

済生会横浜市東部病院 内科専門研修プログラム概要

済生会横浜市東部病院の内科専門制度研修プログラムは、同医療圏にある済生会神奈川県病院と汐田総合病院、東京都港区にある東京大学医科学研究所附属病院とで内科専門研修を行います。

内科系高次救急医療、高次先進医療、内科系一般疾患、在宅医療、緩和医療、予防医療までの幅広い疾患群を研修し経験することにより、内科系全領域にわたる広い知識と技能を習得します。

内科専門研修3年修了し、内科専門医取得後の滞りなく subspecialty へ繋がることのできるプログラムです。

専攻医2年目から3年目に選択期間が8か月あり、内科専門医取得後に希望する subspecialty や将来の進路に合わせ、専攻医が診療科を選択することができます。

3年間の研修スケジュール(例)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	済生会横浜市東部病院 内科研修: 消化器、循環器、呼吸器、腎臓、神経、糖尿病内分泌、総合、救急、自由選択期間											
2年目	済生会横浜市東部病院 内科研修:自由選択期間									連携病院 A		
3年目	連携病院 B			連携病院 C			済生会横浜市東部病院 内科研修:自由選択期間					

連携病院：東京大学医科学研究所 附属病院 内科 / 済生会神奈川県病院 内科

汐田総合病院 内科 (うしおだ在宅クリニック含む)

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00	回診	回診	回診	回診	回診	当直、 日直 当番	(月2 ~3 回)
午前	総診外来	救急当番	病棟	総診外来	病棟		
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	救急当番		
16:00-17:00	回診	回診	回診	回診	回診		
17:00以降	総診外来 カルテレ ビュー		診療科医師 カンファレン ス・抄読会	総診外来カ ルテレビュー 病棟合同カ ンファレンス	救急症例レビ ュー		
	平日当直 月 2~3回						

ローテーション科による若干の違いがあります。

本プログラムは、下記の7診療科に対して、内科全般コースと専門内科重点コースの2つのコースがあり選択することができます。

1. 消化器内科
2. 循環器内科
3. 呼吸器内科
4. 神経内科
5. 糖尿病・内分泌内科
6. 腎臓内科
7. 総合内科

- ① 専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医もしくは主治医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医もしくは主治医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合診療科の内科外来（初診を含む）を週1～2回と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 救命救急センターの内科当番として救急医の指導の基に、週2回、一次から三次救急診療の内科救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として内科救急患者の診療と病棟急変対応などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査などを担当します。

※ 済生会横浜市東部病院内科8科（消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、神経内科、総合内科、救急内科）をローテーションし、内科専門医に必要な研修を行います。専門内科重点コースを選択した場合は、内科専門医取得後に希望する subspecialty や将来の進路に合わせ専攻医がプログラムを組み立て、内科 subspecialty 領域の専門医取得へと遅滞なく連動できるように考慮します。

－消化器内科重点コース－

肝臓領域では肝炎とくにウイルス疾患の最先端治療を学ぶ。肝細胞がんでは検査の進め方や正確な画像診断、最適な治療方法の導き出し方を学ぶ。実際 2015 年度の主な疾患として肝硬変疾患における胃食道静脈瘤治療 40 件、慢性C型肝炎治療件数 114 件 肝動脈塞栓術 35 件、肝がん局所治療 46 件であった。

内視鏡分野では患者にとって良質な医療が提供されることを目標とする。診断から治療におよぶ幅広い知識と技術が必要であり、内視鏡治療に関する高度な知識や技術のみならず、通常の検査、治療方針を決定するための精密検査、治療内視鏡の適応判断、局所麻酔を含む前処置や内視鏡中の鎮静、偶発症への対応などに関する不可欠な専門的知識を学ぶ。手技に関しては、先ずオリエンテーションとして上部・下部それぞれの内視鏡トレーニング用シミュレーターを用いた講習で内視鏡の操作をある程度習得し、以後、指導医専門医の監督下に上部消化管はルーチン検査の完全習得、生検、ポリペクトミー、出血例に対する緊急止血処置、胃瘻増設等を、下部消化管では全大腸内視鏡検査を必修とする。上部消化管においてはEMR、ESD、胆道系ではERCP(およびERBD、EST)、下部消化管では、ポリペクトミー、EMR等を必修とする。2015 年度、消化器内視鏡実績は上部内視鏡件数 4681件、下視鏡検査 2766 件、EUS 161 件、ERCP 408 件、食道胃ESD 92 件、大腸ポリペクトミー、EMR、ESD 622 件、上部消化管出血治療 173 件である。

－循環器内科重点コース－

年間 8000 件を超える心エコー検査、そのほかにも心臓核医学検査、トレッドミル、末梢血管エコーなどの検査数も充実しおり診断学を学ぶ事を一つの目標とします。特に当院に特徴的な虚血性心疾患や閉塞性動脈硬化症に対するカテーテルインターベンションの技術を早期からオペレーターとしてとして習得することに重点を置きます。さらに希望者には2ヶ月単位で不整脈疾患に対するカテーテルアブレーションやICD植込み、ペースメーカー植込みなどの侵襲的治療を集中的に学ぶことも可能です。また大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療(TAVI)も開始し、常に新しいインターベンション治療を取り入れていく体制が整っており、様々なインターベンション治療を経験することができます。当院のカテーテルインターベンション治療は、それぞれの分野において全国トップレベルの治療水準を 24 時間体制で展開しており、スタッフは学閥に関係なく自由な雰囲気研修できます。臨床研究も積極的に行っております。これは全国トップレベルのカテーテル治療の成績を自らまとめ日本の医療に貢献することがきわめて重要であると考えているからです。

