

研修の概要

総合内科診療の対象は「疾患」とは限らず、心理社会的背景を含めた「患者さんの問題点のすべて」です。患者さんの多くは、何らかの体の不調を訴えて受診しますが、その背景には疾患だけではなく、職場や家庭環境、経済状態などに起因する心理・社会的要素も存在します。問診を中心にこうした問題点を逐一ピックアップし、アセスメントを加え、対処法を考えるという、最低限必要な医師としての基礎を身につけることを目標とします。

初期研修では各内科専門分野をすべてローテートすることは不可能であり、おのずと偏りが生じますが、総合内科では対象とする病態が多岐にわたるため、各専門科へのコンサルトを通じて内科全般の考え方を身につけることができます。

また入院診療のみならず、指導医の監督下に外来診療を行うことで、主訴から鑑別診断を考え、必要な検査を組み、診断確定・治療への道筋を築く診療の流れを経験できます。

研修の場

入院病棟をはじめ、初診外来の対応、日中の救急車の対応、他科からのコンサルトへの対応など、シチュエーションは様々です。

入院診療

主病態だけに着目するのではなく、患者さんの抱える身体的な問題点、心理社会的な問題点のすべてを problem list としてピックアップすることから始まります。問題点を可視化することで、見落としのない介入が可能になります。

外来診療

基本的に指導医がバックについて診療を行いますので、心配は不要です。初期研修では救急外来当直で初診を経験できますが、日中の外来は一味違います。発熱などの急性疾患で受診する方から、数か月から年余にわたる症状を訴えて受診する方まで、幅広い主訴に対応します。すでに診断のついた入院患者の診療とは異なる、その場での臨床推論能力を養います。ファーストタッチから入院診療までシームレスな診療の流れを経験できます。また、その日だけでは診断が確定しない未分化な病態にも遭遇しますので、フォローしながら問題を解決していくという、入院診療では経験できない外来診療の醍醐味も経験できます。

救急車対応

日中の救急対応は夜間の当直と比べて圧倒的に楽です。ほとんどの検査が可能で、他科コンサルトも気兼ねなく行えます。一般外来と異なるスピードが求められ、アナフィラキシーなどその場でしか経験できない緊急対応にも直面しますので、ギアチェンジして臨みましょう。

MKSAP (Medical Knowledge Self-Assessment Program)

ACP (American College of Physician)の提供する症例ベースの問題集に週 1 回取り組みます。問題から答えまですべて英語ですので、医学英語に触れる良い機会になるとともに、日常臨床だけでは不足しがちな問題点にも注目できます。

Journal Club

同じく ACP が提供する、世界のトップジャーナルに掲載された有名論文がサマライズされ、コメントまでついて A4 1 枚にまとめられたものを、週 1 回、気軽に読む形式で行います。1 つ 1 つが短くまとめられているため取り組みやすく、効率よく最新のベスト・エビデンスを吸収できます。

総合内科カンファレンス

診断までの臨床推論、病棟で出会う頻度の高い電解質異常や感染対策などのマイナー・プロブレムなどを焦点に、症例ベースのカンファレンスを初期研修医を対象に行います。パワーポイントでのスライド作成やプレゼンテーションスキルを養い、明日に繋がる診療のコツを共有します。