Society Japan、日本末梢神経学会、日本神経治療学会をはじめとする関連疾患学会などにも神経学会に所属する理事や会員が多数所属しています。神経学会はこれら神経関係のサブ領域の基本となるべき基幹学会として、神経関係のガイドラインを共同で作成する等、交流に努めています。専攻医はこれら諸学会の学術大会や講習会などを通じて脳神経内科医としての知識、技術、経験を高めていくことが可能です。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修



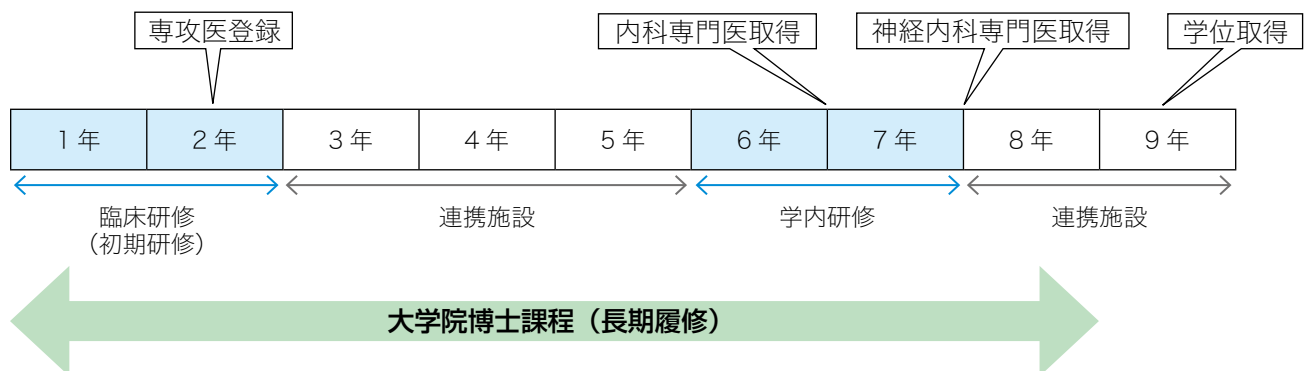
県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である和歌山ろうさい病院、新宮市立医療センター等で研修し、基本領域専門医取得後は大学に戻って、研究や高度な医療に携わりながら7年目には神経内科専門医を取得します。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、週1回は大学で研究を行い、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。

希望者は大学院に入学し、9年目には学位を取得する予定です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら脳神経内科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。

なお、神経内科専門医は8年目に取得予定となっています。

※脳神経内科も連動研修可能です。

研修目標

当科での研修は以下の能力を身に付けることを目標としています。

- 1) 脳神経内科の対象とする領域（脳・脊髄・末梢神経・筋）の機能解剖について十分な知識を有する。
- 2) 脳神経内科疾患の病態生理、主要症候、臨床遺伝学などについて十分な知識を有する。
- 3) 脳神経内科疾患に対して専門的診察を行い、適切な診断検査計画を立案して、診察ができる。
- 4) 脳神経内科疾患に対して、診断に基づき適切な治療計画・介護計画を立案して実践できる。
- 5) 脳神経内科救急疾患の診察および処置を実践できる。
- 6) 患者・家族に、説明と同意のプロセスを基本とした医療を提供できる。

- 7) 症例に応じて、自科の専門医、他科の医師に適切にコンサルトを行い、適切な対応ができる。
- 8) 適切な診療録を作成できる。
- 9) 医の倫理・医療安全について十分な知識を有し、適切な対応ができる。
- 10) 保険制度を含む医療・介護福祉制度について熟知し、適切な対応や書類作成ができる。
- 11) 学術集会などに参加し、症例報告や研究報告を行い、論文発表できる。研究マインドを持って脳神経内科医療や研究を進めることができる。
- 12) 脳神経内科を主として地域医療に貢献できる。
- 13) 脳神経内科の教育に参加できる。

経験目標

日本神経学会卒後臨床神経研修目標に則り臨床神経、治療、臨床神経生理、神経放射線、検査室検査、神経遺伝、神経病理、関連臨床科、医療福祉の領域に分けて到達目標を設定している。

また、脳血管障害、腫瘍性疾患、感染性・炎症性疾患、末梢神経疾患、筋疾患、脱髄疾患、変性疾患、代謝性疾患、機能性疾患、圧迫性疾患、自律神経疾患について、経験要求レベルにもとづいて、経験を積む。

教授からのメッセージ



伊東 秀文 教授

脳神経内科学は、病歴を詳細に聴取し丁寧に診察所見をとることを重視する学問ですので、ベッドサイド教育が最も大切です。患者さんの病態を正しく理解

するためには基礎神経医学の理解が欠かせません。神経科学の知識とロジックに基づいて診断に至る過程が大きな魅力のひとつであり、高い専門性を有しています。できるだけ多くの神経疾患を経験し、高い臨床技術を身につけた General Neurologist の育成にあたります。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	指導者数 (人)	神経内科専門医 (人)	受け入れ可能最大人数 (人)
和歌山県立医科大附属病院紀北分院	2	2	2
和歌山ろうさい病院	3	1	2
新宮市立医療センター	3	1	2
国立病院機構和歌山病院	1	1	1

神経内科専門医の受験資格を最短（卒後 7 年目）で取得するために

学内（教育施設）では、①（3 年目の学内助教 1 年）と②（6 年目の学内助教 1 年）の計 2 年間研修を行う。

学外研修では、教育関連施設である和歌山県立医科大学附属病院紀北分院、准教育施設である和歌山ろうさい病院・新宮市立医療センター・国立病院機構和歌山病院で 2 年間の研修を行う。

新宮市立医療センターでは、脳血管障害を中心に 和歌山ろうさい病院では、神経免疫疾患や神経感染症などを中心にいずれも神経救急を学ぶ。和歌山県立医科大学附属病院紀北分院では上記の神経救急に加えて、神経筋疾患・神経変性疾患・脊椎疾患について研修を行う。一方で、この時期に学位取得のためのテーマを選択し、週 1 回本学での研修日に研究活動を開始する。最終の 1 年間は学内助教として和歌山県立医科大学附属病院で副病棟指導医として専門研修を行い、更に電気生理・神経放射線・神経病理などを系統的に学習する。この 4 年間のコース終了認定要件に専門医資格の取得を加えることで、4 年間で質の高い専門医育成が可能である。

また、医学部卒業後すぐに大学院博士課程に入学し長期履修を行うことも可能である。

海外留学先は、ニューヨーク市アルバート・アインシュタイン医科大学（米国）、アメリカ国立衛生研究所（NIH）など。

和歌山県立医科大学附属病院 リウマチ・膠原病科

当科の特徴

当科は、平成 27 年 10 月に新設された、和歌山県立医科大学附属病院で 8 番目の内科診療科です。関節リウマチ (RA)、全身性エリテマトーデス (SLE)、強皮症、多発性筋炎 / 皮膚筋炎、混合性結合組織病、血管炎症候群、シェーグレン症候群、抗リン脂質抗体症候群などの全身性自己免疫疾患、ベーチェット病、偽痛風、成人発症スティル病などの自己炎症性疾患、さらに脊椎関節炎、IgG4 関連疾患、リウマチ性多発筋痛症、再発性多発軟骨炎などの全身性リウマチ性疾患の診療を担当しています。

当科が担当する疾患では、全身の炎症を制御しその原因となっている免疫異常を調節することが重要であり、免疫学の

知識が必要となります。近年の抗リウマチ薬や抗 SLE 薬の進歩はめざましく、膠原病はきわめて専門性の高い疾患と考えられています。われわれは、自信を持ってステロイドや免疫抑制薬、生物学的製剤治療が行えるリウマチ・膠原病専門医の育成を目指しています。

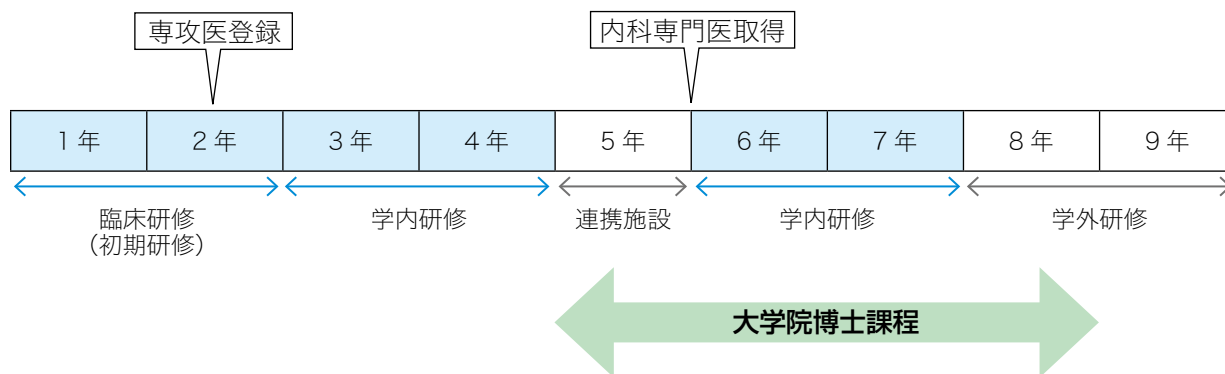
当科では、RA のバイオバンクを構築しており、これらの患者診療データおよび経時的な血清を用いて研究を推奨しています。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

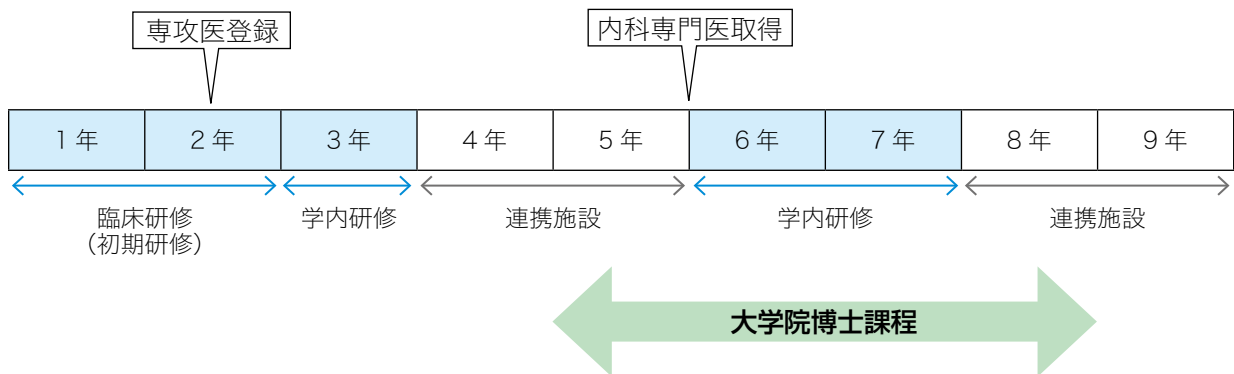


当科は全身性の疾患であるため、内科的知識を広く習得しておく必要があります。特に内科専門医試験に対して多くの症例を記載しておく必要があるため、学内で研修する 3-4 年目も、他の内科への一時的な研修も (希望があれば) 可能です。なお、大学院入学は必須ではありません。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

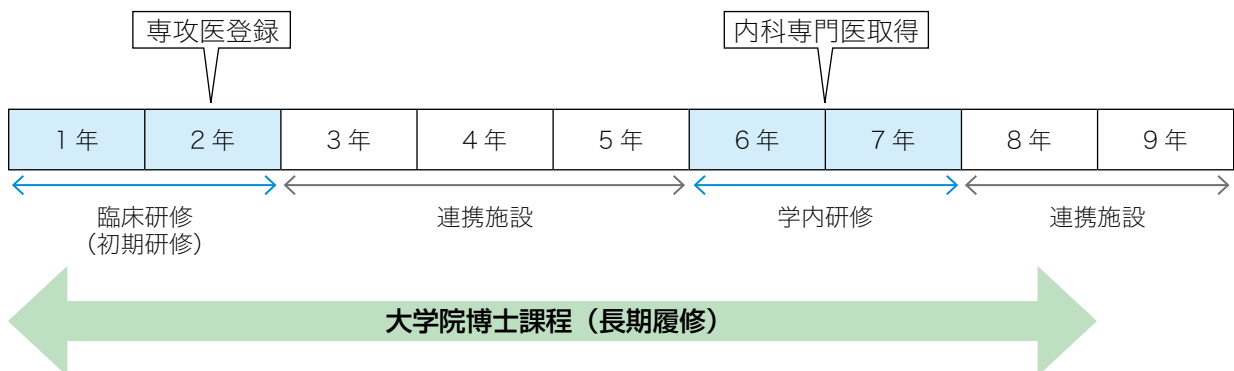


当科は全身性の疾患であるため、内科的知識を広く習得しておく必要があります。特に内科専門医試験に対して多くの症例を記載しておく必要があるため、学内で研修する3年目、6年目も、他の内科への一時的な研修も（希望があれば）可能です。また連携施設に出向する際はリウマチ教育施設を選択し、リウマチ専門医試験を遅滞なく受験できるよう配慮します。なお、大学院入学は必須ではありません。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



科では教育施設との兼ね合いから、地域医療枠のリウマチ専門医取得は8年終了後になります。もし地域医療枠コースの方で当科を希望される場合には一度ご連絡ください。なお、大学院入学は必須ではありません。

研修目標

【関節リウマチ・膠原病の診断】

最新の診断あるいは分類基準に習熟し、スムーズに診断ができる

【関節リウマチ・膠原病に関わる検査の正確な解釈】

自己抗体検査を含め、診断・経過観察・治療効果判定のための検査を行い、その結果を的確に解釈できる

【関節リウマチ・膠原病の治療法の決定】

副腎皮質ステロイドや免疫調節・抑制薬、生物学的製剤の特徴を理解し、患者ごとに適切な治療薬を選択することができる

教授からのメッセージ



藤井 隆夫 教授

和歌山県立医科大学附属病院には現在8つの内科診療科があり、当科はその一つです。担当する疾患は、限定された臓器に発症する疾患ではなく全身性の症状をきたし、またその病態が炎症（良性疾患）であるという点が特徴です。したがって総合診療科のごとく、その診察においては全身を診る必要があります。皮膚病変や眼病変にも注意を払う必要があります。そしてその炎症の原因が感染症ではなく免疫異常と深く関連しているため、その診察には人の免疫機構を理解する必要があります。

残念なことに、和歌山県ではリウマチ・膠原病専門医の数が著しく少ないため入院診療も含めて膠原病内科的重症病態を診療・研修できる施設は県内では当科しかありません。われわれは平成27年10月以降診療を開始してから現在まで、

経験目標

当科ではリウマチ専門医取得までに以下の経験を積むことを修了条件としています。

- ・関節リウマチ 30例以上
- ・全身性エリテマトーデス 10例以上
- ・強皮症 5例以上
- ・多発性筋炎/皮膚筋炎 5例以上
- ・血管炎症候群 3例以上
- ・混合性結合組織病・シェーグレン症候群など
他の膠原病・リウマチ性疾患 15例以上
- ・不明熱 3例以上

関節リウマチ919例、SLE173例、強皮症221例、多発性筋炎/皮膚筋炎70例、血管炎症候群117例、シェーグレン症候群326例、混合性結合組織病41例など多くの膠原病患者を診療してきました。今後はリウマチ・膠原病、および免疫疾患診療に興味を持つ若い先生にぜひ加わって頂きたいと思っております。

また大学病院である以上、国内外へ新しい研究成果を発信することも重要です。われわれは関節リウマチの患者コホート（WakaURAコホート）を構築し、疾患活動性に紐付けされた血清を採取することで、その研究を進めています。特に膠原病では特異的な自己抗体が存在するため、それに関する研究を中心に進める予定です。

当科は歴史が浅いため、県内で真の関連病院とよべる施設がありません。また県内ではリウマチ教育施設が少なく研修できる学外施設は限られております。しかし内科の1診療科として内科専門医およびリウマチ専門医を取得することが可能であり、その上でみなさんの要望にできる限り答えられるよう努力いたします。リウマチ・膠原病診療、自己免疫疾患の診療や研究に興味のある方は、是非一度藤井まで相談ください。



関節超音波



キャピラロスコピー

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	リウマチ専門医
和歌山ろうさい病院	リウマチ教育施設
公立那賀病院	リウマチ教育施設
済生会和歌山病院	リウマチ教育施設
海南医療センター	リウマチ教育施設
日本赤十字社和歌山医療センター	リウマチ教育施設

大血管炎

中枢神経傷害

皮膚・粘膜傷害

末梢循環不全

破壊性関節炎

血液異常

壊死性血管炎

消化管病変

間質性肺炎

糸球体腎炎

リウマチ・膠原病
は全身性疾患

和歌山県立医科大学附属病院 小児科

当科の特徴

当研修施設は、大学病院であるとともに和歌山県のこども病院機能も備えており、心臓外科、腹部外科、脳神経外科等の小児外科疾患の手術症例も豊富です。また、和歌山市夜間休日応急診療センターと連携し、1次から3次の小児救急患者も随時受け入れており、小児のプライマリーケアから高度先端医療までのすべてを満した研修をおこなうことが可能です。初期研修修了後の後期研修では連携施設で2年間の院外研修を行い、1年間の院内研修を行います。院内研修では小児科病棟の各臨床グループ（血液、腎臓、心臓、神経）の研修と、NICUの研修を6ヶ月ずつ行い、計3年間の後期

研修修了時に日本小児科学会専門医の受験資格を得ます。また、大学院入学は原則専門医取得後になりますが、個々に相談に応じます。その場合は博士論文を作成し博士課程を修了することを目標とします。

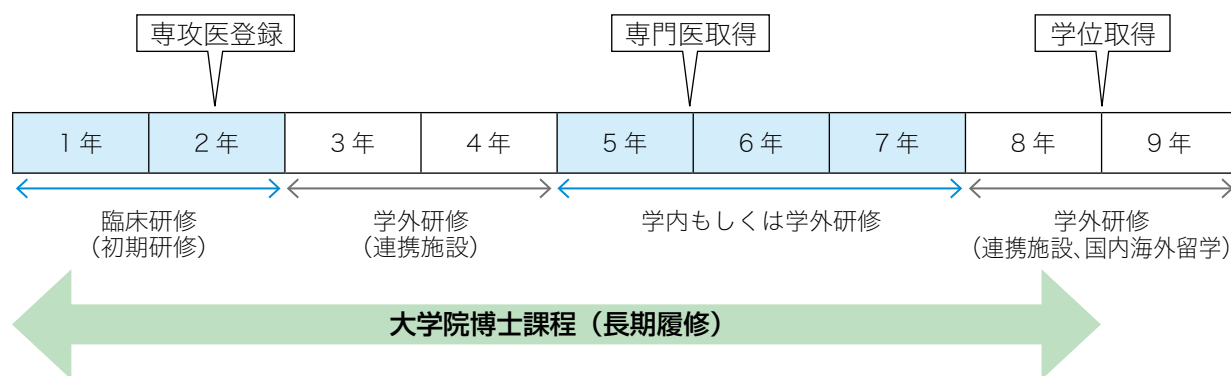
後期研修修了後は、希望する各研究グループに属して、臨床、研究面ともに専門性を高めていくのが一般的ですが、本人の希望に応じて国内外の研修施設への留学も積極的にすすめています。また、希望者には一般小児科勤務医としての就職の支援もおこなっています。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

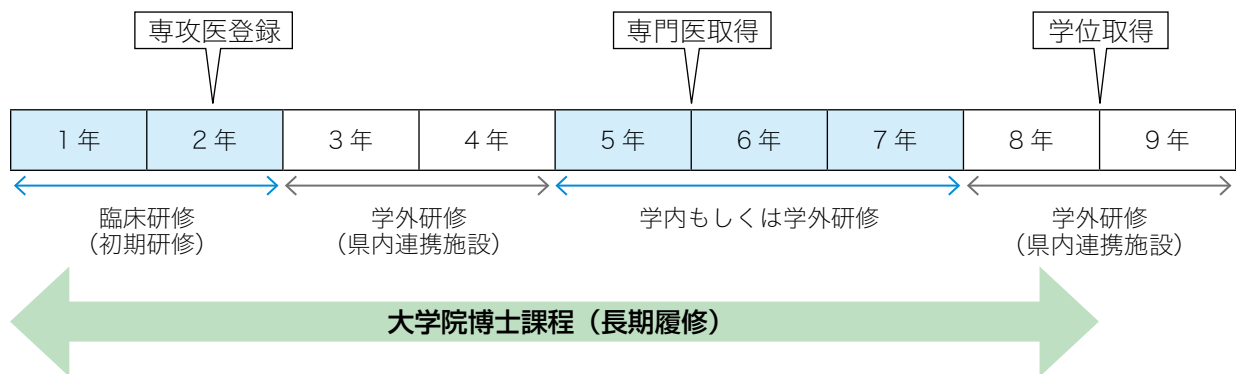


一般枠コースでは3年目、4年目は連携病院での院外研修を行い、一般小児疾患の診療技術を取得し、5年目は大学で各臨床グループの専門性の高い疾患の診療、NICU研修を行います。その後専門医を取得し、希望する各研究グループに属して、臨床、研究の専門性を高めていきます。8年目、9年目には希望する国内外の研修施設への留学も可能です。また、後期研修期間修了後に、希望者は大学院に入学し、9年目に博士論文を作成し学位を取得することを目標とします。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

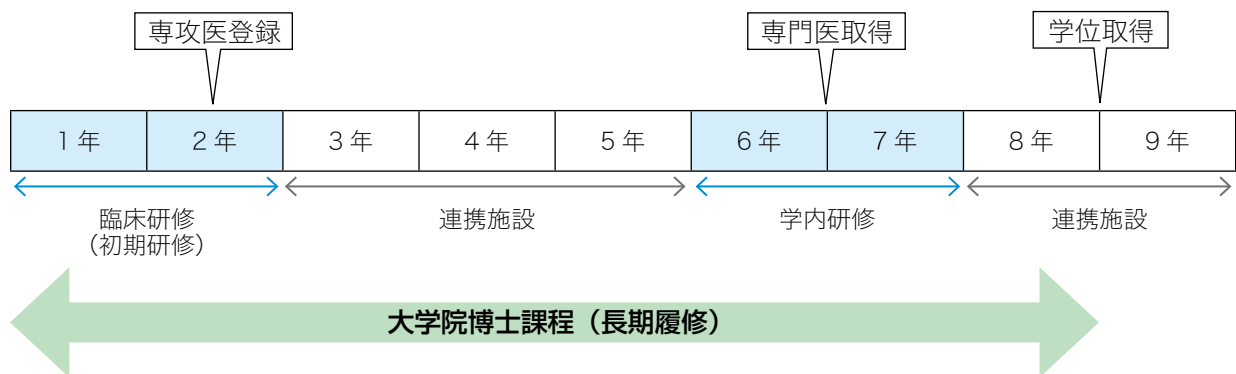


県民医療枠コースでは3年目、4年目は県内の連携中核病院での院外研修を行い、一般小児疾患の診療技術を取得し、5年目は大学で各臨床グループの専門性の高い疾患の診療、NICU研修を行います。その後専門医を取得し、希望する各研究グループに属して、臨床、研究の専門性を高めていきます。8年目、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、週1回は大学で研究を継続し、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。また、後期研修期間修了後に、希望者は大学院に入学し、9年目に博士論文を作成し学位を取得することを目標とします。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行い、6、7年目には学内研修で高度な医療の研修を行います。8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら小児科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。専門医取得は連携施設が、小児科学会の研修施設の基準を満たしているかで、取得する時期は異なりますが、できるだけ早期に取得できるように、研修体制を支援します。また、研修期間中に希望者は大学院に入学し、博士論文を作成し学位を取得することを目標とします。

研修目標

成長過程にある小児をその家族も含めてサポートすることを目標とする。そのために臨床医に必要な知識、態度および診療技術の習得を目指す。

小児科医療の対象となるのは、一般的疾患だけではなく、先天異常、身体障害、心因反応、療育問題、予防接種、救急医療等多彩で、さらに地域医療との連携や他科との協力を円滑におこなえる能力を取得することを目標にしている。

小児科医局からのメッセージ

基本的に、小児科医とは小児の総合診療医とならなければいけません。栄養・発育を含めて小児のすべての分野に基本的な知識と判断力が求められます。その臨床的な実力を培うために初期研修・後期研修を通じて、幅広い分野の症例経験をして頂き、その病歴から始まり診察・検査・鑑別診断の能力を培うと同時に、小児科独特の手技の実力アップについてもスタッフ一同全力で指導し、サポートしたいと考えています。

近年、小児の疾病構造に大きな変化が表れてきています。多くの種類のワクチンが開発され、接種率も向上する中においては、髄膜炎などの重症感染症が顕著に減少してきています。このように自然科学系の疾病が減少する一方で、小児虐待、不登校、摂食障害などの社会医学的な疾患が増加する傾向にあります。

経験目標

小児科専門医の取得に必要な下記疾患の診療技術の習得
1、遺伝疾患、染色体異常、先天奇形、2、栄養障害、代謝異常、消化器、3、先天代謝異常、内分泌疾患、4、免疫異常、膠原病、リウマチ性疾患、感染症、5、新生児疾患、6、呼吸器疾患、アレルギー、7、循環器疾患、8、血液疾患、腫瘍、9、腎泌尿器疾患、生殖器疾患、10、神経筋疾患、精神疾患、心身症

小児における疾病構造の変化を踏まえつつ、和歌山県立医科大学附属病院小児科では遺伝・新生児グループ、神経グループ、腎臓グループ、血液グループ、心臓グループの各グループにおいて専門的・先進的小児医療を推進しています。

関連病院では小児の数は減ってきているとはいえ感染症など小児の common な疾患を学んで頂き、一方、大学では専門的・先進的医療に触れつつ、小児医療の幅広さ、奥行きを深さを学んで頂くために小児科医局員一同全力でサポートする所存です。

小児科での研修をお考えの皆様、和歌山県立医科大学附属病院小児科および関連病院で小児科研修を行ってみませんか。お待ちしております。



小児腎生検



心臓カテーテル検査



長時間脳波検査

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	小児科専門医数
和歌山県立医科大学附属病院	16
紀南病院	5
ひだか病院	1
和歌山ろうさい病院	2
橋本市民病院	2
公立那賀病院	2
海南医療センター	3
愛徳医療福祉センター	2
和歌山病院	2
日本赤十字社和歌山医療センター	9
泉大津市立病院	3
阪南市民病院	2
新宮市立医療センター	2

当科で取得可能な専門医

小児科専門医
 周産期専門医（新生児）
 小児血液・がん専門医
 小児神経専門医
 小児循環器専門医
 腎臓専門医（小児）
 臨床遺伝専門医

※小児科専門医受験資格

- 1、医師免許
- 2、2年間の初期臨床研究
- 3、学会の指定した研修施設で3年以上の研修
- 4、大学病院で6か月以上の研修
- 5、症例要約（10診療分野で30症例）
- 6、学会が指定する医学誌へ筆頭著者として掲載

和歌山県立医科大学附属病院 皮膚科

当科の特徴

当科には皮膚科専門医10名、皮膚悪性腫瘍専門医1名、日本リウマチ学会専門医1名、日本アレルギー学会専門医1名、レーザー美容皮膚専門医3名、抗加齢医学専門医1名、肉腫専門医1名が在籍し、指導体制が整っているため、これらの専門医取得に必要な手技を全て学ぶことができます。例えば皮弁術や悪性腫瘍の手術手技の指導体制が確立しており、入局数年で多くの医局員が植皮や皮弁術などを習得しています。さらに炎症性疾患や膠原病患者などの全身性疾患の入院患者数が近年急速に増加しており、内科的・外科的両方の疾患の診断から治療までの全てを経験できる診療体制を取っています。ヘルペスウィルスのPCR検査や皮膚癌の遺伝子検査などの高度医療を全国に先駆けて施行し、近畿一円をはじめとして全国さらには海外より紹介患者を受け付けているため、まれな疾患を含む多彩な症例を経験することが可能である日本有数の施設となっています。

また、設備として乾癬・アトピー性皮膚炎等に対する紫外線治療機器や母斑や血管腫に対する各種レーザー、美容のための顔面皮膚計測機器を所有しています。さらに多彩な疾患に対するオプジーボやデュピクセントをはじめとした分子標的薬などの最先端医療を実施できるほか、連携施設は全て比

較的大学病院から近く、common diseaseから稀な疾患までバランスよく経験できる病院となっています。

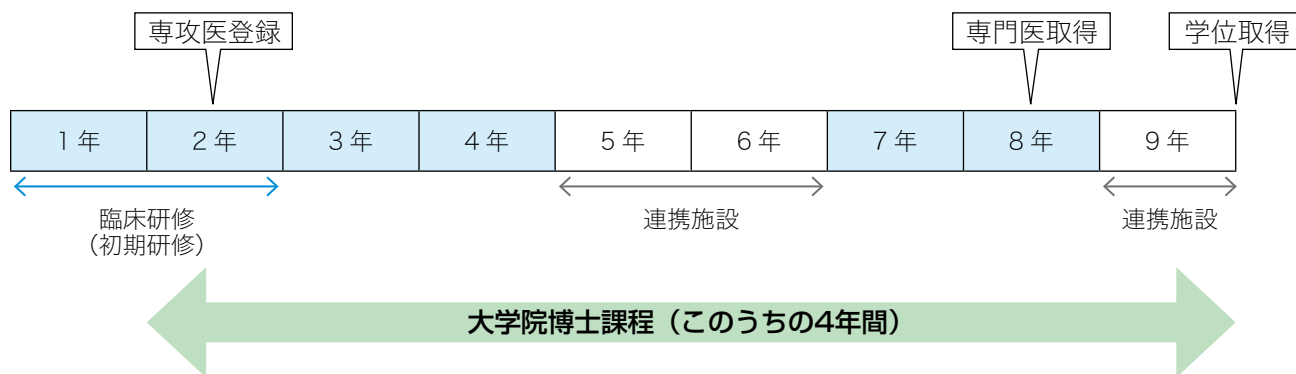
卒後1、2年目の臨床研修（初期研修）修了後、3年目からは原則、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学皮膚科専門研修プログラム」に従って研修を行います。まずは専門医取得を最低限の目標としていますが、加えて同時に大学院へ進学し学位の取得を目標とする研究活動、国内・国内留学も行うことも可能です。



