

# 東京慈恵会医科大学附属第三病院総合診療部 専門修得コース(レジデント)のご紹介

## 【慈恵医大の各附属病院と第三病院について】

本学は、『病気を診ずして病人を診よ』の精神で日々研鑽を積んでおり、附属4病院あわせて2,600床以上のベッドを持つ国内最大級の医療機関です。東京都心の港区にある本院をはじめ、ベッドタウンである葛飾区、狛江市および千葉県柏市に分院を持ち、機能や地域性に応じた多彩な臨床経験の場があります。第三病院は狛江市に位置するその1施設です。



慈恵医大4附属病院



所在地 病床数 特徴

本院	港区西新橋	1071床	特定機能病院
葛飾医療センター	葛飾・青戸	365床	地域密着型病院
第三病院	調布・狛江	581床	地域密着型病院
柏病院	千葉県・柏	664床	救命救急センター

### 第三病院の概略

- 昭和25年開院 約70年の歴史
- 病床数 581床 北多摩南部医療圏にある  
最寄駅 京王線:調布、国領 小田急線:狛江
- 地域中核病院+教育病院(大学付属病院)
- 心臓外科以外全診療科
- 入院症例の疾患分類  
Common Diseaseが多い  
救急入院が多い  
高齢者が多い  
大学付属病院だが  
市中病院の性格を持つ



## 【専門修得コース(レジデント)】

当科では、「総合診療専門研修プログラム」「内科専攻医研修プログラム」の2つのプログラムに対応しています。私達は、学祖の教えにある「病気を診ずして病人を診よ」の精神に則り、疾患のみならず患者が抱えるあらゆる問題を総合的に捉える良医の養成、教育を行います。専攻医の皆さんにとって必要な基本的診療能力の獲得や基礎・臨床研究を支援します。どちらかのプログラムを研修することで、個人のみならず地域や社会の問題点を的確に抽出し、限り有る資源の中から有効な一手を示す実践者となることを目標とします。

## 【東京慈恵会医科大学附属第三病院総合診療専門研修プログラム】

当プログラムは慈恵医大の附属4病院にある総合診療部の中で救急、外来、入院を網羅出来ている、東京北多摩南部医療圏にある第三病院(東京都狛江市)を基幹に据えた育成プログラムです。

### ○総合診療専門研修Ⅰ

診療所や地域の中小病院における外来診療や在宅診療を中心とした総合診療の経験が目的。

(研修施設:家庭医療学開発センター教育診療所群、東京都指定医療機関(奥多摩町国保奥多摩病院・利島村診療所 他)、魚沼市医療公社関連施設(小出病院 他)、野村病院)

### ○総合診療専門研修Ⅱ

一定規模の病院における病棟診療や救急診療を中心とした総合診療の経験が目的。

(研修施設:慈恵医大附属第三病院を中心に、慈恵医大葛飾医療センター、東京北医療センター)

#### 《ローテーション例》

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
専 門 研 修  一 年 目	慈恵医大第三病院を中心に 附属病院・柏病院・葛飾医療センターも選択											
	内科											
専 門 研 修  二 年 目	慈恵医大第三病院を中心に 附属病院・柏病院・葛飾医療センターも選択						慈恵医大第三病院を中心に 葛飾医療センター・東京北医療センターも選択					
	小児科			救急			総診Ⅱ					
専 門 研 修  三 年 目	東京都指定医療機関、魚沼市医療公社関連施設を選択 (連携施設である家庭医療学開発センター教育診療所群、野村病院も場合により選択)											
	総診Ⅰ											

## 【東京慈恵会医科大学附属病院内科専攻医研修プログラム】

東京慈恵会医科大学附属病院(本院)を基幹施設とし、第三病院は連携施設の1つです。特定機能病院として先進医療を担う本院での研修と、地域の中核病院として地域医療を担う3つの分院および学外連携施設において、幅広い研修を行います。初期臨床研修で修得した基本的臨床技能を基盤として、各内科における専門的臨床技能を深め、救急医療、総合診療などの横断的な診療を通し、内科医としての幅広い素養を身に着けます。将来、さらに高度な総合内科のgeneralityを目指す場合や内科領域subspecialty専門医を選択する場合を想定し、地域医療から高度先進医療までの多様な臨床現場を経験することにより、それぞれに必要な臨床技能を修得します。