－呼吸器内科重点コース－

呼吸器疾患は幅広く、感染症～びまん性肺疾患～閉塞性肺疾患～肺癌の多岐にわたる。専攻医は、指導医の確認と承認を受けながら、救急科と連携した急性期の診断治療から、多施設と連携した慢性期のケア、がん拠点病院としての悪性疾患の先端の診断治療、緩和治療など呼吸器領域における豊富な疾患を、主担当医として自立して経験します。

－神経内科重点コース－

急性期脳卒中をはじめとする神経救急と、脳神経外科医、脳血管内治療専門医とともに SCU(Stroke Care Unit)での充実した診療を研修する機会に恵まれている一方、頭痛、てんかん、認知症、パーキンソン

病関連疾患など、地域における神経内科診療も積極的に行っており、豊富な臨床経験を重ねる中で、神経内科のより高度な研修目標に達成することを目指している。

—糖尿病・内分泌内科重点コース—

当院では糖尿病の入院患者数が多いため急性代謝障害、手術前後の血糖管理、糖尿病教育入院など多数の症例を経験することができます。また、内分泌疾患については、甲状腺疾患は勿論であるが、副腎疾患も多く、さらに下垂体疾患など稀な疾患も多く経験することができます。

糖尿病については、自ら主体的に個々の患者の病態を把握し、適切な治療法を選択し、指導医の指導の下で実行し、実診療に当たる。食事・運動療法の処方とともに、各内服薬、各インスリン製剤、各 GLP 作用薬の特徴・適応を理解し、テーラーメイド的治療法を選択・実行が、入院患者においても外来患者においてもできるようにする。そのために指導医の下、初診外来・再診外来・入院の各患者の担当医として、研修を行う。これらを通して、将来的な専門医取得のための専門的知識と技量習得に努める。内分泌疾患においても、各疾患の臨床的特徴を理解し、適切な診断と治療に結びつけるべく、指導医の下で自ら必要かつ最低限の検査を立案・実行することができ、その後の治療計画を立て、実行することができるようにする。そのために、初診外来・再診外来・入院患者の実臨床を指導医の下で経験するとともに、指導医とともに各内分泌負荷試験、甲状腺超音波、甲状腺針生検、副腎静脈サンプリングを施行し、内分泌・代謝専門医習得のための知識と技量の取得に努める。

—腎臓内科・血液浄化部門重点コース—

急性期病院である当院の特性を生かし多様な疾患を経験することで知識とスキルの習得を図る。慢性維持透析管理を習得するべく、済生会神奈川県病院透析センターでの研修も可能である。腎臓内科で必要とされる腎生検、ブラッドアクセスカテーテル留置、内シヤント穿刺、腹膜透析関連手術等の手技は大学病院と同等またはそれ以上の症例数を持ち、本コース研修期間内での習得も可能である。加えて腎生検から得られた組織の病理診断の習得も目指す。さらに血液浄化の分野では、血液透析導入、各種血液吸着療法、血漿交換などの症例も多く、本期間内での知識とスキルの習得をめざす。腹膜透析の分野では県内で最も多くの手術数・患者数を持ち、この分野でエキスパートを目指すことも可能である。院内外における医療連携を通じ、病期に応じて患者になすべきことを俯瞰し、行動する臨床医を育成する。

—総合内科重点コース—

当科では主要業務の一つとして感染症コンサルテーションを行っており、この研修においてその業務に携わることで、総合内科専門医取得後スムーズに感染症専門医が取得できるよう研修できる。

—救急重点コース—

内科系救急疾患の診療に関しては、当院内科プログラムにおいて、週2回半日の ER(救急外来)当番および月3～4回の ER 当直業務の中で、内科専門医に必要な十分な症例数を研修経験できる。また、修練1～2年目に2～3ヶ月の救急科ローテーションがあり、その期間に救命集中治療の基礎的研修が可能である。一方、内科 ER 当番では1～2次救急疾患が中心で、3次重症救急の初期診療の経験は不十分で、また、3ヶ月救急科ローテーションでは、救命集中治療の導入部のみ経験できるが主治医として診療をおこなう段

階には達しない。そこで、救急重点コースでは、救急医の指導のもと、心肺停止やショックなどの3次重症救急患者の初期診療を施行し、救命集中治療室(救命 ICU)入室後は、それらの重症患者の集中治療を担当医としておこなう。特に内科研修では不十分となりやすい、ER での迅速気管挿管や CV 挿入、救命 ICU での人工呼吸管理、血液浄化などの侵襲的治療を集中的に学ぶ。当院では、臓器障害に対する artificial organ support を積極的に施行しており、PCPS、IABP などの特殊な治療方法を習得する。