

【姫路医療センタープログラム】

当院の概要

所在地	姫路市本町68番地
病床数	411床
診療科	内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・小児科・外科・消化器外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻いんこう科・リウマチ科・放射線診断科・放射線治療科・リハビリテーション科・救急科・麻酔科・糖尿病内分泌内科・血液内科・頭頸部外科・緩和ケア内科・病理診断科

病院の特徴

当院は、姫路市（人口 53.7 万人）のほぼ中央、世界遺産姫路城の旧城郭の一角に位置し、美術館、歴史博物館、図書館、公園等に隣接した閑静で緑豊かな環境にあります。姫路駅まで徒歩 20 分、バス 5 分と好立地にあり、姫路駅から三ノ宮駅まで JR で 40 分、大阪まで 1 時間と交通アクセスは良好です。院内には研修医宿舎を完備し、院内保育所もあります。

兵庫県西播磨・中播磨医療圏の基幹病院であり、「地域医療支援病院」、「地域がん診療連携拠点病院」、「地域災害医療センター」などの機能を備えて地域の医療を支えています。33 の学会専門医認定施設の指定を受けており、学会活動が盛んで、多彩な症例を経験して実践的なプライマリ・ケアが修得できます。さらに、ICU のほか、呼吸器センター・消化器センターが設置されており、呼吸器外科・呼吸器内科・消化器外科・消化器内科の機能充実を行っています。

【政策医療の強化・推進】

- ・地域災害医療センター（中播磨二次医療圏域）・NHO 災害指定病院
- ・地域がん診療連携拠点病院・地域医療支援病院
- ①がん診療に対する専門医療施設 ②循環器疾患に対する専門医療施設 ③骨・運動器疾患に対する専門医療施設 ④エイズ拠点病院(指定：平成 8 年 1 月 16 日) ⑤難病医療に対する高度・先駆的医療施設

【その他の取り組み】

- ①救急医療体制の充実・強化 ②内視鏡的治療の充実・強化 ③開放型病院としての医療体制の充実強化 ④臨床研修教育施設としての、臨床研修、教育体制の充実
- ⑤災害拠点病院としての体制強化

研修目標

本研修プログラムの理念は、将来専門医を目指す前段階において、医師が一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療態度・技能・知識を身に付けることです。

十分なコミュニケーションの下に患者さんを全人的に診ることのできるよう、医師として必要な診療能力を身に付けることを目的としています。

〔姫路医療センター 内科〕

【研修の目的と特徴】

内科はあらゆる臨床医学の根幹をなすものであり、患者の全体像を把握するために医師として必須の習得事項である。

当院は、内科学会、循環器学会、腎臓学会、呼吸器学会、気管支学会、アレルギー学会、消化器内視鏡学会、消化器病学会、血液学会の専門医制度認定施設であり各々高度の診療を提供している。

当院の初期研修プログラムは、総合的、全人的な医療をめざす臨床医の基礎を形成することを目的とし、将来専門医をめざす前段階として幅広い臨床能力を形成するためにも有用である。

内科研修については、研修期間が6ヵ月と短いのであえて内科各科のローテーションとせず、研修期間を通じて各種疾患入院患者の担当医となり、指導医とともに診療に従事し、臨床医に必要な基本的診療に関する知識、技能を習得すると共に、検査に関しては循環器科（心臓超音波検査、心臓血管造影検査）、呼吸器内科（気管支鏡検査）、消化器内科（腹部超音波検査、内視鏡検査）を2ヵ月毎にローテーションし、担当以外の患者についても診療上必要な代表的検査を理解・実施できるよう学習する。

また、2年目の選択科目として、内科の各専門診療科にて研修を受けることが可能である。

【研修プログラム】

1) 循環器内科

心電図、心臓超音波検査の読影を基本に虚血性心疾患、不整脈、心不全の診断治療を修得する。CCUでの患者のケアや、心臓血管造影、PTCAなどの高度な治療法についても学習する。

2) 呼吸器内科

胸部単純X線写真の正確な読影を基本に、気管支喘息、肺炎などの一般的呼吸器疾患の診断と治療について修得する。呼吸不全における侵襲的・非侵襲的呼吸管理、肺癌の化学療法についても経験を積む。気管支鏡検査や胸水穿刺を受ける患者のケアにも参加する。

