

## 基本研修・選択：内科

### I. 目標と特徴

1. 基本研修科目としての内科研修は期間を6ヶ月とし、消化器内科、呼吸器内科および循環器内科を2ヶ月ずつローテートし、各内科の主要疾患を経験することで臨床医学の基礎ともいえるべき内科学の基本を修得する。また、選択科においては総合診療科を選択することができる。
2. 指導医の下で病棟主治医として患者を受け持ち、病歴聴取、系統的な身体診察、基本的な臨床検査、基本的な治療法等を習得し、患者を全人的に診ることができる幅広い基本的臨床能力（知識、技能、態度および臨床問題解決法）を身につける。さらに内科系救急患者の初期診療と初診患者の病歴聴取・診察を中心とした外来診療にも参加する。

### II. 医師リスト

研修指導責任者	：	佐藤守彦	（消化器内科）
		工藤優	（呼吸器内科）
		出町順	（循環器内科）
指導医	：	内緑	（消化器内科）
上級医	：	三上哲彦	（消化器内科）
		平野道基	（循環器内科）

### III. プログラムの管理運営および指導体制

1. 各内科は1ヶ月毎に指導医ミーティングを行い、各研修医の研修の進捗度および問題点の有無とその対策を協議する。
2. 2ヶ月毎に各科研修指導責任者と研修プログラム責任者は、研修医の到達度および研修全般における諸問題について協議する。
3. 研修評価  
2ヶ月毎に研修医の自己評価、指導医およびコメディカルの研修医評価、研修医の指導医・指導体制に対する評価の4種類の評価を行う。

### IV. 研修カリキュラム

#### 1. 研修目標

GIO：一般目標

臨床医としての基本的臨床能力および姿勢を身につけるために、代表的な内科的疾患や主要症候に適切に対処できるための知識、技能、態度および臨床問題解決法の修得と人間性の向上に努める。

SB0s：行動目標

#### （1）基本的姿勢・人間性

医師として必要な基本姿勢と人間性を向上させるために、

- ① 患者の問題点を身体・心理・社会的側面から把握できる。

- ② 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- ③ 指導医のもとでインフォームドコンセントを実践できる。
- ④ 診療チームの一員として行動することができる。
- ⑤ 安全管理（医療事故防止、事故後の対処、院内感染対策など）を理解し、指導医のもとで実践することができる。
- ⑥ 医療の持つ社会的側面を理解できる。
- ⑦ 問題対応型の思考を行い、EBMを実践することができ、生涯にわたる学習と自己研鑽を怠らない姿勢を身につける。

## （2）基本的診断法

病歴・身体所見と基本的な検査から病態を考え、鑑別診断を行い適切な初期対応ができるために、

- ① 適切な病歴聴取ができる。
- ② 全身を系統的に診察し、所見を適切に診療録に記載できる。
- ③ 基本的な検査を指示・実施でき、結果を解釈できる。
  - 1) 日常診療でルチーンに行われる血液検査、尿検査、便検査等を指示し、結果を解釈できる。
  - 2) 代表的疾患や各臓器における基本検査を指示し、結果を解釈できる。  
例) 腎機能検査、糖負荷試験、髄液検査など
  - 3) 緊急血液、尿検査を指示し、結果を解釈できる。
  - 4) X線障害に注意し胸・腹部単純写真・CT（頭部・胸部・腹部）を指示し、主な病的所見を指摘できる。
  - 5) 心電図を自ら施行し、緊急性のある所見を指摘できる。
  - 6) 腹部・心臓超音波検査を指示し所見を指摘できる。
  - 7) 消化管内視鏡検査を指示し所見を指摘できる。
  - 8) 初診時検査または入院時検査の結果に基づいて鑑別診断のための検査計画を立案できる。
  - 9) 専門的な検査（心臓カテーテル検査、臓器生検など）の適応を述べる  
ことができる。

