

## A-VII. 総合内科（指導責任者 西本 泰浩）

総合内科研修では内科の各専門科の狭間にある症候を経験し、その診断、諸検査の適応・実施・解釈、疾患の治療方針決定・治療実施を可能にする正確な医学的知識、診療技術を修得し、到達目標 B「資質・能力」1～9 項目を達成するとともに、到達目標 A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）を身に付け、到達目標 C 基本的診療業務ができるようにする

### 【具体的行動目標】

#### 1. 診療姿勢

- 1) 医療安全、患者の人権および価値観への配慮をし、病院理念を遂行できる全人的医療の視点を失わない診療態度を身につける
- 2) 他の職種と意思疎通を図り、チーム医療を実践できる
- 3) 診療記録を適切に作成し、管理できる（退院時サマリー作成する）

#### 2. 診断法及び検査法

- 1) 的確に病歴を聴取し、理学的所見をとり、検査の指示をだすことができる
- 2) 総合プロブレム方式により、問題点を挙げ、診療することができる
- 3) 外来で診断のつかなかった症候（原因不明の発熱・意識障害・食思不振・脱力など）について入院診療計画を立て、診断をつけることができる
- 4) 摂食・嚥下障害について評価をし、原因としての全身疾患の検索をすることができる
- 5) 血液培養陽性患者について評価をし、フォーカスを特定することができる

#### 3. 治療法

- 1) 文献や情報を検索・整理し、科学的根拠に基づく医療（EBM）を提供することができる
- 2) 薬剤の薬効、薬理作用、副作用を述べ、適切に使用することができる
- 3) 病態や重症度に応じた治療方針が立案できる
- 4) 患者に分かりやすいように治療方針の説明や療養指導を行うことができる
- 5) 指導医、上級医、専門医に適切にコンサルトできる
- 6) 感染症診療の原則を理解し、適切な治療計画を立てることができる
- 7) 経口摂取不能症例の看取りを含めた終末期医療を行うことができる
- 8) 摂食・嚥下障害患者に対して、適切な栄養療法・リハビリ計画を立てることができる
- 9) アルコール関連疾患患者、精神疾患患者に対して、適切な対応ができる

#### 4. 経験すべき症状・疾患、または経験しなくても十分な知識を習得する必要がある内科疾患 下記の頻度の高い症状を経験し、適切に対応できる

- 1) 経験すべき症候：ショック、体重減少・るい瘦、発熱、意識障害・失神、呼吸困難、吐き気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)、関節痛、興奮・せん妄、抑うつ
- 2) 経験すべき疾患：認知症、腎盂腎炎、糖尿病、脂質異常症、依存症(アルコール・薬物)
- 3) 経験が望ましい症候：全身倦怠感、脱力、食思不振、浮腫、リンパ節腫脹

- 4) 経験が望ましい疾患：敗血症、急性中毒(薬物、アルコール、CO)、感染症(ウイルス、細菌)、熱中症、低体温症、横紋筋融解症、アナフィラキシー、膠原病、悪性腫瘍

【方略 Learning Strategy : LS】

- 1) オリエンテーション 第1日目 8:30 3C病棟カンファレンスルームにて
- 2) 病棟研修
  - ① 指導医及び上級医のもとで入院患者を副主治医として担当する
  - ② 症例検討会で受け持ち症例を提示し、討議する
  - ③ 血液検査、生理検査、画像検査などを判読する
  - ④ 指導医、上級医のもと侵襲的検査・治療に携わる
  - ⑤ 総合プロブレム方式により問題点を挙げ、評価し、治療方針を立てる
  - ⑥ 指導医のもと、適切な症例がある場合、退院時サマリー作成やインフォームドコンセント、臨終経験、剖検依頼、入院診療計画書の作成をする
  - ⑦ 指導医のもと、院内の血液培養陽性例につき評価し、フォーカスを挙げ、適切な治療計画を立てる
  - ⑧ 指導医のもと、入院患者の嚥下機能を評価し、治療及びリハビリ計画を立てる
- 3) 外来研修
  - ① 指導医のもと、内科外来診療(新患ないし再来)に携わる
- 4) 講義・自習
  - ① 毎週水曜日朝8時15分からの総合内科勉強会に参加し、持ち回りで発表する
  - ② 担当患者の疾患に関するガイドラインやエビデンスを調べ、毎週木曜日夕方の症例検討会で発表する

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
早朝	症例検討会	症例検討会	勉強会 症例検討会	症例検討会	症例検討会
午前	病棟・ 一般外来	嚥下(第1,3火曜)・ 一般外来	病棟・ 一般外来	病棟・ 一般外来	病棟・ 一般外来
午後	病棟	病棟	血液培養検討会	病棟	病棟
夕刻				症例検討会 振り返り	

【評価 Evaluation】

詳細は、内科各科プログラムによるが、各科ローテート時に自己評価後、指導医の評価を受け、評価システム PG-EPOC を利用して臨床研修委員会に提出する。

総合内科は救命救急センター外来にて内科分野の救急医療を担当する一方、内科初診および再診外来の診療を行います。入院では、各専門科\*の狭間にある内科患者を担当します。複数の疾患を有する患者の診療、高齢者の総合的な評価などは当科ではなく内科全体で分担します。主訴

としては発熱、意識障害、食思不振、過量服薬などが多く、疾患としては感染症、アレルギー・膠原病、中毒、熱中症、低体温症などが多いですが疾患は多岐にわたります。健診業務の一部や入院患者の嚥下評価、血培ラウンドなども行っています。

\*専門科とは消化器、呼吸器、循環器、腎臓、内分泌代謝、神経、血液の分野を示す。

チェックリスト

総合内科

知識・手技	目標	経験数	評価				
			十分	不十分			
病歴聴取・身体所見	6	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12誘導心電図	6	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
胸部X線像	6	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
検体検査	6	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
CT像、MR像	6	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
嚥下評価	4	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
総合プロブレム方式によるカルテ記載	6	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
菌血症例に対する血培ラウンド	30	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
経験すべき症状			完べき	後少し	知識だけ	まだまだ	レポート提出
発熱	3	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
意識障害・失神	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
体重減少・るい瘦	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
興奮・せん妄	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
ショック							
呼吸困難							
吐き気・嘔吐							
腹痛							
便通異常(下痢・便秘)							
関節痛							
抑うつ							
経験すべき病態							
認知症	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
腎盂腎炎	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
糖尿病	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
脂質異常症	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				
依存症	1	<input type="checkbox"/> 例	<input type="checkbox"/> /				