3) 消化器内科

消化管・肝・胆・膵全領域について診断学の基礎を修得する。指導医とともに治療を行い、腹部超音波検査、内視鏡検査、腹水穿刺などの基本的手技を学習する。超音波検査は独自で実施できることを目標とし、超音波検査、内視鏡、血管造影を用いた治療が必要な患者のケアにも参加する。

4) 血液内科

白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、再生不良性貧血、ITP、骨髄異形成症候群などの診断治療を学習する。

5) 糖尿病内分泌内科

上記各科疾患以外の糖尿病、膠原病、内分泌疾患などの患者について診断治療を修得する。

【研修に関する行事】

- 1) 各科別に達成目標が明記され、研修終了時に評価を行い、フィードバックされる。
- 2) 週1回、入院患者の全体回診があり、担当以外の患者の疾患についても学習できる。
- 3) 各種勉強会が定期的開催されており、学会活動も盛んである。
- 4) 内科（循環器科、呼吸器科、消化器科）全体の勉強会と入退院報告会が週1回開催されている。
- 5) 病理解剖が可能であり、CPCが開催されている。

指導医等

呼吸器内科医長：佐々木 信（教育研修室長）

院長：河村 哲治

消化器内科医長：和泉 才伸

呼吸器内科医師：鏡 亮吾

呼吸器内科医師：中原 保治

リウマチ科医長：岡本 享

循環器内科医長：西本 紀久

呼吸器内科医長：塚本 宏壮

呼吸器内科医師：小南 亮太

糖尿病内分泌内科医長：畑尾 満佐子

血液内科医長：日下 輝俊

〔姫路医療センター 外科〕

【研修の目的と特徴】

外科研修においては、すべての研修医が患者のプライマリー・ケアに対応できる基本的診療能力と外科治療対象疾患に対する適切な処置を習得することを目標とする。

外科治療は侵襲を伴う治療法であり、何より患者の安全性が要求される。このためには、的確な術前診断に基づいた手術適応の決定と、適正な手術と術後管理が重要であり、術前診断・手術適応・術後管理の基本について学習する。

また、外科診療はチーム医療が中心となることから、医療チームの一員としての連携・協働の在り方の基本を身に付ける。

【研修目標】

1) 基本的な診察法を習得する。

- ① 問診（患者又は家族より、適切な時間内に、必要十分な情報を得る。）
- ② 全身の観察（バイタルサイン、皮膚の状態、精神状態など）
- ③ 頭頸部の診察（リンパ節、甲状腺など）
- ④ 胸部の診察（呼吸音、心音、乳房など）
- ⑤ 腹部の診察（腫瘍、腹水、腹膜刺激症状など）
- ⑥ 肛門部の診察（直腸診など）
- ⑦ 四肢の診察（浮腫、循環障害、静脈瘤など）
- ⑧ 外科治療以外の治療法の選択

2) 下記の基本的検査を受持患者の検査として経験し、結果を解釈できる。

簡易検査（血算、生化学、検尿など）、動脈血ガス分析、心電図、超音波検査、X線透視検査、消化管内視鏡検査

3) 下記の基本的な治療法・手技ができる。

治療法：一般的な薬物療法（抗生剤、鎮痛剤など）、抗腫瘍化学療法、輸液・輸血・血液製剤の使用、呼吸・循環管理、栄養法（食事摂取、経腸栄養、中心静脈栄養）

手 技：注射法（皮内、皮下、筋肉、静脈）、採血法（静脈血、動脈血）、穿刺法（中心静脈、腹腔、胸腔、腫瘍など）、導尿法、浣腸、圧迫止血法、包帯法、消毒法、ガーゼ・包帯交換、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、簡単な切開・排膿、結紮法（糸結び）、皮膚縫合法、軽度の外傷・熱傷の処置

