

5. 内科 臨床研修プログラム (必修科)

1. プログラムの目的と特徴【GIO】

臨床に関する医師として必要な全人的な診療を行うために、プライマリケアだけでなくある程度の専門性を修得する。将来、他部門に進む者にとっても必要な項目に加えて内科学会認定医の受験資格を得るための必要な修得項目の基本的事項を修得する。

2. 研修期間 24 週～60 週

3. プログラム指導者と参加施設

プログラム指導者 杉山 宏 (a.消化器内科～d.腎臓内科)

基幹病院 木沢記念病院

プログラム指導者 今井 裕一 (e.腎臓・リウマチ膠原病内科)

協力型病院 多治見市民病院

4. 教育課程【LS】

(ア) 原則として 24 週間のコースとするが、選択科目として延長することも可能である。

(イ) 研修内容と到達目標

主として病室で 5 人までの入院患者を受け持ち、内科の主要疾患に関する診療技術と知識を学ぶ。また、研修開始 12 週間後からは、週に 1 回の割合で外来診療のうち救急診療副担当となり急患の取扱いについても研修する。内科系各科ローテーションでの研修及び当院全診療科へのコンサルテーションなどを通して厚生労働省の到達目標のうち、一般目標、基本的診察法、基本的検査法(1)、(2)、(3)、基本的治療法(1)、(2)、基本的手技、救急処置法、末期医療、患者・家族との関係、医療の社会的側面、チーム医療、文書管理、診療計画、評価、ターミナルケアなどを修得する。期間を通して興味ある症例については学会で症例の報告を行い、論文としてとりまとめ雑誌へ投稿する。到達目標については、日本内科学会認定医専門医制度カリキュラムにも適応する基本的項目を中心とする。

(ウ) 教育に関する行事

臨床研修開始時に一定期間のオリエンテーションを行い、院内諸規定、施設設備の配置の概要と利用方法、文献と病歴の検索方法、健康保険制度、医事法規などについて一連の説明をする。

*内科系各科の週間予定

① カンファレンス

月曜日、金曜日・・・18:00～20:00 内科、消化器科

月曜日、金曜日・・・15:00～17:00 循環器科

② 検査・特殊外来等

月曜日～木曜日	・・・	午前	心臓カテーテル検査
水曜日、木曜日	・・・	午後	気管支鏡
月曜日～金曜日	・・・	午後	ERCP、食道静脈瘤硬化療法、他
火曜日	・・・	午後	腹部血管造影
月曜日～金曜日	・・・	午後	大腸内視鏡
月曜日			甲状腺超音波検査
水曜日			内分泌特殊負荷検査（甲状腺穿刺吸引細胞診）
消化器内視鏡検査		毎日	

③ 糖尿病教室

(エ) 指導体制

- ・ 各診療科病棟の責任部長（または医師）が各々の診療科をローテーション中の研修医の指導責任者となり、ローテート科のスタッフが直接指導する。この指導医が指導する研修医は2人までとする。受け持ち患者につき随時専門医へのコンサルテーションを行って指導を受ける。
- ・ 研修医は、常に指導医のもとに行動することを原則とする。特に危険を伴うと考えられる検査、処置、および手術は担当指導医の看視下で行う。
- ・ 救急患者が搬入されたときは、出来るだけその初期診療から関係を持ち診療する。
- ・ 指導医の誰かが当直をするときは、副直となり病棟での救急処置や時間外患者の救急処置について学ぶ。

