

伊勢原協同病院内科後期研修案内

伊勢原協同病院内科では、後期研修医を募集しております。消化器、循環器、神経、呼吸器、内分泌代謝、の分野は常勤の専門医、指導医が、血液、膠原病、腎臓の分野は非常勤医師が当院の臨床をささえています。当院の内科プログラムを選択した若い後期研修医は数多くの患者さんを通じて豊かな臨床経験をつむことができ、指導医からの良質な指導・教育を受けることができます。当院は神奈川県湘南西部地域での中核的医療施設として益々発展するため、新病院の建設を計画中です。多くの後期研修医の応募を心から期待しています。

募集定員 5名

各診療科スタッフの紹介

消化器内科

氏名	職位	卒業	認定医・専門医・指導医他
大野 隆	部長	昭59北里大	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医、指導医 医学博士
蓮見桂三	医長	平8東海大 平13東海大院	医学博士
穴澤康志	医長	平8北里大	
水口澄人	医長	平8北里大 平17北里大院	医学博士
前澤 寧	医員	平9北里大	
佐東丈二	医員	平15北里大	

循環器内科

氏名	職位	卒業	認定医・専門医・指導医他
高木俊介	医長	平2慶應義塾大	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会専門医 日本インターベンション学会指導医 医学博士
大橋成孝	医長	平8慶應義塾大	日本内科学会内科専門医 日本循環器学会専門医

神経内科

氏名	職位	卒業	認定医・専門医・指導医他
梁 正淵	部長	昭60北里大	産業医
遠藤 基	医長	平6北里大	日本内科学会認定内科医 日本神経学会専門医 日本頭痛学会専門医

呼吸器内科

氏名	職位	卒業	認定医・専門医・指導医他
米丸 亮	副院長	昭57慶應義塾大 昭61慶應義塾大院	日本内科学会内科専門医、指導医 日本呼吸器学会専門医、指導医 日本呼吸器内視鏡学会専門医、指導医 医学博士 産業医

内分泌代謝内科

氏名	職位	卒業	認定医・専門医・指導医他
渡邊祐子	医長	平1奈良医大 平17ヘルシンキ大院	日本内科学会内科専門医、指導医 日本糖尿病学会専門医、指導医
金澤寧彦	医員	平10慶應義塾大	

各診療科の紹介

消化器科

概要（目的・特徴）

良き臨床医となるための研修の条件には、個人の資質と努力はもとより、施設の豊富な症例数、教育スタッフの充実、各科の良好な関係、身近に目標となるロールモデルが存在することなどが挙げられます。

我々伊勢原協同病院消化器内科は 60 床を有し、地域に密着した急性期医療として日常的な消化器疾患診療から先進医療まであらゆる消化器疾患診療を幅広くカバーする消化器内科です。高い臨床レベルを維持しながら、教育研修機関としても、北里大学医学部消化器内科、東海大学付属病院消化器内科と関連を持ちながら消化器専門医を目指す臨床医の教育システムを有しています。

後期臨床研修プログラム

目標

消化器病疾患全般に精通し、高度の検査治療手技を有する消化器内科医を目指す。

研修期間

3 年以上、常時病棟（入院患者）、外来、検査を並行させながら研修します。

病床数

60 床

外来患者数（平成 18 年度）

75 人 / 日

手術数（内視鏡治療、超音波下治療）

病院ホームページの診療科のご案内をご覧ください。

施設認定

日本消化器病学会認定関連施設

週間スケジュール

	午前	午後	夕
月	上部内視鏡・透視・US・外来	大腸鏡・ERCP 等	カフアレス
火	上部内視鏡・透視・US・外来	大腸鏡・ERCP 等	入院カフアレス

水	上部内視鏡・透視・U S・外来		
木	上部内視鏡・透視・U S・外来		
金	上部内視鏡・透視・U S・外来	大腸鏡・ERCP 等	時々レクリエーション
土	上部内視鏡・透視・U S・外来	(外科カンファレンス)	
日			