4) がんの診療を中心に終末期医療について学習する。

- ① 苦痛緩和のための薬剤使用（麻薬など）。
- ② 精神的ケア。

- ③ 告知をめぐる諸問題への配慮、死生観・宗教観などへの配慮。
- ④ 臨終の立ち会いを経験する。

【研修に関する行事】

毎週金曜日に病棟カンファレンスを行っている

指導医等

名誉院長 : 和田 康雄

副院長 : 黒田 暢一

外科医師 : 福垣 篤

〔姫路医療センター救急・麻酔〕

【研修の目的と特徴】

救急・麻酔について3ヶ月間の研修を行う。期間が短いため、「麻酔ができるようになる」ことを目標とはせず、指導医のもとで麻酔管理をともに行うことを通じて、臨床研修における経験すべき検査・手技の大半を習得することを目的とする。

【研修目標】

- 1) 主として手術室内での麻酔管理を通じて研修を行うが、引き続きICUで術後管理を行うことにより、集中治療について学習し、全身管理に必要な基本手技を習得する。
- 2) また、研修期間中に熱傷、中毒、多発外傷等特殊な症例がICUに入室した際には、その研修を優先させる場合もある。
- 3) 麻酔指導医のもと、術後集中治療が必要となるような重症例を中心に周術期管理を行い、周術期における全身管理を理解する。
- 4) 指導医とともに術前回診におもむき、手術前の患者とのコミュニケーションを通じ基本的な診察手技、麻酔計画の立案並びにそれに基づく患者及び患者家族に対するインフォームドコンセントを経験する。
- 5) 手術室内での麻酔管理を通じて、以下に記す臨床研修における経験すべき検査・手技を確実に習得する。

必修項目・基本的手技

- ① 気道確保
- ② 人工呼吸（バッグマスクによる徒手換気を含む）
- ③ 注射法（皮下注、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
- ④ 採血法（静脈血、動脈血）
- ⑤ 腰椎穿刺
- ⑥ 導尿法
- ⑦ 胃管の挿入と管理
- ⑧ 局所麻酔法
- ⑨ 気管挿管

必修項目：基本的治療法

- ① 輸液
- ② 輸血

- 6) 2次救急輪番日のICU当直又は外来救急診療を通じて、緊急を要する下記の病態を経験する。

心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、外傷、急性中毒、熱傷、骨折、関節・靭帯の損傷及び障害
こういった症例を通じて、救急患者の重症度判定、トリアージを行い、二次救命処置（ACLS）を習得する。すなわち手術室内で修得した各種手技に加え、以下のことを習得する。

必修項目・基本的手技

- ① 心マッサージ ② 除細動

必修項目：医療記録

- ① 死亡の確認、死亡診断書（死体検案書）の交付

指導医等

救急科医長：礪部 尚志

〔姫路医療センター 脳神経外科〕

休止

【研修の目的と特徴】

医師法に規定する臨床研修の理念に則り、脳神経外科的救急患者をはじめ各種脳神経外科疾患の初期的診療に関する知識・考察力を養い、脳神経外科の特殊性に基づいた診断法と治療法を学習するとともに、将来脳神経外科専門医となるための基礎をつくることを目的とする。

【研修目標】

- ・集中治療室において、重症患者の管理法や各種モニター 類の取扱方法を学習する。
- ・脳神経外科患者の主治医の補佐として、下記の術前・術後患者の管理法・病態を経験する。

基本的開頭術、血管内手術、穿頭・脳室ドレナージ術、慢性硬膜下血腫除去術、シャント術、骨弁形成術

- ・主治医の補佐として下記の検査を経験し、検査法の選択と診断能力を養う。
脳神経学的検査法、他の補助検査法（X線単純撮影、脳・脊髄血管撮影法、脊髄造影法、X線 CT、MRI、核医学的検査、脳波検査、誘発電位検査、超音波検査）
- ・脳神経外科的手術手技の学習
- ・消毒法、清潔・不潔の判断、手術体位のとりかたについて学習する。
- ・下記の疾患、病態を経験する

