

内科（24週）

目標と特徴

プライマリケアができるよう研修を行う。消化器、循環器、呼吸器、血液、内分泌・代謝科をローテートする。

教育課程

（1）研修内容と到達目標

上記内科系診療科の研修内容は、資料1に示すが、主として病室で5～8人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習する。また、初診外来患者及び救急患者の診断・治療技術を修得する。

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を通じて一般目標、基本的診療法、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、診療計画・評価、ターミナルケア（総論の別紙1）などを習得する。年間を通じて興味ある症例については、学会で症例報告を行い、論文としてとりまとめ、雑誌に投稿する。

①勤務時間など

勤務時間は、8：15～17：00を原則とする。しかし、受け持ち患者が重傷になった場合などは、上記勤務時間を超えて診療に当たり、或いは院内に宿泊（仮眠施設あり）することが必要となる。

②教育に関する行事

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

内科系各科の週間スケジュールは以下のとおりである。

※カンファレンス等

気管支鏡症例検討会（月曜日）、消化器カンファランス（火・木曜日）

循環器カンファランス（水曜日）、内科症例検討会（水曜日）

※特殊検査スケジュール

気管支鏡検査（金曜日）、胃・十二指腸鏡検査（毎日）

膵胆管造影検査（毎日）、大腸内視鏡検査（毎日）

③指導体制

各診療科の責任部長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、ローテイト科のスタッフが直接の指導を行う。この指導医が指導する研修医は2人までとする。

評価方法

研修開始に当たり、研修医ノート（総論別紙1及び本プログラム別紙2の形式）を各研修医に配布し、これに記入させることにより、受け持ち症例の数及び自己評価を行わせる。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。

プログラム終了後のコース

当院で内科のレジデントとして引き続き内科後期臨床研修を継続するか、他の病院で更に研修を行うか、或いは出身大学などの医局に入局して臨床研修を続けるなど、いくつかの進路がある。

資料1：研修内容

【消化器】

- 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
- 消化器疾患に関する検査法
末梢血、血液生化学検査
便検査
胃液検査
上部消化管透視
注腸透視
腹部血管造影
腹部超音波検査
腹部CT、MRI検査
食道、胃、十二指腸内視鏡検査、生検
ERCP、乳頭切開術
直腸鏡、大腸ファイバー、生検
肝生検
PTC、PTCD、ステント挿入術
腹水検査
*特に①X線、内視鏡写真、血管造影の病変が指摘できること、②腹部超音波操作の習得に重点を置く。
- 主な消化管疾患の病態生理と診断
- 消化器疾患の治療
生活療法、食事療法
薬剤の処方
栄養療法（経腸・中心静脈栄養）
在宅栄養療法
輸液・輸血
内視鏡的治療
経動脈的塞栓療法
インターフェロン療法
抗がん剤の使用法
手術適応の決定
*消化器癌、胆石症、急性・慢性膵炎及び急性・慢性肝炎を中心に行う。

【感染症】

- 感染症の基本的診察

病歴聴取、全身診察法

- 主な感染症の診断
 - 代表的なウイルス感染症における検査（抗原・抗体など）及び結果の解釈
 - 代表的細菌感染症における検査及び結果の解釈
 - 代表的真菌、原虫感染に関する検査及び結果の解釈
 - ペットと関連する感染症に関する診断
- 感染症の治療
 - 抗生物質の選択及び適切な使用
 - 抗ウイルス薬、抗真菌薬、免疫グロブリンの選択及び適切な使用
 - 各種感染症における生活指導
 - 院内感染における予防対策