午前は上部内視鏡：2日，透視：1日，U S：1日，外来：2日
一週間を午前，午後11枠に分けて，うち1 - 2枠は救急担当
常時入院患者（約8名）を受け持ちながら行います。
（メンバーの数によりスケジュールの変更はあります。）

指導体制

後期臨床研修医は受け持ち医として入院患者の診療にあたります。各受け持ち医の上には主治医（スタッフ）がついて直接指導します。また，各受け持ち医は週間スケジュールにあるカンファレンスで報告し指導を受けます。

医療技術取得

消化器内科研修では内視鏡検査・治療や消化管造影，超音波検査・治療など検査手技の習熟も重要な課題です。

当科では，病棟勤務しながら検査手技のトレーニングをします。

専門医取得

当科で研修を修了した後，取得可能な資格として次があげられます。

1. 日本内科学会 ：認定内科医、内科専門医
2. 日本消化器病学会 ：認定医、指導医
3. 日本消化器内視鏡学会 ：認定医、専門医、指導医
4. 日本肝臓学会 ：専門医、指導医

関連大学病院

北里大学病院消化器内科
北里大学東病院消化器内科
東海大学付属病院消化器内科

後期臨床研修プログラム

A．経験可能な項目（一般内科）

（1）基本的態度・姿勢（その理解と実践）

医師患者関係

患者と家族の精神的・身体的苦痛の配慮

患者とわかりやすい言葉を用いた会話

患者の心理・社会的背景を考慮して、患者の抱える問題点の理解

医療行為が、医師・患者の契約的な信頼関係に基づいていること
患者の要望に対する適切な対応の指導
カウンセリングの重要性の概説

診断の思考過程の理解と実践

思考過程を説明できる

パターン認識： 患者を一瞥して、直ちに疾患名を思い浮かべるような場合

多分岐法： 症候や検査所見の有無を一つ一つ確認して、最後にそれらの所見の組合せを満たす疾患名を当てはめる方法

仮説 - 演繹法： 症候に基づいて可能性のある疾患名 - 仮説 - を複数思い浮かべ、新たな情報が得られる度に仮説を入れ換えたり、確信度を変える方法（最も一般的な思考方法で効率的である）

徹底的検討法： 教科書を参照して、まず考え得る疾患をすべて列挙し、当該の患者に当てはまるかどうか、一つ一つの疾患について検討してゆく方法

生物心理社会モデルの理解と応用

罹患疾病の種類や症状発現、治療の有効性などすべての側面に身体面だけでなく、心理・社会的要因が深く関与していることを理解する

患者と医師の解釈モデルをすり合わせての診療

身体化症候群（somatization syndrome）への対応

心身症（psychosomatic disease）への対応

（2）インタビューについての理解と実践

質問の種類には閉じた質問と開いた質問などがあることを理解し、適切な使い分けが可能

非言語的コミュニケーションの効用

治療的効果：医師の態度や言葉による治療的効果

（3）診察

視診，触診，打診，聴診

直腸指診

（4）検査

一般的検査手技（自分で実施できるもの）

静脈採血

血算・緊急生化学検査（緊急自動測定装置による）、血糖迅速半定量法検査

血液培養（動静脈採血）

経皮的酸素濃度測定、血液ガス分析

血液型・クロスマッチ

一般検尿（試験紙法）

便潜血検査

心電図

腰椎穿刺

骨髄穿刺

胸腔・腹腔穿刺

ツベルクリン反応

胸部・腹部単純X線撮影

検査の考え方

感度 (sensitivity) と特異度 (specificity)

検査前確率と検査後確率陽性予測値と陰性予測値

並列検査と直列検査

検査閾値

リスク

コスト

(5) EBM (Evidence Based Medicine)

EBM の有用性と限界の基本的な理解

文献の批判的吟味を行い、眼前の患者へ応用する

(6) 臨床倫理

患者の自己決定権 (autonomy)

