

津山中央病院内科専門研修プログラム

内科・循環器内科 紹介



2018年6月作成
2025年5月更新
一般財団法人津山慈風会 津山中央病院



1. 消化器
2. 呼吸器
3. 糖尿病
4. 感染症
5. 総合内科
6. 循環器



N病棟



【医師数・指導医など】

【医師数】

内科系常勤医33名

【専門医・指導医】

日本内科学会指導医12名
日本内科学会総合内科専門医8名
日本消化器病学会専門医4名
日本消化器内視鏡学会専門医5名
日本循環器学会専門医7名
日本不整脈学会専門医2名
日本呼吸器学会専門医2名
日本糖尿病学会専門医1名
日本神経学会神経内科専門医 1名
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名
ほか

【認定施設】

日本内科学会教育関連病院
日本消化器病学会認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション学会認定研修施設
不整脈専門医研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
など

【内科専門医研修修了後の進路】

■消化器

当院での内科専門医研修終了後には内科スタッフ(主任)として診療を継続することができ、この場合は消化器病学会や消化器内視鏡学会などのサブスペシャリティー領域での専門医の取得が可能です。

大学院への進学を希望する場合は岡山大学消化器肝臓内科に入局、あるいはさらなる技量の獲得を目指して他の教育研修病院に異動する場合もあります。

これまでの後期研修医の進路:津山中央病院、岡山大学大学院、和歌山大学大学院、岡山医療センター、岡山済生会病院、岡山赤十字病院、大阪府立成人病センター(現 大阪国際がんセンター)など。

■呼吸器

日本内科学会の専門医を取得する。

■糖尿病

- ・当院にスタッフとして勤務を継続
- ・他院に勤務
- ・大学医局への入局 大学院への進学 など

■感染症

当科のローテーションは内科研修の一貫としてのトレーニングとなります。内科専攻医プログラム終了後は、各自の目指す専門分野に進んでいただきますが、当科の専門医研修プログラムはまだ設立されておりませんので(2023年4月現在)、感染症専門医を目指す方には、他施設での専門研修を紹介させていただきます。なお、2024年4月を目安に専門研修を準備しています。

■総合内科

当科のローテーションは内科研修の一貫としてのトレーニングとなります。内科専攻医プログラム終了後は、総合内科専門医、指導医へと進んでいただくことが可能ですが、診療科としては総合内科としてその道を極めることはもちろん、その他各自の目指す専門分野に進んでいただくためのステップとしても考えていただければと思います。また、総合診療専門医を目指されている方の急性病院の内科研修のサポートとしても当科を活用可能です。

■循環器内科

内科専門医研修終了後には循環器専門医を目指します。T-Sコースでは循環器を中心に研修を行いながら内科専門医を取得します。

【支援(女性医師などの就労支援)】

当院内科・循環器には常勤女性医師が2名(内科2名)在籍しています。

女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備しています。

産休や育休につきも希望に沿うように配慮します。

半年間の研修中は当院の用意した宿舎での研修が可能です。待遇その他は当院規定を参照ください。研修に来られるのをお待ちしております。

1. 消化器

【症例・診療実績・特徴など】

■特徴

上部消化管では胃食道逆流（GERD）症状に対する内服治療や食道静脈瘤、胃・十二指腸潰瘍に対する止血術や予防的治療、食道がん、胃がんに対する内視鏡診断および治療、下部消化管では大腸がん、大腸ポリープなどに対する内視鏡診断および治療を行っています。

さらに進行がんに対する内視鏡的姑息治療（イレウス管やステント留置による減圧処置等）、化学療法センターと連携した外来化学療法を実施しています。

また、近年増加している炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・クローン病）に対する薬物療法や白血球除去療法などの特殊治療法を導入しています。

さらには、これまで観察が困難であった小腸病変に対するカプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡を導入し、診断および治療を行っています。

胆膵分野においては膵炎、膵がん、胆石症、胆管がんなどを、内視鏡的に診断するだけでなく、積極的に内視鏡的治療を行っています。患者さまのQOLの向上を目指した低侵襲治療を目指し日々の診療に携わっています。