1.脳・脊髄腫瘍

2.脳血管障害：脳動脈瘤、脳・脊髄動静脈奇形、脳出血、虚血性脳血管障害、モヤモヤ病

3.外傷性疾患：頭蓋・脊髄外傷、慢性硬膜下血腫

4.脊椎・脊髄・末梢神経疾患：頸椎・腰椎椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症

5.小児疾患：水頭症、奇形

6.機能的疾患：三叉神経痛、顔面痙攣、てんかん

その他

【研修に関する行事】

脳神経外科においては、中枢神経系及び末梢神経系に直接操作を加える手術・検査が多く、常に不可逆性の神経障害を生じる危険性を伴っている。従って少しの気のゆるみが重大な医療事故に繋がる危険性があることから、脳神経外科研修の重点項目として、医療安全管理に関する教育を実施している。また、週に二回全体カンファレンスを行っている。

〔姫路医療センター 整形外科〕

【研修の目的と特徴】

整形外科は、救急、外来治療のみならず、慢性疾患に対しても保存的あるいは手術的治療をとおして、患者のQOLの向上を目的に近年急速に発展してきた科目で診療分野が多岐にわたっています。研修ではその基礎的な知識、技術の習得を目標としますが、研修期間が短いため、外傷などの初期診療をはじめとした整形外科の基本的手技の習得を主たる目的とします。

【研修目標】

〈一般目標〉

- ・患者を全人的に捉え、患者の社会的背景やQOLに配慮できる。
- ・病歴及び理学的所見を正確に把握する能力を習得する。
- ・腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を把握できる。
- ・関節リウマチ、変形性膝関節症、脊椎性疾患、骨粗鬆症の自然経過、病態を理解する。
- ・上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療計画の立案ができる。
- ・整形外科領域疾患の理学療法処方及び指導管理ができる。

〈経験目標〉

- ・外傷・骨折などの初期治療（創傷処置・整復・ギプス・牽引・手術適応の診断など）について学習する。
- ・各種手術及び術前・術後管理について学習する
- ・2次救急輪番の外来診療を通じて関節・靭帯損傷や重度複合傷害などの病態を経験する。
- ・単純X線検査の診断能力を身に付ける
- ・X線CT、MRI、関節造影、脊髓造影検査の読影について学習する。
- ・下記の疾患の病態を経験し、診断、検査、治療方針を学習する。

開放骨折を含む損傷、骨盤等重度複合損傷、脊椎骨折及び損傷、

脊椎前方固定術・脊椎椎弓固定術対象者、

脊椎インストルメンテーション手術対象者、大腿骨頸部骨折

股関節・膝関節等人工骨頭置換術対象者、臼蓋形成術対象者、

指断指再接着術対象者、鏡視下半月板手術対象者、顕微鏡下手術対象者

指導医等

整形外科医長：小豆澤 勝幸

〔姫路医療センター 呼吸器外科〕

【研修の目的と特徴】

肺癌、縦隔腫瘍、自然気胸、膿瘍など頻度の高い疾患に対する病態の理解、手術適応の決定、インフォームドコンセント、術式の選択、実際の手術手技、術後管理について理解する。また、胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどの基本的な処置技術を習得する。

【研修の条件】

喫煙は当科で扱う主要疾患である肺癌の原因となっているばかりでなく、呼吸器外科手術の術後の術後経過を左右する重大な因子である。術前術後の禁煙指導は重要な意味を持っており、指導を行う側の一員となる当科の研修生には喫煙を許可しない。

【研修に関する行事】

下記の週間予定にしたがって、指導医のもとで研修する。手術には原則として助手で参加することになるが、3ヶ月目以降においては開胸、閉胸操作、また習熟の程度に応じて術者を経験する。1ヶ月間におよそ30例の外科手術を経験する。全手術の70%は胸腔鏡を用いた手術である。

月 午前：手術 午後：手術
火 午前：外来 午後：病棟カンファレンス（15：00～）
水 午前：手術 午後：手術
木 午前：外来 午後：手術 呼吸器科・放射線科合同カンファレンス（16：00～）
金 午前：手術 午後：手術 術前カンファレンス（15：00～）

