

総合診療科

I 従来型シニアレジデント(新専門医制度での専門医取得を目指さない既卒者向け)研修プログラム

II 研修プログラムの目的及び特徴

病歴診断、焦点身体診察、補助的超音波検査および日常病の治療

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医*、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・家庭医療専門医取得

臨床研究（症候診断など）

*日本内科学会認定内科医、総合内科専門医試験は、2020年まで実施される予定です。

なお、①認定内科医を1回以上更新(5年経過)し、内科に従事している、②認定内科医取得後、3年の内科研修を経て、指定の数の病歴要約(11症例文)を提出する、のいずれかの方法でも、新・内科専門医試験で専門医の資格が取得可能です。

2017.10.18 DL 日本内科学会新専門医制度 FAQ

http://www.naika.or.jp/nintei/shinseido2018-2/shinseido_faq/

III 研修プログラム責任者、連絡担当者

生坂政臣（教授、総合診療、米国家家庭医療学専門医、日本神経学会専門医、

日本内科学会総合内科専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医および指導医）

E-mail: chiba_u_soshin@mac.com

IV 研修指導医（職種、専門分野、取得している専門医・指導医の種類）

上原孝紀（講師、総合診療、日本内科学会総合内科専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医および指導医）

V 研修課程

1 研修期間割

3年次、4年次は原則として大学病院で研修。5年次は、研修連携施設で研修を行う。

*日本内科学会認定内科医・総合内科専門医取得希望の場合は、関連病院にて一般内科研修（選択）。

*日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医取得希望の場合は、学会の定める研修課程に準拠した研修内容とする（総合診療専門研修I（診療所研修）および内科それぞれ6ヶ月以上、小児科および救急科それぞれ3ヶ月以上の研修が必須）。

研修終了後に希望者は日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本プライマリ・

ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・家庭医療専門医取得)

2 週間スケジュール

曜日	午前	午後
月	プリセプティン グによる外来・ 病棟研修	Walk-ins、青葉病院内科合同カンファレンス（月 1 回）
火		Walk-ins、勉強会（症候学、コモンディーズなど）
水		Walk-ins、抄読会
木		Walk-ins、カンファレンス（外来および入院）
金		Walk-ins、英語カンファレンス、老年医学 レクチャー、身体診察レクチャー（週替わりで実施）

*毎週木曜日の午前 7 時 30 分～8 時に家庭医療専門医による総合診療コア・カンファレンス（ポートフォリオ作成支援、プライマリ・ケア勉強会）を実施している。

*毎月第 3 火曜日の 18 時 45 分～20 時 15 分に家庭医療セミナーを実施している。

3 研修内容と到達目標

一般目標

一般外来での内科系コモンディーズの診断・治療、および紹介技能を研修する。特に、診断のついていない症候や健康問題を有する患者に対して、生物・行動・社会的な問題すべてを原因臓器に限定されない包括的な切り口で診療する専門技能を身につける。

個別目標

- 1) 内科系コモンディーズに対する、エビデンスに基づいた診断・治療を実践できる。
- 2) 病態生理学的あるいは心理社会的にも複雑な問題を有する患者に関して、適確に対処できる。
- 3) 簡潔かつ適確にプレゼンテーションができる。
- 4) スクリーニングおよび焦点を絞った身体診察が状況に応じて使い分けられる。
- 5) 耳鏡、眼底鏡、関節穿刺、超音波検査などのベッドサイドでの基本的臨床検査を実践できる。
- 6) 病診連携・病々連携を適確に実践できる。

- 7) 他科の医師との連携をとり、適確な紹介、対診ができる。
- 8) 学生・研修医に対する効果的な指導法を実践できる。

VI 評価

各年次に総合診療科での in-training examination 。

希望者は日本内科学会認定内科医・総合内科専門医試験、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・家庭医療専門医試験。

VII 後期研修修了後の進路

病院総合診療医として勤務。あるいは診療所研修などの準備期間を経て、一般内科医として開業。希望者には当部の指導医、大学院、有資格者には米国臨床留学を推薦する。より広範囲の診療を行う家庭医として、小児科、整形外科など一般内科以外の研修希望者には当該科の診療所研修を紹介する。