

【内 科】

《プログラム概要》

葛飾医療センター内科の研修の特色は、総合内科と内科各専門診療科との密接な協力のもとに、プライマリケアの修得を第一の目標とするところにある。基本研修科目としての内科研修は24週である。内科研修は、消化器・肝臓内科、神経内科、腎臓・高血圧内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、総合内科の7診療内科の中から3つを、各々24週ずつ研修を行うものとする。総合内科研修は、別に記載があるが、プライマリケアを中心とし救急を含めた総合的研修を行う。各診療内科は各科の診療上の特徴を踏まえながら、一般内科臨床研修を中心に研修医の指導にあたる。各診療内科プログラムの詳細は後述する。

I. プログラム責任者	穂苅 厚史
	鈴木 正彦
	丹野 有道
	関 晋吾
	横田 太持
	児島 章
	根本 昌実

II. 臨床研修到達目標（基本研修科目履修24週分）

1. 一般目標（GIO）

一般目標としては、医療人として必要な基本姿勢・態度を身につけることである。具体的には以下のようになる。

- 1) 患者を全人的に理解し、良好な医師―患者関係を築く。
- 2) 医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調する。
- 3) 患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。
- 4) 患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参加する。
- 5) 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施する。
- 6) チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例提示と意見交換を行う。
- 7) 保健・医療・福祉の各方面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価する。
- 8) 医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献する。

2. 行動目標（SBO）（経験目標）

1) 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、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載することができる。

(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自ら実施し、あるいは検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

(3) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施することができる。

(4) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施することができる。

(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ことができる。

2) 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

特に、不眠、浮腫、頭痛、リンパ節腫脹、発疹、めまい、視力障害、視野狭窄、結膜充血、胸痛、動悸、呼吸困難、咳・痰、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢、便秘）、腰痛、四肢のしびれ、血尿、排尿障害（尿失禁・排尿困難）などの症状に関しては自ら診療し、鑑別診断を行うことができる。

(2) 緊急を要する症状・病態

特に、心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、外傷、急性中毒、熱傷などの病態に関しては初期治療に参加すること。

(3) 経験が求められる疾患・病態

特に、脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）、認知症、変性疾患、脳炎、心不全、高血圧症（本態性、二次性高血圧症）、呼吸不全、呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）、食道・胃・十二指腸疾患、腎不全（急性、慢性、透析）、糖代謝異常（糖尿病、糖尿病合併症、低血糖）などに関しては入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例報告書を作成する。

3) 特定の医療現場の経験

(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に対して適切な対応をすることができる。救急医療の現場を経験する。とくに総合内科研修においては、プライマリケア救急を中心に広く外来救急診療に対応することができる。

(2) 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、全人的に対応することができる。臨終の立会いを経験する。