

# 内 科

## I プログラムの名称

慶應義塾大学病院 内科初期臨床研修プログラム

## II プログラムの指導者

### 1) 統括責任者

慶應義塾大学医学部内科学教室

教室主任 伊藤 裕 教授

研修医担当主任 菊池 潤 助教

### 2) 各科責任者

- ・呼吸器内科 福永興 壺 教授
- ・循環器内科 福田 恵一 教授
- ・消化器内科 金井 隆典 教授
- ・腎・内・代内科 伊藤 裕 教授
- ・神経内科 中原 仁 教授
- ・血液内科 片岡 圭亮 教授
- ・リウマチ膠原病内科 金子 祐子 教授

### 3) 各科研修担当者 (研修医担当主任)

- ・呼吸器内科 川田 一郎 学部内講師
- ・循環器内科 谷 英典 特任助教
- ・消化器内科 谷木 信仁 学部内講師
- ・腎臓内内分泌科 山口 慎太郎 学部内講師
- ・内分泌代謝内科 伊藤 新 学部内講師
- ・神経内科 西本 祥仁 学部内講師
- ・血液内科 清水 隆之 専任講師
- ・リウマチ膠原病内科 菊池 潤 助教

### 4) 研修指導医

- ・呼吸器内科 福永興 壺 教授  
石井 誠 准教授
- 安田 浩之 専任講師
- 川田 一郎 学部内講師
- 鎌田 浩史 特任講師
- 寺井 秀樹 学部内講師
- 中鉢 正太郎 学部内講師

- 宮田 純 助教  
加畑 宏樹 助教  
正木 克宜 助教
- 循環器内科

湯 浅 慎 介 専任講師  
白石 泰之 特任助教  
岸野 喜一 助教  
北方 博規 助教
  - 消化器内科

中本 伸宏 准教授  
岩崎 栄典 専任講師  
三上 洋平 准教授  
楮 柏松 専任講師  
谷木 信仁 学部内講師
  - 腎臓内分泌内科

神田 武志 専任講師  
小林 佐紀子 特任講師  
吉野 純 特任准教授  
林 香 専任講師  
山口 慎太郎 学部内講師  
木内 謙一郎 学部内講師  
中村 俊文 助教  
田島 敬也 助教  
内山 清貴 特任助教
  - 内分泌代謝内科

目 黒 周 専任講師  
入江 潤一郎 准教授  
税所 芳史 講師(非常勤)  
伊藤 新 学部内講師  
中島 裕也 助教
  - 神経内科

伊澤 良兼 専任講師  
關 守信 専任講師  
西本 祥仁 学部内講師  
滝沢 翼 学部内講師  
久富木原 健二 講師(非常勤)  
勝又 雅裕 助教
  - 血液内科

櫻井 政寿 学部内講師  
菊池 拓 助教

甲田 祐也 助教

・リウマチ膠原病内科

鈴木 勝也 准教授

金子 祐子 教授

花岡 洋成 専任講師

菊池 潤 助教

近藤 泰 助教

齋藤 俊太郎 助教

### Ⅲ 内科の概要・特徴・特色

入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を行う。

各内科に配属された研修医に対して、臨床経験5年以上の上級医が各々組み合わせとなり、直接指導を行う。更に内科各科研修医担当主任（研修担当者）および内科研修指導医がこれらの指導にあたり、診療計画の推進にあたる。

### Ⅳ 到達目標

厚生労働省「臨床研修医の到達目標」に準ずる

臨床研修制度の理念として「医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できる、基本的な診療能力を身に付けることができる」ことがうたわれている。従って、本プログラムでは、プライマリ・ケアを実践できる臨床医の養成を目的としている。24週の内科初期臨床研修の中で、一般臨床医として基本となる考え方、臨床技術、治療を学ぶ。特に、プライマリ・ケアの場面で頻回に遭遇する主訴にどのように対応し、検査・治療を進めるかという点を重視する。