【呼吸器】

- 呼吸器疾患の基本的診察法
 - 病歴聴取、全身診察法、胸部診察法（視診、打診、聴診）
- 呼吸器諸検査法
 - 検血・血液化学検査
 - 動脈血ガス
 - 喀痰検査、細菌培養、喀痰細胞診
 - 肺機能検査
 - 胸部X線写真、断層撮影
 - 胸部CT、MRI検査
 - 気管支鏡、気管支造影、気管支肺胞洗浄検査
 - 胸部核医学検査
 - 胸腔穿刺、胸水検査
 - 経気管支的肺生検、肺・気管支擦過細胞診
 - 経皮的肺生検
 - アレルギー学的検査
- 主な呼吸疾患の病態生理と診断
- 呼吸器疾患の治療
 - 非薬物療法、食事療法
 - 在宅酸素療法
 - 薬剤の処方
 - 各種抗生剤の使用法
 - 抗がん剤の使用法
 - 呼吸管理、酸素吸入、気管内挿管、人工呼吸管理
 - 手術適応の決定

【血液・膠原病】

- 血液疾患・膠原病の基本的診察法
 - 病歴聴取、全身診察法
 - 諸関節検査など

- 血液・膠原病
 - 検血、血液化学検査
 - 血液凝固学的検査
 - 免疫学的検査
 - 血液型検査

 - 骨髄穿刺、骨髄生検検査
 - 組織生検：リンパ節、肝、皮膚
 - 血球特殊染色検査
 - 骨・諸関節X線検査
 - CT、MRI検査
 - 染色体分析
 - 核医学検査
- 主な血液疾患・膠原病
 - 生活療法、食事療法
 - 薬剤の処方
 - ステロイドホルモン・免疫抑制剤の使用法
 - 抗がん剤の使用法
 - 輸液・輸血
 - リハビリテーション

【代謝・内分泌】

- 代謝・内分泌疾患の基本的診察法
 - 病歴聴取、全身診察法
- 代謝・内分泌疾患に関する検査
 - 末梢血、血液化学検査
 - 各種ホルモン検査（含 分泌刺激試験・抑制試験）
 - 糖負荷試験
 - 糖尿病患者に対する食事療法を含む生活指導
- 代謝・内分泌疾患に関する病態生理と診断
- 代謝・内分泌疾患に関する治療
 - 非薬物療法：生活療法、食事療法、運動療法（理学療法）
 - 薬物療法

【健康診断に関する基本的知識】

- 一般健診、人間ドックの診察と説明
- 特殊健診の実際
 - じん肺検診
 - 高気圧検診
 - 振動病検診
 - 有機溶剤、特定化学物質等の検診

【循環器】

①循環器疾患の診療法

- a 病歴の聴取（家族とのコミュニケーションを含む。）
- b 全身状態、バイタルサインなどの把握
- c 系統的理学的所見の取り方
- d 特に心臓血管系の聴取法

②基本的検査法

- a 必要に応じて自ら実施し、解釈できるよう習熟すべき検査
検尿、検便、血算、出血・凝固時間、血液型判定、交差反応適合試験、血糖値、血液ガス、心電図など
- b 適切に選択・指示し、結果を正しく解釈できるように修練すべき検査
一般生化学検査、内分泌機能検査、血液・免疫学的検査、循環器疾患と関連する肺、腎、肝機能検査、単純X線検査など
- c 適切に選択・指示し、指導医など専門家の意見に基づいて正しく解釈できるように修練すべき検査
心臓超音波検査、長時間記録心電図検査、心臓・血管造影検査、心臓電気生理検査、核医学検査、CT検査、MRI検査、病理検査、細菌学的検査など

③基本的治療法

- a 循環器救急疾患患者に対する救急蘇生法
救急を要する患者に対して適切に処置し（電氣的除細動を含む。）、必要に応じて指導医など専門家に相談することができる。
必要に応じて指導医など専門科に相談することができる。
- b 基本的循環器治療薬剤の処方
- c 輸液・輸血
- d 循環及び呼吸管理
- e 治療食の処方
- f 人工ペースメーカー適応基準の修得
- g 心臓リハビリテーションの適応基準

④基本的手技

- a 注射法
- b 採血法
- c 動脈血採取法
- d 導尿法
- e 浣腸
- f ドレーン、チューブ類の管理