

内 科

<指導医>

循環器科	杉村 洋一、玉村 年健、水村 泰祐、佐藤 由里子(指導責任者)、登坂 淳
消化器科 感染症科	尾形 逸郎、五十嵐 裕章、山下 浩子、土家 清、中村 浩、杉本 大(指導責任者) 藤井 達也、石藤 智子
神経内科	清水 秀昭、鈴木 均、片山 真樹子(指導責任者)、谷川博人
腎臓・膠原病科	岡井 隆広、福田 純子、青木 尚子、山崎 昌洋、須藤 裕嗣(指導責任者)、 菊地 英豪
呼吸器科	角田 裕美(指導責任者)
血液内科	浅妻 直樹(指導責任者)

<期間> 必須6ヶ月

<指導体制>

各診療グループに所属し、研修責任者のもと、上級医師、
上級研修医師とチームを組んで診療にあたる。

<一般目標>

初期臨床研修医師は、プライマリ・ケアの基本的な臨床能力を身に付けるために、最低限の内科的な知識・
技能・態度を身につける。

<行動目標>

～各診療科共通事項～

- ①患者及び家族から適切な情報が聞き出せる
- ②病歴、身体所見、評価、治療経過など必要事項を適切にカルテに記載できる
- ③看護師、その他職員が記載したカルテの内容を理解し診療に役立てることができる
- ④看護師、その他の職員に必要な情報を提供し適切な指示ができる
- ⑤EBMIに基づいた検査計画・治療計画をたて、実行または依頼できる
- ⑥患者・家族に対する指導医の病状説明を理解し記録できる
- ⑦担当した症例をカンファレンスで過不足なくプレゼンテーションできる
- ⑧保険診療に必要な諸手続の必要性を説明できる
- ⑨病理解剖の介助ができる
- ⑩未知の知識を文献検索その他で自ら取り入れる事ができる
- ⑪当直医に必要な知識・技能・態度が説明できる
- ⑫静脈内注射、静脈内留置針挿入、気管内挿管、心マッサージが適切に行える
- ⑬担当患者の退院要約サマリーを速やかにかつ必要十分につける
- ⑭腹部超音波検査を行うことができる
- ⑮CVラインの確保、腰椎穿刺、胸腔ドレナージ、人工呼吸管理など、一部の侵襲的検査・治療の適応、
方法、合併症を説明、指導医の元で実施できる
- ⑯指導医の元で学会報告を行う
- ⑰週1回(当番制)一般外来診療を指導医、指導の元に行う

<研修方法>

内科の各診療グループを3～6ヶ月間でローテーションする。各科研修にて以下の検査、手技、疾患を体験する。

<週間スケジュール>

～内科全科合同～

	月	火	水	木	金	土
朝			8:30～9:00 消化器内科外科 カンファレンス	8:15～8:45 各科部長講義 (9月～3月)		
午前	病棟、検査	病棟、検査	病棟、検査	病棟、検査	病棟、検査	病棟、検査
午後	病棟、検査	病棟、検査	病棟、検査 一般外来(当番制)	病棟、検査	病棟、検査	病棟、検査
夕	18:00～ CPC(不定期)※ KDC(不定期)※	17:00～19:00 感染症 カンファレンス (不定期)	18:00～19:30 内科合同 カンファレンス			

※ CPC:臨床病理カンファレンス、KDC:デスカンファレンス

<評価>

- ① 各科研修終了時に指導医がオンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）に入力する。
- ② 各科研修終了時に看護部が「看護部評価表」に記載する。



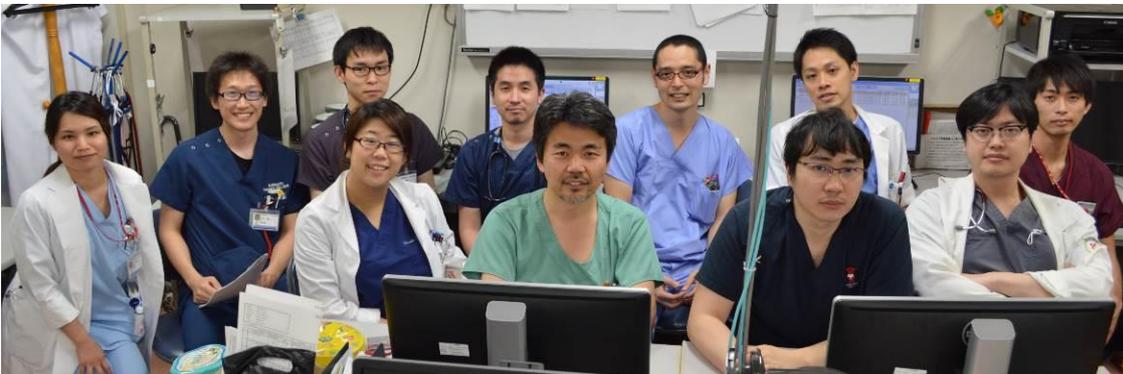
内科合同カンファレンス風景

※以下に各科の紹介を挙げますが、研修医3年生の実際の言葉で紹介させていただきます。

循環器科

以下の疾患の患者を受け持つ(主な症例)