## （3）基本的手技

正しい基本的手技を修得し実践するために（指導医のもとで）、

- ① 気道の確保ができる。
- ② 人工呼吸を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む）
- ③ 心マッサージを実施できる。
- ④ 圧迫止血法を実施できる。
- ⑤ 包帯法を実施できる。
- ⑥ 末梢血管確保ができる。
- ⑦ 動脈ライン確保ができる。
- ⑧ 中心静脈確保（内頸および鎖骨下）ができる。
- ⑨ 静脈および動脈血採血ができる。
- ⑩ 穿刺ができる。（胸腔、腹腔、腰椎）

- ⑪ 尿道カテーテル・バルーンの挿入ができる。
- ⑫ 胃管の挿入ができる。
- ⑬ 創部消毒とガーゼ交換ができる。
- ⑭ 皮膚縫合ができる。

#### (4) 治療

基本的な薬物療法、内科的治療法を理解し、指導医のもとで実践できる。

- ① 受け持ち症例の投薬内容を理解し、頻度の高い副作用、併用禁忌薬を述べることができる。
- ② EBMに基づいた治療方針を指導医とディスカッションできる。
- ③ 救急時に汎用される薬剤の使用法と、その注意点を理解し実践できる。
- ④ 心臓カテーテル検査についての適応を理解でき、助手及び術者として検査及び治療に参加する。
- ⑤ 恒久的ペースメーカー移植術の適応について理解でき、手術の助手及び術者として参加する。
- ⑥ 高齢者や腎機能障害など病態に応じた薬剤の選択と用量調節が理解できる。
- ⑦ 汎用薬剤の基本的使用法を理解し、使用の際は適切な選択ができる。
- ⑧ 投与において特に注意を要する薬剤（循環作動薬、ステロイド、麻薬など）の使用法と注意点、副作用を理解し投与を指示できる。
- ⑨ 輸液製剤の特徴を理解し使用できる。
- ⑩ 輸血を指示し実施できる。
- ⑪ 酸素投与とその用量調節ができる。
- ⑫ 療養指導（安静度、食事など）ができる。

#### (5) 医療記録およびプレゼンテーション

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し管理し、また、適切なプレゼンテーション能力を得るために、

- ① 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS（Problem Oriented System）に従って遅滞なく記載し管理できる。
- ② 処方箋、指示箋を正しく作成し、管理できる。
- ③ 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し管理できる。
- ④ CPC（臨床病理カンファレンス）や剖検レポートを作成できる。
- ⑤ 診療情報提供書と、その返信を作成でき、それを管理できる。
- ⑥ カンファレンスにおいて症例の提示を的確にできる。
- ⑦ ベッドサイドでのプレゼンテーションは、患者に十分配慮し、かつ簡潔な内容で行うことができる。

## 2. 研修内容

- (1) 病棟主治医として一般的な症候に対するアプローチや頻度の高い、または、緊急を要する内科疾患における初期対応を修得し、常に全身を診る・考える姿勢そして全人的な診療態度を身につける。
- (2) 研修医は、内科ローテート中、各内科で行われている病棟カンファレンスに自由に参加できる。以下に研修医が参加可能なカンファレンスを示す。

	カンファレンス名	日 時	場 所
消化器内科	消化器術前カンファレンス (外科と合同)	週 1 回夜	医局カンファレンス
呼吸器内科	呼吸器カンファレンス	週 1 回午後	病 棟
循環器内科	循環器カンファレンス	週 1 回午後	病 棟

- (3) 研修医は、受け持ち症例が他内科での特殊検査や専門治療が必要な場合は、その検査や治療に参加することができる。各指導医はそれが円滑に行われるよう配慮する。
- (4) 各内科の救急患者は、指導医とともに救急部で初期診療を行う。

## 3. 週間スケジュール

月曜日～金曜日まで午前外来、午後回診・病棟業務  
随時：腹部・甲状腺超音波検査、胃・大腸透視、胃内視鏡検査等  
心臓カテーテル検査・画像検討会