ローテーション例

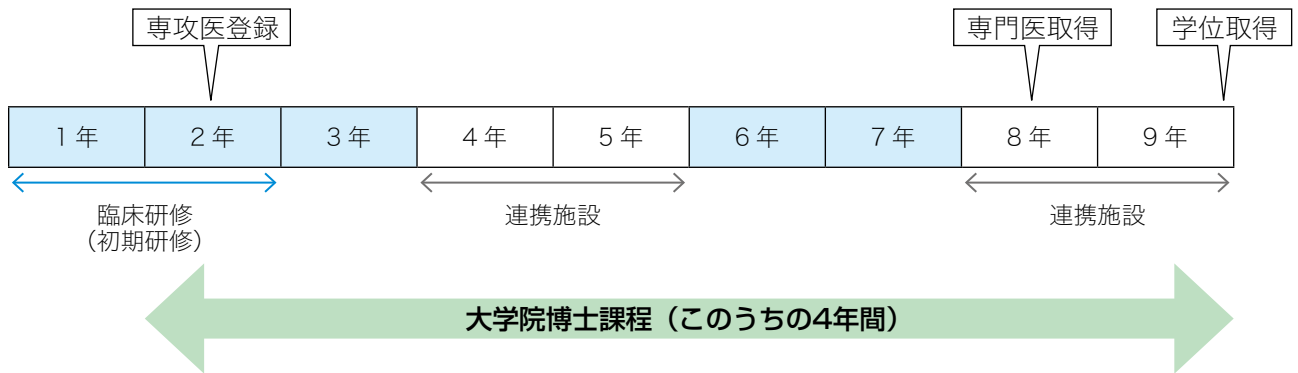
一般枠コース

※ □ は学内研修



一般枠コースでは、新専門医制度における専門医取得に必要な5年間の修練期間のうち、最低1年間は日本赤十字社和歌山医療センター・和歌山ろうさい病院・公立那賀病院等の地域中核病院である連携施設で研修する必要があります。残りの期間は基幹病院である学内で修練したり、高度な医療の習得のための国内・海外留学や学位取得のための大学院への入学を積極的に奨励し、多くの実績を有しています。専門医取得後の進路は幅広く、大学病院で高度な先進医療に取り組み海外学会で見聞を広めたり、地域中核病院で指導的立場となりながら週1回は大学で診療・研究し、得意分野を持ってジェネラリスト・スペシャリスト双方の立場で活躍できる医師を目指すことができます。

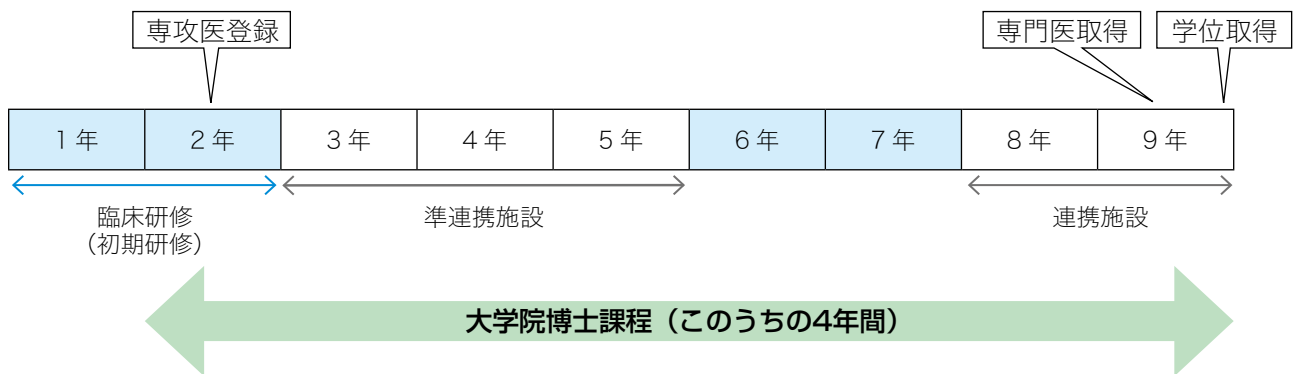
ローテーション例 **県民医療枠コース** ※ □ は学内研修



県民医療枠コースも、基本的には一般枠コースと同様ですが、義務年限を満たすために無理のない範囲でできるだけ長く地域の中核病院の勤務することが可能です。連携施設は全て症例が豊富で、比較的大学に近い地域ばかりであるため異動もしやすい場所となっています。



ローテーション例 **地域医療枠コース** ※ □ は学内研修



地域医療枠コースの医師が勤務する可能性がある病院のほとんどを準連携施設としているため、内科勤務のうち最大2年間で専門医の修練期間に算定することができます。その他、皮膚科への情熱を失うことがないよう、様々な工夫をしていますし、皮膚科であれば総合医や家庭医としてのスキルを診療にも必ず活かすことが可能です。連携施設では、内科勤務の間に皮膚科の修練も可能な可能性もあります。大学院では、社会人大学院生として他施設で勤務しながら研究を行うことが可能です。



研修目標

当科での研修は以下の能力を身に付けることを目標としています。

- (1) 皮膚疾患の臨床的・病理組織学的特徴の正確かつ詳細な記載
- (2) 適切な鑑別診断と検査計画の立案
- (3) 外用剤の使用法、消毒、処置の習熟
- (4) アレルギー疾患・膠原病などの診断から治療決定までのプロセスの習得
- (5) 皮膚外科、美容皮膚科、熱傷・褥瘡処置の基本的な手技・知識の取得

教授からのメッセージ



神人 正寿 教授

まず一般論として、医者として生きていくには大きく分けて大学病院、臨床病院、そして開業の3種類しかありません。

しかし、医学部新設や定員増加が日本の人口の減少と相

まって医師が過剰になり、今後生き残るのが難しくなる可能性があります。そんな中、自分はこうだと視野を狭くすることなく、上記の色々な選択肢をできるだけ維持するような働きかたをしておくべきではないでしょうか?当科は今の時代のニーズにあわせて、知識や技術を伝える教育機関、勤務環境を改善する労働組合であると同時に、多彩なロールモデルを提供できる場であると自負しています。学会出張や急病、産休の際にはお互い助け合い、大学病院、臨床病院、そして開業のどの道に進んでもお手伝いできる医局です。

経験目標

皮膚科は、内科系・外科系をはじめ幅広い分野をカバーしているため、必ず興味のある分野が見つかります。

- ・アレルギー(アトピー、蕁麻疹、薬疹など)
- ・乾癬(尋常性乾癬、掌蹠膿疱症など)
- ・水疱症(尋常性天疱瘡、水疱性類天疱瘡など)
- ・膠原病(強皮症、エリテマトーデスなど)
- ・皮膚感染症(白癬、ヘルペスなど)
- ・皮膚腫瘍(悪性黒色腫、悪性リンパ腫など)
- ・脱毛症(円形脱毛症、男性型脱毛など)
- ・遺伝性皮膚疾患(角化症、魚鱗癬など)
- ・母斑症(神経線維腫、結節性硬化症など)
- ・血管炎
- ・白斑
- ・皮膚外科
- ・熱傷
- ・光線皮膚科
- ・美容皮膚科
- ・皮膚病理

一週間のスケジュール

	月	水	木	金	土/日
午前	9:00 外来 (予診・処置・ 陪席)	手術	外来 (予診・処置・ 陪席)	外来 (予診・処置・ 陪席)	手術
	12:00				
午後	13:00 外科回診 病棟	病棟	病棟回診 病理カンファレンス 形成カンファレンス	病棟 レーザー外来 補助	病棟
	~19:00				

- ・外来：基本的な処置・対応など
- ・病棟：チーム制
- ・病理カンファレンス、形成カンファレンス

年間スケジュール

- ・6月ごろ：研修医向け全国サマースクール
日本皮膚科学会総会
- ・7月ごろ：皮膚外科学会
- ・8月ごろ：免疫・アレルギー学会
- ・9月ごろ：美容皮膚科学会
- ・12月：忘年会



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	皮膚科専門医	皮膚科悪性腫瘍専門医	日本リウマチ学会専門医	日本アレルギー学会専門医	レーザー美容皮膚専門医	抗加齢医学専門医	内腫専門医
日本赤十字和歌山医療センター	○	○	○	○	○	○	○
公立那賀病院	○	○	○	○	○	○	○
和歌山ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	○
海南医療センター	○	○	○	○	○	○	○
橋本市民病院	○	○	○	○	○	○	○
紀南病院	○	○	○	○	○	○	○

〈休暇について〉

勤務医は雑用が多く忙しいためになかなか休みが取れない、というイメージがあります。しかし私たちは、いたずらに労働時間を長くすることで自己満足に陥るのではなく、クリエイティブな仕事をするにはしっかりとした休養が必要であるという信念のもと、どんなに忙しくともできるだけ土曜・日曜のうちどちらかはしっかりと休みを取れるようにグループ内で調整しています。また、夏季休暇として2週間の取得を可能としさらに人員に余裕があれば別の duty free 期間1週間が追加されます。このような体制により、全国より集まる難しい症例の診療に対して十分な気力体力をもって望むことができる好循環を生んでいます。

皮膚科に入局して7年目の私ですが、入ってよかったと思うことのいくつかをお話します。

- ① 仕事にメリハリがある（写原病やアレルギー疾患など内科的疾患を診れますが、オベもたくさんできます）
- ② 永く続けられる。（若い頃はオベや救急などばりばり頑張っ、頑張れなくなっても common disease を診て自分のペースで続けられます。）
- ③ 働きやすい環境である。（医局や病棟の雰囲気がよく楽しく診療できます。また、尊敬できる先輩方、楽しい後輩達がたくさんいます。）
- ④ 当直に困らない。（皮膚科には洗面・入浴などに使う試供品が豊富でいろいろお試しできます。）
- ⑤ 2週間の夏休みがとれる。（毎年海外旅行可！）

など、まだまだありますがこれくらいにしておきます。最後に、皮膚科医は治った時の喜びを患者さんと分かち合い、病氣と共に戦っていくやりがいのある仕事です。（皮膚が良くなっているのもその逆も患者さんは見てわかるので…）

私は他の科とさんざん迷って皮膚科に入局しましたが、入ってよかったなと思います。皮膚科に興味がある人がいたら一緒に頑張らませんか？ \^o^/

私は入局3年目です。初期研修2年間を合わせると医師5年目になります。皆さんに医員の平均的な日常生活の一端をお教えします。皮膚科の朝はそれほど早くはありません。

朝9時からの仕事内容は、曜日によって異なりますが、主に外来診療と手術です。外来診療の補佐（暗席や処置外来手術）を行いながら、診療や手技のスキルアップに力を入れます。教授や先輩の先生方の診療を間近で見て、診療のコツや鑑別診断などを実践的に学びます。こういった機会は大学病院ならではの、また若いうちにしか教を請うチャンスはなかなかありません。大学病院ならではの雑務も多いですが、自分の知識や技術を高める大事な時間です。手術の場合は、助手や術者として他病院では挑戦できないような症例も経験します。積極的な姿勢をみせていればどんどん執切らせていただけます。自分で執刀するのはやはり緊張しますが、得るものは大きいです。

午後から夕方にかけて病棟業務に移ります。病棟の受け持ち患者さんの処置や化学療法、診察などを行います。問題のある患者さんや治療方針が悩んだときには病棟医長や病棟にいる先輩医師に相談し、医局全員で診療にあたります。そのため、自分受け持ち患者さんは2-4人ですが、実際にはより多くの症例を経験することができます。

そうこうしているうちに1日が終了し、19-20時頃に帰宅します。月に3回程度は病棟業務からそのまま大学病院の病棟当直へと移る場合もあります。土日は他の先生たちと交代で休みを取るよう工夫しているので、非常事態や緊急事態がなければ週に1回は休日を楽しんでいます。大学病院では医師の数も多いため、交代で夏休みを2週間取得することが可能です。私の場合は、ニューヨークへ旅行することが出来ました。ベースの忙しさはそれほどでもないため、頑張りたい人は自分のペースで頑張ることが可能です。

アルバイトとして、最初は在宅患者さんの往診から経験を積み、入局後半年～1年で外来診療も開始します。皮膚科は専門性の高い科であり、一般の患者さんだけでなく、他科の医師からも必要とされる科であります。また、自分で努力すれば研究や診療などでどんどんスキルアップし、活躍できる領域です。やる気と元気のある後期研修医のみなさんと是非一緒にがんばりたいと思います。

入局2年目

- 1) 平均的な受持ち患者数（3人）
- 2) 月に病院に泊まる回数（当直、その他すべて合わせ）…（2-4回/月）
- 3) 土、日の出勤について…どちらか
- 4) 標準的な出勤時間、帰宅時間について 出勤：8:30 帰宅：19:00
- 5) アルバイトについて毎週平日1.5コマ/週、土曜1コマ/月
- 6) 休暇について1週2回（夏、冬）
- 7) 率直に、皮膚科に入局してよかったか？…良かったと思います
- 8) 心に残るエピソード？…夜中に受け持ち患者の急変があった際に残っていた同期が集合し手伝ってくれた

和歌山県立医科大学附属病院 神経精神科

当科の特徴

当科には日本精神神経医学会専門医が8名、精神保健指定医が8名在籍しており、指導体制が整っています。閉鎖病棟を有する治療環境のもとで、修正型電気けいれん療法、クロザピン治療、うつ病リワークプログラムなど専門性の高い治療を提供しており、反復磁気刺激装置最先端医療を経験できます。また他科と連携して認知症疾患医療センターや緩和ケアチームも運用しています。

連携している和歌山県立こころの医療センターでは精神科救急症例、アルコール症治療、医療観察法関連症例等を経験でき、紀南こころの医療センターでは地域の福祉サービスとの連携した地域密着型の精神科診療を、国保野上厚生総合病院やひだか病院では総合病院内での精神科臨床を、それぞれ特色ある研修施設で研修を行います。

卒後1、2年目の臨床研修（初期研修）修了後、3年目から6年目までは原則、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学神経精神科専門研修プログラム」に従って研修を行います。

基本領域の専門医取得後は臨床神経生理学会認定医（脳波

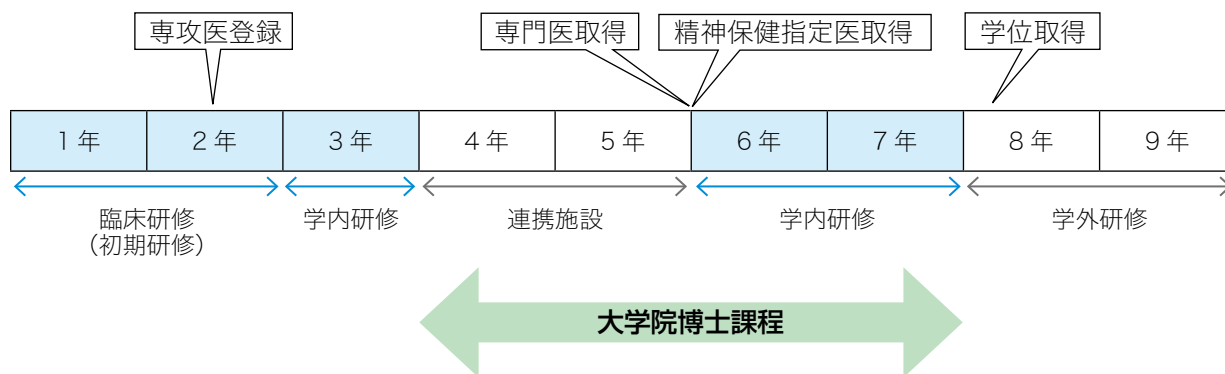
分野）、日本てんかん学会専門医、日本老年精神医学会専門医、日本児童青年精神医学会認定医、日本総合病院精神医学会専門医などのサブスペシャリティを目指して研修を続けていきます。なお、学位取得希望者は大学院に入学して臨床精神学分野での画像、電気生理、精神療法等の研究を行うことができ、学位を取得できます。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



精神科入局後（3年目）は大学で研修します。臨床能力の取得（一般臨床を踏まえた精神科専門医を目指し先端の精神科臨床を実施します）を目指します。

指導のため、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医も多数勤務し、十分な指導体制を整えています。卒後、4、5年目より、和歌山県内の公的基幹病院精神科において研修し、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医を取得します。

大学院希望者は4年目より大学院に入学し学位を取得します。

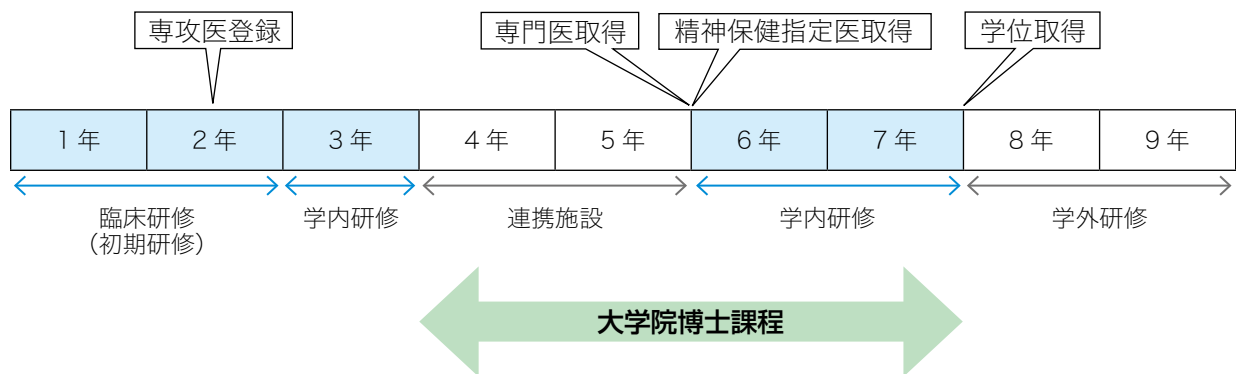
6、7年目は学内研修、8、9年目は希望に応じて別の公立病院、大学病院での勤務となります。また、卒後9年までの間にも、国内・海外留学が可能です。

いずれのコースを選択した場合でも、卒後10年目には大学スタッフとして勤務する予定です。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修



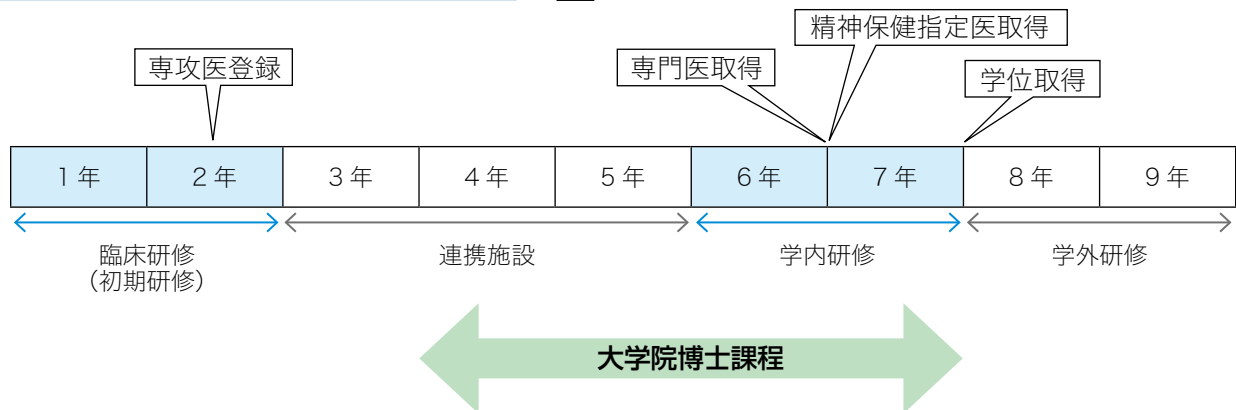
県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である和歌山県立こころの医療センター等で研修し、基本領域専門医取得後は大学に戻って、研究や高度な医療に従事し、希望に応じ留学や大学院入学もできます。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、大学で研究に従事します。大学病院や地域中核病院で中心となって活躍できる医師を目指します。

希望者は大学院に入学し、7～9年目には学位を取得する予定です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



精神科を選択する地域医療枠の方には、へき地での地域医療研修を暫定の地域(ひだか病院、和歌山県立こころの医療センター、野上厚生総合病院、紀南こころの医療センター)において精神科医として研修する(総合診療の代わりに)ことが認められています。

地域医療枠コースでは臨床研修(初期研修)の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら精神科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。

なお、精神科専門医、精神保健指定医は6～7年目に取得予定となっています。

希望者は大学院に入学し、7～9年目には学位を取得する予定です。

研修目標

当科での研修は以下の能力を身に付けることを目標としています。

1. 各ライフステージにおける特徴と課題、疾患について脳科学、精神病理学、神経薬理学、心理学など多彩な学術的知識を習得し、自ら実施できる能力を身に付ける。
2. 研修する方の希望に応じた研修により、さらに幅広く先進的な知識、技術を習得する。
3. 人間の普遍的な叡智とともに最新の精神科医療の技法を取得し、精神疾患の克服を目指す。

准教授からのメッセージ



辻 富基美 准教授

精神医学では、分子生物学から心理学というような多岐にわたる手法が用いられるので、それぞれの関心や特性に合致した専門領域が必ず見つかると思

います。一方で、精神医学の実践では、幅広い知識と柔軟な思考が常に要求されます。専門性を高めつつ、幅広い内容をバランスよく科学的に理解する姿勢が常に求められます。

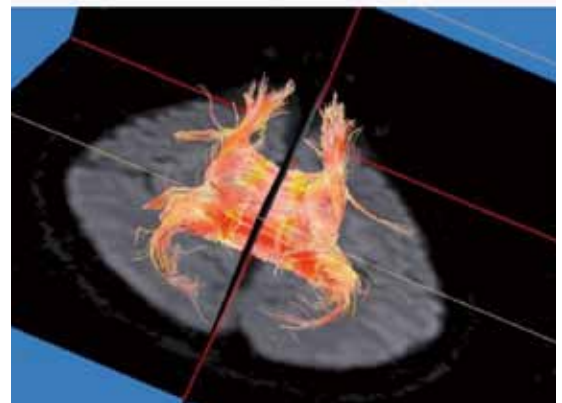
当科の研修では県内の様々な診療機関を経験でき、多様な患者さんに応じた診療技術・態度が習得できます。

精神科医師としての専門技能の習得とともに、医師としてともに成長していきましょう。

経験目標

1. 患者及び家族との面接、2. 疾患概念の病態の理解、3. 診断と治療計画、4. 補助検査法、5. 薬物・身体療法、6. 精神療法、7. 心理社会的療法など、8. 精神科救急、9. リエゾン・コンサルテーション精神医学、10. 法と精神医学、11. 災害精神医学、12. 医の倫理、13. 安全管理の各項目について、研修年次における目標を立て達成を目指す。

<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/seishin/contents/seisinka/koukikensyu.html>

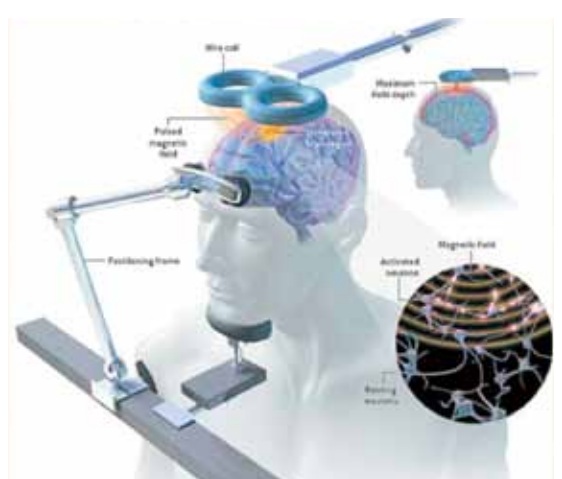


拡散テンソル画像



当院精神科 外来リワークプログラム MAY'S

院精神科 外来リワークプログラム MAY'S



反復経頭蓋次期刺激法

当科で取得可能な専門医と指導體制

研修施設	精神保健指定医	日本精神神経学会専門医指導医
和歌山県立医科大学附属病院神経精神科	8名	8名
和歌山県立こころの医療センター	7名	6名
紀南こころの医療センター	2名	2名
国保野上厚生総合病院	3名	1名
ひだか病院	4名	0名

当教室の活動の原点と使命

当教室の活動の原点は、精神疾患の患者さんの苦悩に寄り添い、可能な限りその苦悩を和らげることにあります。そのためには、個々の精神科医は、その時々で最良と考えられる精神科医療を提供し続けること、すなわち、生涯にわたって最新の精神医学の知識と最良の技量の習得・更新をしながら医療を実践することが求められます。和歌山のすべての精神科医が、最良の精神科医療を継続して実践できるように支援することが、当教室の重要な使命の一つと考えています。

スタッフ

准教授1名、講師1名、助教5名、学内助教7名、臨床准教授3名、非常勤講師4名であり、大学での診療・研究・教育活動に従事しています。同門会である清新会会員は約100名で、大阪府下の一部を含む和歌山県全域の地域精神科医療の役割を担っています。

臨床上的特色

日本精神神経学会の認定研修施設として、プライマリーケアから高度な専門的医療サービスの提供に至る広範囲の精神科医療を実践しています。診療対象は精神疾患全般に及ぶが、統合失調症、気分障害（うつ病、躁うつ病など）、神経症性障害（パニック障害など）、心身症、脳器質性精神障害、認知症などが主な対象疾患です。専門的医療サービスとしては、全国的にも稀有な大学病院でのうつ病の復職支援プログラム、和歌山県下で唯一の修正型電気けいれん療法や難治性統合失調症に対するクロザリル治療を実践しています。

和歌山県立医科大学附属病院 外科専門研修プログラム

(心臓血管外科／呼吸器外科・乳腺外科)
消化器・内分泌・小児外科)

和歌山県立医科大学外科専門研修プログラムについて

和歌山県立医科大学外科専門研修プログラムの目的と使命は以下の5点です。

- 1) 専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得すること
- 2) 専攻医が外科領域の専門的診療能力を習得すること
- 3) 上記に関する知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科専門医となること
- 4) 外科専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献すること
- 5) 外科領域全般からサブスペシャリティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科）またはそれに準じた外科関連領域の専門研修を行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動すること

外科専門研修について

1) 外科専門医は初期臨床研修修了後、3年（以上）の専門研修で育成されます。

- 3年間の専門研修期間中、基幹施設または連携施設で最低6カ月以上の研修を行います。
- 専門研修の3年間の1年目、2年目、3年目には、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度（コアコンピテンシー）と外科専門研修プログラム整備基準にもとづいた外科専門医に求められる知識・技術の習得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価して、基本から応用へ、さらに専門医としての実力をつけていくように配慮します。
- 専門研修期間中に大学院へ進むことも可能です。大学院コースを選択して臨床に従事しながら臨床研究を進めるのであればその期間は専門研修期間として扱われます。
- サブスペシャリティ領域によっては外科専門研修を修了し、外科専門医資格を習得した年の年度初めに遡ってサブスペシャリティ領域専門研修の開始と認める場合があります。
- 研修プログラムの修了判定には規定の経験症例数が必要です。
- 初期臨床研修期間中に外科専門研修基幹施設ないし連携施設で経験した症例（NCDに登録されていることが必須）は、研修プログラム統括責任者が承認した症例に限定して、手術症例数に加算することができます。

2) 年次毎の専門研修計画

- 専攻医の研修は、毎年達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。
- 専門研修1年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とします。
専攻医は定期的開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主催のセミナーの参加、e-learningや書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意しているビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。

名称	都道府県	1: 消化器外科, 2: 心臓血管外科, 3: 呼吸器外科, 4: 小児外科, 5: 乳腺内分泌外科, 6: その他（救急含む）	1. 統括責任者名 2. 統括福責任者名
和歌山県立医科大学附属病院	和歌山県	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 山上 裕機 2. 西村 好晴・平井 慶充・川井 学・松田 健司

- 専門研修 2 年目**では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。専攻医はさらに学会・研究会への参加などを通して専門知識・技能の習得を図ります。
- 専門研修 3 年目**では、チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも参画し、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。カリキュラムを習得したと認められる専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。

ローテーション例

下図に和歌山県立医科大学外科研修プログラムの 1 例を示します。専門研修は連携施設、専門研修 3 年目は基幹施設での研修です。3 施設は全て異なる医療圏に存在します。