#### 行動目標

(1) 患者—医師関係

- ・ 患者の社会的側面を配慮した意思決定ができる。
- ・ 守秘義務の徹底。

(2) チーム医療

(3) 問題解決能力

(4) 安全管理\*

(5) 医療面接\*

- ・ 患者の的確な問診ができる。
- ・ コミュニケーションスキルの習得

(6) 症例提示

(7) 診療計画

- ・ クリニカルパスの活用

- ・ リハビリテーション，在宅医療，介護を含めた総合的治療計画に参画できる。

#### (8) 医療の社会性\*

- ・ 医療保険制度
- ・ 社会福祉，在宅医療
- ・ 医の倫理
- ・ 麻薬の取り扱い
- ・ 文書の記録，管理について

\*については，全研修医を対象とした教育プログラムを作成する。

## V 実務研修の方略

### 経験目標

#### A 基本的な診察法

- ・ 全身の観察ができ，記載できる。
- ・ 頭頸部の観察ができ，記載できる。
- ・ 胸部の診察ができ，記載できる。
- ・ 腹部の診察ができ，記載できる。
- ・ 関節の診察ができ，記載できる。
- ・ 神経学的診察ができる。

#### B 以下の項目について自分で検査ができる。

- ・ 検尿\*
- ・ 検便\*
- ・ 血算\*
- ・ 血液型判定・クロスマッチ\*
- ・ 出血時間
- ・ 動脈血ガス分析
- ・ 心電図
- ・ グラム染色
- ・ 簡易型血糖測定
- ・ パルスオキシメトリー

#### C 以下の検査の選択・指示ができ，結果を解釈することができる。

- ・ 血液生化学
- ・ 腎機能検査
- ・ 肺機能検査
- ・ 詳細な細菌学的検査
- ・ 髄液検査（採取された標本を自分で検査できる\*）
- ・ 単純レントゲン検査\*
- ・ 腹部・心臓超音波検査\*

- ・消化管造影検査\*
- ・CT 検査\*
- ・MRI 検査\*
- ・RI 検査\*
- ・内視鏡検査\*
- ・血管造影検査\*
- ・脳波・筋電図\*

\*については別途教育セッションを行う。

D 以下の基本的治療行為を自らできる。

- ・薬剤処方
- ・輸液・輸血
- ・抗生剤・抗腫瘍剤の投与
- ・食事・生活指導
- ・注射法
- ・採血法
- ・穿刺法（腰椎，胸腔，腹腔）を指導医のもとに行う
- ・導尿法
- ・浣腸・胃管挿入
- ・中心静脈栄養，経腸栄養の管理
- ・簡易血糖測定およびスライディング・スケール
- ・酸素投与

E 以下の件について専門家にコンサルテーションができる。

- ・様々な疾患の手術適応
- ・放射線治療
- ・リハビリテーション
- ・精神・身心医学的治療

F 末期医療に対処する。

別途教育セッションを設ける。

#### <病棟診療>

当科における研修医1年目の臨床研修では、24週を8週-8週-8週に3分割し、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、消化器内科、腎内分泌代謝内科、血液内科、リウマチ膠原病内科のうち3科をローテートする。その配属については各科に偏りを生じない範囲内で研修医の希望も考慮する予定であるが、いずれの科に配属されても一般内科的な教育が施されるように、各科での研修は当該診療科から選抜された研修指導医による指導を受けながら進められる。すなわち、研修指導医は各病棟でのオリエンテーションや一般内科的な教育を行い、各研修医が研修目標に到達できるよう配慮し、最終的にその病棟での研修内容の評価を行う。

一方、2年目研修医（選択）については内科7科各科配属とし、その配属については研修医の希望も考慮する予定である。研修内容は各科の専門的知識を含むやや高度な疾患をも対象とする。

研修医は自分が担当した患者に関しては、主治医・受持医（オーベン）と相談しながら治療方針を決定し、診療およびカルテ記載を行い、退院時にはサマリーを作成する。特定の検査手技・治療は、主治医・受持医（オーベン）または研修指導医の指導のもとに行う。また、回診、カンファレンスに参加し、病状説明（プレゼンテーション）を行う。さらに、学会で症例報告を行うことがある。また、研修医は研修指導医・主治医・受持医（オーベン）によるベッドサイドでの教育のほか、卒後臨床研修センターの企画する研修プログラム、各科の教育カンファレンス、クルズスなどに積極的に参加する。クルズス日程などは内科学教室や卒後臨床研修センターの掲示板に公示し、研修医が配属科を問わず参加できるよう便宜をはかる。

