

## 内科ローテイトコース カリキュラム

内科ローテイトコースは当院独自のユニークな研修制度であり、当院のレジデント制度の柱として位置づけられています。複数の専門内科の研修により、内科全般にわたり幅広い知識や技能が養われます。高齢化社会となり、専門的な臓器別の診療だけでなく、内科全般にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力が一層必要とされます。このようなニーズに最も適した内科医を養成する研修が本コースでもあります。

研修期間は3～4年とし、研修科は各専門内科を含む12科から選択し1科を3ヶ月～1年で研修します。研修の目的は、医学的な知識・技能だけでなく、チーム医療を推進できる協調的な人間関係を形成してゆく能力が求められます。

さらに内科ローテイターはジュニアレジデントの指導に中心的役割を果たします。総合病棟の入院患者のうち特定の専門科に所属しない患者の主治医になり直接ジュニアレジデントを指導にあたります。毎朝行われる総合病棟入院患者の症例カンファレンス(モーニングカンファレンス:写真)にも出席し意見を述べます。



モーニングカンファレンス

その他、総合外来や救急外来における診療など研修は多忙を極めます。しかし、それによって得られるものは少なくありません。実際、内科ローテイトコース修了者のその後の活躍は素晴らしいものです。多くがスタッフに登用され高い評価を受けています。大学での研究活動に進んだ場合も、診療・教育ともにできる研究者として概して高い評価をうけています。

内科ローテイトコースは他のコースに比し一層の研鑽が求められますが、そのことに誇りをもって研修することが望まれます。

研修方法：

1) 専門科研修

- (1) 研修期間は3～4年。
- (2) 研修科は呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、内分泌内科、神経内科、総合内科、心療内科、放射線部、腎透析科、精神科、白川分院の12科から選択。3年間の場合は4科以上、4年間の場合は6科以上をローテイトします。1科の研修期間は最短3ヶ月、最長1年までとしています。

(詳細は各科ローテイトコース カリキュラム PDF を参照のこと)

- (3) 院内研修および院外研修のプログラム（研修科、研修期間等）の計画・実施は、総合診療教育部と相談の上決めるものとします。
- 2) 週1日総合内科外来を受け持ち、外来患者の診療にあたります。  
入院中受け持った患者を総合外来で適切にフォローします。
- 3) シニアレジデント当直規定に従い月1～2回、救急外来当直を行い自ら診療すると共に、ジュニアレジデントを指導します。\*
- 4) 総合内科患者1～3名の主治医（指導医）となり、ジュニアレジデントと共に患者を受け持ち指導します。
- 5) 各種カンファレンスに出席し、積極的に発言します。

研修で得た経験や研究成果について、年2～3回、RCBにおいて発表する。

■修了者のコメント1

■修了者のコメント2

■修了者のコメント3

## ■修了者のコメント 1

天理よろづ相談所病院後期研修 内科ローテイトコースの研修を振り返って

橋本修嗣 (2008.4 研修修了)

みなさん、こんにちは。3年間の後期研修を終えた橋本修嗣と言います。

大学卒業当時は外科志望であった自分ですが、2年間の当院での初期研修の間に総合診療部の先生を中心とした方々の、論理的で豊富な経験に基づいた考え方に触れるにつれ、この後期研修を受けたいと思うようになりました。

この後期研修の魅力は何と言っても各専門内科の深い知識・技術をローテイトにて広く学べるということでしょう。具体的には、呼吸器、循環器、消化器、内分泌、血液、神経といった各専門内科に3~12ヶ月の範囲で所属してローテイトしながら、週に1回の総合内科外来を担当し、初期研修医の指導医として総合内科の入院患者を受け持つという流れです。また、上記各専門内科に加え、腎透析科や放射線科、精神科や当院の長期療養型病床である白川分院などでの研修も希望に応じて対応してもらうことができ非常にフレキシブルです。このシステムにより同じ内科ローテイトコースでも各人の今後の方向性をふまえた研修内容にアレンジが可能です。自分も3年間の中で腎透析科と放射線科で各3ヶ月研修を行い透析患者への診療の仕方、広い画像診断の知識を身につけることができたと考えています。