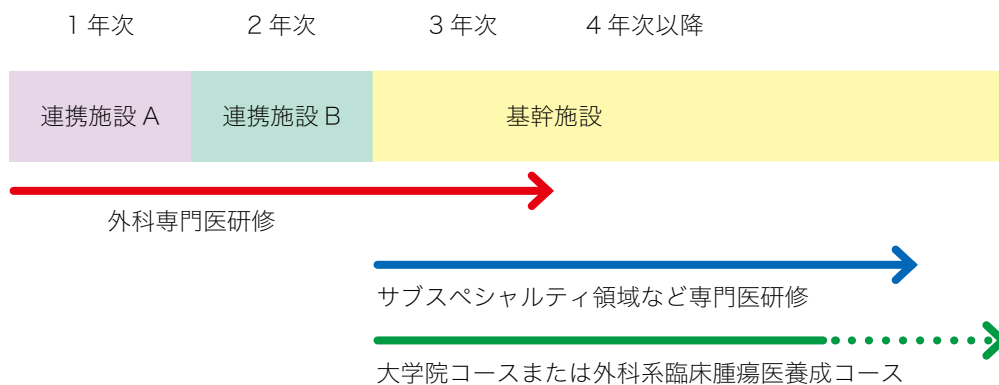
和歌山県立医科大学外科研修プログラムでの 3 年間の施設群ローテーションの 1 例を下記に示します。どのローテーションであっても内容と経験症例数に偏り、不公平がないように十分配慮します。和歌山県立医科大学外科研修プログラムの研修期間は 3 年間としていますが、習得が不十分な場合は習得できるまで期間を延長することになります（未修了）。

一方で、カリキュラムの技能を習得したと認められた専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能教育を開始し、また大学院進学希望者には、臨床研修と平行して研究を開始することができます。

研修プログラムの施設群

専門研修基幹施設

専門研修連携施設 A



専門研修連携施設 B

No.				連携施設担当者名
1	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	大阪府	1, 2, 5, 6	堀内 哲也
2	独立行政法人労働者健康 福祉機構和歌山ろうさい病院	和歌山県	1, 5	岩橋 誠
3	南和歌山医療センター	和歌山県	1, 2, 3, 5	横山 省三
4	新宮市立医療センター	和歌山県	1, 2, 3, 4, 5	山出 尚久
5	公立那賀病院	和歌山県	1, 3, 5, 6	森 一成
6	橋本市民病院	和歌山県	1, 2, 3, 5	中村 公紀
7	独立行政法人国立病院機構 和歌山病院	和歌山県	2, 3, 5, 6	岩橋 正尋
8	済生会和歌山病院	和歌山県	1, 2, 3, 5, 6	坂田 好史
9	国保すさみ病院	和歌山県	1, 2, 3, 4, 5, 6	高垣 有作
10	市立岸和田市民病院	大阪府	1, 2, 3, 4, 5, 6	吉村 吾郎
11	紀南病院	和歌山県	1, 2, 4, 5, 6	山邊 和生
12	岸和田徳洲会病院	和歌山県	2	片岡 直巳
13	済生会有田病院	和歌山県	1, 4, 5, 6	瀧藤 克也
14	有田市立病院	和歌山県	1, 5, 6	有井 一雄
15	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山県	1, 2, 3, 4, 5, 6	山下 好人

専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

専攻医研修マニュアルの到達目標 1（専門知識）、到達目標 2（専門技能）、到達目標 3（学問的姿勢）、到達目標 4（倫理性、社会性など）を以下に参照。

到達目標 1（専門知識）：外科診療に必要な下記の基礎的知識・病態を習熟し、臨床応用できる。

- (1) 局所解剖：手術をはじめとする外科診療上で必要な局所解剖について述べるができる。
- (2) 病理学：外科病理学の基礎を理解している。
- (3) 腫瘍学
 - ①発癌過程、転移形成および TNM 分類について述べるができる。
 - ②手術、化学療法および放射線療法を含む集学的治療の適応を述べるができる。
 - ③化学療法（抗腫瘍薬、分子標的薬など）と放射線療法の有害事象について理解している。
- (4) 病態生理
 - ①周術期管理や集中治療などに必要な病態生理を理解している。
 - ②手術侵襲の大きさと手術のリスクを判断することができる。
- (5) 輸液・輸血：周術期・外傷患者に対する輸液・輸血について述べるができる。
- (6) 血液凝固と線溶現象
 - ①出血傾向を鑑別しリスクを評価することができる。
 - ②血栓症の予防、診断および治療の方法について述べるができる。
- (7) 栄養・代謝学
 - ①病態や疾患に応じた必要熱量を計算し、適切な経腸、経静脈栄養剤の投与、管理について述べるができる。
 - ②外傷、手術などの侵襲に対する生体反応と代謝の変化を理解できる。
- (8) 感染症
 - ①臓器特有、あるいは疾病特有の細菌の知識を持ち、抗菌薬を適切に選択することができる。
 - ②術後発熱の鑑別診断ができる。
 - ③抗菌薬による有害事象を理解できる。
 - ④破傷風トキソイドと破傷風免疫ヒトグロブリン投与の適応を述べるができる。
- (9) 免疫学
 - ①アナフィラキシーショックを理解できる。
 - ②移植片対宿主病（Graft versus host disease）の病態を理解し、予防、診断および治療方法について述べるができる。
 - ③組織適合と拒絶反応について述べるができる。
- (10) 創傷治癒：創傷治癒の基本を理解し、適切な創傷処置を実践することができる。
- (11) 周術期の管理：病態別の検査計画、治療計画を立てることができる。
- (12) 麻酔科学
 - ①局所・浸潤麻酔の原理と局所麻酔薬の極量を述べるができる。
 - ②脊椎麻酔の原理を述べるができる。
 - ③気管挿管による全身麻酔の原理を述べるができる。
 - ④硬膜外麻酔の原理を述べるができる。
- (13) 集中治療
 - ①集中治療について述べるができる。
 - ②基本的な人工呼吸管理について述べるができる。
 - ③播種性血管内凝固症候群（disseminated intravascular coagulation）と多臓器不全（multiple organ failure）の病態を理解し、適切な診断・治療を行うことができる。

(14) 救命・救急医療

- ①蘇生術について理解し、実践することができる。
- ②ショックを理解し、初療を実践することができる。
- ③重度外傷の病態を理解し、初療を実践することができる。
- ④重度熱傷の病態を理解し、初療を実践することができる。

到達目標 2 (専門技能)：外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。

(1) 下記の検査手技ができる。

- ①超音波検査：自身で実施し、病態を診断できる。
- ②エックス線単純撮影、CT、MRI：適応を決定し、読影することができる。
- ③上・下部消化管造影、血管造影等：適応を決定し、読影することができる。
- ④内視鏡検査：上・下部消化管内視鏡検査、気管支内視鏡検査、術中胆道鏡検査、ERCP等の必要性を判断し、読影することができる。
- ⑤心臓カテーテル：必要性を判断することができる。
- ⑥呼吸機能検査の適応を決定し、結果を解釈できる。

(2) 周術期管理ができる。

- ①術後疼痛管理の重要性を理解し、これを行うことができる。
- ②周術期の補正輸液と維持療法を行うことができる。
- ③輸血量を決定し、成分輸血を含め適切に施行できる。
- ④出血傾向に対処できる。
- ⑤血栓症の治療について述べることができる。
- ⑥経腸栄養の投与と管理ができる。
- ⑦抗菌薬の適正な使用ができる。
- ⑧抗菌薬の有害事象に対処できる。
- ⑨デブリードマン、切開およびドレナージを適切にできる。

(3) 次の麻酔手技を安全に行うことができる。

- ①局所・浸潤麻酔
- ②脊椎麻酔
- ③硬膜外麻酔（望ましい）
- ④気管挿管による全身麻酔

(4) 外傷の診断・治療ができる。

- ①すべての専門領域の外傷の初期治療ができる。
- ②多発外傷における治療の優先度を判断し、トリアージを行うことができる。
- ③緊急手術の適応を判断し、それに対処することができる。

(5) 以下の手技を含む外科的クリティカルケアができる。

- ①心肺蘇生法—一次救命処置 (Basic Life Support)、二次救命処置 (Advanced Life Support)
- ②動脈穿刺
- ③中心静脈カテーテルの挿入とそれによる循環管理
- ④人工呼吸器による呼吸管理
- ⑤気管支鏡による気道管理
- ⑥熱傷初期輸液療法
- ⑦気管切開、輪状甲状軟骨切開
- ⑧心嚢穿刺
- ⑨胸腔ドレナージ
- ⑩ショックの診断と原因別治療（輸液、輸血、成分輸血、薬物療法を含む）

⑪播種性血管内凝固症候群 (disseminated intravascular coagulation)、多臓器不全 (multiple organ failure)、全身性炎症反応症候群 (systemic inflammatory response syndrome)、代償性抗炎症性反応症候群 (compensatory anti-inflammatory response syndrome) の診断と治療

⑫化学療法 (抗腫瘍薬、分子標的薬など) と放射線療法の有害事象に対処することができる。

(6) 外科系サブスペシャリティまたはそれに準ずる外科関連領域の分野の初期治療ができ、かつ、専門医への転送の必要性を判断することができる。

到達目標 3 (学問的姿勢) : 外科学の進歩に合わせた生涯学習の基本を習得し実行できる。

(1) カンファレンス、その他の学術集會に出席し、積極的に討論に参加することができる。

日本外科学会定期学術集會に 1 回以上参加する。

(2) 専門の学術出版物や研究発表に接し、批判的吟味をすることができる。

(3) 指定の学術集會や学術出版物に、筆頭者として症例報告や臨床研究の結果を発表することができる。

(4) 学術研究の目的で、または症例の直面している問題解決のため、資料の収集や文献検索を独力で行うことができる。

到達目標 4 (倫理性、社会性など) : 外科診療を行う上で、医の倫理や医療安全に基づいたプロフェッショナルとして適切な態度と習慣を身に付ける。

(1) 医療行為に関する法律を理解し遵守できる。

(2) 患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるよう、コミュニケーション能力と協調による連携能力を身につける。

(3) 外科診療における適切なインフォームド・コンセントをえることができる。

(4) 関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することができる。

(5) ターミナルケアを適切に行うことができる。

(6) インシデント・アクシデントが生じた際、的確に処置ができ、患者に説明することができる。

(7) 初期臨床研修医や学生などに、外科診療の指導をすることができる。

(8) すべての医療行為、患者に行った説明など治療の経過を書面化し、管理することができる。

(9) 診断書・証明書などの書類を作成、管理することができる。

修了判定について

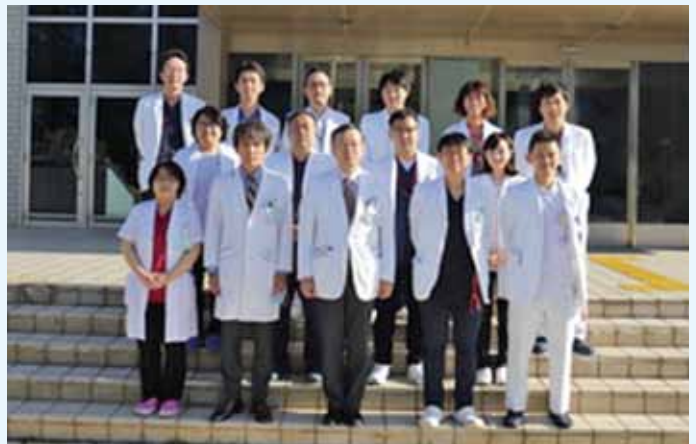
3年間の研修期間における年次毎の評価表および3年間の実地経験目録にもとづいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構の外科領域研修委員会が要求する内容を満たしているものであるかどうかを、専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末に研修プログラム統括責任者または研修連携施設担当者が研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定をします。

和歌山県立医科大学附属病院 心臓血管外科／呼吸器外科・乳腺外科

当科の特徴

第一外科は心臓血管外科（専門医4名）、呼吸器外科（専門医3名）、乳腺外科（専門医4名）の3部門より構成されています。心臓血管外科は冠動脈バイパス術などの成人心臓手術に加え、県内唯一の施設として小児心臓手術も行っています。また、和歌山県下全域から大動脈解離などの緊急手術を受け入れています。また、関連施設においてはカテーテル治療や下肢静脈瘤などの末梢血管手術も行っており、心臓血管外科の全般にわたる研修が可能です。呼吸器外科では原発性肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍などの手術を行っており近年症例数が増加しています。また胸腔鏡下手術やロボット手術による低侵襲化や気道インターベンションなども積極的

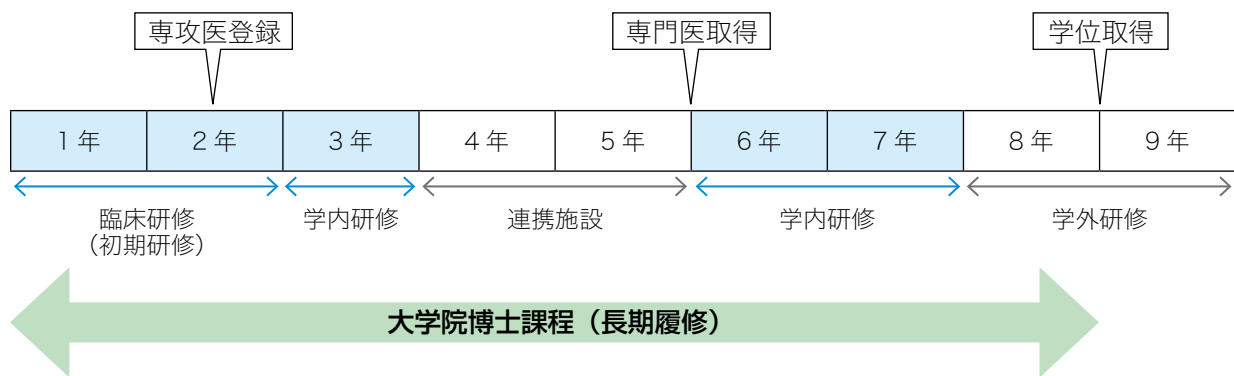
に行っています。乳腺外科は乳がんの診断、治療（手術、化学療法）を一括して行っています。また、広背筋を用いた乳房再建を積極的に行っており、乳がん術後のQOLの向上を目指しています。第一外科には女性医師が多く、ワークライフバランスを考慮した診療体制をとっています。初期研修終了後、基本領域の研修に引き続き各分野の専門領域に分かれて研修を行い専門医取得を目指します。希望に応じて大学院への入学を考慮します。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

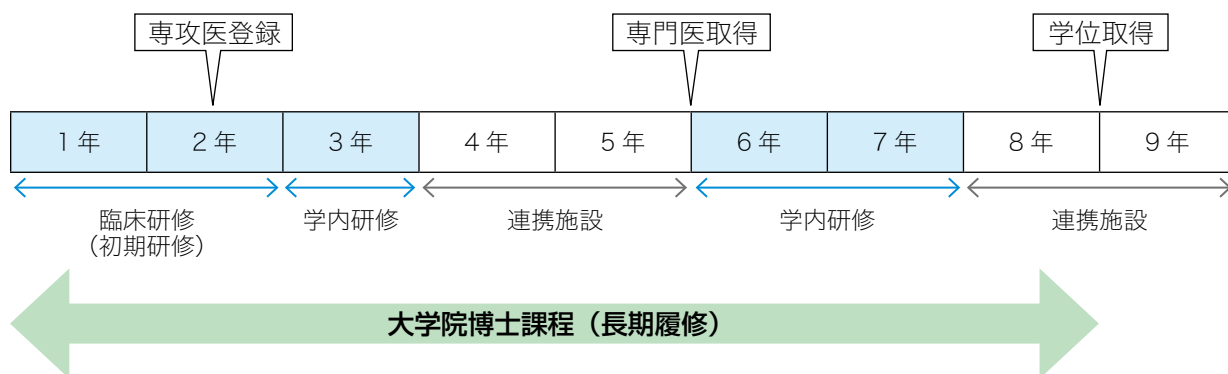


一般枠コースでは2年間の初期臨床研修終了後、3年目は和歌山県立医科大学附属病院第一外科で研修を行います。4年目、5年目は第一外科の関連施設を含む地域の中核病院（連携施設）で研修を行い、基本領域専門医を取得します。6年目、7年目は第一外科で勤務し、それぞれのサブスペシャリティの専門医取得に向けた研修を行います。8年目、9年目は連携施設で研修を行いつつ週一回は第一外科での研修を行い、この間にサブスペシャリティの専門医取得、学位取得を目指します。この間に希望に応じて国内外への留学を考慮します。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

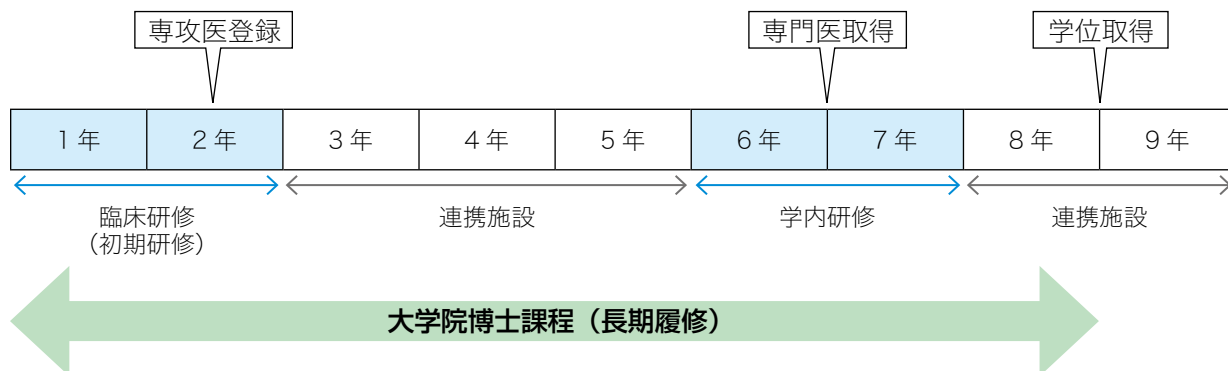


県民医療枠コースでは2年間の初期臨床研修終了後、3年目は和歌山県立医科大学附属病院第一外科で研修を行います。4年目、5年目は第一外科の関連施設を含む地域の中核病院（連携施設）で研修を行い、基本領域専門医を取得します。6年目、7年目は第一外科で勤務し、それぞれのサブスペシャリティの専門医取得に向けた研修を行います。8年目、9年目は連携施設で研修を行いつつ週一回は第一外科での研修を行い、この間にサブスペシャリティの専門医取得、学位取得を目指します。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは2年間の初期臨床研修終了後、3年目、4年目、5年目は地域のへき地医療拠点病院等（連携施設）で研修を行います。6年目、7年目に和歌山県立医科大学附属病院第一外科で研修を行い、この間に基本領域専門医を取得し、それぞれのサブスペシャリティの専門医取得に向けた研修を行います。8年目、9年目はへき地医療拠点病院等で研修を行いつつ週一回は第一外科での研修を行い、この間にサブスペシャリティの専門医取得、学位取得を目指します。

研修目標

第一外科では心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科の3部門の研修を行っています。基本領域専門医取得においては各分野の基本的な周術期管理を上級医指導の下に理解し、第二助手として手術に参加し、手術手技を学びます。習熟度と疾患の重症度に応じて手術を執刀する機会を与えます。サブスペシャリティの専門医取得においては周術期管理を自ら行い、第一助手または術者として手術に参加し、豊富な症例を経験できるように指導します。心臓血管外科は県内の心臓外科の施設と「紀の国修練プロジェクト」を形成し、研修を行う体制を作っていきます。

教授からのメッセージ



西村 好晴 教授

和歌山県立医科大学第一外科は診療科として心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科の3部門からなっています。心臓血管外科は冠動脈バイパス術、弁膜症、大血管手術など年間の開心術が250例程度と症例数が豊富です。また、県内では唯一の先天性心疾患の開心術を行っています。小切開心臓手術やステントグラフト、経カテーテル大動脈弁置換など低侵襲手術も行っています。一方、末梢血管に関しては関連施設で豊富な血管内治療を経験することが可能です。緊急手術に関しては和歌山県全域から24時間

体制で受け入れており、緊急冠動脈バイパス術や大血管手術に対応可能な施設です。

経験目標

基本領域専門医研修においては3部門の診断、周術期管理を理解し、助手として手術手技を理解し、簡単な手術の執刀(末梢血管手術、気胸、単純乳房切除)を経験する。サブスペシャリティの専門医研修においては第一助手として手術に参加し、習熟度に応じて術者としての経験を積むことを目標とする。心臓血管外科では腹部大動脈瘤手術、単弁置換、冠動脈バイパス術、呼吸器外科では胸腔鏡下肺葉切除、乳腺外科では乳房再建を伴う乳房切除などを術者として経験する。

呼吸器外科は近年、手術症例数が増加し、症例数が豊富です。胸腔鏡下手術やロボット手術気道インターベンションの導入を行い、低侵襲手術、QOLの向上を目指しています。乳腺外科は乳がんの診断、手術を一括して研修することができます。広背筋皮弁を用いた乳房再建を積極的に行っており、乳がん術後のQOLの向上を目指しています。外科学第一講座での研修は忙しい毎日となりますが、3分野とも症例数は豊富で十分な研修が可能です。地域医療の砦としての責任のもと日々診療に当たっています。メンバーは若手中心であり、少人数ですが、逆に一人一人に目が行き届き、チャンスには恵まれていると思います。当科での研修を希望される一人でも多くの専攻医をお待ちしています。

体制で受け入れており、緊急冠動脈バイパス術や大血管手術に対応可能な施設です。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	心臓血管外科専門医	呼吸器外科専門医	乳腺外科専門医
和歌山県立医科大学附属病院	4名	3名	4名
国立病院機構南和歌山医療センター		1名	
公立那賀病院		1名	2名
和歌山ろうさい病院			1名
岸和田市民病院			1名
国保すさみ病院	2名		
国立病院機構和歌山病院		1名	1名
済生会和歌山病院	1名		

和歌山県立医科大学附属病院 消化器・内分泌・小児外科

当科の特徴

第2外科は消化器外科を中心として内分泌外科、小児外科、内視鏡外科、および一般外科を担当しています。

消化器外科領域では、和歌山県で発生頻度が高い食道癌、胃癌をはじめとして、小腸から大腸・直腸・肛門にいたる消化管の病気と肝臓・胆嚢・胆管・膵臓・脾臓などの臓器の病気を治療しています。

具体的には、食道癌・胃癌ではリンパ節転移の好発部位の郭清（癌の転移の可能性があるリンパ節をきれいに切除すること）を重点的に行う合理的な手術を目指します。さらに、胃癌では手術後の良いQOL（生活の質）が得られる手術として、進行度に合わせて必要最小限の胃の切除を行います。また、手術をしないで治る癌に対しては、内視鏡による治療を積極的に行っています。特に、膵臓癌は日本では癌死亡の第5位で、進行した状態で見つかるため、治りにくい癌のひとつと言えます。第2外科には和歌山県下だけでなく、大阪府下からも多くの膵臓癌の方が来院されており、日本における膵臓癌外科手術と先進治療開発の中心的役割を担って

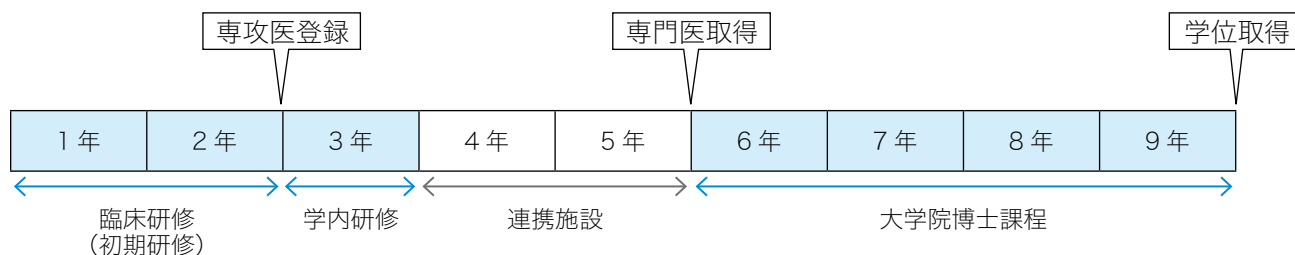
います。

また、小児外科では、和歌山県下における唯一の日本小児外科学会の認定施設として、指導医1人、専門医2人の体制で、心疾患、整形外科、脳外科領域を除く小児の外科疾患全般に対して治療を行っています。また、総合周産期母子医療センターの一員として産科、新生児科とともに、胎児期より母児の治療に関わっています。小児の悪性腫瘍では、小児科と協力し、根治を目指すとともに成長・発達障害および晚期合併症を予防することを目標に治療を行っています。さらに、すべての診療領域において、高度な外科手術として、内視鏡外科手術を積極的に導入しており、日本内視鏡外科学会の技術認定医の資格を有する指導医が多数在籍しています。日本肝胆膵外科学会高度技能医や日本食道学会食道外科専門医による手術指導を受けることが可能です。また、外科臨床試験や治験も積極的に行っており、これらを英文論文を書くことで、和歌山から世界に情報発信しています。

ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

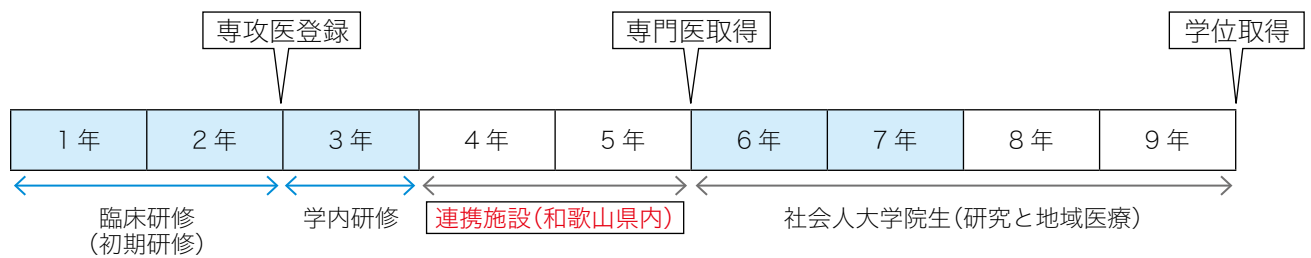


まず、2年間の卒後臨床研修制度にて横断的な知識や技術を研修後、3年目に和歌山県立医科大学附属病院後期研修医として外科学第2講座に入局します。そして、後期研修の1年間は、消化器疾患を中心とする外科手術の基本ならびに腫瘍外科領域の知識を習得するとともに上部消化管・下部消化管・肝胆膵領域それぞれの分野で各臓器を専攻する指導医のもと、臓器特異的あるいは臓器専門的な知識や技術を学びます。4-5年目は地域の中核病院で外科医としての技術の研鑽を行うとともに、それぞれの地域における特性を認知すると共に地域医療への貢献を行います。6年目から大学院医学研究科に入学し、学位取得のための研究に平行して、専門臓器を決定し、大学院1年と4年では臨床診療も行いながら、専門的知識を深めていくとともに、臨床に応用可能な研究の準備を行います。また、6-7年目に将来の専門医への基盤となる外科専門医を取得し、9-10年目をめどに日本消化器外科学会専門医を取得します。その後、日本内視鏡外科学会技術認定医・日本肝胆膵外科学会高度技能専門医・日本食道学会食道外科専門医・日本大腸肛門病学会専門医・日本小児外科学会専門医などの subspeciality に応じた専門医資格を取得していきます。学位は大学院修了後に取得します。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

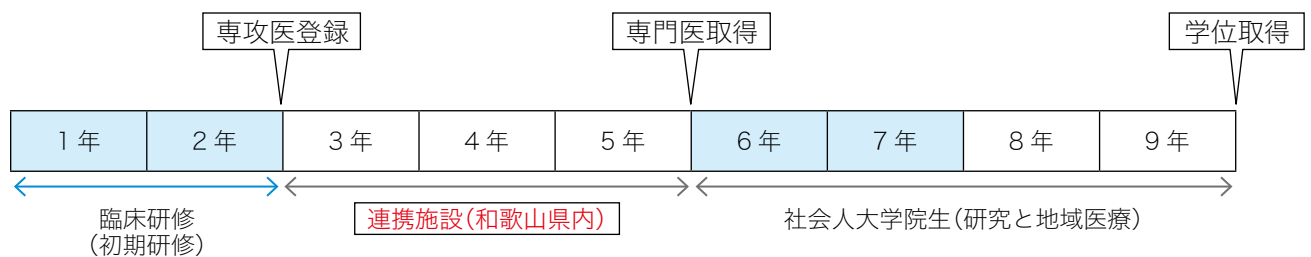


外科学第2講座では、「一般枠コース」、「県民医療枠コース」それぞれの研修内容については、大きな違いはありません。卒後4、5年目の研修病院は「県民医療枠コース」の場合のみ、和歌山県内（主として和歌山市以外）の連携施設外科での研修になります。すべてのコースにおいて、大学院での研究は不可欠と考えており、基幹病院に勤務しながら、社会人大学院生として、「一般枠コース」での研修に準じた研究を受けることが可能です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは、卒後3、4、5年目の研修病院は、和歌山県内（主として和歌山市以外）のへき地医療拠点病院等での研修になります。すべてのコースにおいて、大学院での研究は不可欠と考えており、基幹病院に勤務しながら、社会人大学院生として、「一般枠コース」での研修に準じた研究を受けることが可能です。