利得優先 (beneficence)

危害忌避 (non-maleficence)

説明と同意 (informed consent)

定義と必要性の説明

情報の整理とわかりやすい表現

適切な時期、場所、機会についての配慮

患者の心理、理解度への配慮

患者の質問や拒否的反応への柔軟な対応

契約的信認関係 (fiduciary trust)

QOL (quality of life)

(7) 予防医学

一次予防, 二次予防

(8) 複数の臓器が原因となりうる頻度の高い症状についての病態生理と鑑別診断

腹痛、急性腹症、頭痛、めまい、胸痛、発熱、不明熱、体重減少、体重増加、意識障害、失神、腰痛、全身倦怠感、食欲

(思) 不振、リンパ節腫脹、呼吸困難、咳・痰、歩行困難、便通異常、四肢のしびれ、悪心・嘔吐、浮腫、不眠

(9) 治療

一般的治療

薬物治療、輸液、輸血、中心静脈栄養、経腸栄養 (特に抗生剤の適正な使用や、病状にあった輸液処方など)

他科での治療適応の判断 (手術や放射線など)

ターミナル・ケア

がんの告知

痛みやその他の身体症状のコントロール

緩和治療に移るタイミング

精神症状のコントロールとケア

家族へのケア

臨床薬理学・臨床栄養学のアップデート

(10) 診療関係書類

診療記録

POS、POMR で記載できる

診療記録の法的意義について説明できる

診断書

診断書、死亡診断書、死体検案書の記入ができる

B . 経験可能な項目 (消化器)

(1) 知識

消化管、肝、胆、膵、腹膜の解剖と機能

病態生理

消化吸収障害

消化性潰瘍

ヘリコバクターピロリ感染

黄疸

腹水

肝不全

門脈圧亢進症

主要症候

食欲不振、悪心と嘔吐、おくび・げっぷ、嚥下困難、むねやけ、腹痛、腹部膨満、吐血と下血、
下痢と便秘、鼓腸、黄疸、腹水、腹部腫瘤

(2) 診察

全身所見 (皮膚所見、貧血、黄疸)

腹部の診察 (視診、聴診、触診、打診、圧痛点)

はばたき振戦

直腸指診

(3) 専門的検査

糞便検査

寄生虫卵、脂肪染色

肝機能検査

一般肝機能検査

血中アンモニア、血漿遊離アミノ酸、BCAA/AAA 比、血清胆汁酸

プロトロンビン時間、ヘパプラスチンテスト

線維化マーカー (P III P、IV 型コラーゲン、ヒアルロン酸)

肝炎ウイルスマーカー

A 型、B 型、C 型

膵酵素

血清・尿アミラーゼ、アミラーゼアイソザイム、血清エラスターゼ - 1、血清リパーゼ、トリ
プシン

免疫学的検査

抗ミトコンドリア抗体、抗ミトコンドリア M2 抗体、抗核抗体、抗平滑筋抗体

腫瘍マーカー

CEA、AFP、PIVKA - II、CA19 - 9

膵外分泌機能検査

BT-PABA (PFD) 試験

消化管 X 線検査

食道、胃、十二指腸

消化管内視鏡検査

食道、胃、十二指腸

超音波検査

CT

磁気共鳴画像 (MRI、MRCP)

(4) 治療

基本的治療手技

胃洗浄

胃チューブ

イレウス管挿入

浣腸、高圧浣腸

人工肛門洗浄

腹腔穿刺と排液

高カロリー輸液

経管栄養

薬物療法

消化管

口腔用薬、消化性潰瘍薬、健胃消化薬、緩下薬・浣腸、止痢薬、整腸薬、鎮痙・鎮痛薬

肝臓

肝作用薬 (UDCA、グリチルリチン製剤)