各専門内科ではスタッフの先生方のサポートを受けながらも、時間外も含めて専門のスタッフの先生方とほぼ同等の仕事内容になります。これに加えて総合内科での診療・後輩医師への指導が加わるため、決して時間の有り余る研修ではありません。しかし、当院の



各専門内科は専門領域において全国有数の施設となっており、学会などに行けば講演の部屋に人が入りきらなくなる程の先生と身近に discussion のできる恵まれた環境です。また、やる気と実力さえあれば内視鏡やカテーテル操作など技術的な面でも同学年の専門科後期研修医と同等の研鑽を積むことができます。

総合内科外来では、初診の患者さんの問診・診察を行い、時に精査や定期的なフォローを行い、必要があれば専門科への紹介を行うことで幅広い primary なレベルの研修を積むことができます。また、当院の総合内科では膠原病や慢性腎疾患、他院で診断のつかない不明熱などの症例も多く経験することができます。非常に稀な自己免疫性疾患や感染症にも巡り合います。

もちろん初診患者症例や問題症例などに対するカンファレンスが週に1回開かれておりサ

ポート体制も充実しています。

この3年間で得た知識は今後、目の前の患者さんに生じる様々な問題に的確に対応する基礎となり得ると思っています。一生 generalist として働きたい人だけでなく、たとえ特定の専門を持って患者さんの様々な訴えに自らまっすぐ向き合いたいと思う人や中小規模の病院で働く可能性のある人には価値のある内容と思います。

一人でも多くの後輩の先生方がこの後期研修を受けて御活躍されることを願います。

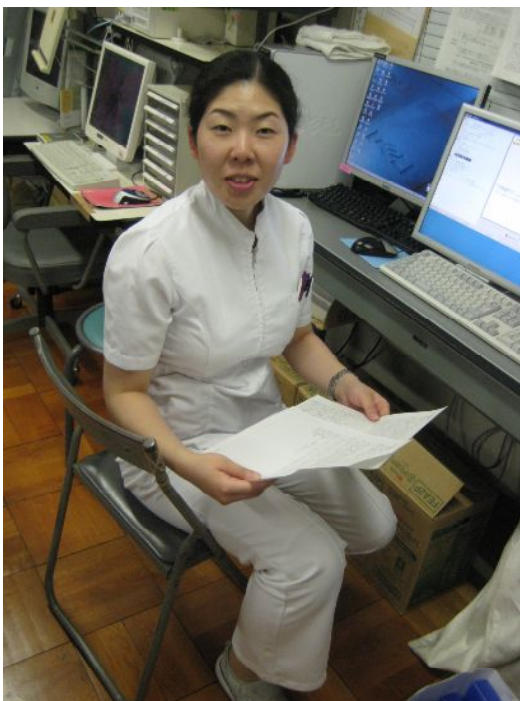


同期や後輩レジデントと

## ■修了者のコメント 2

内科系ローテイト研修を終えて

米倉 由利子 (2008.4 研修修了)



私は、天理よろづ相談所病院での初期研修 2 年間を終えた後、内科系ローテイトコースで 3 年間研修を行いました。後期研修でローテイトすることを選んだ理由は、それぞれの専門内科診療をより深く集中的に行うことで、内科医として最低限の全身管理、マネージメントが出来るようになりたかったということでした。しかし、ローテイトを終えた今、当初自分が望んでいたよりも充実した時間を過ごすことができたと感じます。

