

聖路加国際病院内科専門研修



共通プログラム

2010年4月1日版

診療内容・科の特色

- ・ 聖路加国際病院では、卒後1～2年目の医師をそれぞれJ1、J2と呼び、卒後3～6年目の医師をS1～S4と呼んでいます。一方で、J1～J2は「ジュニアレジデント」、S1～S4は「シニアレジデント」とも呼ばれています。
- ・ 聖路加国際病院の内科専門研修プログラムは、前半2年間のジェネラリスト・プログラム（S1～2）と後半1～2年間のサブスペシャリティ・プログラム（S3～4）からなります。

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年
聖路加での呼称	J1	J2	S1	S2	S3	S4	F1	F2
院内職位	研修医 Junior Resident		専門研修医 Senior Resident			フェロー Fellow		
所属プログラム	研修プログラム		専門研修プログラム			フェロー制度		

- ・ ジェネラリスト・プログラム（S1～2）は、広く common disease を経験することで、内科医としての基本的な診療能力を獲得する目標にしています。約12ヶ月間の混合病棟における勤務と、約4ヶ月間の特殊ユニット（ICU、CCU、PCU、腎臓内科レジデント）が基本的なプログラムとなっています。残り約8ヶ月間は選択枠となっております。

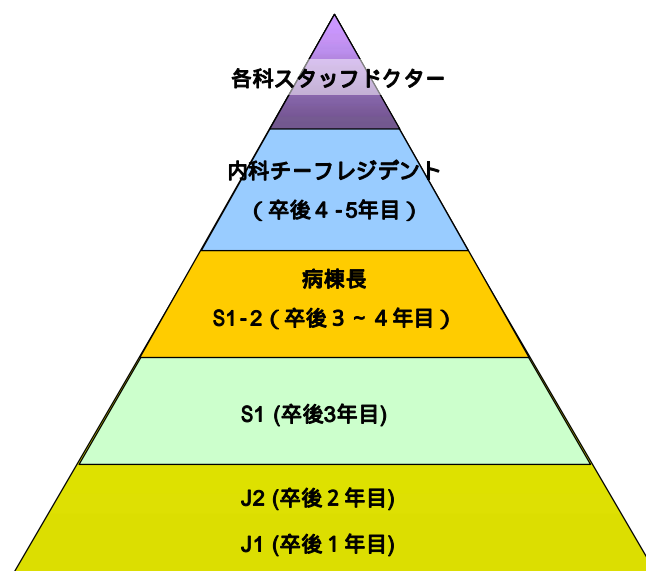
ローテーションの一例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
S1 (卒後3年目)	8階西病棟	CCU	腎レジ	7階西病棟	ICU	PCU	10階東+9階西	5階西病棟				
S2 (卒後4年目)	7階西病棟	10階東+9階西	腎臓内科									

卒後年数	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目
聖路加での呼称	S1	S2	S3	S4	F1	F2
内科病棟専属	12ヵ月	4ヵ月	なし		なし	
専門診療科所属	なし	~8ヶ月	通年		通年	
CCU	1ヵ月					
ICU	1ヵ月					
PCU	1ヵ月		なし		なし	
腎センター	1ヵ月					
病棟当直	あり		あり		なし	
救急当直	あり		あり	一部	なし	
各科オンコール			あり		あり	

基本パターンは上記のようになっていますが、各期間に関しては年度毎に変動します。なお、2010年度はICUなどのユニットが1.5ヶ月になっています。

- 多くの内科専門研修医は、病棟勤務の後半において「病棟長」と呼ばれる病棟のリーダーを務めることとなります。各病棟は、病棟長（S1~2）、内科専門研修医（S1）、2年目研修医（J2）、1年目研修医（J1）で3~6名のチームを構成し、各専門科の医師と相談しながら病棟の管理を行い、「病棟医」としての研修を積むこととなります。



- ICU（集中治療室）、CCU（心臓集中治療室）、PCU（緩和ケアユニット）、腎臓内科レジデントをそれぞれ1~2ヶ月間ローテートします。各ユニットでは各専門科のチームの一員となって幅広い経験を積みます。
- 選択期間（約8ヶ月）では、自分の将来進む専門科に必要な知識、技術を身につけるために必要な科を選択することで、個々の専門研修医の臨床能力をアップさせるのに最適な研修を積むことができます。
- 2年間のジェネラリスト・プログラム修了後、1~2年間のサブスペシャリティ・プログラム（S3~4）に進むこともできます（各専門科の採用枠がある場合に限られます）。ここでは自分の選択した科に専念して、経験豊かな指導医の元で研修を積むこととなります。複数の専門科を組み合わせることも可能です。（サブスペシャリティ・コース修了後、1年契約（最長2年間）で各専門科に所属して研修を続けるフェロー制度もありますが、フェローとして残れるかどうかはその時の病院お