研修目標

後期研修 1 年目（卒後 3 年目）
外科の基本的手技の習得
腫瘍外科学の知識の習得
消化器外科手術の周術期管理の習得
院外研修（卒後 4、5 年目）
消化器外科手術の応用的技術の習得
手術術者（中・高難度）の経験
地域医療圏での外科ニーズへの提供
大学院（卒後 6～9 年目）
学位研究と高度な腫瘍外科学の修練

経験目標

後期研修 1 年目（卒後 3 年目）
外科の基本的手技の習得（150 例）
良性疾患の主治医（30 例）
院外研修（卒後 4、5 年目）
消化器外科手術の応用的技術の習得（300 例 / 年）
手術術者（中・高難度）の経験（150 例 / 年）
学会発表（3 件 / 年）
大学院（卒後 6～9 年目）
学位研究と高度な腫瘍外科学の修練
（学位取得・専門医取得）

教授からのメッセージ



山上 裕機 教授（和歌山県立医科大学 昭和 56 年卒）

医学部学生、研修医のみなさんへ
診療面では、「地域のために、
地域に生きる」を合い言葉に、
患者さんごとに最高の外科治療
を提供できるよう心がけていま
す。治療中は、合併症のないよ

う細心の注意を払い、できるだけ早期に社会復帰していただけるよう努力しています。しかし、外科医師の慢性的な不足はなかなか改善されないのが、現状です。和歌山県民の健康を守るためには多くの優秀な外科医が必要です。ひとりでも多くの外科医が育つよう、卒後教育を充実させたいと思っています。

そこで、教室のことについて少し述べたいと思います。消化器外科学は時代の流れとともに、外科手技の向上だけでは

なく、腫瘍学の理解も不可欠な時代になりました。したがって、消化器外科医は腫瘍外科医でもある必要があり、極めて世の中に必要とされる分野でもあります。このことから研修期間は多くのことを学ぶ必要がありますが、第 2 外科教室員のひとりひとりが、みなさんの外科技術のみならず、人間形成、国際的競争力を身につけるための教育をする努力を惜しみません。国際的競争力は英文論文を書くことで身につきます。われわれは、国際的な一流誌に論文執筆できるようにも指導していきます。

われわれの第 2 外科はさまざまな出身大学の外科医が集まっており、非常に自由な雰囲気の中でお互いが切磋琢磨できる環境です。多くの外科医を志望する若者が入局することを期待しています。



外科学第 2 講座全体写真
（ホームページより）

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	外科専門医	消化器外科専門医
和歌山ろうさい病院	○	○
公立那賀病院	○	○
橋本市民病院	○	○
済生会有田病院	○	○
有田市立病院	○	○
国立病院機構南和歌山医療センター	○	○
国立病院機構大阪南医療センター	○	○
新宮市立医療センター	○	○
済生会和歌山病院	○	○

和歌山県立医科大学附属病院 整形外科

当科の特徴

整形外科専門医は、あらゆる運動器に関する科学的知識と高い社会的倫理観を備え、進歩する医学の新しい知識と技術の修得に日々邁進し、運動器に関わる疾患の病態を正しく把握し、高い診療実践能力を有する医師です。

整形外科専門医の取得を目指して、初期研修後、新専門医制度に準拠した和歌山県立医科大学整形外科専門研修プログラムに従って研修を行います。専門医取得までの4年間は原則として症例数豊富な当科関連施設をローテートします。

整形外科専門医を取得した後、サブスペシャリティとして脊椎脊髄外科、関節外科、手の外科、骨・軟部腫瘍、小児整形、スポーツ医学などの専門分野での専門医を目指した診療に携わっていきます。

また、学問として研究するための博士課程大学院への進学が可能であるほか、手術手技を含む治療技術を学ぶために各分野における

国内トップクラスの施設に留学することが可能です。

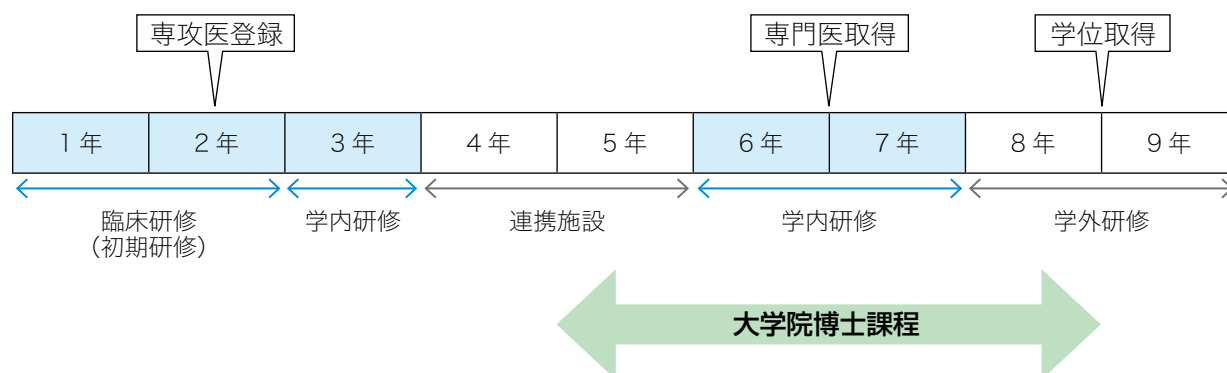
大学院では、脊椎変性疾患を中心とした病態解明のために地域住民健診からのコホート研究、先端医療技術の開発、脊髄内痛覚伝達機序の解明などの疼痛関連研究、脊髄機能モニタリングに関する研究などのテーマを中心に、基礎・臨床的な面からのテーマを各自に与えます。学位取得後は、海外への研究留学も可能です。



ローテーション例

一般枠コース

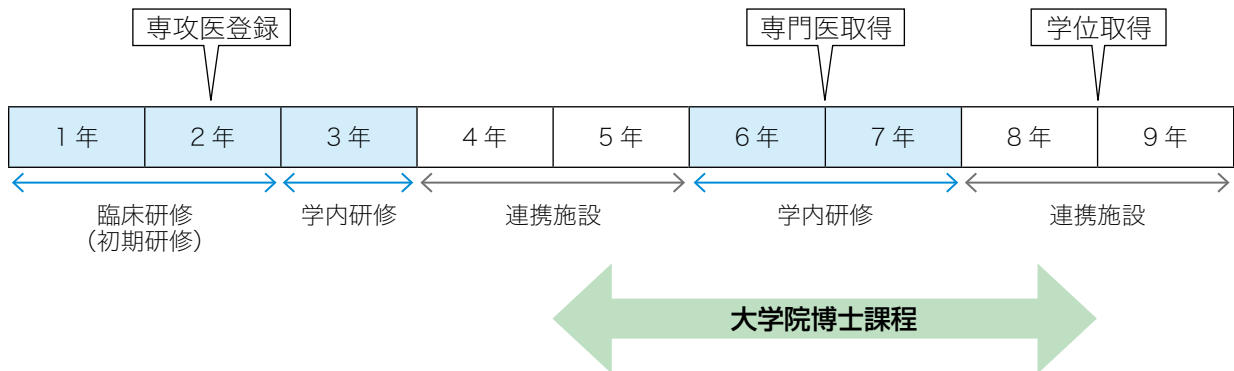
※ □ は学内研修



一般枠医師については、プログラムのローテーションに従って研修を行います。

専門医取得後は、サブスペシャリティに応じて研修を行い、サブスペシャリティ専門医の取得が可能です。

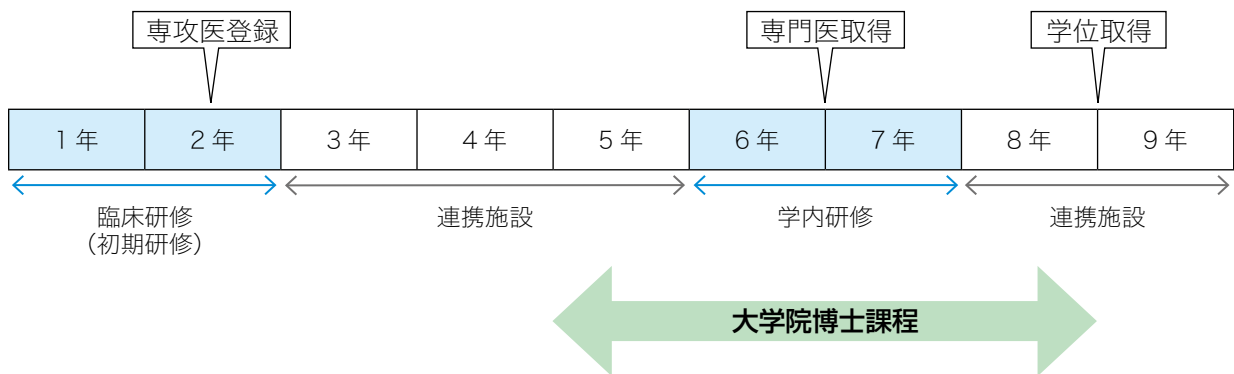
ローテーション例 県民医療枠コース ※ □ は学内研修



県民医療枠は3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。

希望者は関連病院で研修中も大学院への進学が可能で、研究日に大学に通って学位取得のための研究を行い、9年目には学位取得が可能です。

ローテーション例 地域医療枠コース ※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは初期研修の終了後、へき地医療拠点病院等で研修を行います。これらの病院は当科の関連施設に含まれており、この間も週1回は専門研修が受けられるので、7年目には専門医の取得が可能です。

研修目標

当科での研修では以下の能力を身につけることを目標としています。

1. 自ら診断し、執刀する能力
2. 最先端手術手技の習得と実施する能力
3. 自ら考え、研究する能力
4. 国内外の学会で研究成果を発表する能力

経験目標

骨折・外傷 50 例
人工関節手術 20 例
脊椎手術 20 例
関節鏡視下手術 20 例
小児整形外科疾患 10 例
骨軟部腫瘍 10 例
手外科手術 10 例

教授からのメッセージ



山田 宏 教授

超高齢社会が強く求める安心・安全な低侵襲手術の研究・開発を広く行い、卓越した低侵襲手術手技を有する職能集団の育成につとめ、世界を先導する低侵襲手術手技を実践することで、和歌山医大のさらなるブランド化を推し進めるのが、私の夢です。整形外科医を目指す若手の先生方で、私どもの講座の目指す方向性と外科医育成のポリシーに賛同する方がおられましたら、是非当講座の門をお叩き下さい。



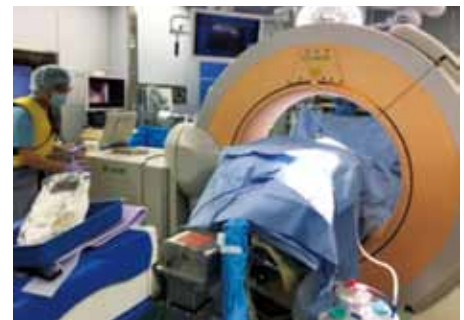
整形外科学講座での研修、入局をお待ちしております。



最先端脊椎固定手技である低侵襲側方侵入椎体間固定術中の手術風景



人工関節置換術の手術風景。関節外科においても低侵襲手術を行っている。



先端器機である術中 CT 撮影(O-arm)による術中診断およびナビゲーション利用への応用



当科が得意とする内視鏡下脊椎手術の手術風景

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	整形外科専門医	脊椎脊髄外科指導医	脊椎内視鏡技術認定医
和歌山県立医科大学附属病院	15名	6名	5名
和歌山ろうさい病院	7名	1名	1名
済生会和歌山病院	4名	1名	
和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	5名	3名	2名
海南医療センター	2名		
公立那賀病院	4名		
橋本市民病院	3名		
有田市立病院	2名		
済生会有田病院	2名		
ひだか病院	3名	1名	
国立病院機構南和歌山医療センター	4名		
紀南病院	4名	1名	
新宮市立医療センター	3名		
国保野上厚生総合病院	2名	1名	

和歌山県立医科大学附属病院 産科・婦人科

当科の特徴

当科は、県内唯一の総合周産期母子医療センターとして県内の周産期医療の中心であり、同時に和歌山県の婦人科がん診療の中心としてがんセンター的役割を備えた施設です。年間分娩数は500-600件で、母体搬送は約80件あり、広大な県全域をカバーできるようドクターヘリを常時運用し、重症妊婦や産科救急にも24時間全例応需で対応し、文字通り和歌山の産科医療の砦となっております。これに連携施設である2つの地域周産期センターと各地域中核病院との間でネットワークを形成し、安全かつ最高レベルの周産期医療を行っています。婦人科領域では、年間100例以上の浸潤がん症例があり、最新かつ安全な婦人科がんの手術を多数行い、放射線治療は最新のIMRTであるTomotherapyを多用しています。さらに腹腔鏡手術や腔式手術、女性内分泌に至るまで幅広い領域を担っています。これら基幹施設の研修に加えて、高度生殖医療や内視鏡手術などの特色をもった複数の連携施設およびローリスク妊婦管理や良性手術を中心とした地域医療を担う連携施設を組み合わせることで、common diseaseから最先端医療までを短期間で身に付けることができます。

専攻医1人あたりの症例数・手術数の数が豊富で、非常に

早い時期から多数の手術の術者としての研鑽や豊富な分娩症例の経験が得られ、マンツーマンの手厚い指導體制の下、即戦力として活躍できます。

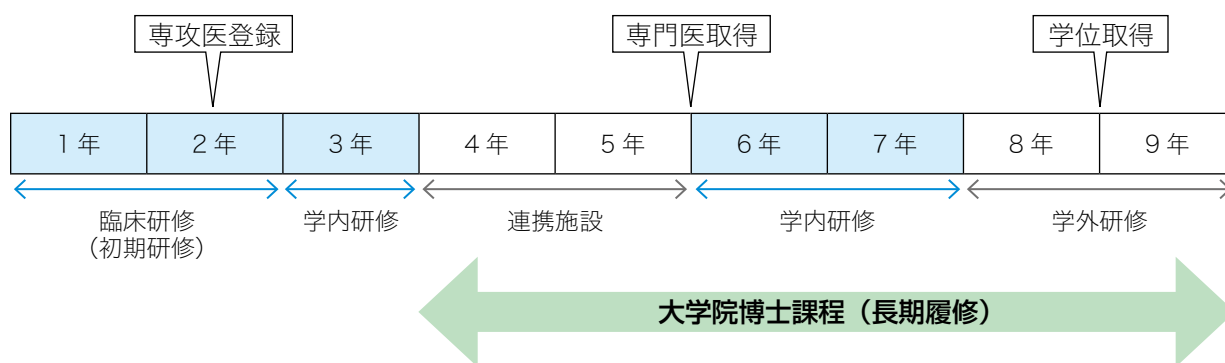
人材育成では研修医、専門医、サブスペシャリティまで切れ目のない教育を実施し、常に科学的に考えることができる医療人を目指して、臨床研究や学会発表・論文執筆などを指導し、リサーチマインドをもつ医師を育成します。卒後4年目以降の大学院入学も可能で、学位取得もできます。また、本学と連携施設の相互協力体制を整えており、産休育休期間の希望に合わせた取得や女性医師支援を積極的に行います。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



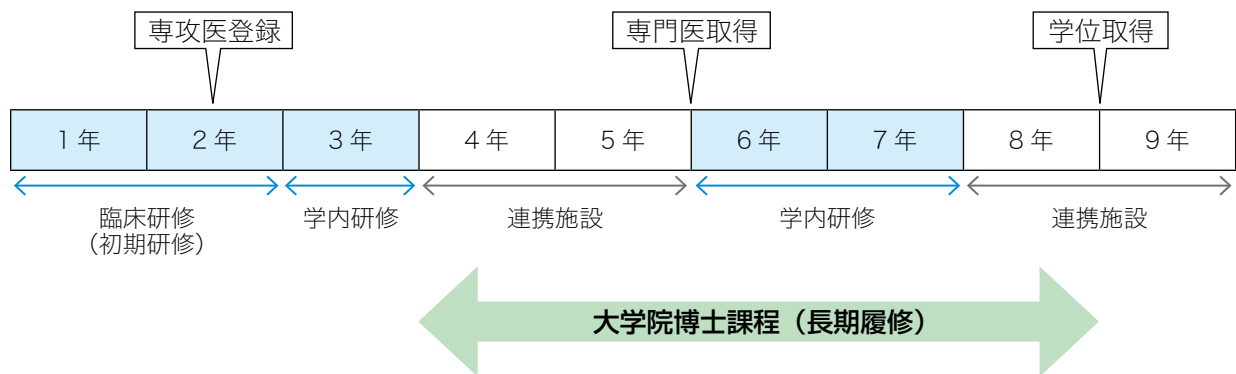
一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は和歌山県立医科大学産科婦人科学教室ホームページ内 (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sanfujinka/contents/kensyuprogram.php>) の産婦人科専門研修プログラムに載っています。卒後3年目(産婦人科1年目)から、専攻医として産婦人科研修プログラムを開始し、原則3年目は和歌山県立医科大学で研修し、産科婦人科全体にわたる知識や基本技術の修得と多彩な症例経験や高度医療の経験を積みまます。4年目から5年目にかけては、連携施設である公的中核病院で研修しますが、連携施設での研修期間は個人個人の希望や研修達成度も踏まえて、1年ないし2、3年と臨機応変に対応しています。6年目に産婦人科専門医取得後は希望するサブスペシャリティ(周産期、婦人科腫瘍、生殖)に応じて、大学内または特徴的な公的病院にて研修を行います。また国内外への留学(臨床のさらなる研鑽や基礎研究)等も可能です。卒後9-10年目にサブスペシャリティ専門医を取得予定です。大学院での研究は卒後4年目から9年目の間のいずれかの時期の4年間で行うことを奨めています。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

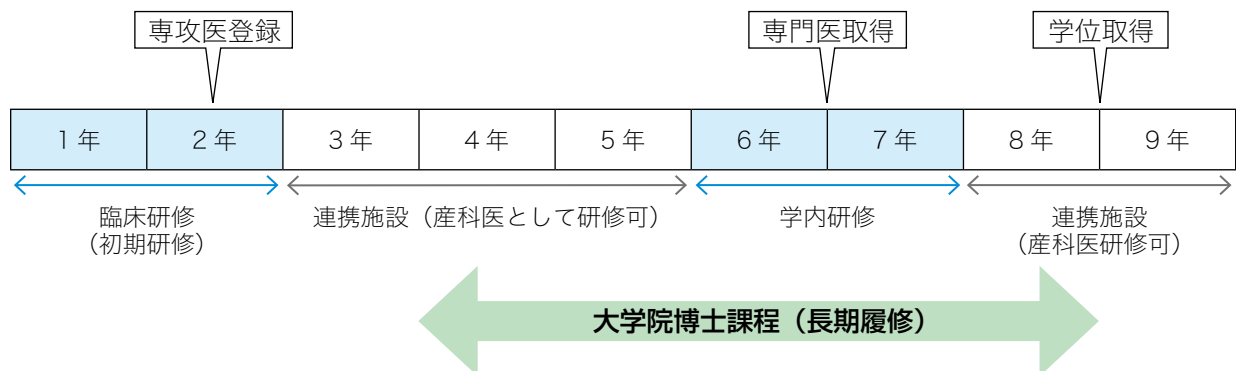


県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である和歌山ろうさい病院、ひだか病院、紀南病院、橋本市民病院、那賀病院等で研修し、産婦人科専門医取得後は大学に戻って、研究や高度な医療を研鑽し、希望に応じてサブスペシャリティの修練のための留学も行います。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。希望者は大学院に入学し、9年目には学位を取得する予定です。10年目以後はサブスペシャリティ専門医を取得し、大学に残って教員として臨床、研究、教育を行ったり、地域中核病院の部長を担うようなトップリーダーを目指してもらいます。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



産婦人科を選択する地域医療枠コースの方には、へき地での地域医療研修を、特定の地域（橋本市民病院、ひだか病院、紀南病院、新宮市立医療センター）において、産科医として研修する（総合内科診療の代わりに）ことが認められています。臨床研修（初期研修）の後、3年目から5年目までは上記4病院いずれかにおいて、産婦人科医として研修を行いますので、卒後3年目から産婦人科研修プログラムを遂行することが可能です。6、7年目には基幹施設である大学に戻り高度な産婦人科医療を修得します。通常の産婦人科研修プログラムに入っている一般枠や県民医療枠コースの方から1年遅れの卒後6年で、産婦人科専門医取得が可能です。8、9年目には再び上記4病院にて地域の産婦人科医療現場で後輩の指導にあたりスキルを磨いていきます。10年目以後は一般枠と変わりありません。

研修目標

当科での研修は以下の能力を身につけることを目標としています。

- (1) 経陰分娩（正常分娩）を管理し、1人で遂行できる。異常分娩に対する的確な評価、判断、対応、必要に応じた上級医コールが確実にできる
- (2) 帝王切開を術者（執刀）として完遂できる
- (3) 単純子宮全摘術、付属器摘出術を術者として完遂できる
- (4) 腹腔鏡手術や悪性腫瘍手術を理解し、術者または助手を完遂できる
- (5) 重症妊産婦への対応、母体搬送への救急対応ができる
- (6) 婦人科がんの画像評価、化学療法、放射線療法のプランニングと実践ができる
- (7) 不妊症や婦人科内分泌疾患、女性ヘルスケアへの外来対応、治療ができる
- (8) 臨床研究の立案、実践や学会発表、論文作成ができる

教授からのメッセージ



井筈 一彦 教授

和歌山県で産婦人科の専門研修をしてみたいと考えているみなさん、こんにちは！和歌山県の産婦人科医療は、和歌山県立医科大学を中心として、県内す

べての地域の拠点病院と密接に連携し、産科・婦人科ともに患者さんの重症度やリスクに応じて明確な役割分担がなされ、県内チーム一丸となって支えられているのが特徴です。和歌山県立医科大学産婦人科専門研修プログラムにおいては、和歌山県立医科大学附属病院を基幹施設とし、県内9の中核病院および大阪府南部の1病院の計10の連携施設と共に施設群を形成しています。専攻医の先生の希望も踏まえて、基幹施設である大学病院と連携施設をまわる複数のコースを用意しており、自分に最適のコースを選択して研修をすることが可能です。また産婦人科では、一般枠、県民医療枠、地域医療枠、3つのどのコースの方にも、大きな隔たりはなく、質の高いキャリア形成をしてもらえる内容となっております。

本プログラムは、症例数・手術数の豊富な数に比べ、専攻医の数が比較的少ないのが特徴で、非常に早い時期から多数の手術の術者としての研鑽や豊富な分娩症例の経験が得られ、マンツーマンの手厚い指導体制の下、即戦力として活躍できます。全国的に産婦人科医の不足や産科医療の危機が社会問題となったのは記憶に新しいところですが、当大学内お

経験目標

当科では以下の経験を積むことを専門医研修プログラムの修了要件にしております。

- (1) 分娩症例 150 例以上
- (2) 帝王切開；執刀医として 30 例以上、助手として 20 例以上
- (3) 前置胎盤症例（あるいは常位胎盤早期剥離症例）の帝王切開術執刀医あるいは助手として 5 例以上
- (4) 子宮内容除去術、あるいは子宮内膜全面搔爬を伴う手術執刀 10 例以上
- (5) 腔式手術執刀 10 例以上（子宮頸部円錐切除術、子宮頸管縫縮術を含む）
- (6) 子宮付属器摘出術（または卵巣嚢胞摘出術）執刀 10 例以上
- (7) 単純子宮全摘出術執刀 10 例以上（開腹手術 5 例以上を含む）
- (8) 浸潤がん手術（執刀医あるいは助手として）5 例以上

よび和歌山県内の産婦人科医の勤務環境の改善や女性医師の産休・育児中の支援体制の整備など、さまざまな努力を続けてきたこともあり、当大学では若手産婦人科医師が近年著明に増加しています。しかしながらさらなるマンパワーの増加は必須であり、県内・全国から私たちの仲間に入ってくれる若い力を広く受け入れております。産婦人科は外科系でありチーム医療が非常に重要ですので、運営に関しては『チームワーク』や『和』を最も大切にしております。また、教授から初期研修医にいたるまで、壁をいっさい取払い、スタッフ全員が何でも気軽に話し合える環境を構築しています。当科における人材育成のモットーとして、

- (1) 高い医療倫理観
- (2) チーム医療を遂行できる協調性
- (3) 臨床に直結する研究を実行できるリサーチマインドと自ら科学的に考えて臨床の疑問を解決していく能力

以上3点を有するような優れた医療人を育てていきたいと考えております。当科のプログラムに興味のある方、仲間になってみたい方はいつでも門をたたいてみてください。お待ちしております。



教授や上級医の指導の下、専攻医に手術を積極的に行ってもらう、研修医や医学部学生にも実践メンバーとして参加してもらっています。

当科で取得可能な専門医と指導體制

研修施設	産婦人科専門医	周産期新生児専門医	婦人科腫瘍専門医
和歌山県立医科大学附属病院	13名	4名	4名
和歌山ろうさい病院	3名		
橋本市民病院	3名		
ひだか病院	4名		
公立那賀病院	3名		
紀南病院	4名		
新宮市立医療センター	2名		
海南医療センター	1名		

ドクターヘリに産科スタッフが搭乗し、重症妊産婦の母体搬送をおこなっています

産婦人科内の研究室では設備も充実しており、臨床研究や基礎的研究を行い、新しい診断や治療の開発を目指しています。



和歌山県立医科大学附属病院 眼科

当科の特徴

当科では眼科専門医が8名在籍しており、指導医体制が整っています。また、白内障手術としてはセンチリオンやシグネイチャーなどの白内障手術機器、硝子体手術としては最新のコンステレーションが導入されており、27ゲージによる硝子体手術が可能となっています。また、関連施設ではレーシックを超えた第三世代の視力矯正手術「ReLEx SMILE」も可能で最先端の治療を経験でき、また、チン氏帯脆弱などの白内障の難症例に対しては白内障手術用レーザー装置（カタリスレーザーシステム）を使用して安全な白内障手術を行える様にしています。また、連携施設である紀北分院、和歌山労災病院、海南医療センターでは白内障の手術が豊富であり、眼科専門医の基準となる内眼手術を多く経験できるように配慮しています。

卒後1、2年目の臨床研修（初期研修）終了後、3年目から4年間は新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学眼科学専門研修プログラム」に従って研修を行います。

眼科では眼科専門医の取得を目指すほか、眼疾患の病態の把握のための研究にも力をいれています。学位を取得する希

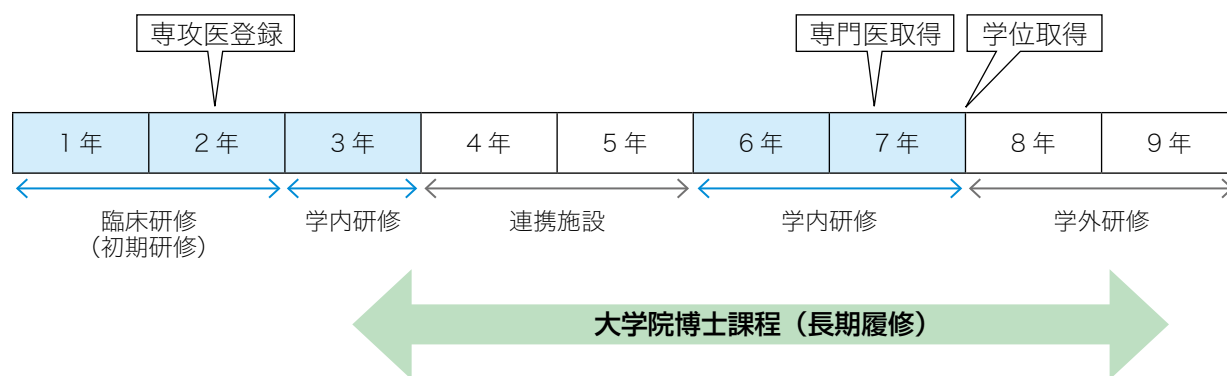
望者が多く、希望者には大学院に入学して、外科系において重要である創傷治癒を基本とした角膜の創傷治癒、網膜の創傷治癒、白内障手術後の水晶体上皮における創傷治癒、緑内障後の瘢痕における創傷治癒などを研究し、大学院卒業時には学位取得が可能となります。



ローテーション例

一般枠コース

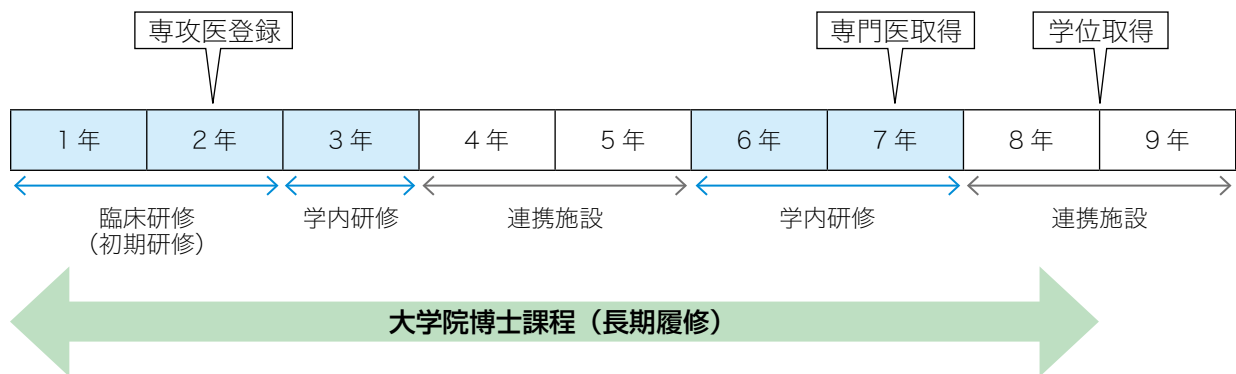
※ □ は学内研修



一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は卒後臨床研修センターHP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています。