ローテイトの内容は、順に、呼吸器内科 8 ヶ月、消化器内科 5 ヶ月、神経内科 3 ヶ月、血液内科 5 ヶ月、内分泌内科 4 ヶ月、循環器内科 4 ヶ月、総合内科 6 ヶ月です。呼吸器内科の 8 ヶ月では、喘息、肺炎といった **common disease** に始まり、間質性肺疾患、悪性腫瘍といった多岐にわたる疾患を受け持ちました。特に肺癌症例を診断時に受け持ち、その後再発、場合によっては亡くなる時まで主治医として関わることができたことが、貴重な経験でした。消化器内科では手術症例の術前検査や、癌の化学療法、消化管出血や腸閉塞での緊急入院を数多く受け持ちました。神経内科では期間が短かったこともあり、脳梗塞以外の変性疾患やパーキンソン症候群、てんかんについて理解が及ばなかったことが残念でした。血液内科では、急性骨髄性白血病を初診時から受け持ったり、ホジキン病の再発症例にたいして **PBSCT** を行うなど、様々な **phase** の管理を経験しました。内分泌内科では糖尿病教育入院が中心でしたが、副腎不全での緊急入院など、特殊な症例も経験しました。循環器内科では時間外の **first call** で、緊張しながらもなんとか急性期のマネージメントを行うというところを経験し、成長することができたように感じます。研修の最後に総合内科で膠原病、腎疾患を中心とした研修を行いました。これらの疾患に限らず、総合診療、内科学を学びなおすよい機会となりました。

同時に総合外来で外来診療を行いました。高血圧や感染症といった一般内科的な疾患から、膠原病、腎疾患まで様々な疾患を受け持ちました。入院と外来と両方で診療を継続することで、大きな視野で疾患のマネージメントを考えることができるようになりました。

後期研修終了後、腎臓内科を専攻していますが、各専門内科で経験しえたことは、日々の診療の大きな助けとなっています。受け持ち症例について専門分野以外の問題が発生す



ることは日常的に起こりますし、自分である程度管理することで、効率よく、安全な医療を実践することができますと思います。総合内科としての業務と、各専門科の業務を並行で行うことは体力的にも精神的にも負担の大きいことでしたが、今振り返ると、チャレンジして良かったと感じます。

腎病理組織カンファレンス

### ■修了者のコメント 3

内科ローテイトシニアレジデントの経験

岡村真太郎(2008.4 研修修了)

小生が医学部を卒業したのは平成 15 年の春で、新しい初期臨床研修制度の始まる前年でした。学生の頃は内科にまったく興味がありませんでしたが、天理よろづ相談所病院のジュニアレジデントに採用され、はじめて総合内科に出会い、よき指導者を得て次第に総合内科を理解できるようになりました。

ジュニアレジデント修了後は外科の専門科に進んで技を磨こうと考えていましたが、敢えて内科ローテイトシニアレジデントを希望したのは、最初の 2 年間に医学の基本としての内科学を十分に修めることができなかつたと考えたからです。もう少し初期研修が必要という具合に考えていました。初期研修の 2 年間は、あっという間に過ぎてしまいました。医学の基礎としての内科学を理解するのに 2 年では短すぎ、小生の場合は卒後 3 年かかったように思いました。

その後も 1 年経る毎に少しずつ螺旋を描くように内科の理解が深まるように思いました。とくにシニアレジデントの後半は、時間的に余裕を持ちながら、精神神経科、医療療養病床、外科の色濃い腎透析科を研修させていただいたことで、視野を広げることができました。このように、卒後ある程度の年数を経ても、自分の意向による柔軟性のある研修を受けることができるのは、あまりないことではないかと思えます。

内科ローテイトコースを終える頃には、小生より後に医学部を卒業された方が、すでに各分野の専門家になりつつありました。たしかに、内科ローテイトコースを修了する卒後 6 年目になると、その後専門科研修を受けるのが大変と思われるかもしれませんし、それは事実だと思います。しかし、たとえばこれまでも自治医大の卒業生の方は、僻地勤務を終えられた後に外科を含めた専門科研修を開始されると聞いておりますので、不可能ではないと思えます。



内科系ローテイトシニアレジデントではいろいろな経験ができますが、逆にいろいろ経験しすぎて「医療をしたいけれども、どの専門科にも行きたくない。」と考える方もあるようです。その答えを自分で探さなければならぬので、厄介なコースなのかもしれないと思っています。

現在 本院 内分泌内科スタッフとして活躍中。