#### <当直業務>

卒後臨床研修センターのプログラムに従って行われる。当直業務の翌日は休日とする。

#### <各診療科 週間スケジュール>

1年目研修医は原則的に各期ごとに各科配属されており、当該期間中は当該診療科の研修プログラムに従う。

また、内科の教育的プログラムとして、各月だいたい第2週の午後2時から、“研修医による研修医のための内科系カンファレンス（通称 2x2[ツーバイツー]カンファ）”があり、研修医は参加が求められる。初期・後期研修医が、自ら疑問を持ち調べたことをシェアし、共に学べるカンファレンスとして開催される。

## 呼吸器内科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	病棟	病棟チーム カンファレンス*	病棟					気管支鏡 カンファ			
火	病棟							病棟チーム カンファレンス*			
水	病棟							CPC			
木	病棟			教育 講演	病棟			気管支鏡・臨床 (症例) カンファレンス			
金	病棟										
土	病棟			研修医 クルブス	病棟						

\*病棟チームカンファレンス：各配属チームで週1回あり。

## 循環器内科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月	病棟 カンファレンス	病棟										
火	病棟											
水	病棟											
木	病棟	病棟回診	教育 講演	病棟								
金	病棟							病棟 カンファレンス				
土	病棟			クルブス・病棟								

## 消化器内科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		病棟・外来 (適宜内視鏡見学など)							病棟 カンファレンス		
火	専門カン ファ(上 部)	病棟・外来 (適宜内視鏡見学など)							症例 カンファレンス+レクチャー		
水		病棟・外来 (適宜内視鏡見学など)						CPC	専門カンファレンス (胆臓, IBD)		
木		病棟・外来			教育 講演	病棟・外来					
金	専門カン ファ(下 部)	病棟・外来 (適宜内視鏡見学など)						クルブ ス	専門 カンファレンス+クルブス (肝, Oncology)		
土		病棟・外来			クルブス						

## 腎臓内科

8:00		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
月	医長回診	病棟					病棟カンファ	病棟				
火	医長回診	病棟								全入院カンファ		
水		新入院部長回診	病棟					CPC				
木	医長回診	病棟	教育講演		病棟	透析カンファ 内分泌カンファ						
金	医長回診	病棟							臨床カンファレンス	研究カンファ		
土	医長回診	病棟										

## 内分泌代謝内科

8:30		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	病棟病棟	医長回診	病棟				GDM カンファ、代謝カンファ	病棟糖尿病教室 (任意)			
火	病棟								全入院カンファ		
水	新入院部長回診		病棟					CPC			
木	病棟			教育講演	病棟	内分泌カンファ・回診					
金			病棟		外来糖尿病教室			症例カンファレンス			
土	病棟				クルズス						

## 神経内科

8:30~		12	13	14	15	16	17	18	時
月	病棟業務								
火	病棟業務								
水	病棟業務						CPC		
木	病棟業務	チャート・カンファ ➡ 教授回診				症例カンファ			
金	病棟業務								
土	病棟業務								

## 血液内科

	8:30	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	病棟・外来					病棟					
火	病棟										新入院 カンファレンス
水	病棟・外来					病棟					CPC
木	病棟・外来					病棟					
金	病棟										病棟 カンファレンス
土	病棟・外来					病棟					

## リウマチ膠原病内科

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月		教授回診				病棟					
火	病棟										
水	病棟										CPC
木	病棟			教育 講演	病棟						
金	病棟									カン ファ	
土	病棟										

勤務時間外のカンファレンス等の参加は自主参加とする。

## 経験すべき疾患

厚生労働省「臨床研修医の到達目標」参照

### VI 到達目標の達成度評価

各研修医の評価は、各科研修指導医が行う。受持医（オーベン）・コメディカルの意見や提出されたサマリーの内容を参考にし、また研修手帳と照合してしかるべき研修が行われたかどうかを吟味する。研修評価はEPOC2 (E-Portfolio of Clinical training) システムに基づいたコンピューター入力評価でなされ卒後臨床研修センターに報告される。

### VII 参考図書

- 1) 内科研修マニュアル改訂第2版(慶應義塾大学医学部内科学教室 編集), 南江堂, 東京, 2006.
- 2) Harrison's Principles of Internal Medicine (19th edition), McGraw Hill Education/Medical, 2015.
- 3) The Washington Manual of Medical Therapeutics (35st edition), Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2013.