※月、水、金の午後は手術に参加しない場合は、13：30より呼吸器内科医の指導で気管支鏡検査の研修を行うことが出来る。

指導医等

顧問：宮本 好博
呼吸器センター部長：植田 充宏
呼吸器外科医長：長井 信二郎(プログラム責任者)
呼吸器外科医長：山田 徹

〔姫路医療センター 皮膚科〕

【研修の目的と特徴】

皮膚疾患の高度な専門的知識・診断・治療技術を修得し、関連領域に関する広い視野をもって診療内容を高める。

【研修目標】

- ・皮膚科の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業として医療の推進に努めるとともに医の倫理の確立に努め、医療情報の開示など社会的要望にも応えられることを目指す。
- ・皮膚の正常構造、機能および病態生理の知識に基づき、皮膚疾患の診断上必要な一般的診断法および検査法を修得し、さらに全身および局所療法の一般的原則および適応を実施できることを目標とする。
- ・皮膚疾患の診断を正確に行うために発疹学を修得し、一般的小および皮膚科学的検査法を理解し、さらに皮膚病理組織学の基本的事項を修得する。
- ・皮膚疾患に対する適切な治療法の基本的事項を説明し、主要な治療法を実施する。

指導医等

皮膚科医長：福田 均

〔姫路医療センター 泌尿器科〕

【研修の目的と特徴】

本プログラムは2年間の研修期間のうち、2年間にローテイトする診療科の一つとして泌尿器科を選択した研修医のための卒後研修プログラムである。つまり、将来、泌尿器科医にならない医師であっても、最低、知っておくべきことを習得するための研修を目的とする。

研修期間において、外来・病棟業務を行い、泌尿器科における頻度の高い症状・疾患を経験し、基本的な知識・技能をできる限り身に付けることを目的とする。

【研修条件】

泌尿器科スタッフやレジデントと共に働くので、チーム医療を身に付ける。身だしなみに気を付ける、原則はネクタイ着用、サンダル、Gパンは禁止

Hairdye‘毛染め’は膀胱癌の原因と考え、膀胱癌患者に白髪染めをやめるように生活指導しているため、いわゆる茶髪は禁止。同様に Smoking も膀胱癌の原因と考え禁煙指導しているので、喫煙者は節度を持って喫煙すること。

【研修目標】

〈一般目標〉

外来診療において、問診、診断、検査、鑑別診断、治療などを適切に実施する能力を養う。入院診療においては、代表的な泌尿器科疾患の診断、治療、手術手技について学習する。外来で診た患者を入院させ、手術をし、退院、外来でフォローと、一連の診療を経験することにより、全人的医療を身につけ、医師としての自覚を養う。

〈経験目標〉

- ・ 下記の検査を受け持ちの患者で実施し解釈できる。
検尿、DIPの読影、エコー検査
- ・ 下記の疾患の鑑別診断ができるよう、学習する。
単純性尿路感染症と複雑性尿路感染症の鑑別診断、前立腺肥大症と前立腺癌の鑑別診断
- ・ 下記疾患の入院患者の受け持ちとなって、診断・治療における基本的な考え方を理解し、術後管理、化学療法の基本を習得する。
前立腺癌、前立腺肥大症、腎癌、膀胱癌、尿路結石、尿路感染

指導医等

外科系診療部長：岩村 博史

泌尿器科医長：杉野 善雄

〔姫路医療センター 眼科〕 休止

【研修の目的】

眼科の代表的な疾患の病態と診療の進め方の理解、眼底検査等基本的知識・技術を修得する。

【研修目標】

〈外来〉

外来患者の診療の流れを理解し、各種基本検査法を習得する。

- 1.病歴聴取・カルテ記載
- 2.細隙灯顕微鏡
- 3.眼圧測定
- 4.眼底検査（直像・倒像・眼底検査用コンタクト）
- 5.隅角検査
- 6.他覚的・自覚的屈折検査法
- 7.視野検査
- 8.色覚検査
- 9.眼位・両眼視検査
- 10.複像検査
- 11.眼底写真・蛍光眼底造影検査
- 12.超音波検査

〈病棟〉

指導医（医長）と2名で入院患者を受け持ち、術後管理、投薬、各種処置（点眼、洗眼、注射等）について学習する。

〈手術室〉

- 1.局所消毒の修得
- 2.眼科手術の麻酔法、基本的術式、各種手術機器の使用法について学習する。
- 3.主として白内障手術の助手を務める。

〈経験すべき症状、疾患、病態〉

- 1.視力障害
- 2.視野傷害
- 3.眼痛
- 4.充血
- 5.屈折異常
- 6.白内障
- 7.緑内障
- 8.糖尿病、高血圧、動脈硬化による眼底変化を代表とする眼循環障害、虚血性疾患
- 9.網膜剥離
- 10.網膜色素変性症、加齢黄斑変性症を代表とする先天性、後天性網膜変性疾患
- 11.ぶどう膜炎を代表とする炎症性疾患
- 12.角結膜炎
- 13.視神経炎