ラクツロース、特殊アミノ酸製剤

胆道、膵

利胆薬、胆石溶解薬、蛋白分解酵素阻害薬

救急処置

急性腹症、消化管出血、ショック、肝性脳症、急性膵炎

特殊治療法

消化管

内視鏡的止血

内視鏡的ポリペクトミー

肝、胆、膵

インターフェロン療法

経皮的ドレナージ (胆道・膿瘍・嚢胞)

肝動脈塞栓療法 (TAE)、腫瘍内局所注入療法 (PEIT、RFA など)

(5) 症例

消化管

食道疾患

逆流性食道炎

食道潰瘍

食道癌（dysplasia を含む）

食道裂孔ヘルニア

食道静脈瘤

胃・十二指腸疾患

急性・慢性胃炎

胃・十二指腸潰瘍

胃癌

胃良性腫瘍（ポリープ、粘膜下腫瘍など）

胃切除後症候群

腸疾患

腸炎（腸管感染症、細菌性食中毒を含む）

虫垂炎

Crohn 病、潰瘍性大腸炎

腸結核

薬物起因性腸炎

大腸ポリープ

大腸癌

イレウス

過敏性腸症候群

虚血性腸炎

肛門疾患（痔核、痔瘻、裂肛）

肝、胆道

肝疾患

急性肝炎・慢性肝炎

肝硬変

薬剤性肝障害

アルコール性肝障害

脂肪肝

肝膿瘍

肝嚢胞

肝癌

肝外門脈閉塞症

胆道疾患

胆石症、胆嚢炎・胆管炎

胆道腫瘍（十二指腸乳頭部腫瘍を含む）

膵疾患

急性膵炎・慢性膵炎（膵石症）

膵嚢胞

膵癌

腹腔・腹壁疾患

急性腹膜炎

癌性腹膜炎

鼠径ヘルニア

循環器内科

伊勢原協同病院循環器内科は、現在のところ常勤医師 2 名、非常勤医師 3 名で構成されており、大多数が慶応義塾大学医学部循環器内科医局より派遣されています。常勤医師 2 名はともに循環器内科専門医であり、現在日本循環器学会認定研修施設申請中です。診療内容としては、広く循環器内科疾患を対象としていますが、特に急性冠症候群(急性心筋梗塞・不安定狭心症)や労作性狭心症などの虚血性心疾患の診療に力を注いでいます。24 時間体制で急性冠症候群に対して経皮的冠動脈形成術を施行しており、常勤医のうち 1 名は日本心血管インターベンション学会認定指導医です。診療実績としては、年間冠動脈造影数約 250 件、年間経皮的冠動脈形成術 90 件前後です。また無侵襲的検査として心エコー(3D エコー、経食道心エコーも施行しています)、トレッドミル運動負荷試験、負荷タリウム心筋シンチグラム等行っています。

将来的に循環器内科に進もうと考えている方は大歓迎です。それ相応の教育をさせていただき、将来的にスタッフとして一緒に働いてくれるやる気のある若き医師を熱望しております。宜しくお願い致します。

神経内科

伊勢原協同病院神経内科は、神奈川県西部における中核病院として県内でも有数の神経内科ベッドを持ち、多彩な神経疾患症例を数多く診療しています。髄膜炎、脳炎や脳血管障害の急性期治療からパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、種々の認知症などの神経変性疾患、難病に対する診断・治療まで市中病院ならではの幅広い研修が可能です。

後期臨床研修医は、内科医としての内科研修とともに、さまざまな神経疾患症例を経験し、急性期・亜急性期・慢性期のそれぞれに対応する診察(神経所見)・診断(画像診断・電気生理学的検査)・治療を習得します。また、日本神経学会総会・地方会、神経病理学会などの学会参加や発表も経験します。そして最終的には、内科認定医の取得、その後神経内科専門医や脳卒中専門医、頭痛学会専門医などの取得をめざしますので、この様な目標をお持ちの先生方には恵まれた研修条件と言えます。