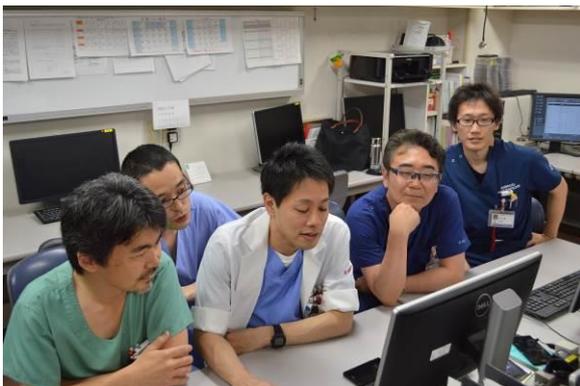
虚血性心疾患(急性心筋梗塞、狭心症)	急性心不全
心原性ショック	急性大動脈解離
末梢動脈疾患	不整脈(頻脈性不整脈、徐脈性不整脈)
高血圧(本態性、二次性)	動脈硬化
弁膜症	心筋症
肺動脈血栓塞栓症	深部静脈血栓症
下肢静脈瘤	先天性心疾患



治療方針に関しては**研修医主体**で行うことができ、疾患も循環器の中でも幅広く、心筋梗塞や心不全、大動脈解離以外にも不整脈などの疾患を学ぶことができます。

日々**心臓カテーテル検査**や**アブレーション**、**ペースメーカー手術**などが行われ研修医も参加することが可能です。指導体制としては指導医の先生の他にも、先輩の初期研修医や後期研修医の先生にも困った際には相談し、副院長から研修医まで隔たりがなく、コンサルトも快く受け入れてくれます。

仕事終わりは飲み会も多く、上下の隔たりも超えて親睦を深められ仕事のストレスも発散したり、普段相談できないようなことも話合うことができます。



また循環器内科は地域との関連もあり、**当院主催の勉強会**も開催し地域の開業医の先生との交流も行っております。また上の先生達は海外の学会でも発表をしておりアカデミックな面もあるような科です。

当院で初期研修医を終えた先生方も多く、初期研修を終えた後も残りたくなるような魅力的な科だと思います。

消化器科・感染症科

食道静脈瘤	胃癌	消化性潰瘍
腸閉塞	憩室炎	急性・慢性肝炎
肝硬変	肝癌	アルコール性肝障害
急性腹症	腹膜炎	胆石症
胆嚢炎、胆管炎	急性膵炎、慢性膵炎	etc.

以下の疾患の患者を受け持

つ(主な症例)



当院の消化器内科では、急性期病院の特徴から急性消化管出血、胆嚢・胆管炎、膵炎、肝炎、腸閉塞など多くの急性期の疾患

を学ぶことができます。また地域の特性もあり高齢者に多い肝硬変、憩室疾患、悪性腫瘍などの疾患まで幅広い疾患をも学ぶ事ができます。実際の業務としては一人のレジデントが指導医の下につき、主治医と相談しながら一緒に診断・治療をすすめていきます。主治医であるため First call は研修医で、必ず自分で考える機会が与えられます。またオーベンではない指導医の先生やシニアレジデントにもコンサルトできる雰囲気の良い職場で、安心して病棟業務を行うことができます。毎週水曜日のカンファレンスでは、入院患者さんのプレゼンをして自分の理解が足りない部分がかかったり、その場で指摘して教えていただけたりする機会もあります。また手技が多いのも特徴で消化管内視鏡、腹腔穿刺、肝生検、ラジオ波焼灼法、肝動脈塞栓術等を自ら経験することもできます。私は指導医の下で主治医として患者さんとお話し、診断・治療をすすめることができ、充実した研修生活をおくることができました。ぜひ当院の消化器内科での研修を肌で感じてはいかがでしょうか。

同じ病棟には感染症科もあります。研修の序盤は肺炎や尿路感染症などありふれた感染症を受けもつことで感染症の基本的な対応法を学ぶこととなりますが骨髄炎や腸腰筋膿瘍、腎膿瘍などの難治性の感染症症例や、HIV、輸入感染症などその他の一般病棟では学ぶことが出来ない多様な疾患を経験することができます。感染症内科の先生とマンツーマンで感染症に対する考え方について日々議論を行い、グラム染色や抗菌薬の基本的な使用方法を学ぶことができます。これらは今後どの科をローテートするにしても必要な知識・手技であり有意義な研修をすることが出来ます。

