

## A 内科臨床研修プログラム

必修研修期間：24週間（一般外来並行研修） ＋ （救急部門）：2週間 ＋ 自由選択：（最長）35週間

### 1 到達目標と特徴

当科では、循環器・神経内科以外の領域をカバーする一般内科として位置づけられるが、消化器病学・血液病学・臨床腫瘍学を三本柱としている。しかし専門にこだわらない基本的診察、検査および対応（治療）、手技を身につけることを第一目標とし、その上で消化器、血液、癌の専門的知識と手技の修得を目指し、専門学会での症例報告や論文作成を最終目標とする。加えて救急処置から緩和医療まで幅広く対応できる内科医を養成することを目標にしている。

### 2 プログラム指導者

- (1) プログラム指導者名：釧路労災病院副院長（内科部長） 宮城島 拓人
- (2) 基幹施設：釧路労災病院内科

### 3 研修内容

基本的には主治医制であり、受け持ち患者へのあらゆる説明、検査、治療は主治医が責任をもって対応することを原則とするが、十分な病棟カンファレンスや指導医の指導のもとに行われる。平均5名の患者を受け持つ。また、週1回の外来診療と、随時、夜間あるいは休日救急処置を実習する。週間スケジュールは、月曜17時30分の内科カンファレンスでは、内視鏡やバリウムの読影指導、火曜、木曜17時30分からは、病棟カンファレンスがあり、病棟の患者をプレゼンテーションしながら、その診断治療のアドバイスをうける。

水曜日18時からの外科病理との合同カンファレンスでは、手術症例のプレゼンテーションのあと外科あるいは病理からの結果報告がある。また金曜17時30分からは内科の症例報告会、抄読会が行われる。

研修の具体的な内容は、基本的には日本内科学会認定内科専門医研修カリキュラムに準拠するが、短期間の実習においては特に消化器、血液、呼吸器、感染症、糖尿病・代謝、癌の診断と治療、緩和医療に重点を置く。

#### 【消化器】

消化器疾患の基本的診療法

消化器疾患の病態生理と診断

検査法

血液検査・便検査・胃液検査・腹水検査

迅速ウレアーゼテスト・ウレアーゼブレステスト（UBT）

上部下部消化管透視技術

上部下部内視鏡技術

超音波診断技術（超音波内視鏡を含む）

肝生検・その他の生検技術  
腹部血管造影技術  
腹部CT/MRI検査と読影

#### 治療法

内視鏡的腫瘍切除術（ポリペクトミー・EMR）  
内視鏡的止血術（クリップ・APC・レーザー・エタノール注入など）  
内視鏡的食道静脈硬化療法  
内視鏡的胃瘻造設術  
内視鏡的乳頭括約筋切開術・バルン拡張術  
内視鏡的胆道ドレナージ術（ERBD/ENBD）  
エコー下胆管ドレナージ術  
内視鏡的ステント挿入術  
経動脈的塞栓療法（TAE）  
薬物療法  
インターフェロン療法  
経腸栄養・中心静脈栄養療法  
ヘリコバクター除菌療法  
手術適応の決定  
癌化学療法

#### 【血液】

血液疾患の基本的診察法  
血液疾患の病態生理と診断  
検査法

血液生化学検査・血液凝固学的検査・免疫学的検査  
骨髄穿刺・生検  
血球特殊染色法  
染色体分析  
白血球リンパ球表面マーカー検査  
血液像検鏡

#### 治療法

抗癌剤・免疫抑制剤  
幹細胞移植の適応と実際  
輸血療法

#### 【呼吸器・感染症】

呼吸器疾患およびその他の感染症の基本的診察法  
呼吸器疾患・感染症の病態生理と診断  
検査法

血液・喀痰・細菌検査

動脈血ガス分析  
喀痰細胞診  
肺機能検査  
胸部レントゲン・C T / M R I  
胸部核医学検査  
胸腔穿刺・胸水検査  
気管支内視鏡検査  
経気管支肺生検・経皮的肺生検  
気管支肺胞洗浄検査  
アレルギー学的検査  
細胞培養・グラム染色  
P C R 検査（結核その他）  
ウイルス血清学的検査

#### 治療法

抗生剤の使い方  
薬剤の処方  
在宅酸素療法  
癌化学療法  
手術適応の決定  
呼吸管理・気管内挿入・人工呼吸管理

#### 院内感染対策の実際

H I V / A I D S の基本的理解

#### 【糖尿病・代謝】

糖尿病や他の代謝性疾患の基本的診療法  
糖尿病や他の代謝性疾患の病態生理と診断  
検査法

血液生化学検査  
ホルモン検査

#### 治療法

栄養指導・生活指導  
インスリンの薬理作用、投与原則、投与指導  
糖尿病合併症対策

#### 【癌】

##### 抗癌剤の知識

薬理学的作用。動態・副作用とその対策、相互作用  
化学療法の適応と効果（エビデンスに基づく適正使用）  
術前化学療法、術後化学療法  
集学的治療

臨床研究への関わりとインフォームドコンセント  
放射線療法の適応と実際およびその副作用  
患者・家族への告知への関わり  
スピリチュアルペインの理解  
緩和医療に対する基本的理解  
癌性疼痛への対策  
モルヒネの使用法

#### 4 研修医の勤務時間

勤務時間は、8：15～17：00を原則とする。しかし、受け持ち患者が重症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、あるいは院内に宿泊することが必要となる。

#### 5 指導体制

研修医は、常に指導医の監督のもとに行動、診療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及び処置は、担当指導医の監視のもとで行う。

#### 6 研修医の評価

研修医に自己評価表を記入させる。また、指導医は、自己評価表結果を随時点検し、研修医の到達目標を援助する。

※自由選択において、釧路赤十字病院・市立釧路総合病院・旭川医科大学病院で内科系の研修を行う場合は、当院臨床研修協力型病院臨床研修プログラムの規定に準ずる。

※臨床研修評価システム（EPOC）が導入された場合は、EPOCによる評価のみを行う。