5. 評価方法【Ev】

指導医は、自己評価結果を随時点検し、研修医の到達目標を援助する。

【内科系診療科研修内容】

a. 消化器内科臨床研修プログラム

【SBOs】

- 1) 消化器疾患の基本的診察法
病歴聴取、全身診察法、腹部診察法
- 2) 消化器疾患に対する検査法
検血、血液生化学検査、肝機能検査、便検査、上部消化管造影検査、小腸透視検査、注腸検査、腹部超音波検査、腹部 CT・MRI 検査、上部消化管内視鏡検査・生検、下部消化管内視鏡検査・生検、内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査、超音波下肝生検、腹部血管造影検査
- 3) 主な消化器疾患の病態生理と診断
- 4) 消化器疾患の治療
生活療法、食事療法、薬剤療法、栄養療法（経腸・中心静脈栄養など）、在宅栄養療法（経胃腸・中心静脈栄養）、輸液・輸血、イレウス管挿入・管理、内視鏡的治療（止血・ポリープ切除など）、ラジオ波焼灼療法、ヘリコバクターピロリ除菌療法、インターフェロン療法、抗癌剤使用法、手術適応の決定
- 5) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8:15~9:00 病棟回診 9:00~12:00 上部消化管内視鏡検査の実習	8:15~9:00 病棟回診 9:00~12:00 上部消化管内視鏡検査の実習	8:15~9:00 病棟回診 9:00~12:00 上部消化管内視鏡検査の実習	8:15~9:00 病棟回診 9:00~12:00 上部消化管内視鏡検査の実習	8:15~9:00 病棟回診 9:00~12:00 上部消化管内視鏡検査の実習
午後	13:00~17:00 消化器系検査の実習	13:00~17:00 消化器系検査の実習	13:00~17:00 消化器系検査の実習	13:00~17:00 消化器系検査の実習	13:00~17:00 消化器系検査の実習
夕方	18:00~病棟回診及び病棟カンファレンス	18:00~病棟回診及び病棟カンファレンス	17:00~18:00 病棟回診 18:00~19:00cancer board（消化器科、外科、放射線科 合同カンファレンス） 19:00~21:00 内視鏡カンファレンス	18:00~病棟回診及び病棟カンファレンス	18:00~病棟回診及び病棟カンファレンス
備考					

b. 循環器科臨床研修プログラム

【SBOs】

- 1) 循環器疾患の基本的診察法
病歴聴取、全身診察法（特に胸部視診、打診、聴診）
- 2) 循環器疾患に関する検査法
検血、血液化学検査、動脈ガス血、胸部 X 線写真、心電図、心音図、心機図、心エコー、心血管造影、心臓カテーテル検査、心大血管 CT、MRI 検査、心臓核医学検査
- 3) 主な循環器疾患の病態生理と診断
- 4) 循環器疾患の治療
生活療法、食事療法、運動療法、薬剤の投与、不整脈の管理（除細動、ペースメーカー治療法）、心筋梗塞、狭心症の管理、循環運動管理（スワンガンツカテーテル）、呼吸管理（酸素吸入、気管内送管、人工呼吸器管理）、酸素療法、循環器早期リハビリテーション、手術適応の決定、社会復帰、在宅治療

5) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	循環器外来
午後	循環器レクチャー	指導医と病棟回診	心臓超音波検査又は心臓血管外科手術 見学	指導医と病棟回診	指導医と病棟回診
夕方	心リハビリ カンファレンス 循環器 カンファレンス				重症カンファレンス 病棟総回診
備考	救急外来実習は適宜あり 毎日夕方には指導医とのミニカンファレンスを行う 入院患者を担当する				