■症例・診療実績

消化器内科では、2024年度上部消化管内視鏡件数7,029件、上部止血術103件、上部ESD112件、大腸内視鏡検査2,094件、大腸ポリペクトミー/EMR743件、大腸ESD35件、ERCPおよびERCP関連治療543件、小腸カプセル内視鏡11件、など症例数が豊富です。

特に二次医療圏内に三次救急まで対応可能な基幹病院が当院のみという地理的な事情から消化管出血、総胆管結石に対する緊急治療やESD症例の多いことが特徴で、多数の症例を経験することができます。

【一般目標・行動目標】

消化器病のあらゆる疾患に対して、専門的な診断と治療を行えるようになることを目標とし、日本内科学会だけでなく日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会等サブスペシャリティーでの専門医を取得するために必要な症例を経験します。

・各種疾患を経験し、診断および標準治療を実践します。

・救急外来を通じて消化器救急を経験します。

【研修内容】

- ・外来は消化器疾患を広く経験するため、初診・再診を担当します。入院は主治医として消化器患者を中心に対応します。
- ・上部消化管・大腸内視鏡検査、腹部超音波検査を行います。習熟度に応じて上部消化管内視鏡治療（消化性潰瘍止血術、食道静脈瘤治療・ESDなど）、大腸内視鏡治療（ポリペクトミー、EMRなど）、ERCPおよびERCP関連治療（ERBD、ENBD、ESTなど）、小腸内視鏡検査を主検者として経験します。
- ・消化器癌に対する標準的な化学療法を実施します。
- ・月に2回程度の当直と週に1回の平日午前あるいは午後の救急当番を担当します。
- ・各種学会の総会あるいは支部例会に臨床研究の成果を発表します。

【研修到達目標】

- ・上部消化管内視鏡検査を500件/年、大腸内視鏡検査を200件/年経験することができます。
- ・大腸内視鏡治療および緊急上部消化管治療は、基礎知識を習得し、介助者としての経験を積んだ後に主検者として対応することができ、それぞれ10例/年以上経験できます。ESDやEIS、ESTといった比較的高難度処置も習熟度に応じて経験することが可能です。
- ・外来や入院での診療を通して診断、治療の知識や技術を習得し、他科医師やコメディカルスタッフとも協力してチーム医療を実践する能力を養います。
- ・リサーチマインドをもって研修に取り組み、各種学会で1回以上の成果発表を行います。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
午前	外来初診	内視鏡	内視鏡	内視鏡	内科救急	
午後	外来再診	内視鏡	内視鏡	内視鏡	内視鏡	
カンファレンス	肝胆膵		化学療法	症例検討		

2. 呼吸器

【症例・診療実績・特徴など】

■特徴

呼吸器内科は、扱う疾患の幅が広いことが特徴の一つです。肺がんをはじめとする腫瘍、気管支喘息をはじめとするアレルギー疾患、肺炎などの感染症など、幅広い疾患が呼吸器領域に存在します。また他科で診療中の患者様に呼吸器疾患が合併していることも多く、他科からのコンサルトに対応することが多い科であることも特徴です。

当院は救急診療に非常に力を入れており、呼吸器の専門医として必要とされる呼吸器領域の救急疾患も多数経験できます。COPD急性増悪をはじめとする呼吸不全などは頻度も高く、救急対応についても十分な経験を積むことが可能です。

また、呼吸器疾患は生命に関わることが多い領域であり、残念ながら肺がんおよび誤嚥性肺炎などで亡くなる患者様は多いのが現状です。その場合でも、患者様の苦痛を適切に緩和するための緩和医療を経験することができます。院内には緩和ケアチーム、及び緩和ケア病棟が存在し、チーム医療の一員として緩和医療にあたることも多いです。

判断に悩む症例については、呼吸器内科および呼吸器外科、放射線科とのカンファレンスを定期的に開催しており、治療方針について適宜相談しています。

■症例・診療実績

当院は、岡山県北部から兵庫県北部の一部までを医療圏としています。この地域には呼吸器内科の専門医は非常に少ないのが現状であり、呼吸器内科の専門家が複数在籍し、放射線治療等の専門的治療が可能な医療機関は当院のみです。そのため当院は基幹病院としての役割を期待されており、様々な疾患の患者様が受診され、また地域の医療機関からの紹介をいただいているため、肺炎・肺癌をはじめとして通常内科研修中に経験するべきあらゆる呼吸器疾患の診療を行っているといつて過言ではありません。

