

東京女子医科大学附属足立医療センター

内科

1. プログラムの目的と特徴

内科各領域について偏りのない幅広い見識と診療能力を有し、全人的診療を行える内科医の養成を目的とする。さらに専門分野について深い知識や技術を有し、診断と治療方針の決定が行える専門医を目指すとともに、高い倫理観とプロフェッショナルリズム、またリサーチマインドを兼ね備えた医療の先導者としての素養を習得する。

本プログラムでは内科各領域を広く研修するとともに、将来専攻する領域を重点においた研修が行えるよう工夫されている。当科は総合内科制を取っているため、内科各サブスペシャリティ領域の専門医が在籍している。したがって総合内科専門医とともにサブスペシャリティ専門医を目指すには非常に適した環境である。

2. 指導スタッフ

教授	小川哲也（部長）
准教授	田中正巳、高木香恵
講師	大森久子、佐藤恭子、大野秀樹、風間啓至、小笠原壽恵、遠井素乃
准講師	西村芳子

3. 研修施設

基幹施設：東京女子医科大学附属足立医療センター

研修協力施設：東京女子医科大学病院（本院）等

4. 研修カリキュラム

A：一般目標

研修期間を通じて総合内科専門医として必要な偏りのない幅広い知識や診療技術を習得した上で、専門分野についてさらに深い知識や技術を有し、全人的診療を行えるようになる。

B：行動目標

- 1) 内科に必要な幅広い知識を習得し、実践できる。
- 2) 病歴聴取、診察技術をより総合的に実践できる。
- 3) 多くの疾病や合併症、脆弱性を有する高齢者に対して、より総合的な情報収集、機能評価を行い、患者個々に適した治療・ケアの計画・実践ができる。
- 4) 基本的な検査・手技に習熟し、実践できる。
- 5) 患者、家族に病状、治療方針をよく説明し、共感的な態度で接することができる。
- 6) 医療安全管理の基本を理解し、よく実践できる。
- 7) 保険医療を理解し、適切な検査・治療を実践し、必要な書類を正確に記載できる。
- 8) 上級医と相談しながら診断・治療に関して意志決定ができる。
- 9) 症例カンファレンスで簡潔且つ十分なプレゼンテーションができ、診断・治療に関し上級医と議論できる。
- 10) 各分野の専門医として必要な見識や基本的な検査、治療手技を習得する。
- 11) 文献や学会、研究会を通じて、最新の医療情報を取得できる。
- 12) 学会に参加し、症例や臨床研究を発表する。発表した内容を論文にする。
- 13) 診療録を正確に分かりやすく記載できる。必要且つ十分な内容の病歴要約を遅滞なく記

載できる。専門研修修了に必要な病歴要約を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。

- 14) 総合内科専門医を取得し、サブスペシャリティ分野の専門医の取得または申請資格を得る。
- 15) 上記の事項について下級医を指導できる。

C：年次別研修スケジュールと研修内容概略

内科医として偏りない幅広い知識と経験を得るため2年程度の各診療グループでの研修を行い、残りの期間は連携施設において研修を行う。内科研修の配置（順序、期間等：下図参照）は、各後期臨床研修医の希望に添えるよう可能な限り配慮する。

※研修スケジュールの例

腎臓内科重点研修希望の場合	
1年目	腎臓内科
2年目	腎臓内科 希望選択科
3年目	連携施設研修

各診療科ローテーション希望の場合		
1年目	腎臓内科	消化器内科 循環器内科
2年目	希望選択科ローテーション	
3年目	連携施設研修	

一般内科研修

- 各診療グループをローテートし、急性疾患や救急治療を必要とする症例から緩和医療を要する症例、在宅医療へ移行する慢性疾患症例といった様々な症例を直接担当する。
- 本人の研修到達度に応じて、初期臨床研修医の担当症例を担当・指導する事により経験症例を増やすことも可能である。
- 日本内科学会が定めた総合内科専門医研修カリキュラムに則り、初期臨床研修よりさらに専門的な知識、検査・手技、治療法を経験・習得する。
- ローテートする診療グループの順番・期間等は後期研修医の希望を加味し、決定する。
- 総合診療科や心臓血管診療部とも緊密な連携を取っており、ローテーションすることが可能である。

各診療分野での研修（腎臓、循環器、消化器、呼吸器、血液、神経、糖尿病、膠原病など）

①研修1年目

- 病棟業務：各専門領域の疾患症例を直接担当する。
- 各専門領域の一般的な検査手技・治療法を指導医のもとで実施する。また、基本的な手技・治療法に関しては単独で実施できるようになる。
- 指導医のもと各専門領域の緊急処置を自ら実施あるいは補助しながら、救急疾患を経験する。

②研修2年目：

- 各専門領域の一般的な検査手技・治療法が単独で実施できることを目標に経験症例を増

やす。

- 検査科にて内視鏡検査や超音波検査等の専門技術を習得する。
- 各専門領域の救急疾患患者の診療、救急処置等を自ら実施する。
- オンコール業務（緊急カテーテル、緊急内視鏡検査、緊急透析など）を担当する。

③連携施設研修

研修 3 年目以降では連携施設において地域の第一線に立ち急性期医療と慢性期医療を経験することにより、地域医療や全人的医療を研修する。

D：週間予定

各領域指導医による研修医向けの専門レクチャー： 火曜日 午後1：00
部長（教授）回診、新入院患者プレゼンテーション： 火曜日 午後2：00
研究発表、症例検討会、抄読会、医局会： 火曜日 午後4：45
診療班回診・カンファレンス：週2回
臨床病理カンファレンス（CPC）：年に5回程度

E：評価

日々の診療内容、病歴要約の記載、学会発表等につき、各臓器別診療グループのチーフや直属の指導医、病棟長から逐次評価を受ける。

5. 後期臨床研修修了後の進路

後期臨床研修修了後も足立医療センターでの継続勤務を希望した場合、部長と協議のうえ助教として採用される。これまで多くの医師が後期研修終了後は当科の助教として専門領域の診療を続けている。

6. 学位

研究論文が掲載された後、教授との協議のもと、医学博士の学位の申請が可能である。

大学院に進学し当科で臨床研修を行う場合は、博士課程の修了時に医学博士の学位が授与される。

7. 専門医

ほぼ全ての学会認定の専門医は日本内科学会の総合内科専門医資格を有することを必要としている。その上で一定の期間サブスペシャリティ分野の学会に所属し、試験に合格することにより以下の専門医が取得可能である。

腎臓専門医、透析医学会専門医、循環器専門医、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医、糖尿病専門医、神経内科専門医、血液専門医、リウマチ専門医等

8. 問い合わせ先

東京女子医科大学附属足立医療センター内科

〒123-8558 東京都足立区江北4-33-1

TEL（代表）：03-3857-0111

医局長 大野秀樹：ono.hideki@twmu.ac.jp

URL：https://twmu-amc.jp/department/internalmedicine/