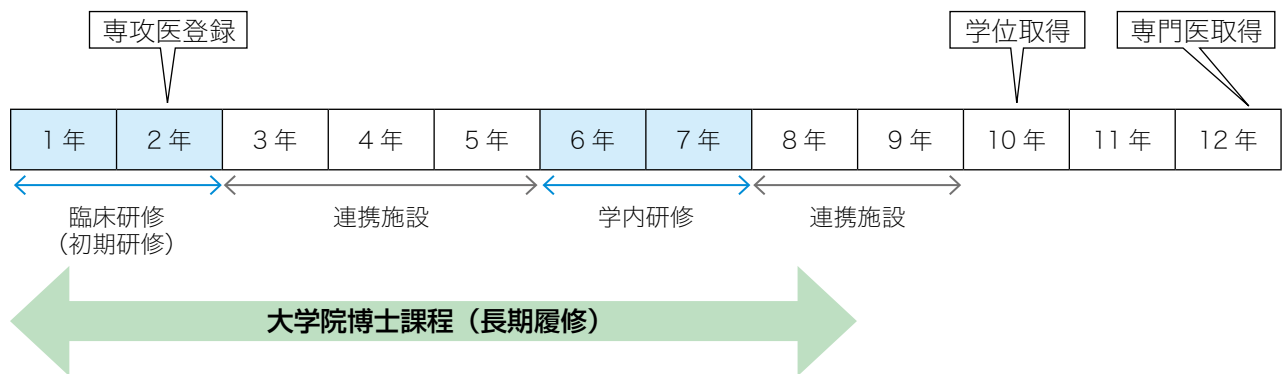
ローテーション例 県民医療枠コース ※ □ は学内研修



県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である紀北分院や海南医療センター等で研修し、基本領域専門医取得後は大学に戻って、研究や高度な医療に携わります。また、地域中核病院で後輩の指導を行いながら、週1回は大学で研究を行ったり、一般外来もしくは専門外来にて臨床をすることで地域中核病院で活躍できる医師を目指します。

希望者は大学院に入学し、9年目には学位を取得する予定です。

ローテーション例 地域医療枠コース ※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら眼科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。

なお、眼科専門医は眼科臨床経験5年目に取得予定となっています。

研修目標

眼科研修プログラムによる専門研修により、「誰でも安心して任せられる眼科医」を目標とし、

- 1) 眼科領域におけるあらゆる分野の知識と技術の習得
- 2) 診断から治療まですべての診療に関するマネジメント能力の習得
- 3) 他科との連携によるチーム医療実践能力の習得などを通じて、眼科領域における幅広い知識、練磨された技能と、高い倫理性を備えた眼科の専門医となる。

経験目標

眼科では専門医を取得するために以下の修了条件がある。

1. 症例経験基準数、手術件数については、執刀者、助手合わせて 100 例以上
そのうち、内眼手術、外眼手術、レーザー手術がそれぞれ執刀者として 20 例以上)
2. 年次ごとの研修到達目標の達成
3. 学術活動
論文：筆頭著者として一篇以上の学術論文を執筆すること。
学会発表：日本眼科学会総会ならびにその関連学会で 2 回以上学術発表を行うこと。

教授からのメッセージ



雑賀 司珠也 教授

感覚情報の大部分を担う眼科診療について、皆様はどのような捉え方をしておられますか？眼科に限らず機能を維持、回復させるスタイルの診療科はこれからの

からの少子高齢化社会の中で「健康寿命」に極めて重要といえるのではないのでしょうか？

特に高齢化の中での視機能維持は極めて重要な項目と思います。一方で、新生児、小児の眼疾患も、患児の一生を左右する極めてクリティカルな診療領域です。私どもでは大学附属病院内や講座関連施設での最新眼科医療機器で手術を行っています。日帰り手術にも力を入れています。白内障手術の大部分、網膜硝子体手術の 25%が日帰りで施行されています。高齢化の中で手術当日もご自宅で過ごすことは認知症対策にもなるのではないのでしょうか？

ぜひ、私どもと一緒に、次世代眼科医療を切り開きませんか！



最先端の白内障レーザーシステム



最先端の硝子体手術機器

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	眼科専門医
和歌山県立医科大学附属病院	8名
和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	3名
海南医療センター	2名
和歌山ろうさい病院	2名

和歌山県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

当科の特徴

現在の耳鼻咽喉科教室は、保富宗城教授を筆頭に講師5名、助教3名、学内助教13名、そのうち大学院生2名で構成されています。「世界的な視野で研究・診療を！紀州から世界へ発信」をモットーとして日々診療、研究にいそいでいます。

教授 保富 宗城
 講師 杉田 玄、玉川 俊次、
 大谷 真喜子、榎本 圭佑、
 河野 正充
 助教 平岡 政信（留学中）、
 武田 早織、熊代 奈央子
 学内助教 金子 富美恵、酒谷 英樹、
 泥谷 匡祥、伊豫 巧朗、
 奥田 勝也、木下 哲也、
 木村 恵梨、木村 貴任、
 志賀 達也、宮本 真衣、
 桑添 博紀、塩崎 貴斗、
 藤代 拓
 （令和3年6月現在）

和歌山県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室では、①感染症・免疫・アレルギー、②頭頸部腫瘍、③感覚器を3つの柱とし、臨床・研究・教育を進めています。

耳鼻咽喉科医師としての人格の涵養に努め、耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部（甲状腺を含む）の全ての診療分野において幅広い知識と臨床能力を習得し、「国民に良質で安心な標準的医療を提供できる」耳鼻咽喉科専門医を育成することを目的とします。



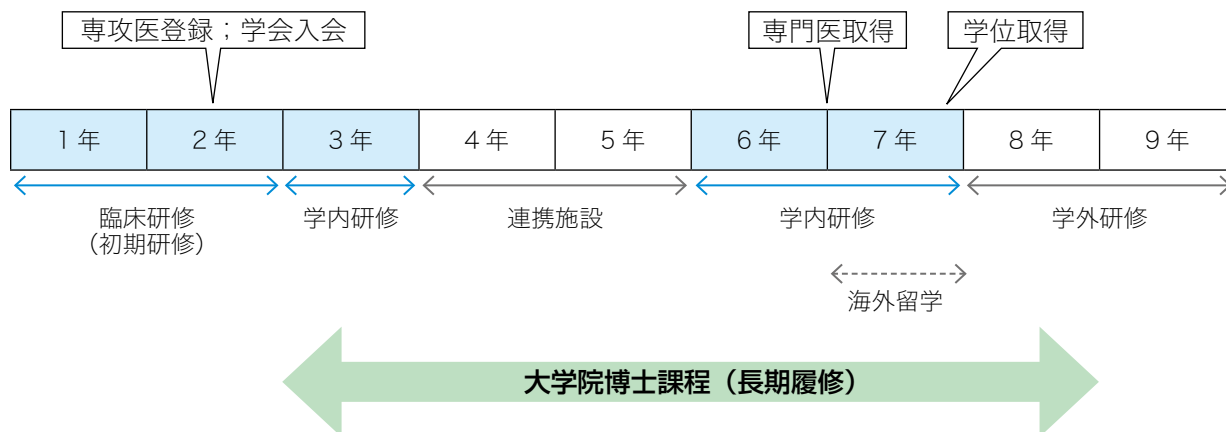
ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

留学先として

ニューヨーク大学 微生物学（米国）
 カリフォルニア大学 サンディエゴ校 微生物学（米国）
 アラバマ大学 微生物学（米国）



一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

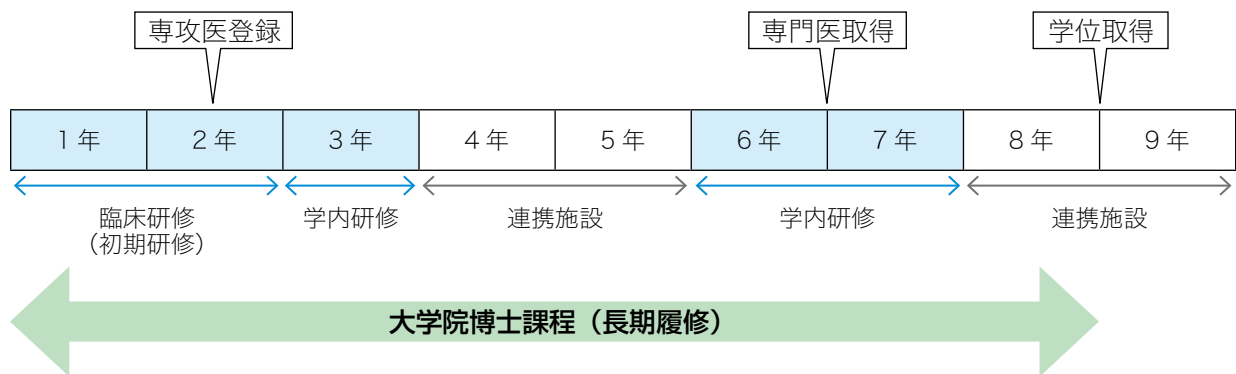
詳細は卒後臨床研修センターHP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています。

耳鼻咽喉科専門医取得後は希望するサブスペシャリティに応じて、紀南病院やひだか病院で研修を行います。卒後6年目にサブスペシャリティ専門医を取得予定です。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修



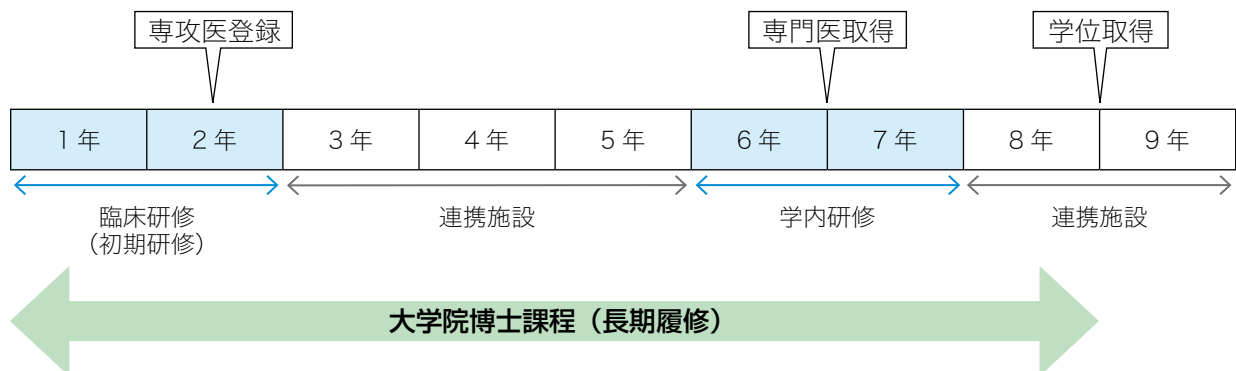
県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修し、4年目、5年目は地域中核病院である紀南病院等で研修を行います。基本領域専門医取得後は大学で、研究や高度な医療に専心し、留学など、さらにスペシャリティを深めます。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、週1回は大学で研究を続け、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。

希望者は大学院に入学し、9年目には学位を取得する予定です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることで高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら耳鼻咽喉科・頭頸部外科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。

なお、耳鼻咽喉科専門医は6年目に取得予定となっています。

研修目標

【プログラムの目的】

耳鼻咽喉科医師としての人格の涵養に努め、耳、鼻・副鼻腔、口腔咽喉頭、頭頸部（甲状腺を含む）の全ての診療分野において幅広い知識と臨床能力を習得し、「国民に良質で安心な標準的医療を提供できる」耳鼻咽喉科専門医を育成することを目的とする。

【募集定員：2名】

（4名程度まで調整可能）

経験目標

基幹研修施設である和歌山県立医科大学附属病院とひだか病院、紀南病院の2関連研修施設において、それぞれの特徴を生かした耳鼻咽喉科専門研修を行い、日耳鼻研修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や手術を経験する。4年間の研修中、認定されている学会において学会発表を少なくとも3回以上行う。また、筆頭著者として学術雑誌に1編以上の論文執筆・公表を行う。本プログラムでは、専門医および学位取得コースとして、大学院博士課程進学が可能です。

教授からのメッセージ



保富 宗城 教授

耳鼻咽喉科は、聴覚・平衡覚・嗅覚・味覚の「感覚器」と、嚥下・音声の「機能」、頭頸部癌に対する「腫瘍外科」の専門的診療を担います。いずれも生活の質に大きく関わる領域であり、高齢化や社会ニーズの変化からさらに役割が増える領域と思います。また、多くは体表面に露出した生体防御の第一線に位置することから「感染症」が頻発する、感染免疫が深く関わる領域ともいえます。この広い専門領域を持つ耳鼻咽喉科においては、基本となる思考過程が重要に思います。基礎研究は、臨床医としての成長にも大きく役立つと考えます。

一方、現在の医療環境や医学教育は、新専門医制度を始めとして大きな転換期にあると感じます。ともすれば、治療成績や研究成果に目が奪われがちですが、医学における臨床や研究は、すぐに成果や目標を達成できるものではなく、時間をかけて培われる場合も多いです。医学の本質的な重要性は、いつの時代においても変わらないと思います。

「四時ノ順環」というのは、春夏秋冬を意味する吉田松陰の人生観の言葉ですが、臨床、教育、研究にもつながると思います。「春」に新しい種を蒔き新しい芽生えがあります。「夏」には、大きく育ちます。「秋」は実りの季節であり、ようやく収穫の時期となります。「冬」には、秋に収穫した実りを蓄え、種の選定を行い、次の春に備えます。

「四時ノ順環」のなか、諸君とともに、耳鼻咽喉科学の発展に少しでも貢献できればと思います。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	日耳鼻専門医	気管食道専門医	頭頸部がん専門医	甲状腺専門医
和歌山県立医科大学附属病院	○	○	○	○
ひだか病院	○			
紀南病院	○	○		○



外来診療予定

診察室	月	火	水	木	金
1 診	保富 宗城	大谷 真喜子	榎本 圭佑	保富 宗城	大谷 真喜子
2 診	杉田 玄		河野 正充	武田 早織	
3 診	玉川 俊次		金子 富美恵	熊代 奈央子	
備考	午後 (頭頸部がん外来) 保富 宗城 玉川 俊次 (睡眠時無呼吸外来) 杉田 玄	【手術日】 午後 (スポーツ耳鼻科) 大谷 真喜子	午後 (中耳炎外来) 河野 正充 (甲状腺外来) 榎本 圭佑 (顔面神経外来) 金子 富美恵	午後 (耳鼻科疾患外来) 保富 宗城 (頭頸部がん外来) 保富 宗城 玉川 俊次 (幼児難聴外来) 河野 正充 武田 早織	【手術日】 午後 (補聴器外来) 担当医
新患	保富 宗城 杉田 玄 玉川 俊次	新患担当医	金子 富美恵 榎本 圭佑 河野 正充	保富 宗城 武田 早織 熊代 奈央子	新患担当医

和歌山県立医科大学附属病院 泌尿器科

和歌山県立医科大学泌尿器科専門研修プログラムは泌尿器科専門医に必要な知識や技能の習得と同時に、地域医療との連携や他の専門医への紹介・転送の判断も的確に行える能力を身につけることができるよう配慮しました。また学術的な涵養を目的とした大学院進学コース、専門研修後にはより高い臨床実施能力の獲得を目指す臨床修練コース、和歌山県立医科大学県民医療卒および地域医療卒を卒業し地域医療での義務年限を前提とした県民医療卒および地域医療卒コースの4つから選択することが可能です。和歌山県立医科大学泌尿器科専門研修プログラムは泌尿器科学会のホームページから閲覧が可能です(<https://www.urol.or.jp/top.html>)。また和歌山県立医科大学泌尿器科が主宰するホームページも参照してください(<https://www.wakayama-med.ac.jp/med/urourod/index.html>)。

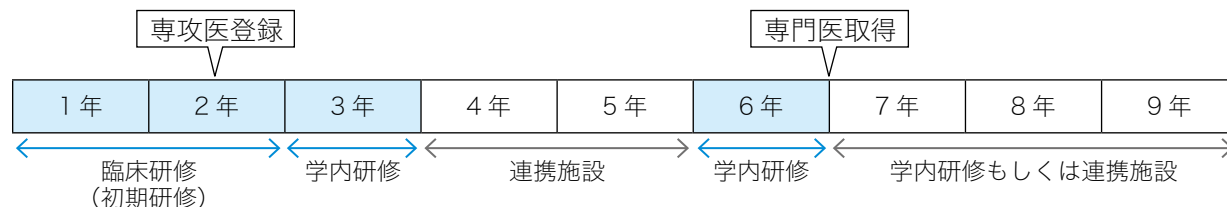
大学病院では手術用ロボットであるダビンチが2台設置されており多くのロボット支援手術を行っています。大学以外では紀南病院において2018年よりダビンチが導入されました。



ローテーション例

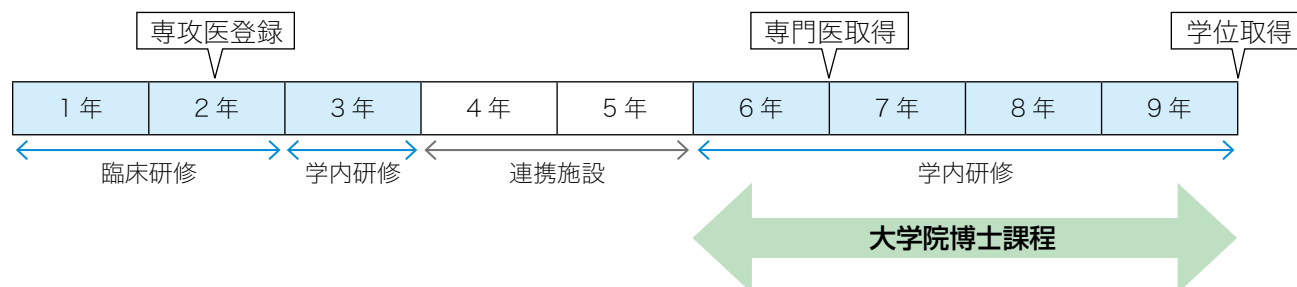
臨床修練コース

※ □ は学内研修



大学院進学コースの場合

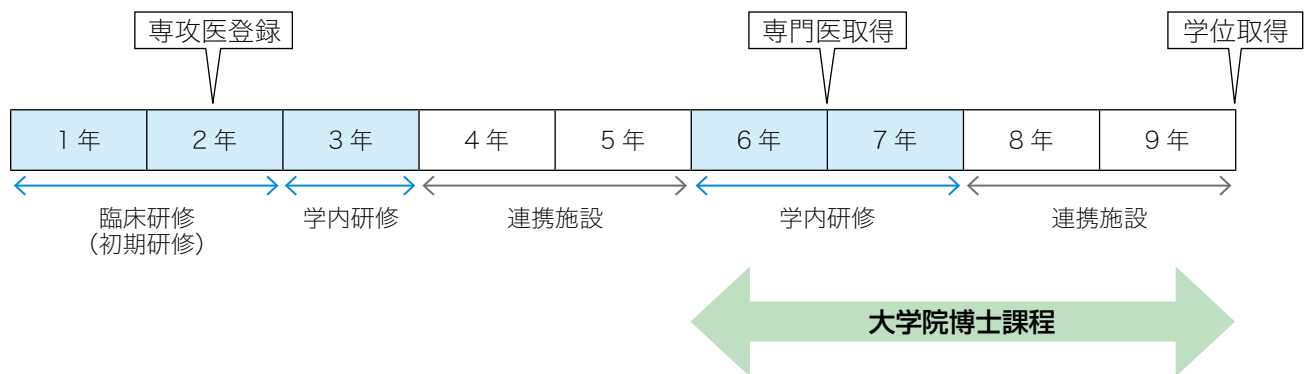
上記の研修に加え大学院へ進学する。



臨床修練コースでは原則的には3年目を学内研修とし4-5年目を研修連携施設で研修し6年目に大学病院に戻って研修します。泌尿器科の専門医は4年の研修期間が必要ですので研修期間が終了した後に試験を受けて専門医を取得することになります。7-9年目の研修に関しては学内施設もしくは連携施設での研修となります。

大学院進学コースにおいては4年目に大学院へ入学することができます。大学院の1年目(卒後6年目)は自分の専門分野を決定し研究の準備を始めますが、病棟や外来業務は従来と同様に行い専門医を取得します。本コースを選択した場合は卒後9年間で学位を取得することが可能です。

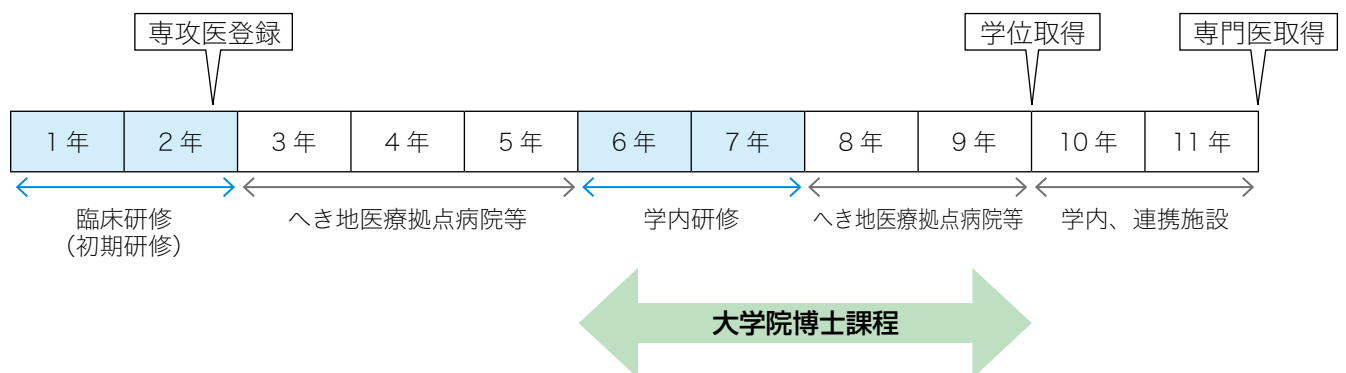
ローテーション例 県民医療枠コース ※ □ は学内研修



県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である和歌山ろうさい病院、橋本市民病院、公立那賀病院、海南医療センター、有田市立病院、ひだか病院、紀南病院、新宮市立医療センター等で研修し、6年目は学内研修を行い、専門医を取得します。7年目から9年目まではその内の1年間を学内研修、あとの2年間を地域中核病院で研修します。

希望者は大学院に入学し、最短では9年目に学位取得が可能ですが、長期履修制度も活用できます。

ローテーション例 地域医療枠コース ※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で主に内科研修を行います。6、7年目には大学に戻り泌尿器科の研修を行います。8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。10年目からは学内または連携施設で泌尿器科の研修を行います。なお、泌尿器科専門医は11年目（泌尿器科としての研修期間が4年必要）に取得予定となっています。希望者は大学院に入学し、最短では9年目に学位取得が可能ですが、長期履修制度も活用できます。

研修目標

1. 専門知識：泌尿器科領域では発生学・局所解剖・生殖生理・感染症・腎生理学・内分泌学の6領域での包括的な知識を獲得する。
2. 専門技能：泌尿器科領域では、鑑別診断のための各種症状・徴候の判断、診察法・検査の習熟と臨床応用、手術適応の決定や手技の習得と周術期の管理を実践するための技能を獲得します。

経験目標

1. 一般的手術：各領域5例以上合計50例以上
(1) 副腎、腎、後腹膜の手術 (2) 尿管、膀胱の手術 (3) 前立腺、尿道の手術 (4) 陰嚢内容臓器、陰茎の手術
2. 専門的な手術：1領域10例以上を最低2領域かつ合計30例以上
(1) 腎移植・透析関連 (2) 小児泌尿器 (3) 女性泌尿器 (4) ED、不妊関連 (5) 結石関連 (6) 神経泌尿器・臓器再建関連 (7) 腹腔鏡・ロボット支援関連

教授からのメッセージ



原 勲 教授

泌尿器科は外科系の診療科になりますが手術における低侵襲化はその代表的なものです。かつては経尿道的な手術以外のほとんどは開腹手術で行われていましたが、今日では多くの代表的な手術が腹腔鏡下で行われています。さらに腹腔鏡下手術の進歩したものがロボット支援手術です。日本国内では2012年から保険診療で認められるようになり、現在では前立腺癌に対する根治的前立腺全摘除術と小径腎細胞癌に対する腎部分切除術および膀胱癌に対する膀胱全摘除術が保険収載術式として認められています。拡大された立体視野で行う手術はまるで術者自身が患者の体内に入って手術を行っているような感覚にさせてくれます。

泌尿器科の代表的な疾患として尿路結石がありますが、か

つては開腹手術が主な治療手段でした。体に傷をつけることなく体外から衝撃波を用いて結石を破碎する体外衝撃波結石破碎術（ESWL）は1984年に本邦に導入されました。さらに経尿道的尿管結石破碎術（TUL）や経皮的腎結石破碎術（PNL）の進歩に伴い今日では尿路結石に対して開腹手術を行うことはほぼなくなっています。

われわれにとって一番重要な責務はこうした最新で良質な医療を県民の皆様 safely に提供することです。泌尿器科スタッフは全員一丸となって目標を達成すべく日夜診療に励んでいます。

大学病院のもう一つの大きな責務は次世代を担う泌尿器科医の育成です。和歌山県下の主な病院の泌尿器科医はほぼ和歌山県立医科大学出身の医師で占められています。大学病院だけが高度な医療を提供するのではなく地域においても良質な医療を提供できるよう優秀な泌尿器科医を育成するのも大学の大事な役割です。ここ数年は泌尿器科を志す若い先生が和歌山県立医科大学に集まって来ています。泌尿器科に興味がある研修医の先生の参入を心から待っています。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	泌尿器科指導医	泌尿器科専門医	腹腔鏡技術認定医
和歌山県立医科大学附属病院	4名	9名	3名
和歌山ろうさい病院	1名	2名	1名
公立那賀病院	2名	2名	1名
橋本市民病院	2名	2名	1名
海南医療センター	1名	1名	1名
有田市立病院	1名	1名	0名
ひだか病院	1名	1名	0名
紀南病院	2名	2名	2名
新宮市立医療センター	1名	2名	2名

2021年4月現在、当教室の医師は原教授を含め16名であり、その3/4以上が卒後10年目に満たない若手医師で構成されています。若手医師中心の医局ではありますが、Da Vinciを用いたロボット手術や腹腔鏡手術、腎移植手術も含めた多種多様な手術に加え、外来・病棟業務、学会活動や論文執筆など、様々な業務を幅広く行っています。そのため、若手医師が得られるチャンスも非常に多く、研修医の先生にも積極的に手術に参加してもらったり、定型的な手術であれば若手医師が手術執刀医を務めることも少なくありません。早い時期から外来診療に従事することも可能です。また、臨床のみならず、学会活動にも積極的に参加でき、論文執筆や基礎研究についても上級医師から熱心な指導を受けることが可能です。努力すればするほど『若手医師もチャンスが得られる環境』であることは、学生や研修医の皆さんにとっても大きな魅力なのではないでしょうか。

また『教授から若手医師まで非常に仲の良い医局』であることも大きな魅力の1つです。他大学と比較するとやや小規模な教室かもしれませんが、原教授を中心とした団結力は他施設には負けない自信があります。飲み会ではいつも原教授の周囲が楽しく盛り上がることから、当教室の魅力を感じて頂けるのではないのでしょうか。最近はコロナの影響でそういった機会を持てませんが、また楽しく集まれる日を楽しみにしています。

高齢化社会が進み、泌尿器科のニーズは増える一方です。特に和歌山では、他の科に比べても泌尿器科医師はまだ不足しており、逆に多くのチャンスが得られる環境にあると思います。この記事を読んで、学生や研修医の皆さんに少しでも泌尿器科に興味を持って頂き、当教室で共に切磋琢磨できる日が来ることを心より楽しみにしています。

和歌山県立医科大学附属病院 脳神経外科

当科の特徴

1. プログラムの目的

脳神経外科診療の対象は、脳卒中や脳神経外傷などの救急疾患、脳腫瘍、てんかん・パーキンソン病・三叉神経痛・顔面けいれん等の機能的疾患、さらに小児疾患、脊髄・脊椎・末梢神経疾患などです。専門研修では、2年間の初期臨床研修の後、4年以上の定められた専門研修プログラムに所属し、これらの脳神経外科疾患全般に対して、予防や診断、手術的治療および非手術的治療、さらにリハビリテーションや救急医療なども含め、総合的かつ専門的な知識と診療技能を獲得します。