c. 内分泌代謝内科臨床研修プログラム

【SBOs】

- 1) 内科疾患の基本的診察法
病歴聴取、全身診察法（特に胸部視診、打診、聴診）
- 2) 代謝・内分泌の検査
検血、生化学検査、各種ホルモン検査、糖負荷試験、内分泌負荷試験
- 3) 代謝・内分泌の治療
生活指導、食事療法、運動療法、薬剤の処方、血糖自己測定、ホルモンの補充、手術の適応決定
- 4) 血液、免疫疾患の診察と検査
病歴聴取、全身診察法（視診、打診、聴診）、生化学検査、血液凝固学的検査、免疫学的検査、血液型検査、交叉試験、凝固試験、組織生検（リンパ節、肝、皮膚）、腹部超音波検査、腹部 X 線検査、CT・MRI 検査、染色体分析、核医学検査
- 5) 血液、免疫疾患の治療
生活療法、食事療法、薬物療法、免疫抑制剤の使用法、抗がん剤の使用法、輸液、輸血
- 6) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション 総病棟回診	外来見学並びに予診	超音波検査 (甲状腺/腹部) 病棟回診	病棟回診	内科救急 病棟回診
午後	主治医チームでの ディスカッション 抄読会準備 腎臓内科との合同 カンファレンス	病棟回診 内科救急 糖尿病教室参加	N S T 回診 内科救急	病棟回診 病棟での講義	病棟回診 重症患者総回診 1 週間のまとめ 英会話参加
夕方	抄読会		グループ ディスカッション		多職種での糖尿病 マネージメント会議 参加 (月 1 回) 内科カンファレンス
備考	カンファレンスでは必ず受け持ち患者のプレゼンテーションを行う 内分泌的負荷試験、特殊検査（骨髄穿刺、胸水穿刺など）、特殊処置（CVカテ挿入、トロッカーカテ挿入など） などのある時は優先して参加する 毎日、カルテチェックを受け、主治医とディスカッションをしたのち帰宅すること 毎日、夕方から夜には主治医とミニカンファレンスを行うこと 金曜日の帰宅時には必ず Weekly summary を記載し主治医のチェックを受けること				

d. 腎臓内科臨床研修プログラム

【SBOs】

- 1) 内科疾患の基本的診察法
病歴聴取、全身診察法（特に胸部視診、打診、聴診）

- 2) 腎疾患の検査
腎機能検査、超音波検査、核医学検査、腎生検

- 3) 腎疾患に関する治療
生活指導、食事療法、薬剤の処方、輸液・輸血療法、呼吸管理、血液透析、腹膜還流

4) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	指導医と病棟回診 外来見学	病棟 透析回診	シャント OPE 見学	病棟 透析回診	病棟 透析回診
午後	13:30~腎生検	透析回診	シャント PTA etc.	透析回診	病棟
夕方	内分泌代謝内科と 合同カンファレンス		腎臓内科カンファ レンス		
備考					

e. 腎臓・リウマチ膠原病内科臨床研修プログラム

【SBOs】

- 1) 内科疾患の基本的診察法
病歴聴取、全身診察法（特に胸部視診、打診、聴診）
- 2) 腎疾患の検査
腎機能検査、水・電解質・酸塩基平衡、超音波検査、腹部 CT・MRI 検査、腎生検
- 3) 腎疾患に関する治療
生活指導、食事療法、薬剤の処方、輸液・輸血療法、呼吸管理、血液透析、CAPD
- 4) リウマチ・膠原病に関する診断と治療
関節腫脹の評価、皮疹、各種自己抗体検査、ステロイド薬、免疫抑制薬、生物学的製剤、血漿交換
- 5) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	指導医と病棟回診 腎生検	病棟 透析回診	腎臓外来見学	朝カンファレンス 病棟回診 透析回診	病棟回診 透析回診
午後	病棟回診	リウマチ・膠原病外来 見学	シャント PTA etc.	病棟回診	病棟回診
夕方	腎臓カンファレンス		内科合同カンファ レンス		リウマチ・膠原病カン ファレンス
備考					

- 6) その他の内科疾患
その他の基本的な内科疾患（甲状腺疾患、糖尿病、各種貧血、無顆粒球症、血小板減少症、脳梗塞、脳出血、Parkinson 病、認知症、てんかん、片頭痛、喘息、アナフィラキシー、食物・薬物アレルギー、呼吸器疾患）については、腎臓・リウマチ膠原病内科を研修する間に、通常の外来及び救急外来患者あるいは入院患者で経験する。