内科研修の概要												
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科1		内科2		内科3		内科4		内科5		内科6	
	5月から1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う (プログラムの要件)											
本院ならびに分院でローテートする。1年目にJMECCを受講												
2年目	1年目非選択診療科・総合内科・地域医療・救急 (subspecialty研修を連動して行う)										予備(充足していない領域をローテーション)	
	本院、分院、学外連携病院でローテートする									内科専門医取得のための 病歴提出準備		
3年目	本院、学外subspecialty連携施設(subspecialtyに重点化した研修)											
	初診+再診外来 週に1回担当											
そのほかプログラムの要件			安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講									
他科のローテーションについて	1年次は、本院(基幹施設)および分院において、2ヶ月ずつ①消化器肝臓内科、②腫瘍血液内科、③糖尿病代謝内分泌内科、④神経内科、⑤腎臓高血圧内科、⑥リウマチ膠原病内科、⑦呼吸器内科、⑧循環器内科、⑨総合診療部、⑩感染制御部ならびに救急部のうち、6診療科を選択して、ローテーションする。2年次は本院、分院あるいは学外連携病院で、1年目に選択しなかった診療科、総合内科、救急ならびに地域医療を研修し、subspecialty研修を並行して行う。3年次は本院で、希望するsubspecialtyを重点化した研修を行う。診療科によっては、学外の高度専門医療施設で研修を行う。											
その他	研修中に大学院への進学を希望する場合はsubspecialty研修開始後、レサーチレジデントに登録する。											

日本内科学会HP内より [http://www.naika.or.jp/jsim\\_wp/wp-content/uploads/2017/08/130310243.pdf](http://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2017/08/130310243.pdf)  
 慈恵医大専門修得コースHP内より [http://www.jikei.ac.jp/boshuu/resident/pdf/h\\_naika.pdf](http://www.jikei.ac.jp/boshuu/resident/pdf/h_naika.pdf)

## 【診療・研修内容について】

### 第三病院総合診療部で経験できるもの

#### 臓器、疾患にとらわれない診療

専門別診療科の中にあつて、病院をうまく回す潤滑油的な存在

- ① プライマリケア
- ② 診断不明科
- ③ 高齢者医療
- ④ 救急医療(2次救急まで)
- ⑤ 医学教育(学生、研修医、若手医師)
- ⑥ 地域連携～家庭医、在宅医療、病診(病)連携
- ⑦ 感染管理、感染制御(ICTへの参加)
- ⑧ 栄養管理～NST(Nutrition Support Team)の中心的役割
- ⑨ 緩和医療チームへの参加

### 学生、研修医、市民教育

教えることは、最大の学習になる+後継者育成も大切

- ① 学生教育  
2016.9.からクリニカルクラークシップ(参加型臨床実習)が開始  
ほぼ常に学生(5～6年生)がいる  
直接指導医として教育を担当
- ② 研修医教育  
2学年で約40人の研修医がいる  
日常診療のなかで教育を担当  
研修医勉強会などでの講義も担当
- ③ 市民教育  
病院主催の市民健康講座  
調布市の市民大学講座 一般市民に対する啓蒙教育を経験  
狛江市健康セミナー

### 院内横断チームへの参加

総合診療では色々な診療科、職種と関わることが大切

- ① 感染制御、感染管理(感染制御チーム:ICTへの参加)  
週2回血液培養陽性者の回診をICT(感染制御部+総診+看護師+薬剤師+臨床検査技師)で行っている  
抗生剤の使用の適否のコンサルテーションなど
- ② 緩和ケア(緩和ケアチーム:PCTへの参加)  
週2回緩和ケアチーム回診をPCT(総診+精神科+リハ科+看護師+薬剤師+臨床検査技師+臨床心理士+SW)で行っている  
疼痛管理をはじめとした症状緩和のコンサルテーション  
総合診療部内に緩和ケア床を設置:常時2～4人の入院患者
- ③ 栄養管理(栄養サポートチーム:NSTへの参加)  
週1回回診をNST(総診+リハ科+看護師+栄養士+薬剤師+臨床検査技師)で行っている  
経口、経管、経静脈的栄養管理のコンサルテーション

### 第三病院総合診療部

2. 入院:定床17床 平均21人(平成27年度)