呼吸器内科

内科を希望する後期研修医の先生方に、呼吸器内科分野の十分な知識、経験の獲得を

して戴きたいと思います。日本内科学会認定内科医、認定内科専門医の取得、さらに専門として呼吸器内科を選んだ方には日本呼吸器学会認定の呼吸器専門医が取得できるようにしてゆきます。

呼吸器内科分野の習得手技

呼吸器科診療に必要な処置に関わる一般的手技（肺換気機能検査、血液ガス採血、胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入、胸膜生検、気管挿管、気管切開、人工呼吸器管理、IVH 挿入）。

胸部放射線検査（胸部 X 線検査、胸部 CT 検査）

胸部 MRI 検査

アイソトープ検査

CT ガイド下肺生検

胸部エコー検査

気管支鏡検査（気管支内観察、止血手技、経気管支肺生検、気管支肺胞洗浄）

呼吸器内科の指導には、日本呼吸器学会指導医、日本呼吸器内視鏡学会指導医があたります。現在、常勤医は 1 名ですが、複数の呼吸器内科医による指導体制を目指しています。症例報告など活動は臨床能力を大きく向上させるので、学会活動を積極的に支援してゆきます。

呼吸器内科の研修の一般目標として以下の項目を掲げます。呼吸器疾患の診断、治療を的確に実施できる能力を獲得する。内科全般にわたる診療経験に加え、呼吸器疾患病態生理の全貌を理解する。関連診療科との連携の下に、バランスのとれた医療を提供する。医療安全、患者人権への配慮、他の職種、患者との意思疎通を図り、良質で患者満足度の高い医療を提供できるようにする。医療の進歩を習得するための生涯学習の重要性を認識する。

将来的当院のスタッフとして一緒に働いてくれる、意欲のある研修医の方々の応募を期待しています。

日本呼吸器学会認定施設認定申請中

内分泌代謝内科

当科は代謝疾患とくに糖尿病、生活習慣病の症例が豊富であり、外来診療を中心として、糖尿病コントロール及び合併症による入院、そして他科からのコンサルテーションが大きな柱となっています。平成 17 年度は常勤 1 名、非常勤医 1 名という状況でしたが、年間入院 118 名、コンサルテーション 100 名以上となっています。外来診療では日本糖尿病療養指導士認定機構の定める CDEJ（看護師 7 名、薬剤師 3 名、検査技師 3 名、管理栄養士 2 名）とのチーム医療で、外来インスリン導入のクリニカルパス作成とそ

の実施（平成17年度で31名の新規導入）、個別栄養指導1312件、外来糖尿病教室参加者95名と糖尿病の教育活動にも力を入れています。平成18年度からは常勤医2名、非常勤医3名の体制となり、通院患者数は1200名以上となっています。

後期研修中に日本糖尿病学会専門医の取得条件を満たす症例を経験することが可能です。例として、眼科合併症例、外科系疾患合併症例（周術期マネージメント）、急性合併症例（DKA、高浸透圧性昏睡、低血糖症など）、妊娠に関わる糖尿病症例（GDM、2型糖尿病合併妊娠）、及び循環器、消化器系疾患の合併症例があります。臨床領域での学会発表、論文投稿も積極的に行っていただくよう指導いたします。

内分泌疾患については甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患が中心となりますが、内分泌のcommon diseaseは概ね経験することができます。

後期研修を希望される医師に望むことは、内分泌代謝疾患を専門とすることは勿論ですが、内科医としてのバランスの取れた知識、技能、態度を持って全人的な医療をめざす姿勢です。患者様を中心として、家族関係や社会背景にも治療を通じて積極的に関わる必要があります。将来糖尿病チーム医療のリーダーとして活躍する基本を身につける意欲のある医師を希望します。

日本糖尿病学会認定教育施設（2004.9～）

日本糖尿病学会研修指導医 渡邊祐子（2005.10～）

日本内科学会認定内科医及び認定専門医 渡邊祐子（1992～，1994～）