2. プログラムの特徴と専門研修施設

専門研修施設は基幹施設である和歌山県立医科大学脳神経外科の他、11施設の専門研修連携施設・関連施設により構成されます。基幹施設では、脳血管障害や脳神経外傷などの救急疾患はもちろん、脳腫瘍、てんかん・パーキンソン病・三叉神経痛・顔面けいれん等の機能的疾患（定位脳手術を含む）、小児先天奇形、脊髄・脊椎・末梢神経疾患など脳神経外科の対象疾患の全てについての研修が可能です。

特に基幹施設の特徴として、

- (1)脳腫瘍関連では標準外科治療に加えて頭蓋底手術アプローチや経鼻的内視鏡手術の症例数が豊富
- (2)脳血管障害では脳動脈瘤塞栓術や頸動脈ステント留置術などの血管内治療を積極的に施行
- (3)ドクターヘリ導入により脳卒中や重症頭部外傷の急性期症例が豊富

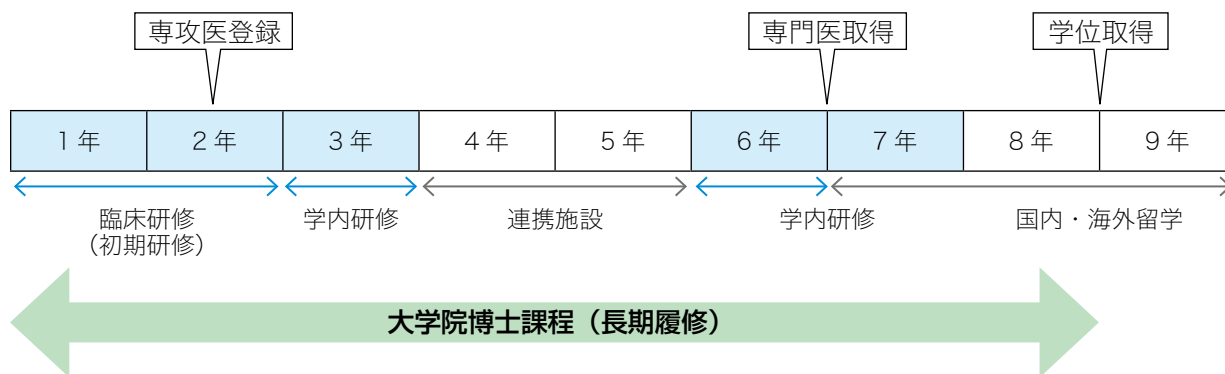
などが挙げられます。一方、連携施設では主として脳血管障害や脳神経外傷などの救急疾患の治療を経験します。



ローテーション例

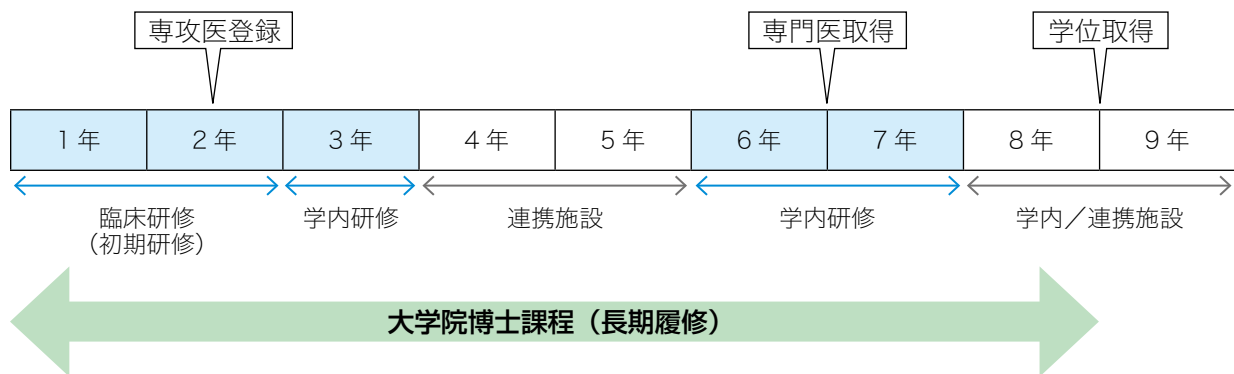
一般枠コース

※ □ は学内研修



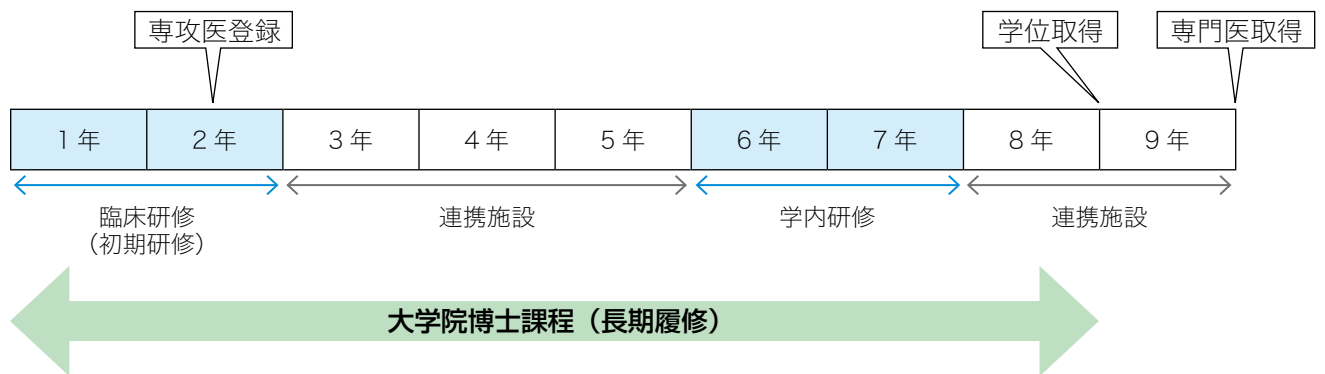
プログラム内での研修ローテーションにより到達目標の達成が可能となります。当プログラムでの代表的な年次進行パターンを上に示します。到達目標の達成が可能なようにローテーションを組みます。また研修途中でも不足領域を補うように配慮します。専門医取得後は希望するサブスペシャリティに応じて国内・海外留学で研修を行います。卒後7～10年目以降にサブスペシャリティ専門医を取得予定です。

ローテーション例 県民医療枠コース ※ □ は学内研修



県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は県内中核病院である和歌山ろうさい病院、南和歌山医療センターなどで研修し、専門医取得後は大学に戻って希望するサブスペシャリティに応じて研修を行います。サブスペシャリティ専門医については卒後7～10年目以降に取得可能です。

ローテーション例 地域医療枠コース ※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。県内のへき地医療拠点病院の多くは同時に脳神経外科の連携病院であることから脳神経外科診療にも触れる機会があります。6、7年目には大学に戻ることで高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら脳神経外科のみならず、総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。

専門医取得については、まず日本専門医機構に専攻医登録する際にカリキュラム制として登録します。へき地医療拠点病院での勤務期間でも脳神経外科の研修が受けられるようにできるだけ配慮します。そして、専攻医登録後の年数に関わらずカリキュラム基準を充足した時点で専門医試験を受験することになります。

研修目標

本研修プログラムの研修指導には各専門領域のエキスパートが指導医としてマンツーマンで当たる。研修では疾患を問わず、

- (1) 病態の的確な把握とそれに基づく
- (2) 手術適応と手術アプローチの決定、
- (3) 各種脳神経外科手術基本手技の習得に重点を置く。

毎朝行っている症例検討会および術前カンファレンスで(1)、(2)を研修し、(3)は実際の手術でトレーニングし、週1回の術後カンファレンスで到達度を検証する。

教授からのメッセージ



中尾 直之 教授

脳神経外科の特徴をいくつか挙げます。

1. 基本診療科のひとつである、『脳神経外科』

脳神経外科は神経系疾患について広く研究し、治療する医学・医療の一分野です。脳神経系の広い範囲の疾患を対象とし、専門医は外科手術、血管内治療、放射線治療、薬物治療、さらにリハビリテーションや救急医療なども含め、総合的かつ専門的な知識と診療技能が求められます。

顕微鏡手術により脳の血管と頭の皮膚の血管をつなぐ(バイパス手術)



顕微鏡手術



頭の皮膚の血管(矢印)が脳の血管につながっている

経験目標

症例経験目標：脳腫瘍 30 例、脳血管障害 40 例、頭部外傷 20 例、脊椎・脊髄 10 例、小児脳神経外科疾患 5 例、てんかん、不随意運動などの機能的脳神経外科疾患 5 例

2. 君たちの好奇心を満たす、多彩な領域

微小脳解剖の知見の集積、手術法や手術器具の改良、情報テクノロジーの応用などにより脳神経外科手術は飛躍的に安全性が向上し、最近の神経内視鏡の導入もあり、かつて到達不可能とされていたいわゆる no man's land の病変の治療が可能となっています。

診断機器も日々進歩しており、脳・脊髄の形態だけでなくこれらの生理機能や病的状態の画像化や数値化も可能となっています。治療手段も血管内治療、ガンマナイフ、サイバーナイフ、陽子線治療、中性子捕捉療法など手術治療以外の領域も益々拡大しています。

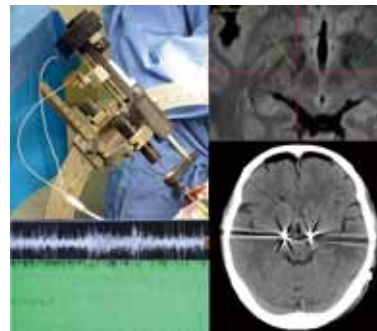
君たちの情熱と技術が患者を救い、医療の未来を変える、そんな可能性を脳神経外科で実感してください。



内視鏡手術、ナビゲーションシステム



血管内治療



定位脳手術

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	脳神経外科専門医	脳血管内治療専門医	脳血管内治療指導医	脳卒中専門医	脊椎脊髄外科専門医
和歌山県立医科大学附属病院	10	2	1	2	1
和歌山ろうさい病院	4	1	1	2	
日本赤十字社和歌山医療センター	5	2	1	3	
済生会和歌山病院	4	1		2	1
橋本市民病院	4	1		2	
公立那賀病院	3	1			
ひだか病院	3			1	1
南和歌山医療センター	2			1	
新宮市立医療センター	3				
岸和田徳洲会病院	4	3	1	1	

研修施設	日本神経内視鏡学会技術認定医	日本てんかん学会専門医	日本定位・機能神経外科学会技術認定医
和歌山県立医科大学附属病院	1	1	1
和歌山ろうさい病院			
日本赤十字社和歌山医療センター			
済生会和歌山病院			1
橋本市民病院			1
公立那賀病院			
ひだか病院			
南和歌山医療センター			
新宮市立医療センター			
岸和田徳洲会病院			

和歌山県立医科大学附属病院 放射線科

当科の特徴

当科には放射線診断専門医が7名、放射線治療専門医が3名、日本IVR学会専門医が7名、マンモグラフィ読影認定医が6名在籍しており、多種多様な指導体制が整っています。また、腹部ステントグラフト指導医が1名在籍しており、放射線科でステントグラフト内挿術が施行可能です。設備として、64列IVRCTシステム、ハイブリッドORシステム、320列CT、3T MRI、Tomotherapyなどが導入されており、画像診断、画像下治療（IVR）、放射線治療などの最先端医療を経験することが可能です。また、連携している南和歌山医療センター、岸和田徳洲会病院、耳原総合病院、和歌山ろうさい病院、阪南市民病院、橋本市民病院、府中病院、公立那賀病院、和歌山南放射線科クリニック和歌山PET画像診断センターなどの施設も、日本医学放射線学会の専門

医修練機関や特殊修練機関に認定されており、これらの施設での研修で専門医の習得が可能です。

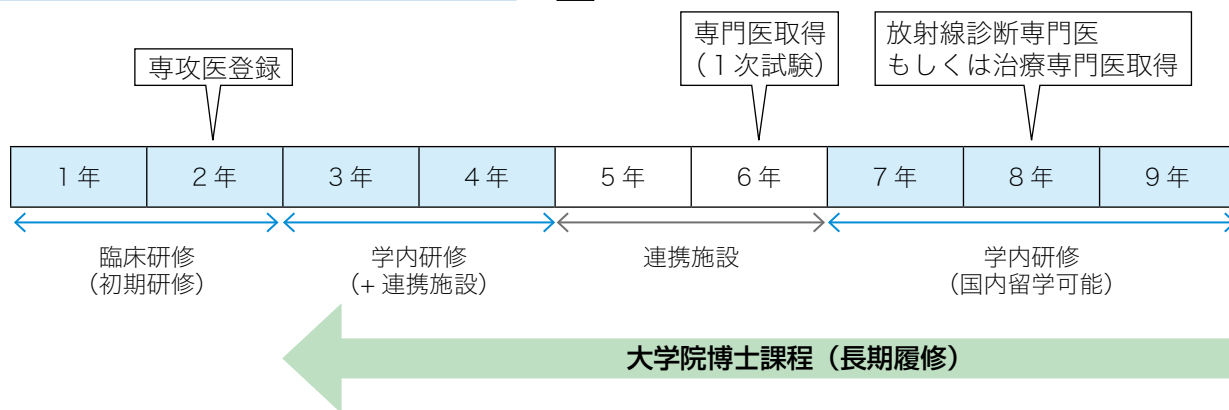
卒後1、2年目の臨床研修（初期研修）修了後、3年目から8年目までは原則、新専門医制度に準拠した「和歌山県立医科大学放射線科専門研修プログラム」に従って研修に従事してもらいます。6年目に基本領域の放射線科専門医を取得していただき、その後は放射線診断専門医、放射線治療専門医を目指して自分の専門分野に沿った研修を続けてもらいます。8年目に自分の専門分野の専門医（診断専門医もしくは治療専門医）の取得を目指します。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

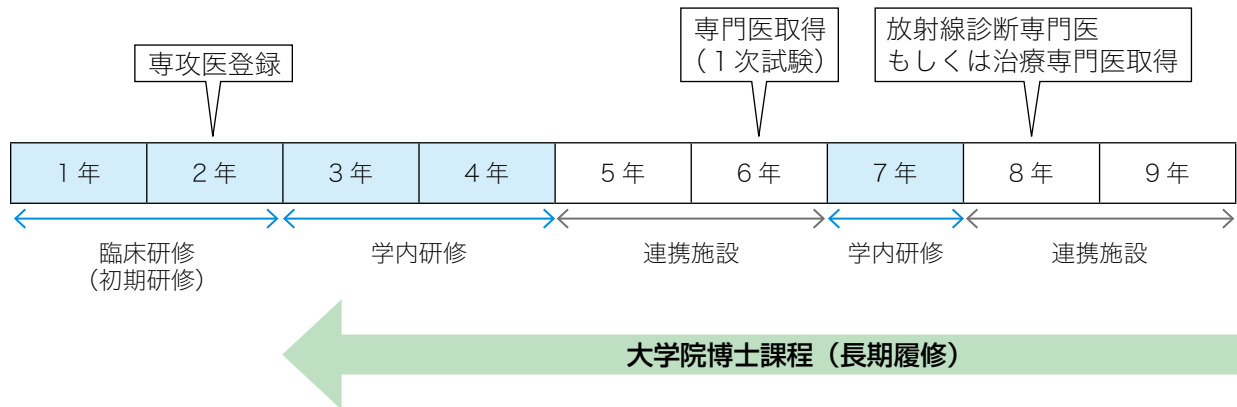


一般枠医師については、原則当科指定のプログラムのローテーションに従って研修を行います。3、4年目は和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。5、6年目は専門医修練施設で研修し、6年目に基本領域専門医取得を目指します。7-9年目は大学に戻って、研究や高度な医療に従事し、希望があれば国内留学も可能です。和歌山県立医科大学附属病院で後輩の指導を行いながら、臨床研究や臨床医療に従事し、8年目に自分の専門分野の専門医（診断専門医もしくは治療専門医）の取得を目指します。希望者は大学院に入学し、学位の取得を目指します。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

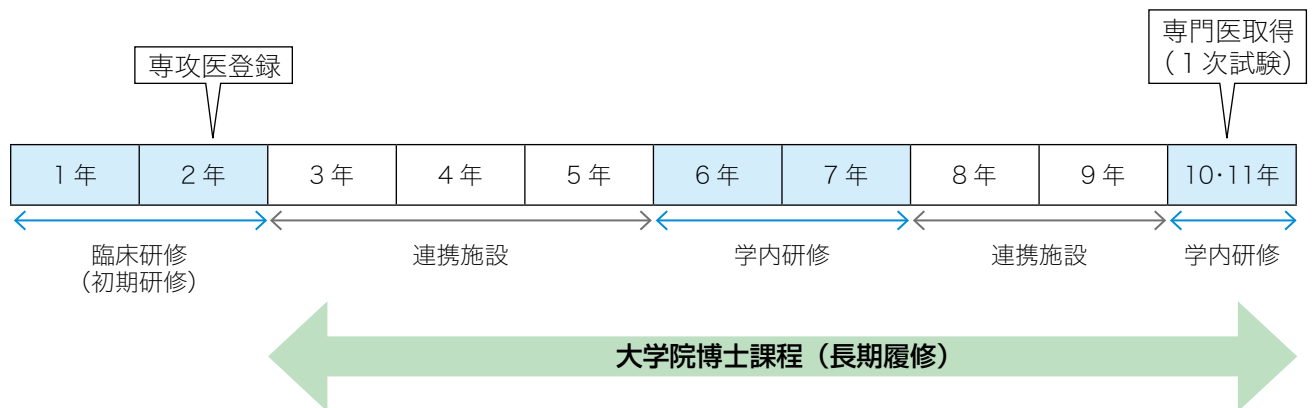


県民医療枠コースでは、3、4年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。5・6年目は専門医訓練施設の地域中核病院である南和歌山医療センター、和歌山ろうさい病院、橋本市民病院、公立那賀病院などで研修し、6年目に基本領域専門医の取得を目指します。7年目は大学に戻って、研究や高度な医療に従事します。8・9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、週1回は大学で研究や臨床医療に従事し、8年目に自分の専門分野の専門医（診断専門医もしくは治療専門医）の取得を目指します。大学および地域中核病院で活躍できる医師を目指します。希望者は大学院に入学し、学位の取得を目指します。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは、臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院などで研修を行います。6、7年目には大学に戻り最先端の高度な医療や研究に触れ、8、9年目にはへき地医療拠点病院などで後輩の指導にあたりながら、放射線科のみならず総合医や家庭医としてのスキルを磨いていきます。なお、放射線科基本領域専門医は11年目に取得予定となっています。

研修目標

当科での研修は以下の能力を身に付けることを目標としています。

1. 医の倫理と医療の質
2. 医学物理
3. 放射線生物学
4. 放射線防護・安全管理
5. 画像診断学
6. 画像下治療（IVR）
7. 核医学
8. 放射線治療学

教授からのメッセージ



園村 哲郎 教授

画像診断では、X線単純撮影、CT、MRIなどのレポート作成を行い、放射線診断専門医のチェックを受けて下さい。電子カルテで必要な臨床情報を確認

し、検査目的を十分に理解した上で読影して下さい。

画像下治療（IVR）では、肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓術（TACE）、活動性出血に対する動脈塞栓術、胃静脈瘤や肝性脳症に対するバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）、大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術（EVAR/TEVAR）、CVポート留置術、膿瘍に対する経皮的ドレナージ術などを行っています。これらの治療を実際に体験し、カテーテルやガイドワイヤーなどの操作手技を習得して下さい。

放射線治療では、リニアックを用いた肺癌、乳癌、骨転移の治療、トモセラピーを用いた頭頸部癌、脳腫瘍の強度変調

経験目標

当科では以下の経験を積むことを修了条件にしております。

放射線科専門医		診断専門医		治療専門医	
X線単純撮影	400例	X線単純撮影	600例	脳頭頸部	30例以上
CT	600例	CT	2000例	胸部乳腺	30例以上
MRI	300例	MRI	1000例	腹部骨盤部	30例以上
超音波	120例	超音波	400例	密封小線源	10例以上
IVR	30例	IVR	100例	特殊治療	5例以上
消化管X線撮影	60例	消化管X線撮影	200例	合計	200例
核医学	50例	核医学	100例		
放射線治療	30例				

放射線治療（IMRT）、イリジウム線源を用いた前立腺癌、子宮頸癌の組織内腔内照射などを行っています。実際の治療を見学し、放射線治療専門医の指導のもと治療計画を立てて下さい。

放射線診療に興味のある方はぜひ当科のプログラムに参加して下さい。



画像下治療（IVR）



画像診断



放射線治療（Tomotherapy）

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	放射線科専門医	放射線診断専門医	放射線治療専門医	IVR 専門医
和歌山県立医科大学附属病院	3名	7名	3名	7名
南和歌山医療センター		1名	1名	
岸和田徳洲会病院		2名		1名
耳原総合病院		1名		1名
和歌山ろうさい病院	1名	1名		
阪南市民病院		1名		1名
橋本市民病院		1名		1名
府中病院		3名		1名
公立那賀病院		1名	1名	1名
和歌山南放射線クリニック 和歌山 PET 画像診断センター		3名		
IGTクリニック		2名	1名	3名

学会、研究会、動物実験、歓送迎会、医局旅行などのイベントが盛りだくさんです。少しでも放射線科に興味を持っている方や話を聞いてみたいという方は遠慮なくご相談下さい。

↓ CIRSE 2019



↑ 神戸での動物実験

↓ 第35回和歌山MRIセミナー



↑ 城崎への医局旅行（天橋立）

和歌山県立医科大学附属病院 麻酔科

当科の特徴

当科には、常勤として日本麻酔科学会麻酔科指導医7名、同専門医は8名が在籍しており、指導体制が十分整っています。また、当院は、大学病院でありながら、和歌山県唯一の県立総合病院としての公的中核病院、高度救命救急センター、総合周産期母子医療センターとしての使命を持っている病院であるため、あらゆる患者、疾患が集まってきます。当科では、新生児の消化器疾患手術・複雑心奇形手術から超高齢者手術まで、定型手術から高度先端医療、外傷手術まで、あらゆる手術麻酔を経験することができます。また、経験できる症例数も豊富にあり、麻酔科管理手術症例は年間約6,000例にもものぼります。

基本領域の専門医取得後はペインクリニック専門医、心臓血管麻酔専門医、緩和医療専門医、日本小児麻酔学会認定医、日本区域麻酔学会認定医を目指して研修を続けていきます。

なお、学位取得希望者は大学院に入学し

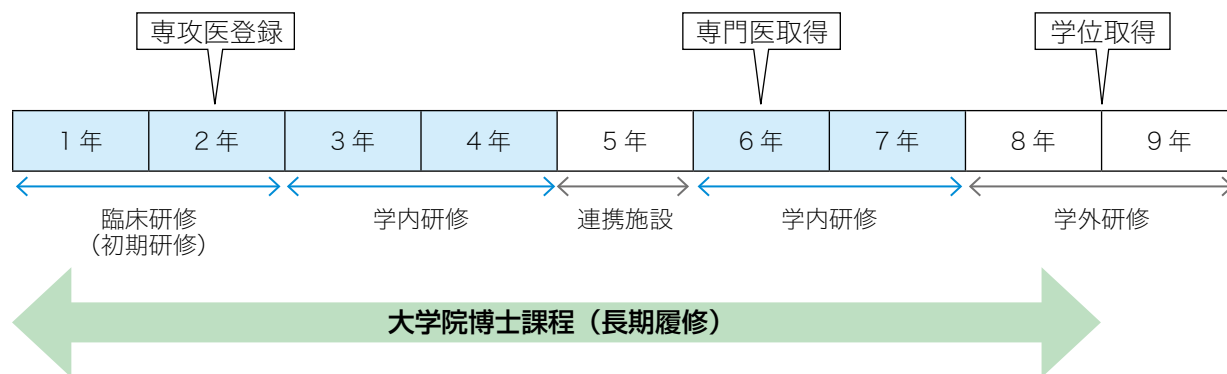
て4年後に学位を取得することができます。”痛みの克服”をテーマに基礎研究を行っていて、現在は「痛みの可視化」、「痛みのセンサー」、「がんの増殖と痛み神経の関与」についての基礎研究を行っています。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

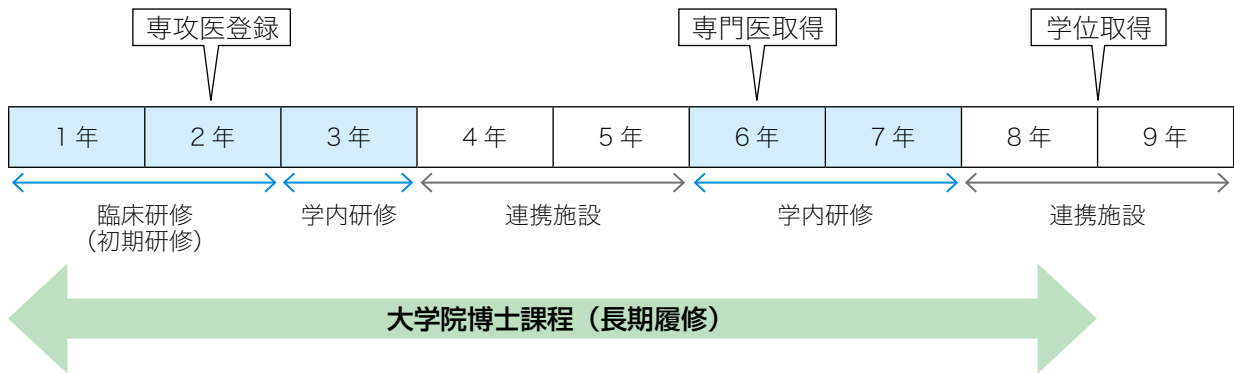


一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は卒後臨床研修センター HP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) に載っています。

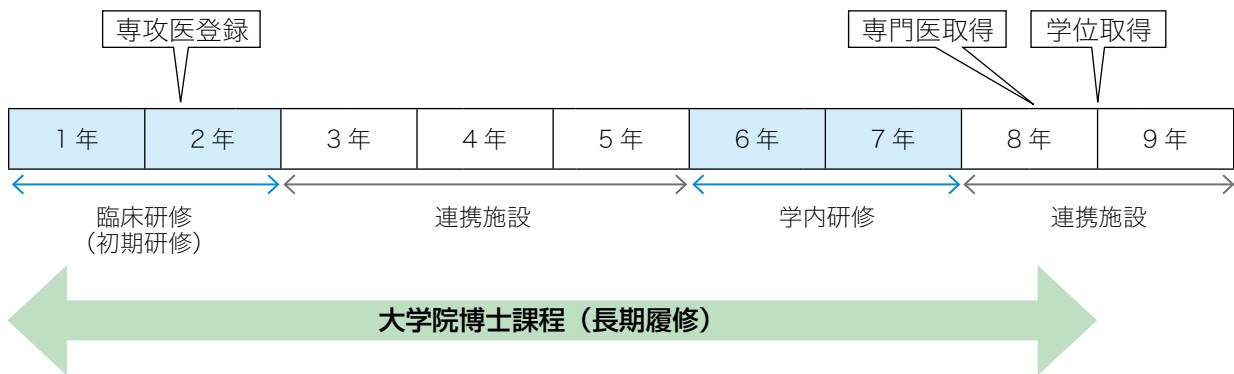
麻酔科専門医取得後は希望するサブスペシャリティに応じて県内の地域中核病院だけでなく、県外の専門病院、国内の大学附属病院での研修を行います。卒後8年目以降にサブスペシャリティ専門医を取得することができます。

ローテーション例 **県民医療枠コース** ※ □ は学内研修



県民医療枠コースでは、和歌山県立医科大学附属病院麻酔科専門研修プログラムで研修することになります。3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である日本赤十字社和歌山医療センター・和歌山ろうさい病院・南和歌山医療センター等での研修を受けます。また、専門研修をおこないながらも大学院への進学が可能です。8、9年目には地域中核病院で後輩の指導を行いながら、地域中核病院で活躍できる医師を目指します。

ローテーション例 **地域医療枠コース** ※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは臨床研修（初期研修）の後、3年から5年目まではへき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目には大学に戻ることによって高度な医療にも触れる機会があり、8、9年目にはへき地医療拠点病院等で後輩の指導にあたりながら麻酔科のみならず、緩和医療医・総合診療医・家庭医としてのスキルを磨いていきます。

当科との連携施設



県内医療施設のみならず熊本大学病院、信州大学病院、国立成育医療研究センターと連携し研修を行っています。

研修目標

当科での研修は以下の能力を身に付けることを目標としています。

1. 術前・術中麻酔・術後管理
2. 集中治療領域における生体管理
3. 急性痛、慢性痛、がん性痛などの痛みの管理

手術麻酔のみならず、生体管理や痛みの管理ができることによって、患者の命を守り安全で快適な医療を提供できる医師になることを目標とする

経験目標

当科では以下の経験を積むことを修了条件にしております。

麻酔症例	600 例以上
小児（6 歳未満）の麻酔	25 例以上
心臓血管外科の麻酔	25 例以上
胸部外科手術の麻酔	25 例以上
脳神経外科手術の麻酔	25 例以上
帝王切開術の麻酔	25 例以上

教授からのメッセージ



川股 知之 教授

当教室では、経験・勘・職人技に頼った医療ではなく、「Practice（知識と技術）& Science（科学的思考）」を基盤とした理にかなった医療を行う事のできるプロフェッショナルな麻酔科医を育成することを目標としています。