神経内科

以下の疾患の患者を受け持つ（主な症例）

脳梗塞	脳出血	てんかん	認知症
神経変性疾患	髄膜炎、脳炎	脳腫瘍	

神経内科の研修では脳梗塞・脳出血・てんかん・髄膜炎などの急性期疾患のほか、多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症などの難病も含めた入院症例を担当します。神経学的所見の取り方や、**腰椎穿刺**などの手技を学ぶほか、**CTやMRIの画像の読影**についても指導を受ける事が出来ます。毎週水曜日には症例検討会があり、**自分の担当症例に関してプレゼンテーションし、指導医を含め全体で意見交換**を行っています。担当症例の数は15人ほどで、日々の診療は大変ですが、自分から診療に当たるという自主性が身につく、実践的な医学的知識についても成長が見込めます。高齢者の多い杉並区では日々脳血管障害患者が入院されるのでその初期対応や治療について自信をつけることができるでしょう。



腎臓内科・膠原病内科・血液内科・糖尿病代謝内科

以下の疾患の患者を受け持つ（主な症例）

急性腎不全	慢性腎不全	透析導入	透析シャント感染	ネフローゼ症候群
関節リウマチ	皮膚筋炎	シェーグレン症候群	SLE	白血病
悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	骨髄異形成症候群	血小板異常症	凝固異常症
糖尿病	DKA	甲状腺クリーゼ		

上記の4つの診療科は1つの病棟にあり、ローテート中の研修医は多彩な疾患を経験する事が出来ます。腎臓内科では透析導入や腎機能障害精査目的に地域から紹介される症例が多いです。月に数例の頻度で**腎生検**も行っています。院内透析室も6床あるほか、透析センターも近くにあるため様々な基礎疾患の透析症例について学ぶ事が出来ます。手技としては内頸静脈や大腿静脈からの**透析カテーテル挿入**や**中心静脈カ**

テーテル挿入があり、**シャント作成術**については前立ちを経験させてもらえます。

膠原病内科では関節リウマチや皮膚筋炎、Castleman病などの患者が現在入院されています。**ステロイド**や**免疫抑制剤**について学ぶ事が出来ます。

血液内科では白血病のほか悪性リンパ腫や多発性骨髄腫など経験でき日々**骨髄生検**を行っており、化学療法について学ぶ事が出来ます。

糖尿病代謝内科については1型、2型糖尿病のほかDKA、甲状腺クリーゼなどの症例を経験できます。



このように急性期疾患と慢性期疾患の多彩な症例が混在する病棟ですが、1つの医師室で管理するため科と科の垣根を越えてすぐにコンサルト出来る環境が特徴的です。毎週月曜日に抄読会があり、金曜日には膠原病の勉強会もあるので最新の知識を定期的に得る事が出来ます。毎週水曜日には4つの科合同でのカンファレンスもあります。時期によっては受け持ち患者数が20人近くなることもあり大変なこともありますが、各科の専門医のバックアップの下でその分経験できる手技や症例が多いため充実した研修が出来る病棟だと思います。



呼吸器科

以下の疾患の患者を受け持つ（主な症例）

急性呼吸不全	肺炎	気管支喘息	間質性肺炎
自然気胸	肺癌	急性上気道炎	気管支炎
肺血栓塞栓症	過換気症候群	胸膜炎	慢性呼吸不全
COPD			



朝は看護師からドクターへの申し送りで始まります。夜勤帯での出来事、酸素化、呼吸器をつけている患者さんのことなどを伝えてくれるので、その後の日中の業務がよりスムーズになります。研修医は、病棟業務が主な仕事で、日々の診察のほか、**化学療法のための末梢確保、胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入、中心静脈カテーテル挿入**など、たくさんの手技を経験できます。また病棟ではNPPVとよばれる呼吸苦を使用することもあるため、**レスピレーター**の勉強もできます。時には、病棟で受け持った肺癌患者さんを、上級医の指導のもと外来でフォローすることもあります。水曜日の午後は**気管支鏡検査**があり、上級医の先生と、研修医全員で検査に入ります。検査中は一人ひとりが自分にできることを探しながら、検査が滞りなく進むようにします。上級医の先生の人数が多くはないですが、その分任される仕事は多いです。「あの患者さん、どうする？」「〇〇の検査しておこうか」などと、こちらから相談する前に声を掛けてくださることもあったり、毎週木曜日の朝の申し送り後には、退院支援ナースや、退院支援センターのスタッフが一緒に入り、患者さんの退院がスムーズにいくようにミニカンファレンスをおこなっているため、相談もしやすいです。ローテーション中はたくさんの疾患を学べるだけでなく、ナースやリハビリからも、疾患だけにとどまらない多くのことを学べる病棟だと思います。