

1 総合内科後期臨床研修カリキュラム

1. 内科の概要

1. スタッフ

総括部長 1名（濱島 英司）
総合内科 部長 1名（中江 康之）
呼吸器・アレルギー内科 部長 1名（加藤 聡之）
内分泌・代謝内科 部長 1名（水野 達央）
消化器内科 部長 1名（濱島 英司）
腎・膠原病内科 部長 1名（小山 勝志）
神経内科 部長 1名（丹羽 央佳）
循環器内科 部長 1名（杵野 晋司）

管理部長 2名
医長 8名
医員 11名
後期研修医 14名

日本内科学会 指導医 9名、専門医 2名、認定医 23名
日本呼吸器学会 指導医 1名、専門医 3名
日本呼吸器内視鏡学会 指導医 2名 専門医 3名
日本アレルギー学会 指導医 2名、専門医 3名
日本内分泌学会 指導医 1名、専門医 1名
日本糖尿病学会 学術評議員 1名、研修指導医 1名、専門医 1名
日本消化器内視鏡学会 指導医 3名、専門医 5名
日本消化器病学会 指導医 2名、専門医 5名
日本肝臓学会 指導医 1名、認定医 2名、専門医 2名
日本がん治療認定医機構 認定医 1名
日本腎臓学会 専門医 2名、指導医 1名
日本透析医学会 認定医 1名、専門医 1名、指導医 1名、
日本リウマチ学会 専門医 2名
日本神経学会 指導医 1名、認定医 1名
日本循環器学会 専門医 3名
日本心血管インターベーション治療学会 指導医 1名、認定医 2名

【研修期間】

内科後期研修は原則３年とし、３年次（後期１年）は各臓器科ローテーション研修、４～５年次（後期２～３年）は専門臓器科固定研修とします。

ローテーションの例（後期研修医１年目）

腎・膠原病	内分泌・代謝	呼吸器	循環器	消化器	神 経
-------	--------	-----	-----	-----	-----

神 経	腎・膠原病	代謝	消化器	呼吸器	循環器
-----	-------	----	-----	-----	-----

※ 希望に合わせ、ある程度の調整は可能です。

【研修目標】

１． 内科一般（３～５年次）（内科総括指導責任者 浜島英司）

全研修全期間を通じ、内科として基本的な知識や診療能力を身につけ、内科認定医を習得することを目標とします。

研修内容は日本内科学会認定医制度「研修カリキュラム 2011」に準じています。３年間を通じ内科全般を研修できるようにするため、４～５年次にも専門臓器だけでなく一般内科の症例も受けもってもらいます。また救急や緩和などの講習も受講します。

- １）内科医としての一般的知識、素養を培い、総合診療能力を身につける。
- ２）チーム医療を通じて医師として果たすべき役割、責任を自覚できる。
- ３）インフォームド・コンセントの実践や接遇など、患者との適切なコミュニケーションができる。
- ４）内科医として必要な救急医療に関する臨床能力を身につける。
- ５）緩和医療に関する知識と基本的な能力を身につける。
- ６）内科認定医取得に必要な臨床経験と知識を幅広く身につける。

２． ４～５年次（後期２～３年）専門臓器科研修

１）呼吸器内科（指導責任者 加藤聡之）

呼吸器の形態、機能、病態生理を理解し、呼吸器系疾患に関する症候の把握と診断に必要な諸検査の適応の理解と実施ならびに結果の解釈ができ、かつこれら疾患患者の治療方針の決定、および管理維持ができることを目標とします。研修内容は日本呼吸器学会認定医制度研修カリキュラム及び日本アレルギー学会認定医試験対象項目を参考にしました。

- (1) 呼吸器内科医として全人的に診療することができる。
- (2) 必要な検査や治療計画をたて実践できる。
- (3) 関連診療科やコメディカルと連携してチーム医療ができる。
- (4) 初期研修医の指導ができる。

2) 内分泌・代謝内科（指導責任者 水野達央）

3年次で習得した事項の上に、内分泌代謝疾患専門医として更に特殊な病態にも対応できる専門的な臨床能力を習得することを目標とします。

3) 消化器内科（指導責任者 浜島英司）

消化管、肝、胆道、膵および腹膜疾患に関する症候の把握と診断に必要な各種検査法の実施と結果の解釈ができ、かつ、これら疾患の治療方針の決定、管理維持ができることを目標とします。研修内容は日本消化器病学会専門医研修カリキュラムに準じています。

- (1) 消化器疾患の診断・治療の基本的知識の習得、また内視鏡検査、X線造影検査、超音波検査などの基本的技術の習得、および消化器癌化学療法の基礎知識を身につける。
- (2) 消化器急性期疾患の迅速な診断能力と、基本的な内視鏡的緊急処置の技術を身につける。
- (3) 患者に対する接遇、あるいは病状説明やインフォームドコンセントといった患者とのコミュニケーションが円滑に行える。
- (4) 医師同士あるいは看護師、技師等の Co-Medical と協調して業務が円滑に行える。

4) 腎・膠原病内科（指導責任者 小山勝志）

- (1) 内科認定医資格を取得する。
- (2) 腎臓内科専門医試験の受験資格を満たす臨床経験をおこない、それに期待される能力（知識・技術）を身につける。
- (3) 日本透析医学会専門医受験資格を満たす臨床経験をおこない、それに期待される能力（知識・技術）を身につける。
- (4) 日本リウマチ学会専門医受験資格を満たす臨床経験をおこない、それに期待される能力（知識・技術）を身につける。

5) 神経内科（指導責任者 丹羽央佳）

一般内科研修を基本とし、神経内科としてはさらに専門性を高めた研修を行う必要があります。

- (1) 患者中心の全人的医療を実践しかつ神経内科専門医としてオールラウンドな能力を習得すること。

- (2) 日本内科学会認定医資格を取得したうえで、日本神経学会専門医試験の受験資格を取得すること。

6) 循環器内科 (指導責任者 空野晋司)

心臓および大血管の解剖学的構造と他臓器との位置関係を理解し、循環器疾患の検査とその判読、治療が円滑に行えること、また、病態生理を理解し、循環器疾患における治療の方針決定と管理維持ができることを目標とします。

- (1) 内科医として患者中心の全人的医療を行うとともに、循環器専門医として循環器疾患についてエビデンスに基づいた国際標準の診断、治療ができるようになる。
- (2) 循環器学会認定専門医試験の受験資格を満たす臨床経験。
- (3) 他職種と協調してチーム医療を行い、医師として必要な医療現場におけるリーダーシップを学ぶ。
- (4) 臨床医として、責任を持って下級医の教育を行う。