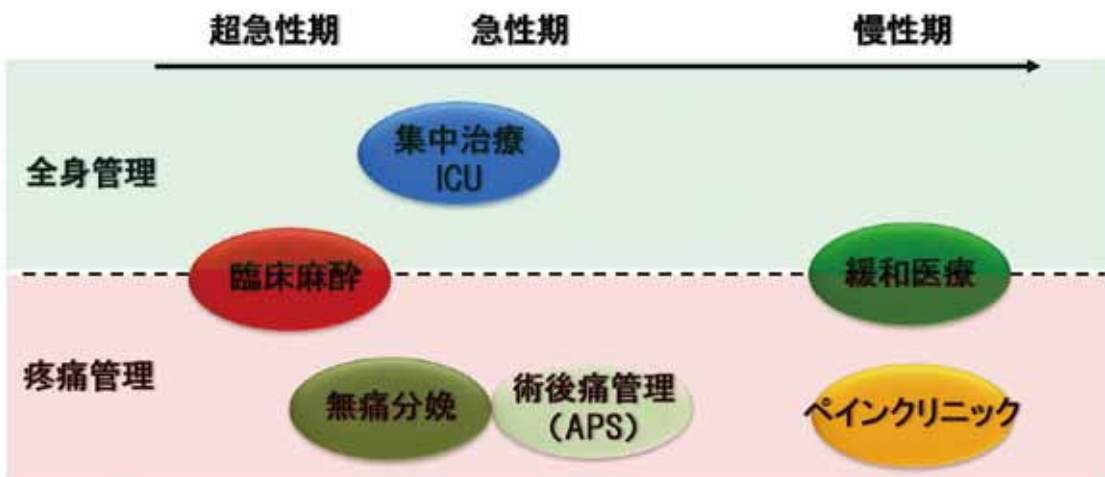
Practice を高めるために、毎週火曜日にレビューカンファレンスと論文抄読会を行うとともに、学外講師を招聘した講演会・ハンズオンワークショップ（和歌山麻酔塾）を2-3

か月に1回ペースで開催しています。

Science を高めるために、研究や論文作成の経験を積み科学的な思考を組み立てる訓練が必要と考え、上記の基礎・臨床研究を推進しています。研究開始前にはキックオフミーティングを行い教室員全員でブラッシュアップを行い、そして、開始後には研究プロGRESSを定期的に行っています。

近年、侵襲制御医学を基盤に麻酔科医の活躍領域は手術麻酔だけではなく、術後痛管理、集中治療、ペインクリニック、緩和医療、無痛分娩と手術室を超えてどんどん広がっています。麻酔科は中央部門として、各診療科で十分に対応することが難しい部分（痛みの care など）を補い、手術室だけでなく病院全体の医療の質を向上させる役割が求められています。これらの分野においても、Science を基盤とした医療を行う事のできる麻酔科医を育成します。

超急性期から慢性期までの麻酔科の役割



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	麻酔科専門医	ペインクリニック専門医	心臓血管専門医
和歌山県立医科大学附属病院	19名	5名	2名
日本赤十字社和歌山医療センター	12名	2名	2名
和歌山労災病院	3名	2名	
南和歌山医療センター	2名	1名	1名
紀南病院	3名	1名	
公立那賀病院	2名	1名	
橋本市民病院	1名		
ひだか病院	1名		1名
新宮市立医療センター	1名		

麻酔科学は、手術による痛みを克服するために生まれた学問であり、消毒学とともに手術医療の進歩を支えてきました。さらに、麻酔科学は、手術侵襲から患者を守る“侵襲制御医学”として発展してきました。手術麻酔の目的は、手術侵襲による痛みや防御反応を制御し、患者に安全な手術医療を提供することです。近年、重度の合併症を有するハイリスク手術症例が増加しております。また、外科学の目覚ましい進歩によって、移植医療、覚醒下脳外科手術、心臓大血管手術、神経機能モニター下手術、ロボット手術など高度な医療技術による手術が行われております。これらの症例を安全に管理するために、周術期医療における麻酔科医の役割は益々重要になっております。

また和歌山は、1804年に初めて全身麻酔下で手術をおこなった医聖 華岡青洲を生んだ地です。いわば全身麻酔発祥の地、和歌山で、私たちと一緒に Practice と Science のバランスのとれたプロフェッショナルな麻酔科医をめざしましょう！

ミャンマーでの海外医療支援で活躍する教室員
(毎年2月と9月にミャンマーに麻酔科医を派遣し、現地で医療支援を行っている)

ICUで活躍する麻酔科医

緩和ケアチーム



ペインクリニックでの神経ブロック

緩和ケア病棟



経食道エコーを駆使した心臓手術麻酔管理

和歌山県立医科大学附属病院 病理診断科

当科の特徴

現在、医療現場における病理医の役割は年々増し、疾患の確定診断のみならず、分子標的薬の適応に関するコンパニオン診断など治療に直結する事項など、今や病理診断無しには臨床は成り立たない時代に入っています。そうした背景の中で、人体病理学は、病理診断科として内科や外科などと同等に臨床診療科の一員へと変貌しました。

病理診断科では、病理学総論的・各論的知識、最新の分子病理学的手法、病理診断に必要な臨床的知識を学ぶことにより、実践的で論理的な病理診断法の習得に主眼を置き、若い先生方が病理医としてより早く自立できるような魅力的な病理専門医および細胞診専門医の研修プログラムを組んでいます。病理診断学の中の専門性についても、当初は偏った臓器ではなく、全身の幅広い分野の病理診断を経験していただき、その中から各専攻医の先生が興味を持たれた分野を専門にされるよう指導を行っています。また、同時に大学院

博士課程に進むなど専攻医の希望にも柔軟に対応できる複数のプログラムを用意しています。

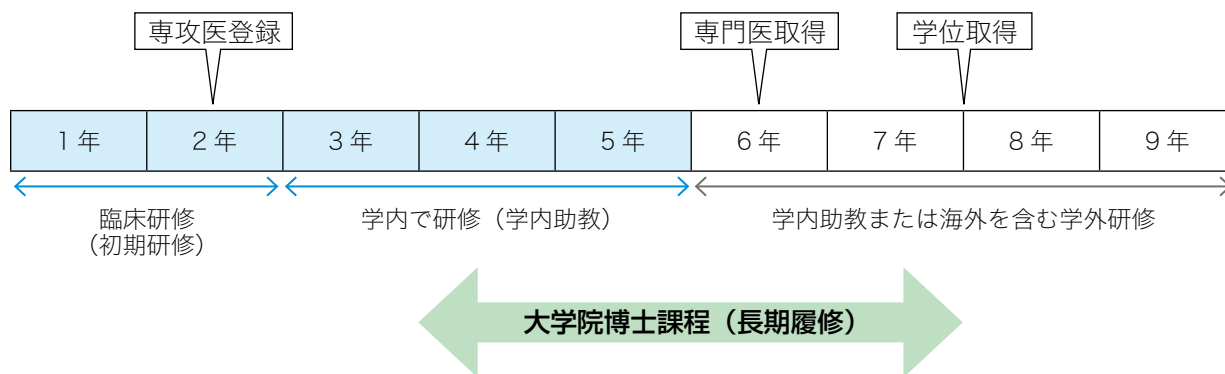
具体的には、専門医と1対1の指導の下、組織診、細胞診、病理解剖における病理診断のための観察法の基礎や基本的診断法および診断に重要な染色法や分子病理学的手法で学びます。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

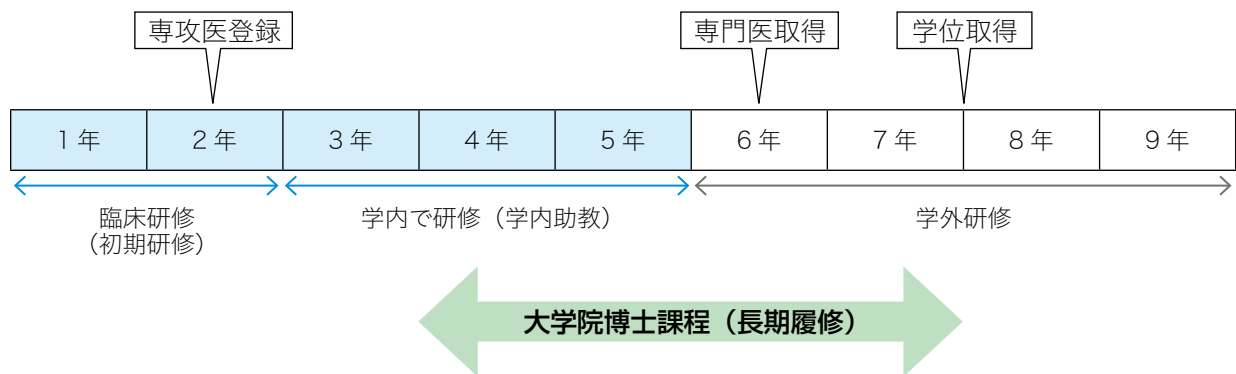


- 1) 一般枠コースは、基本的には、専門医を取得する5年目までは基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。ただし、専攻医の希望によっては県内外の連携施設での研修も可能です。
- 2) 専門医取得後は、専攻医の希望により、大学内での研修、大学院、関連病院への派遣、希望とする疾患を専門とする県外あるいは海外への施設での研修等、様々な選択が可能です。
- 3) 大学院は随時入学可能で、入学後4年間で学位を取得することを目指します。その際の研究テーマは専攻医が希望する疾患に関係するものとなります。

ローテーション例

県民医療枠コース

※ □ は学内研修

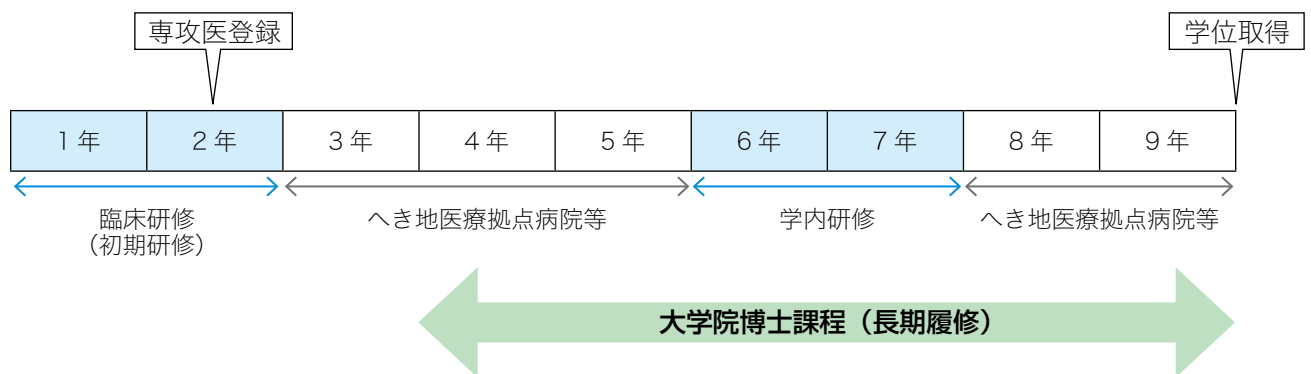


- 1) 県民医療枠コースは、基本的には一般枠コース同様で、大きな違いはありません。ただし、大学が決めた県民医療枠コースの枠組みの中で研修を行うことになります。
- 2) すなわち、専門医を取得する5年目までは基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。義務年限終了後は、専攻医の希望により、大学内での研修、大学院、関連病院への派遣、希望とする疾患を専門とする県外あるいは海外への施設での研修等、様々な選択が可能です。

ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは、臨床研修（初期研修）の後、3年～5年目および8～9年目の期間はへき地医療拠点病院等で研修を行う必要があります。へき地医療拠点病院には病理専門医が不在のため、病理診断学の研修を行うことは厳しい状況にあります。しかしながら、へき地医療拠点病院での研修期間中は、病理診断に必要な臨床的知識を学んでいただき、6～7年目および10年目以降の大学での研修を集中的に行うことになります。なお、病理専門医と細胞診専門医は11年目に取得予定となっています。

研修目標

本研修プログラムは、専攻医の先生方が、病理診断（組織診、細胞診、病理解剖）を行うにあたって、

- ① 疾患の概念、病因・病態などの病理総論的知識
- ② 各疾患を確定するための病理各論的知識
- ③ それらに科学的根拠を与える分子病理学的手法
- ④ 最新の病理学的知見
- ⑤ 病理診断に必要な臨床的知識

を理解することにより、実践的で論理的な病理診断法を習得し、より早く自立した病理医となることを第一の目標としています。

教授からのメッセージ



村田 晋一 教授

現在、医療現場における病理医の役割は年々増し、疾患の確定診断のみならず、分子標的薬の適応に関するコンパニオン診断など治療に直結する事項など

臨床各科から病理への要望は近年飛躍的に増加しています。今や病理診断無しには臨床は成り立たない時代に入っています。すなわち、病理医は、内科医や外科医の先生方と同等に臨床医の一員となり、医療現場のみならず社会においても、より大きな役割や責任を求められる立場になっています。

一方で、日本の病理学は現在、病理医不足という大きな問題に直面しています。和歌山県も例外ではなく、多くの市中病院から常勤病理医の派遣を依頼されているにも関わらず、その期待に応えられない状態です。そこで、現在、和歌山県立医科大学の病理診断科では、若手病理医の育成に最も力を入れています。

和歌山県立医科大学の病理診断科では病理専門医と細胞診専門医の取得を目指し、実践的で論理

経験目標

1 年目；病理専門医と一対一の指導の下で

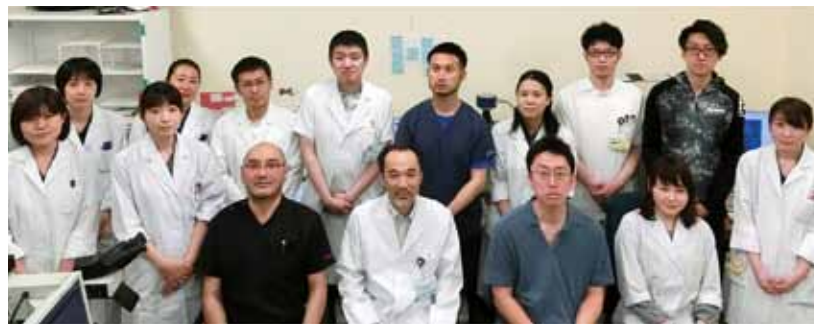
- ① 肉眼観察法や標本切り出し法
- ② 病理診断を行うための所見の取り方
- ③ 論理的な病理診断法
- ④ 病理診断のための様々な手法の基本を研修します。

2 年目；上記の事項を各自が自ら考え、一人で行えるようになることを目指します。

3 年目；経験した症例を、自ら、臨床カンファレンスや学会等で発表し、さらに医学誌への発表を行います。

的な病理診断法の習得に主眼を置き、若い先生方が病理医としてより早く自立できるような魅力的な研修プログラムを構築しています。病理診断学の中の専門性についても、当初は偏った臓器ではなく、全身の幅広い分野の病理診断を経験していただき、その中から各専攻医の先生が興味を持たれた分野を専門にされるような指導を行っています。

確かに病理診断学は、細胞組織から疾患を考えるという学問であることや、また、患者と接しないことなど、他の臨床科と異なった特殊性があります。しかしながら、これらの特殊性は、常にアカデミックな視点から疾病を考えることに純化できたり、生活設計を考える上で自由な時間を得るというメリットでもあります。是非、一度、病理診断科に遊びに来て、自由でかつ活発な病理医の日々を体験してください。



教室内症例検討会

診断が困難な症例、希な症例、教育的症例などを対象したカンファレンスです。毎日行われており、研修医を含めた参加者が自由に、かつ活発に議論できる場となっています。細胞診の症例では細胞検査士も参加しています。

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	病理専門医	細胞診専門医
和歌山県立医科大学附属病院	4	4
日本赤十字社和歌山医療センター	2	2
和歌山ろうさい病院	2	1
紀南病院	1	1
海南医療センター	1	1
橋本市民病院	1	1
公立那賀病院	0	0
近畿中央胸部疾患センター	1	1
がん研究会がん研究所	8	8

和歌山県立医科大学附属病院 救急科（高度救命救急センター）

当科の特徴

当センターは、ドクターヘリを活用して県内全域の重症患者さんを集約して診療すると共に、和歌山県内各病院とも連携して、地域性を考慮したよりよい救急診療体制構築を目指しています。患者さんの最終的な予後を見据えた救急医療・集中治療を実現するためには、内科系 / 外科系とか、急性期 / 慢性期などにとらわれない幅広い診療が必要です。臓器別診療に捕らわれることなく、あらゆる重症度・病期・専門領域の重複病態を管理できるようになるため、医師の基本技能である救急処置・迅速判断のトレーニングに加え、サブスペシャリティとして外科・放射線科などの様々な専門技能習得を目指します。他院・他診療科での様々な病態が重症化した際に、相談を受け「集中治療」が実施できるスキルは、臓器別専門医にはない医師の醍醐味です。また、病院前救急診療やERでの患者対応には、これか

ら我が国の医療制度が向かっていく、地域包括ケアと医療を一体化した、総合診療医の視点も必須の研修要素であり、災害医療への対応と併せて社会的な医師の役割も研修します。

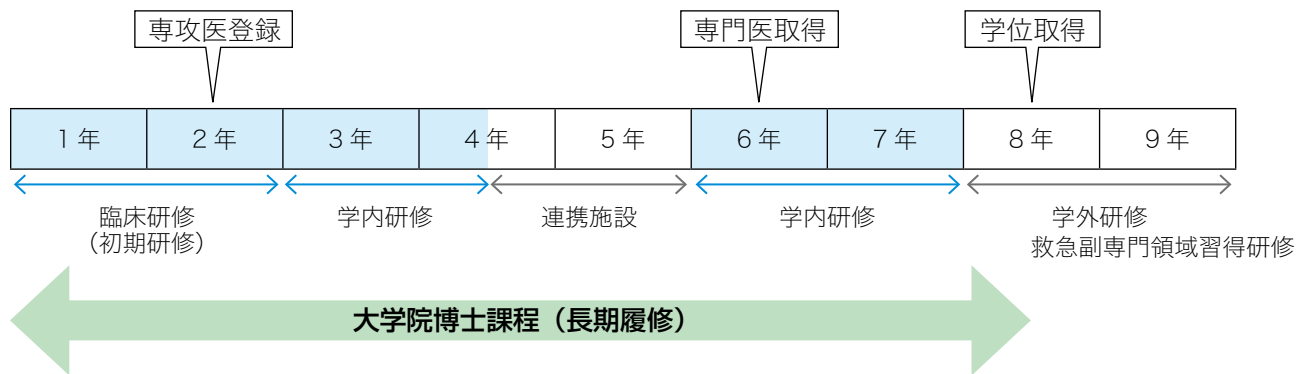
基本領域の専門医は、救急科専門医ですが、基本専門医取得後のサブスペシャリティとして、集中治療専門医、外傷専門医、ドクターヘリ認定指導者などの取得が可能です。また、救急科専門医は外科や内科など他の基本領域専門医を重複取得できる体制が整っています。



ローテーション例

一般枠コース

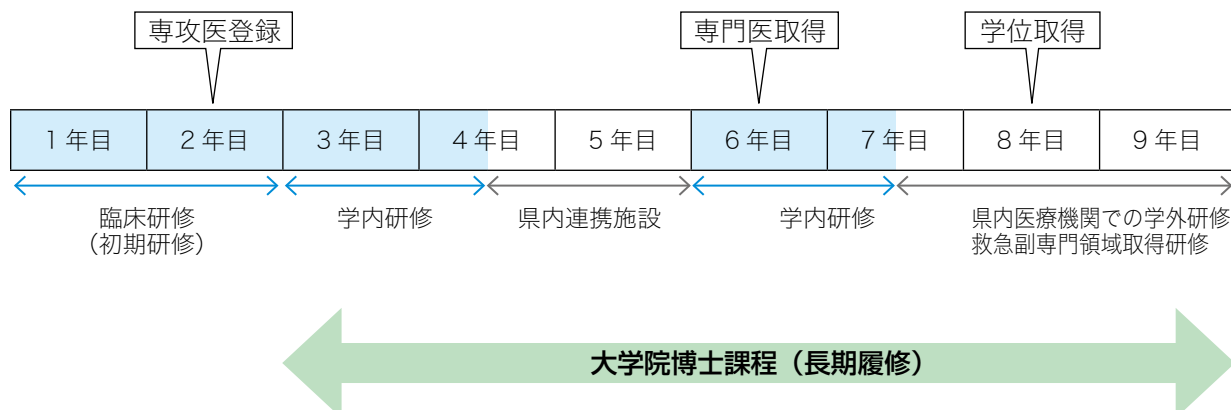
※ □ は学内研修



ローテーション例

県民医療枠コース

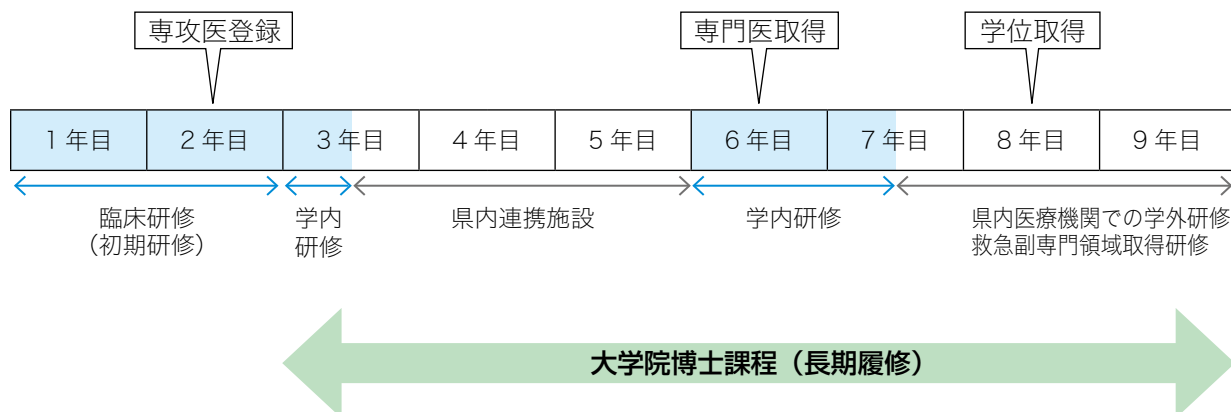
※ □ は学内研修



ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠を卒業した救急専攻医の研修施設は、専門医機構の認める救急専門医プログラムに沿った研修が受けられるように、県及び本学地域医療支援センターと個別に研修先を協議して決定し、卒後6年目での専門医取得を目指します。

研修目標

原則として研修期間は3年間です。領域ごとの研修期間は、重症救急症例の集中治療(クリティカルケア)診療部門12か月、ER診療部門6か月から12か月(希望に応じて外傷外科またはドクターヘリ研修)、連携研修施設の救急部門でのクリティカルケア及びER診療、地域の二次救急医療機関におけるER研修を行います。基幹施設及び連携施設では、救急部門の指導医より、内因性/外因性の様々な救急疾患への対応、病院前救急診療、メディカルコントロールの基本的知識、救急領域の重症患者管理等を習得しますが、地域の病院においては、各病院の専門診療科指導医や遠隔ネットワークシステムを用いて基幹施設の指導医から指導を受け、プログラム修了後は、二次病院の救急部門で、専門各科の医師の協力を得ながら、独立して救急患者を受け入れることができる医師になります。

教授からのメッセージ



加藤 正哉 教授

和歌山県は2018年から2023年まで6年間の医療体制充実を図るために2018年3月に「第七次和歌山県保健医療計画」を策定しています。この中には、地域医療確保における重要課題5事業として救急医療、災害医療、へき地医療などを特に充実させるべく、様々な対策が盛り込まれています。和歌山県立医大附属病院と日赤和歌山医療センター2つの高度救命救急センターを有する本県の救急医療体制は、他府県に比べて恵まれているところもありますが、県全体の救急医療体制はまだまだ改善の余地があり、その基本となるのは質の高い救急専門医を確保することです。県は2023年時の救急専門医数を80人にす

経験目標

専門医機構の救急領域専門医の条件を満たす、症例、手技、知識を得ます。

る、という具体的目標を掲げていますが、目標達成のためには、2019年度から救急専門医プログラムに沿った研修を始めて、ようやく2022年に専門医審査を受けることが可能となる状況です。

和歌山県立医大高度救命救急センターは近畿圏で最初にドクターヘリ(DH)の基地病院となった救命救急センターで、16年の運航経験をもとにわが国の航空医療をリードする老舗の基地病院です。DHを効果的に運用するためには、フライトスタッフ個々の技量とともに、活動範囲全域での強力なメディカルコントロール体制(MC)が不可欠です。当センターは県立医大という背景をもとに、行政機関との密な繋がりを活用して、全県のMCを主導しています。ERから集中治療室までシームレスな救急医療を展開することで、個々の患者さんの予後を改善すると共に、地域全体の救急医療体制をよくする事ができる医師の育成を目指しています。

詳しくは医局ホームページ「研修案内」も参照して下さい。
→ <http://www.wakayama-med.ac.jp/med/eccm/training/>

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	救急科専門医	集中治療専門医	外傷専門医	フライトドクター認定指導医
和歌山県立医科大学附属病院	7	3	1	2
日赤和歌山医療センター	4	1		
南和歌山医療センター	2			1
和歌山ろうさい病院	2		1	1
橋本市民病院	1			
新宮市立医療センター	1			
ひだか病院	1			
公立那賀病院	1			1
紀南病院	1			



和歌山県立医科大学附属病院 形成外科

当科の特徴

当病院に形成外科が開設されて6年が経過し、今年度はじめて、当科で鍛錬した専攻医が専門医試験を受け、さらに女性の専攻医が誕生しました。特定機能病院として高度の専門性を必要とする疾患の治療と、和歌山県全域および泉南地域（大阪南部）の地域医療における拠点病院としての役割を担っております。

和歌山県内で唯一の形成外科基幹施設であるため、顔面骨折や切断指などの顔面や手の外傷、腫瘍や先天性疾患の外表異常を診療しており、幅広く多くの経験をすることができます（年間手術症例数：約800）。

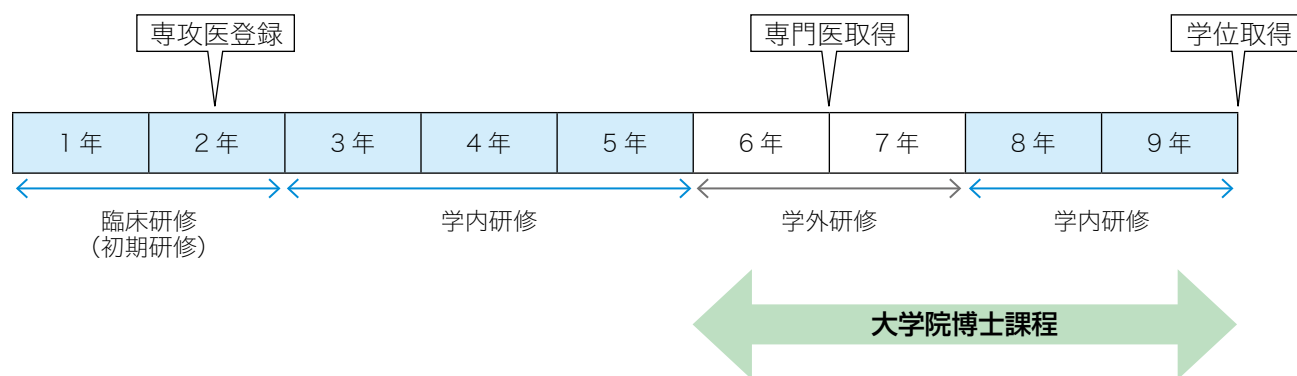
世界初の全身麻酔手術を成功させた和歌山出身である華岡青洲の思想に基づき、専門的知識や学術の教授・研究とともに、豊かな人間性と倫理感に富む資質の高い人材育成を目指しています。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修