よび各科の事情によります。)

- ・ 聖路加国際病院内科では、シニアレジデントとジュニアレジデントが内科混合病棟の管理を行い、各専門科が指導を行うという病棟医制度を昔から採用しています。病棟医に任されることが大きい専門研修ですが、やりがいは大きく、多くの経験を積むことができます。経験豊かな12科の専門医による指導・教育を受けながら、多くの common disease を診るという on the job training によって、きっと充実した専門研修を行うことができると思います。

診療実績 (2009 年度)

- ・ 外来患者数： 170～180 人

2009 年 1 月 1 日～12 月 31 日。週 1 回の当日外来において、専門研修医 1 人あたり 1 年間に担当した外来患者数。

- ・ 入院患者数：3526 人

2009 年 1 月 1 日～12 月 31 日、内科全入院患者数



入院患者 (カッコ内は症例数)

消化器内科	消化管出血 (97)、胆管炎 (総胆管結石) (56)、憩室炎 (54)、急性腸炎 (53)、急性肝炎 (33)、膵炎 (25)、早期胃癌に対する ESD (32)、早期食道癌に対する ESD (34)、肝細胞癌に対する IVR 症例 (59 症例)
循環器内科	急性心筋梗塞 (101)、狭心症 (165)、徐脈性不整脈 (59)、頻脈性不整脈 (34)、大動脈解離・大動脈瘤 (26)、肺塞栓症 (16)、下肢閉塞性動脈硬化症 (15)、心筋症 (拡張型、肥大型、たこつぼ型含む) (14) (その他、心アミロイドーシス、心サルコイドーシス、ブルガタ症候群など)
呼吸器内科	急性肺炎 (間質性肺炎以外) (166)、肺癌 (140)、間質性肺炎 (35)、気管支喘息 (31)、肺結核 (27) (その他、サルコイドーシス、気管支肺アスペルギルス症、肺クリプトコッカス症、ニューモシスチス肺炎、Churg-Straus 症候群など)
内分泌代謝内科	糖尿病 (1 型、2 型、糖尿病性ケトアシドーシス、低血糖症例を含む) (84)、甲状腺疾患 (機能亢進症、機能低下症、甲状腺クリーゼ) (14)
アレルギー膠原病内科	全身性エリテマトーデス (14)、皮膚筋炎 (5)、側頭動脈炎 (5)、頭微鏡的多発血管炎 (4)、リウマチ性多発筋痛症 (3)、関節リウマチ (2)、乾癬性関節炎 (2)、成人スチル病 (2)
神経内科	脳梗塞 (TIA も含む) (146)、痙攣発作 (42)、パーキンソン病 (9)、多発性硬化症 (5)、ALS (4)、CIDP (2)、一過性全健忘 (2)、重症筋無力症 (2)、ギラン・バレー症候群 (1)

腎臓内科	慢性腎臓病（31）、末期腎不全（13）、ネフローゼ症候群（10） CAPD 腹膜炎（10）、IgA 腎症（8）、膜性腎症、糖尿病性腎症、 巣状系球体硬化症、低 Na 血症（6）、低 K 血症（2）、高 K 血症（1）
血液内科	悪性リンパ腫（29）、白血病（18）、多発性骨髄腫（15） 再生不良性貧血（7）、MDS（5）
感染症内科	尿路感染症（腎盂腎炎、前立腺炎など）（99） 蜂窩織炎、丹毒（32）、感染性腸炎（12）、髄膜炎（10） 感染性心内膜炎（4） （その他、肝膿瘍（細菌性、アメーバ）、肝周囲炎、AIDS、Toxic Shock 症候群、ツツ ガムシ病、マラリア、感染性関節炎、化膿性脊椎炎、腸腰筋膿瘍、壊死性筋膜炎など）
心療内科	うつ病（17）、神経性食思不振症（13）、心身症（7） （その他、パニック障害、過換気症候群、痴呆、不眠症、全般性不安障害など）
腫瘍内科	消化器悪性腫瘍（11）、心臓血管肉腫（3）、乳癌（2）など
一般内科	不明熱など外来では診断が確定しない症例の精査目的の入院が多い。 （肺炎、腸炎、尿路感染、髄膜炎、日本紅斑熱、伝染性単核球症、急性肝炎などの感 染症、悪性リンパ腫、慢性骨髄単球性白血病などの悪性疾患など）

集計期間は 2009 年 1 月 1 日～12 月 31 日

専門研修医応募資格

- ・前期研修修了もしくは修了予定者。

取得（受験資格）可能な認定医、専門医等

日本内科学会認定内科医



内科共通プログラム

ここでの内科共通プログラムとは、一般内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー・膠原病科、呼吸器内科、心療内科、感染症内科、内分泌・代謝科、腎臓内科、血液内科、腫瘍内科、緩和ケア科の各コースに共通の最初の 2 年間のプログラムを言う。

