

内科研修プログラム

<u>指 導 医</u>	内 科	： 中澤 進
	消化器内科	： 関塚 永一・細田 泰雄・玉井 恒憲
	神経内科	： 石川 晴美
	循環器内科	： 鈴木 雅裕・片山 隆晴・松村 圭祐・田中 宏明
	呼吸器内科	： 林 伸一

<u>研 修 期 間</u>	基 本 コ ー ス	必修科目	8ヶ月
		選択科目	1ヶ月～9ヶ月
	小児科・産婦人科コース		
	産 婦 人 科 主 科	必修科目	6ヶ月
		選択科目	1ヶ月～6ヶ月
	小 児 科 主 科	必修科目	6ヶ月
	選択科目	1ヶ月～6ヶ月	

〈総合目標〉将来の専攻科にかかわらず、良質な医療を提供するために、内科的知識、技術、態度を身につけ、内科的なcommon diseaseを経験し、その病態を理解する。

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体的診察を系統的に実施し、記載するために

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、身体所見を記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、口腔、咽頭の観察、甲状腺の診察を含む）ができ、身体所見を記載できる。
- 3) 胸部の診察（聴打診を含む）ができ、身体所見を記載できる。
- 4) 腹部の診察（触診・聴打診を含む）ができ、身体所見を記載できる。
- 5) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、身体所見を記載できる。
- 6) 神経学的診察*ができ、身体所見を記載できる。

*意識の質とレベルの評価、利き手、簡単な高次機能（痴呆の有無）、脳神経

系、運動系、感覚系、反射、起立歩行、髄膜刺激症状の診察と簡単な評価ができる

(2) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を

(A) . . . 自ら実施し、結果を解釈できる。

(A)以外 . . . 検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画
- 4) 血液型判定・交差適合試験(A)
- 5) 心電図（12誘導）(A)、負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析(A)
- 7) 血液生化学的検査
 - ・簡易検査（血糖(A)、電解質、尿素窒素など）
- 8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・検体の採取（痰、尿、血液(A)など）
 - ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
- 10) 肺機能検査
 - ・スパイロメトリー（VC, FVC, FEV1.0, FEV1.0%, V50, V25）(A)
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
 - ・上部消化管内視鏡(A)
 - ・上部以外の消化管内視鏡検査
 - ・気管支鏡
- 14) 超音波検査
 - ・腹部超音波検査(A)
 - ・心臓超音波検査
 - ・甲状腺、骨盤内超音波検査
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査

- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳は・筋電図など）

(3) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために

- 1) 気道確保を実施できる。
- 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) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。
- 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）を実施できる。
- 9) 導尿法を実施できる。
- 10) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 11) 胃管の挿入と管理ができる。
- 12) 局所麻酔法を実施できる。
- 13) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 14) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 15) 気管内捜管を実施できる。
- 16) 除細動を実施できる。

必修項目

下記の手技を自ら行った経験があること

(4) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）ができる。
- 3) 輸液ができる。
- 4) 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

(5) 医療記録

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、管理するために

- 1) 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Program Oriented System)に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、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（臨床病理カンファランス）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPCレポート（※）の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること

（※ CPCレポートとは、剖検報告のこと）。

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

下線の症状を経験し、レポートを提出する。

* 「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹

- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

2 緊急を要する症状・病態

必修項目

下線の病態を経験すること

* 「経験」とは、初期治療に参加すること

- 1) 心肺停止
- 2) ショック

- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 急性感染症
- 12) 急性中毒
- 13) 誤飲、誤嚥

3 経験が求められる疾患・病態

A疾患については入院患者を受け持つ。

B疾患については外来診療または入院患者で経験する。

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B 1) 貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）
- 2) 白血病*
- 3) 悪性リンパ腫
- 4) 出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

(2) 神経系疾患

- A 1) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- 2) 痴呆性疾患
- 3) 変性疾患
- 4) 脳炎・髄膜炎

(3) 循環器系疾患

- A 1) 心不全
- B 2) 狭心症、心筋梗塞
- 3) 心筋症
- B 4) 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- 5) 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

- B 6) 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- 7) 静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
- A 8) 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

(4) 消化器系疾患

- A 1) 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- B 2) 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
- 3) 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- B 4) 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
- 5) 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B 6) 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

(5) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）

- A 1) 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
- 2) 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
- 3) 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- B 4) 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

(6) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- 1) 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- 2) 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- 3) 副腎不全
- A 4) 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- B 5) 高脂血症
- 6) 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）*

(7) 感染症

- B 1) ウィルス感染症（インフルエンザ）
- B 2) 細菌性感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B 3) 結核
- 4) 真菌感染症（カンジダ症）
- 5) 性感染症
- 6) 寄生虫感染症

(8)免疫・アレルギー疾患

- 1) 全身性エリテマトーデスとその合併症
- B 2) 関節リウマチ
- B 3) アレルギー疾患

(9)物理・化学的要因による疾患

- 1) 中毒（アルコール、薬物）
- 2) アナフィラキシー
- 3) 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）

(10)加齢と老化

- B 1) 高齢者の栄養摂取障害
- B 2) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥創）

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度および緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置(ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む)ができ、一次救命処置(BLS = Basic Life Support)を指導できる。
※ ACLSは、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLSには、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等の、機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目救急医療の現場を経験すること

(2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 予防接種に参画できる。

必修項目予防医療の現場を経験すること

(3) 緩和・終末期医療

緩和・終末期医療を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目

臨終の立ち会いを経験すること。

評価方法

評価はE P O Cを使用し、自己評価および指導医の評価を行う。