肺がん診療については、当院は恵まれた状況にあります。診断時に必要な気管支鏡については、通常の内視鏡の他に超音波気管支鏡下の針生検（EBUS-TBNA）が導入済みであり、病期診断に非常に有用です。また病期診断および再発診断にはPET/CTが有用ですが、当院は院内にPET/CTが設置されているため柔軟な対応が可能です。

外科的治療の対象となる患者様の場合は、呼吸器外科へのスムーズな連携を行い、適宜切除等を行っています。

陽子線治療を含む放射線治療についても放射線科と密に連携し、速やかに治療が開始できます。

肺癌の内科的治療については、すべての標準治療が施行可能です。化学療法も外来での施行が大部分を占めており、とくに化学療法の際は専任の薬剤師、看護師等の多職種と連携して治療にあたっています。

当院では、上記のように幅広い呼吸器疾患を経験することができます。また、他科のローテート等の希望があれば柔軟に対応いたします。当院での呼吸器内科研修を希望される方にとっては、症例の豊富さにおいても非常に恵まれた立地および環境であるといえます。

【研修内容】

- ・呼吸器科病棟での入院患者の診療および、内科外来での外来診療を行う。
- ・一般内科医の一員として、救急外来での救急患者対応および救急当直業務を行う。
- ・主要な呼吸器疾患は全て経験し、その診断・治療を理解する。
- ・気管支鏡他の手技を確実なものとし、日本呼吸器学会の専門医取得に十分な知識と技量を修得する。
- ・呼吸器領域での初期研修医の指導を行う。
- ・呼吸器関連学会での学会発表を行う。

【研修到達目標】

- ・呼吸器疾患全般の病態、診断、治療についての的確に理解し、カンファレンス等で問題解決にむけた適切な判断を示せる。
- ・病棟において医療チームのリーダーシップを取り、適切な指示および対応を行える。
- ・呼吸器疾患の基礎的な診断・治療技術を身に着け、また気管切開、胸腔鏡下肺生検、気管支動脈塞栓術、放射線療法などを他科専門医の指導の下に理解を深め、一部実施することが可能となる。
- ・呼吸器疾患の診断・治療・手技について初期研修医の指導を行い、各症例の問題点を的確に理解し、ディスカッションを通じて適切な治療法を提示できるようになる。
- ・臨床研究および症例発表を行い、学会における発表・論文化を行う。

【週間スケジュール】(例) 希望に応じて変更可能です。

	月	火	水	木	金	土
午前	救急外来	病棟業務	外来診療	外来診療	病棟業務	
午後	気管支鏡	外来診療	気管支鏡	外来診療	病棟業務	
カンファレンス		呼吸器内科、外科、放射線科カンファレンス				

3. 糖尿病

【症例・診療実績・特徴など】

■特徴

当院は地域唯一の急性期総合病院であり、あらゆる疾患・患者層が受診します。救急疾患が大変多く、なかに糖尿病を有する患者さんが多数存在します。糖尿病の未診断や無治療例も多く、診療科を問わず、急性期患者の血糖管理を多数例行っていることが最大の特徴です。全身疾患に伴う糖尿病管理を通じて、糖尿病のみならず病状全体を把握する能力を身に付けることが可能です。

■症例・診療実績

入院診療では内科の患者さんに加えて、血糖コントロールが必要な他科の入院患者さんの併診を行います。
入院担当患者数:糖尿病単独例は数例、他科の糖尿病管理例(インスリン治療)は15～30例程度です。DKA・HHSなど高血糖緊急症のみならず、心血管疾患・脳卒中・感染症・外傷・消化器疾患・急性腎障害・膠原病・緊急手術・待機手術例などに伴う高血糖状態の治療を日常的に多数行っています。

外来診療においては、慢性期疾患としての管理、合併症の進行抑制管理、1型、妊娠糖尿病の管理などを行います。初発の糖尿病・コントロール困難な患者さんなどの紹介に対応します。糖尿病外来患者数:午前20・午後10例程度です。紹介患者が0～3例程度です。
状態の安定している患者さんには「地域医療連携」を推進しています。