・GIO

内科病棟への入院患者および一般外来・救急外来を受診する患者のあらゆる臨床的問題に適切に対応するために必要な、幅広い知識・技能・態度を身につける。

・SBOs

1. 患者中心の全人的医療が実践できる。
2. 内科疾患の入院患者の全身管理ができる。
3. 一般内科疾患の外来患者に適切に対応できる。
4. 日本内科学会認定内科医資格を取得する。

- 5. 日本内科学会総合内科専門医の資格取得に十分な知識、臨床能力を習得する。
- 6. 研修医（ジュニアレジデント）を教育・指導することができる。
- 7. 部門内で定期的開催されるカンファレンスを主催できる。
- 8. 臨床研究の実践と報告（学会発表・論文の執筆、投稿）ができる。

・LS1 OJT

- ・病棟研修：数名の患者を受け持つと同時に、病棟の全患者（30 数名）の状態を把握して、研修医（ジュニアレジデント）を教育指導する。
- ・Walk in Clinic（一般外来）：平日日中、時間外の内科一般外来を担当する。
多くの common diseases を経験する場となる。
- ・救急外来：平日夜間、週末の救急外来診療を、救急医師とともに担当する。

・LS2 短期専門診療科研修

- ・S2 のうち一部を希望する専門診療科の研修にあてることができる。
- ・期間中の研修内容は、所属する専門診療科の専門研修規定に準ずる。
- ・専門診療科所属中も、病棟当直、救急外来業務、WIC 診療は継続する。

・LS3 勉強会

- ・研修医（ジュニアレジデント）を対象とする教育カンファレンスに出席できる。
- ・WIC レビューにおいて一般外来診療について学ぶ。
WIC レビュー：指導医とともに、WIC で当日診た症例をレビューする。

・LS4 学術活動

- ・学会発表：指導医のもと、臨床研究を行い、学会発表あるいは論文の執筆・投稿等を行う。
- ・研究会にも積極的に参加し、最新の知識を身につける。

・LS5 内科チーフレジデント（選抜制）

- ・内科チーフレジデントは、研修医の教育、内科全診療科の緊急入院のマネージメントを担当する。
- ・内科チーフレジデントは、原則として S1 もしくは S2 から選抜される。
- ・病院運営に関係する会議に内科レジデント代表として出席する。

・EV

- ・年一度、360 度評価の結果を用いて専門研修医（シニアレジデント）へのフィードバックを行う。

・業務範囲

・S1：病棟医もしくは病棟長として、指導医の監督のもと内科病棟の管理、およびジュニアレジデントへの教育を行う。内科当直、救急救命センター当直を担当する。一定期間 WIC での外来診療にあたる。

- ・S2：病棟長として、指導医の監督のもと内科病棟の管理、およびジュニアレジデントへの教育を行う。内科当直、救急救命センター当直を担当する。一定期間 WIC での外来診療にあたる。所属診療科の入院症例につき、病棟医の診療を指導・監督する。所属診療科宛ての他科からのコンサルテーションに、各診療科指導医とともに対応する。

教育カンファレンス例

平成 22 年 3 月内科定期教育カンファレンス予定一覧

月	火	水	木	金
1 16:30 グランドカンファレンス (5F 大会議室) 17:30 スタッフミーティング WIC review	2 12:30 血液内科 CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review 19:00 フロント会議(5F 大会議室)	3 12:30 内分泌内科 CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review	4 13:30 院長回診 17:00 WIC review	5 17:00 WIC review
8 16:30 Common Disease CF 肺病内科(5F 大会議室) 17:30 スタッフミーティング WIC review	9 12:30 Dr. <u>Deshpande's</u> CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review 18:00 レジデントミーティング	10 17:00 WIC review	11 12:30 感染症科 CF (5F 大会議室) 17:00 WIC review	12 17:00 WIC review
15 16:30 グランドカンファレンス (5F 大会議室) 17:30 スタッフミーティング WIC review	16 12:30 膠原病内科 CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review	17 16:00 CPC(トイラーホール) 17:00 WIC review 18:00 プレートカンファレンス □(細菌検査室)	18 12:30 心療内科 CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review	19 17:00 WIC review
22 □□ 振替休日	23 12:30 Dr. <u>Deshpande's</u> CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review	24 12:30 腎臓内科 CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review	25 12:30 感染症科 CF (5F 大会議室) 17:00 WIC review	26 17:00 WIC review 19:00 循環器内科 CF (5F 小会議室)
29 17:00 WIC review 18:00 ターミナルケア CF (トイラーホール)	30 12:30 呼吸器内科 CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review	31 12:30 緩和ケア CF (食堂奥小部屋) 17:00 WIC review		

毎週土曜日 □朝 7:00-8:00
内科コアカンファレンス

17:00-WIC review (月～金) □月のみ：スタッフミーティング後