〔姫路医療センター 耳鼻いんこう科〕

【研修の目的と特徴】

本プログラムは2年間の研修期間の内、耳鼻咽喉科のローテイトを選択した研修医に対するプログラムである。

耳鼻咽喉科の代表的疾患の病態の理解及びその診断・治療を習得する。

【研修に関する行事】

当科では下記の週間スケジュールで耳鼻咽喉科の基本的な手技や検査、手術手技などを習得する。

月	外来	手術（午前・午後）
火	外来	手術（午後） 術前・術後カンファレンス
水	外来	術前・術後回診
木	外来	手術（午前・午後）
金	外来	術前・術後カンファレンス、術前・術後回診

外来業務.

- 1.病歴聴取の方法
- 2.全身所見の診察法、顔面・頸部の視、触診検査
- 3.耳鏡検査、鼻鏡検査、後鼻鏡検査
- 4.間接喉頭鏡検査
- 5.内視鏡による鼻・副鼻腔、上咽頭、喉頭、下咽頭の検査
- 6.聴力検査
- 7.平衡機能検査
- 8.各種画像検査の読影

単純X線検査、下咽頭・食道透視、CT検査、MRI検査、超音波検査.

以上の検査手技を習得し、総合的な診断ができることを到達目標とする。

指導医等

耳鼻いんこう科医長 : 平山 裕次

〔姫路医療センター 形成外科〕

【研修の目的と特徴】

形成外科とは身体の中でも顔面、手足など外から見える部位の修復を行う外科治療学の一分野である。創傷に対する処置の方法や縫合法など、外科治療の基礎となる知識および手技を習得する。

【研修目標】

◆一般目標

- ・形成外科で取り扱う疾患について広く理解する。
- ・救急患者に対する初期治療について習得するとともに形成外科基本手技に対する理解を深める。
- ・治癒が遷延する創傷に関して、その理由や治癒させるための科学的な考え方を学び、創傷治癒に関する理解を深める。

◆行動目標

- ・形成外科的な観点からの病歴聴取ができる。
- ・手術前後の全身管理および局所に対する処置ができる。
- ・顔面骨骨折の検査および診断ができる。

◆経験目標

- ・皮膚縫合法、特に真皮埋没縫合を経験する。
- ・皮膚軟部組織損傷に対する取り扱い（洗浄、デブリードマン、縫合法など）を経験する。
- ・植皮術（タイオーバー法および採皮）を経験する。
- ・慢性皮膚潰瘍に対する原因検索、処置方法および手術療法を経験する。
- ・各種皮弁および遊離組織移植（マイクロサージャリー）の助手を務める。
- ・その他、各種形成外科手術の助手を務める。

指導医等

形成外科医長 : 春名 奈津紀

〔姫路医療センター 放射線科〕

【研修の目的と特徴】

本院の放射線科選択コースでは、放射線医学の3本柱である放射線診断学、放射線治療学、核医学の基本能力の習得を目標とします。

現代医学は放射線医学抜きで語ることはできず、将来、放射線科医になろうとする研修医のみならず、関連全科の研修医のためのトレーニングコースにしたいと思います。

【研修目標】

- ・ 基本的画像診断法（単純X線、CT、MRI、RI、US、上部下部消化管造影、血管造影）の適応と実施法について学習する。
- ・ 上記の読影法を学ぶ。ただし、研修期間が限られているため、特にCTの読影に重点をおく。
- ・ インターベンショナルラジオロジー全般の基本知識・技術について学習する。
- ・ 放射線治療の適応、実施法について学習する。
- ・ 悪性疾患患者の病棟主治医となって臨床経験を積み、実際の診断・治療を学ぶ。

指導医等

特命副院長 ： 丸田 力