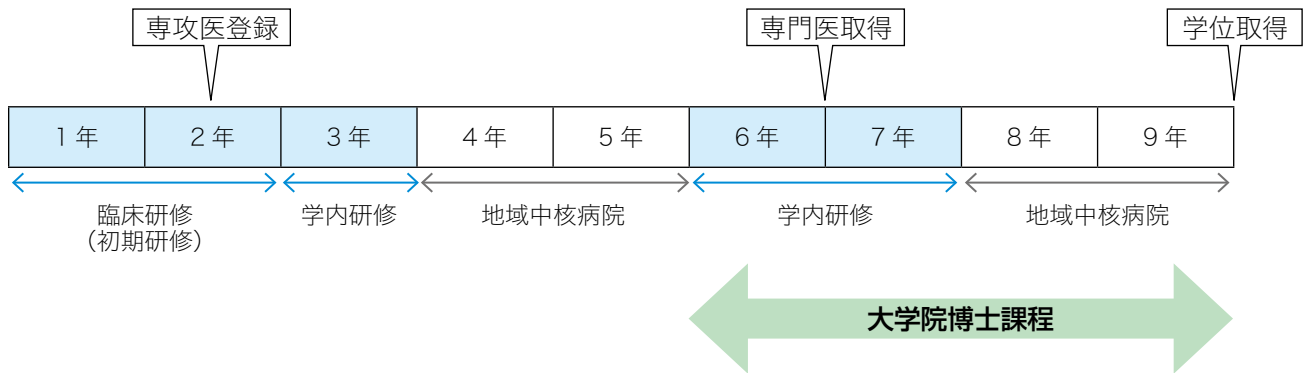


当科では、一般枠コース・県民医療枠コース区別せず、学内研修を基本に行います。

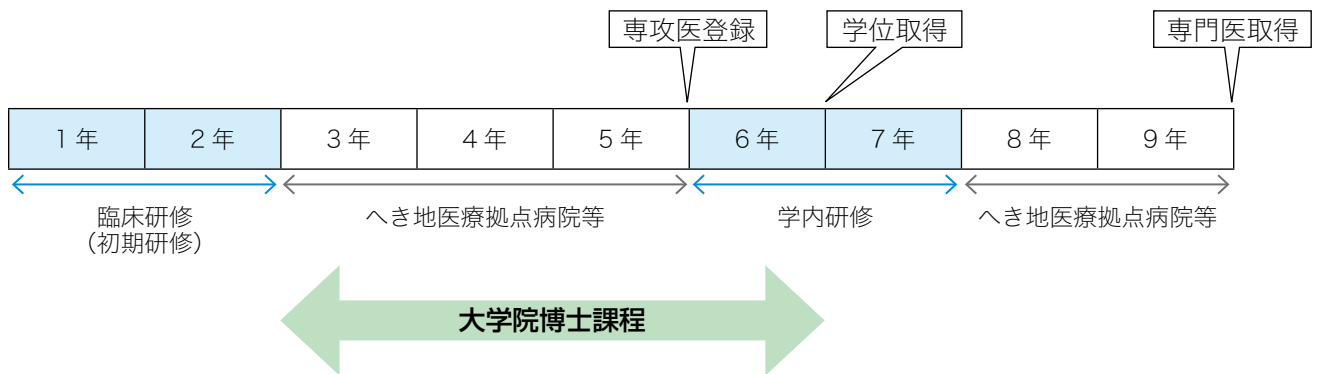
一般枠コースでは、県外施設での研修は可能です。

すべてのコースで、卒後、9年間で専門医と学位習得を目指します。

ローテーション例 **県民医療枠コース** ※ □ は学内研修



ローテーション例 **地域医療枠コース** ※ □ は学内研修



※地域医療枠では連携施設の都合上、専門医取得は義務年限終了後となります。

研修目標

以下に年次毎の研修内容・修得目標を示します。

●専門研修 1 年目

一般的な医師としての基本的診療能力、および形成外科の基本的知識と基本的技能の修得を目標とします。さらに、学会・研究会への参加および e-learning や学会が作成しているビデオライブラリーなどを通して専門知識・技能の修得を図ります。

●専門研修 2 年目

1) 外傷 2) 先天異常 3) 腫瘍 4) 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド 5) 難治性潰瘍 6) 炎症・変性疾患などについて基本的な手術手技を習得します。

●専門研修 3 年目

マイクロサージャリーやクラニオフェイシャルサージャリーなど、より高度な技術を要する手術手技を習得します。また、学会発表や論文作成を行うための基本的知識を身につけます。

●専門研修 4 年目

自分自身が主体となって治療を進めていけるように、再建外科医として他科医師と協力の上、治療する能力を身につけ、言語・音声・運動能力などのリハビリテーションを他の医療従事者と協力の上、指示・実践する能力を習得します。また、形成外科を中心とした地域医療に貢献するためには、総合的な治療マネジメント能力が要求されるため、臨床能力の向上を目的とした岸和田徳州会病院における外来診療や地域連携とのコミュニケーションも含めた勉強会や講演会に積極的に参加します。

教授からのメッセージ



朝村 真一 教授

形成外科は外科系診療科で、診療内容のうち手術の割合が断トツで高く、時代のニーズに合わせて進歩している診療科です。海外では形成外科医のこと

を「Surgeon's surgeon (外科医の中の外科医)」と呼んでおります。

数年間で多くの知識と技能を得ることができます。手術における基本手技や考え方を学びたい先生は、是非、形成外科を専攻してください。

当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	日本形成外科専門医	日本小児形成外科 分野指導医	日本手外科専門医	日本頭蓋顎顔面外科専門医
和歌山県立医科大学附属病院	4名	2名	2名	1名
研修施設	再建・マイクロサー ジャーリー分野指導医	皮膚腫瘍外科 分野指導医	日本創傷外科専門医	
和歌山県立医科大学附属病院	2名	1名	1名	

和歌山県立医科大学附属病院 リハビリテーション科

当科の特徴

和歌山県立医科大学附属病院リハビリテーション科専門研修プログラムは、臓器別医療の基本を踏まえたうえで、患者個人を全人的に理解し、障がい者の「かかりつけ医」と成り得る医師の育成を目的とします。また、将来開業を目指している方にも、地域医療で必要とされる幅広い診療能力のある医師を育成します。

当科には、リハビリテーション科専門医が6名、認定指導医が5名と国内屈指の指導体制の下、治療効果の高い超急性期のリハビリテーション診療を実施しています。この環境で研修することで基本的な診療能力、あらゆる疾患・障害に対するリハビリテーション治療を習得することが可能です。

また、このプログラムには多数の県内・県外の連携施設が加わっている為、専門医取得に必要な特殊症例や回復期病棟の経験を研修することができます。

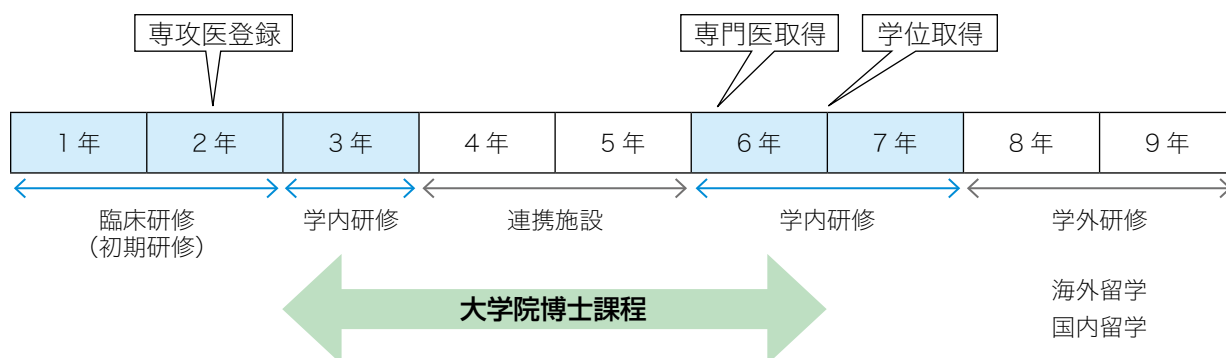
専門医取得後は、subspecialty 領域専門医の取得を希望される場合、必要な教育や国内留学先を準備します。結婚、妊娠、出産を十分考慮し、研修中の産休・育休からの復帰や育児が十分に行えるようプログラムを柔軟に変更します。



ローテーション例

一般枠コース

※ □ は学内研修



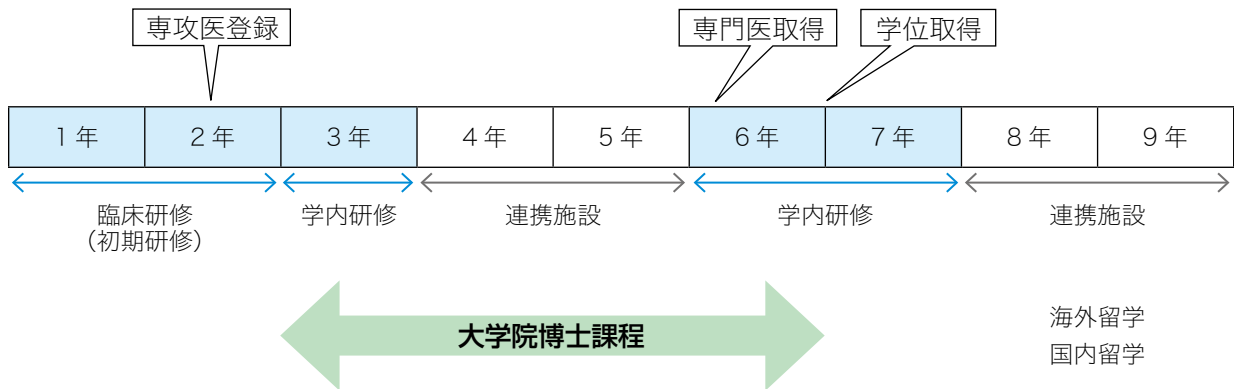
一般枠医師については原則プログラムのローテーションに従って研修を行います。

詳細は卒後臨床研修センター HP (http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/pdf/16_riha.pdf) に載っています。

リハビリテーション科専門医は初期臨床研修の2年間と専門研修（後期研修）の3年間の合計5年間の研修で育成されます。受験資格を最短5年目で取得し、最短6年で専門医を取得できます。プログラムでは基幹病院となる大学病院での研修、回復期リハビリテーション病院での研修がそれぞれ6か月以上必要です。研修プログラムの修了判定には研修カリキュラムに示されている研修目標および経験すべき症例数があります。

専門医取得後は、臨床力の充実のために、県外の連携・関連施設での臨床研究が可能です。また、リハビリテーション関連分野の研修や subspecialty 専門医取得目的に国内留学が可能です。また研究目的に実績のある海外留学先での研究が可能です。

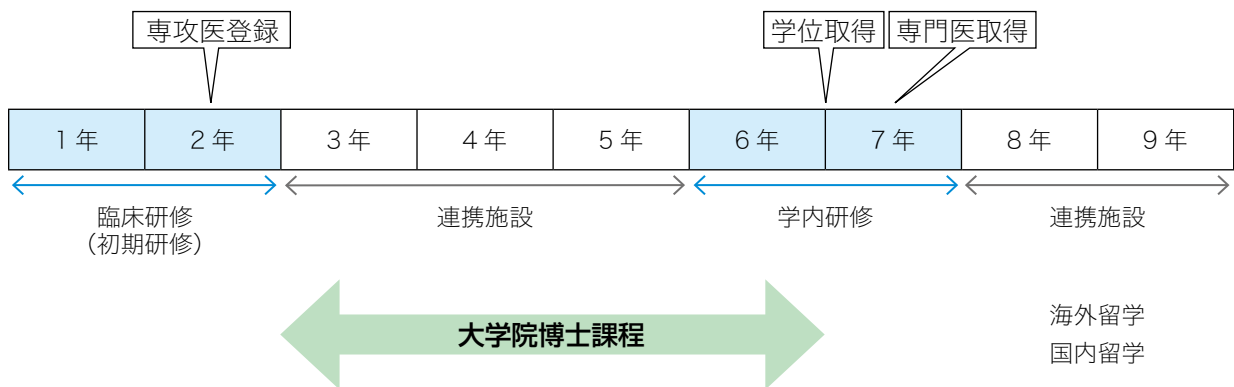
ローテーション例 **県民医療枠コース** ※ □ は学内研修



県民医療枠コースでは3年目は基幹施設である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行います。4年目、5年目は地域中核病院である紀北分院、済生会和歌山病院などで研修します。希望者は大学院に入学し、地域中核病院での研修中も週1回は大学で研究を継続する事によって、最短、卒後6年で学位取得が可能です。

専門医取得後は大学に戻り、研究の継続や、更に高度な医療の研修を行います。

ローテーション例 **地域医療枠コース** ※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは3～5年目は地域医療を行うべき地医療拠点病院等で研修を行います。6、7年目は基幹病院である和歌山県立医科大学附属病院で研修を行い、専門医を取得します。希望者は大学院に入学し、へき地医療拠点病院等での研修中も週1回は大学で研究を継続する事によって、最短で卒後7年で学位取得が可能です。8、9年目も再度へき地医療拠点病院等で勤務します。

専門医取得後は地域医療に従事しながら、研究や subspeciality 領域研修が可能です。

研修目標

- 1) リハビリテーション基礎医学：機能解剖・生理学、障害学、運動学
- 2) リハビリテーション診断学：内科診断、精神機能、高次脳機能、心肺機能、運動機能、嚥下機能、膀胱機能
- 3) リハビリテーション治療学：全身管理（呼吸・栄養）、薬物治療、ボトックス治療、運動療法、物理療法、装具療法、作業療法、言語聴覚療法
- 4) 各疾患に対するリハビリテーション治療：脳血管障害、脊髄損傷、骨関節疾患、心・呼吸器疾患、神経・筋疾患、小児疾患、切断など

教授からのメッセージ



田島 文博 教授



受験生の時、「人を助ける医師」になりたいと考えていませんでしたか？リハビリテーション医学は、患者さんの一生を通じて役に立てます。当科では、診察力と診断力を育み、検査能力を高め、投薬、観血的治療、技術を指導します。全身管理から家庭復帰まで、多岐にわたり実践できます。医師としての基本能力に加え、研究能力も身につけ、留学や幹部候補生としての様々な経験、そして、障がい者スポーツなどを通じた社会活動にも参加できます。また、女性は妊娠出産という課題がありますし、男性も積極的に育児しなくてはなりません。当科では教室員全員で力を合わせ支援します。是非、うちのプログラムでリハビリテーション科専門医を目指して下さい。

1) 出産・育児・疾病・介護・留学等があった場合でも、研修プログラムの休止・中断を期間を除く3年間で研修プログラムを達成できるように、柔軟な対応を行います。

2) 男性と女性のバランスが良い科で、男性・女性共に研修しやすい環境です。

3) 研修中は、大学では学内助教、連携施設では正職員として身分・収入面共に保証されているため、社会的・経済的な問題は少ないです。

4) リハビリテーション科の研修施設（連携施設）の中に、地域中核病院、へき地医療拠点病院等がありますので、県民医療枠、地域医療枠コースでも専攻医研修期間が延びないように配慮します。

経験目標

- 1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など：15例以上
 - 2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷：10例以上
 - 3) 骨関節疾患・骨折：15例以上
 - 4) 小児疾患：5例以上
 - 5) 神経筋疾患：10例以上
 - 6) 切断：5例以上
 - 7) 内部障害：10例以上
 - 8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）：5例以上
- の計75例を含む100例以上を経験する必要があります。

5) 専門医取得後の研修・国内留学先が豊富です。（岩手医大、横浜市立大学、京都府立医大、関西電力病院、吉備高原リハビリテーションセンターなど）また、国外留学も実績があり、ニュージャージー州立医科大学、テキサス大学ダラスプレビテリアン病院、メイヨークリニック、ラフバラ大学などを希望者には予定しています。



当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	リハ専門医
和歌山県立医科大学附属病院	11
和歌山県立医科大学附属病院 紀北分院	1
那智勝浦町立温泉病院	2
済生会和歌山病院	1
済生会有田病院	1
和歌山ろうさい病院	2
和歌山生協病院	2
角谷リハビリテーション病院	2
貴志川リハビリテーション病院	1

研修施設	リハ専門医
名手病院	1
愛徳医療福祉センター	1
琴の浦リハビリテーションセンター	1
ちゅうざん病院	2
関西電力病院	2
ベガサスリハビリテーション病院	1
秋津鴻池病院	1
吉備高原リハビリテーションセンター	1



和歌山県立医科大学附属病院 紀北分院内科

当科の特徴

紀北分院では総合診療専門研修を行い、屈指の高齢化県である和歌山県における総合診療を牽引する人材を育成します。日本は高齢化の一途をたどっており、医療ニーズの高い高齢者に対して良質の医療をいかにして提供していただけるかが重大かつ喫緊な課題となっています。しかしながら医師および医療資源は都市と地方において格差が歴然とあり、さらにその差は大きくなりつつあります。この深刻な状況において、地域医療は特殊疾患の専門医療を拠点病院で、プライマリケアおよび common diseases への診療を身近な医療機関で行うモデルが提唱されています。総合診療は身近でありながら高品質であり、かつ専門医療との連携も効率的に行う役割を担っており、今後の超高齢化する日本社会において大きな役割を果たすと期待されています。紀北分院は地域の要請により戦前に設立された「紀北病院」を基盤にしており、地域病院としての性格を強く持っています。もともと地域住民にとって敷居の低い、気軽に相談できる病院であり、大学附属病院でありながら基本的な地域医療ニーズに応えられる市中病院としての機能を担っており、大学附属病院で地域医療

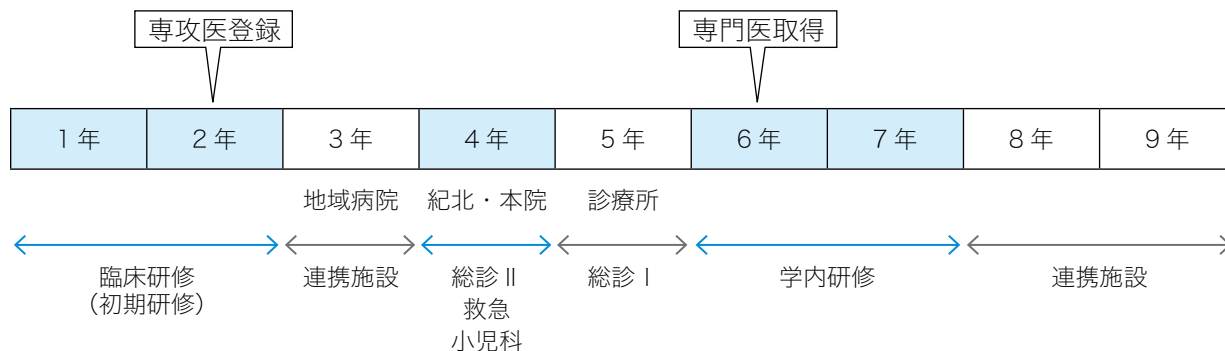
を経験できる貴重な医療施設です。この特徴を活かし、当科では和歌山県の地域医療を担う、ジェネラリストマインドを持った若手医師とともに、成長を喜びにできる研修を行います。



ローテーション例

総合診療専門医研修コース

※ □ は学内研修

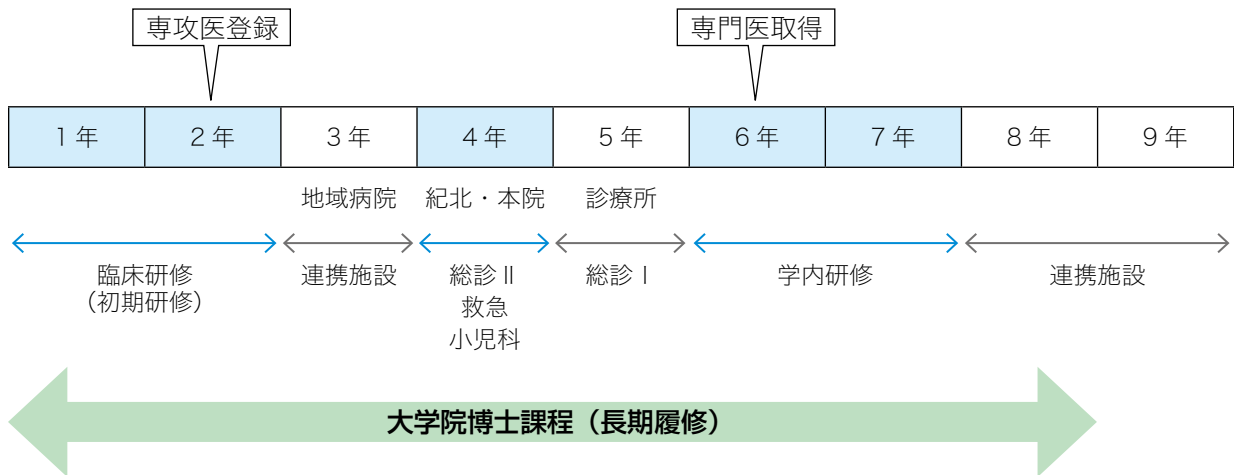


これからの和歌山県の地域医療および総合診療を支えるため総合診療医を育成するための研修スケジュールです。プログラムの詳細については卒後臨床研修センター HP (<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/sotugo/koki/koki-program.html>) の一番下段にあります。地域枠、県民枠、一般枠にかかわらず選択が可能です。地域医療枠についてはへぎ地医療拠点病院等への勤務、県民医療枠については中核公的病院への勤務に関して地域医療支援センターと調整いたします。なお、総合内科専門医を目指す専攻医志望の方が、サブスペシャリティを決定していない場合、紀北分院内科として内科研修も可能です。

ローテーション例

県民医療枠コース

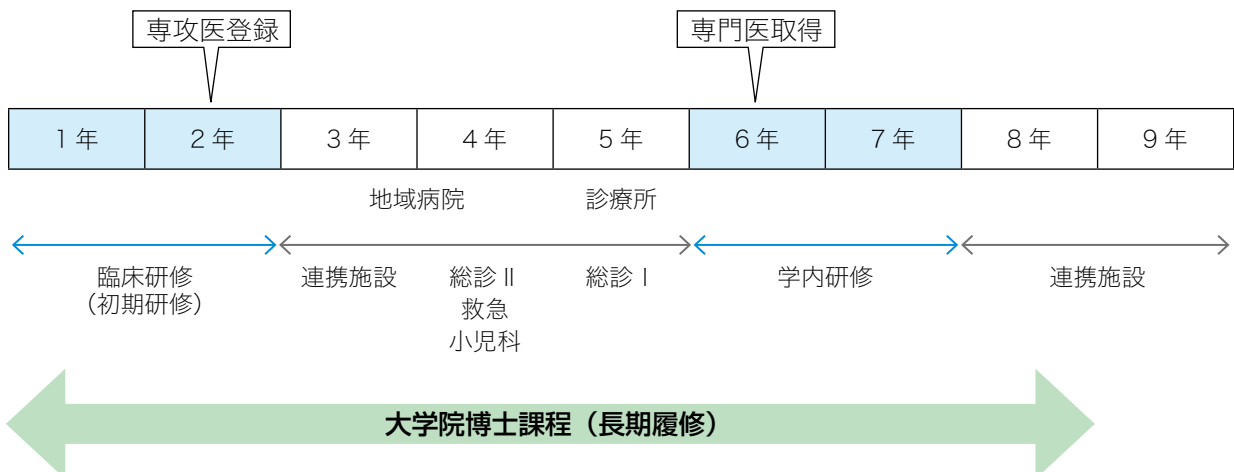
※ □ は学内研修



ローテーション例

地域医療枠コース

※ □ は学内研修



研修目標

- 1) 一般的で頻度の高い健康問題 (common diseases) に対して診断、治療ができる。
- 2) 患者や他の医療スタッフと対等で良好なコミュニケーションを形成でき、必要な情報を交換することができる。
- 3) 地域医療・看護・介護施設の役割を把握し、スムーズな連携を行うことができる。
- 4) 医療安全や感染対策、医療経済など病院管理に関する基本知識を身につけ、日々の診療に生かすことができる。
- 5) 診療上の疑問や興味に対して適切な情報収集を行い、さらに医学研究につなげ、発信することができる。

教授からのメッセージ



廣西 昌也 教授

昔の「お医者さん」はいろいろな領域の病気を診察していましたが、医学が進歩するとともに、医療も専門化・細分化の一途をたどってきました。しかしながら日本社会は高齢化とともにがん、動脈硬化性疾患、認知症、フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアなど高齢者に特有の疾患が増加し、地域医療において地域の生活を守る医療、総合診療に対する社会的要請が高まっています。専門的な知識や高価な機器を用いた医療と、身近な医療の橋渡しとなるのがジェネralist (総合診療医) です。すべての領域においてスペシャリストであることは困難です

経験目標

専攻医の到達目標として、総合診療医として地域包括ケアを実践するための知識、医師としての専門技能 (診察、検査、診断、処置、手術など)、経験すべき疾患・病態 (ショック、急性中毒、意識障害などの症候や、貧血、頭痛、骨折など) 等があり、和歌山県総合診療専門研修プログラム (卒後臨床研修センターHP参照) に詳細が記載されているので参照されたい。

が、地域医療を行うに際して効率的、実益的な知識を有機的に身につけていくことで、地域の方々に貢献していけることがジェネralistの自負と矜持になります。また日常診療特有の問題を掘り下げ、研究活動につなげていくことで医学に貢献することも可能です。紀北分院内科には本院の専門内科から定期的にスタッフの派遣をいただいております。カンファレンスでは専門性を超え、知識や技術をオープンに伝え合い、刺激しあっています。専攻医の先生方が、専門という枠に縛られずに、人を見 (見、診、観、看)、調べ、考え、伝え、善意のもとに他人に関わっている舞台として紀北分院内科を提供したいと思っております。医学データを正確に判断・処理できるとともに、患者さんの生活を理解し、柔軟で心のこもった医療を地域に提供できるよう、ジェネralistマインドを持った先生の参集を心からお待ちしています。仲間とともに成長しながら、成長と奉仕を喜びとし、プライドを持って未来の地域医療を支えていきましょう。



当科で取得可能な専門医と指導体制

総合診療専門医コースにおける研修施設を示します。総合内科研修施設については内科系専門科と共通です。

研修施設		研修内容
和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	基幹施設	総合診療Ⅱ、内科
和歌山県立医科大学附属病院	連携施設	救急
紀南病院	連携施設	総合診療Ⅱ、内科、小児科
橋本市民病院	連携施設	内科、小児科、救急
すさみ病院	連携施設	総合診療Ⅰ、総合診療Ⅱ
生協病院	連携施設	総合診療Ⅱ、内科
那智勝浦町立温泉病院	連携施設	総合診療Ⅱ
白浜はまゆう病院	連携施設	総合診療Ⅱ、内科
南和歌山医療センター	連携施設	内科、救急
日本赤十字社和歌山医療センター	連携施設	救急（第一救急部）
国保野上厚生総合病院	連携施設	総合診療Ⅱ、内科
高野山町立高野山総合診療所	連携施設	総合診療Ⅰ
国立病院機構和歌山病院	連携施設	総合診療Ⅱ、内科
公立那賀病院	連携施設	内科、救急科、小児科
国吉診療所及び長谷毛原診療所	連携施設	総合診療Ⅰ

当科では総合診療専門医（家庭医療専門医）および総合内科専門医の資格を取得できます。総合診療医研修に関しては常勤の2名の特命指導医がおり、また紀北分院内科には、本院内科系講座から定期的に医師の派遣が行われており、随時代謝・内分泌、消化器、腫瘍・呼吸器、循環器、神経、腎臓の専門医からの指導を受けることができます（医師の交代あり）。また大学院に入学し、地域疫学や認知症などのテーマについて研究を行うこともできます。本人の希望により、本院各科との学内留学や学外留学についても考慮いたします（入学枠によって制限があります）。

連携施設一覧表

基本領域	診療科	県内公的医療機関																				
		研修病院	和歌山県立医科大学附属病院	公立那賀病院	和歌山ろうさい病院	橋本市市民病院	紀南病院	新宮市立医療センター	ひだか病院	国立病院機構南和歌山医療センター	海南医療センター	済生会和歌山病院	日本赤十字社和歌山医療センター	有田市立病院	済生会有田病院	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院	国立病院機構和歌山病院	国保野上厚生総合病院	那智勝浦町立温泉病院	国保すさみ病院	和歌山県立こころの医療センター	
内科	内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	糖尿病・内分泌・代謝内科	○	○		○	○	○	○		○												
	消化器内科	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○	○				○				
	呼吸器内科・腫瘍内科	○	○								○						○					
	循環器内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○									
	腎臓内科	○	○			○	○				○											
	血液内科	○		○		○					○											
	脳神経内科	○		○			○										○	○				
リウマチ・膠原病科	○	○	○								○	○										
外科	外科	○	○	○	○	○	○		○		○		○	○		○					○	
	心臓血管外科／呼吸器外科・乳腺外科	○	○	○						○							○				○	
	消化器・内分泌・小児外科	○	○	○	○		○		○				○	○								
精神科	神経精神科	○						○										○			○	
小児科	小児科	○	○	○	○	○	○	○		○		○				○						
脳神経外科	脳神経外科	○	○	○	○		○	○	○		○	○										
整形外科	整形外科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○		○					
皮膚科	皮膚科	○	○	○	○	○				○		○										
泌尿器科	泌尿器科	○	○	○	○	○	○	○		○			○									
眼科	眼科	○		○						○				○								
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	○				○		○														
放射線科	放射線科	○	○	○	○				○													
産婦人科	産科・婦人科	○	○	○	○	○	○	○		○												
麻酔科	麻酔科	○	○	○	○	○	○	○				○										
リハビリテーション科	リハビリテーション科	○									○			○	○				○			
救急科	救急科	○	○	○	○	○	○		○			○										
病理	病理診断科	○	○	○						○		○										
形成外科	形成外科	○																				
総合診療	紀北分院 内科	○	○		○	○			○			○			○	○	○	○	○	○	○	

		県内民間医療機関											県外医療機関																
紀南こころの医療センター	高野山総合診療所												国大病院機構大阪南医療センター																
	くしもと町立病院												市立岸和田市民病院																
	長谷毛原診療所												府中病院																
	国吉診療所												和歌山南放射線科クリニック																
	白浜はまゆう病院	○											愛徳医療福祉センター																
	和歌山生協病院												名手病院																
	角谷リハビリテーション病院												貴志川リハビリテーション病院																
													和歌山南放射線科クリニック																
													PET画像診断センター																
													琴の浦リハビリテーションセンター																
													秋津鴻池病院																
													近畿中央胸部疾患センター																
													吉備高原リハビリテーションセンター																
													IGTクリニック																

和歌山県内連携施設一覧