2018年7月から教育認定施設Ⅰ（自施設のみで糖尿病専門医試験受験資格を得ることが可能）として認定を受けています。

【一般目標・行動目標】

【一般目標】

・糖尿病チーム医療を行うリーダーとして相応しい能力・態度を習得する。

【行動目標】

・血糖管理のみに偏らず、全身性疾患として糖尿病を捉える。
・患者個々の社会背景もふまえ、個々の患者さんに最適な糖尿病治療を行う。
・インスリン治療を適切に行うことができる（急性期・慢性期を問わず）。
・経口糖尿病薬を適切に使用することができる。
・個々の患者さんに適した食事・運動療法を指導することができる。

【研修内容】

入院患者さんの糖尿病管理を行います。

・病状全般を把握して個々の患者さんに最適な血糖コントロールを行います。
・インスリン治療の基本から応用まで多数例を通じて習得します。
・経口糖尿病薬について急性期の注意点を学びます。
・糖尿病合併症の診断・評価・治療を学びます。

外来診療

・初診例:病態の評価・治療方針の決定を適切に行います。
・再診例:様々な病状をもった患者さんの長期管理を行います。

【研修到達目標】

総合病院において糖尿病専門医として求められる能力を習得する。

・インスリン治療を適切に行うことができる（急性期・慢性期を問わず）。
・経口糖尿病薬を適切に使用することができる。
・個々の患者さんに適した食事・運動療法を指導することができる。
・糖尿病専門医受験資格を取得する。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
午前	糖尿病外来	病棟	糖尿病外来	病棟	一般外来	病棟
午後	病棟	救急外来	糖尿病外来	病棟	病棟	
コメント	スケジュールはひとつの目安であり、個々の希望・特性に応じます。					

4. 感染症

【症例・診療実績・特徴など】

■特徴

下記症例の紹介をはじめとして、あらゆる感染症関連の相談を受けます。緊急疾患（特に血液培養陽性例）は即座に症例併診を行い、適切な抗菌薬選択がなされるように主治医に助言を行います。

その他には、適宜ワクチン相談、職員の健康管理、渡航相談にも対応しています。また院内、地域の感染管理を行い、何らかのアウトブレイク時の対応も当科の役割の一つになります。現在流行しているCOVID-19に対しても感染症指定病院として最前線で軽症から重症まで対応しています。

■症例・診療実績

入院患者の新規併診は、血液培養陽性例およびコンサルト症例は、月間約100例に及びます。胆管炎、胆嚢炎、虫垂炎、下部消化管穿孔・腹膜炎、腎盂腎炎、腎膿瘍、肺炎、結核、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎、感染性心内膜炎、縦隔洞炎、化膿性関節炎、化膿性椎体炎、リケッチア感染症、子宮内感染症、梅毒、淋菌感染症、HIV感染症、ウイルス性髄膜炎、細菌性髄膜炎、脳膿瘍など挙げればキリがないほどです。COVID-19に関しても軽症から重症まであらゆるレベルの病態に対応しています。

新規入院患者の併診は月間100例、年間約1、200例に及びます。その他、外来患者のコンサルト、感染管理業務なども行います。感染管理業務に関しては地域の拠点として（感染防止対策加算1）の役割を担っています。

【一般目標・行動目標】

発熱の対応が完璧にできるように指導します。また、コモンな感染症疾患に関与する微生物をすべて理解し、適切な抗微生物薬を理論に基づいて選択することができるように指導します。さらに、感染管理の重要性を理解し、必要な知識を習得してもらうように指導します。

【研修内容】

上記症例、上記業務内容のすべてにおいて研修を行います。また、必要に応じて学会発表などの学術的作業も同時に行っていきます。

【研修到達目標】

- ・内科医として必要な発熱対応を完璧に習得すること。
 - ・抗菌薬、抗真菌薬、抗ウイルス薬など感染症診療に必要な治療薬を使いこなせるようになること。
 - ・感染管理に必要な知識を習得すること。
 - ・渡航医学やワクチンに関する知識を習得すること。
 - ・将来的に各自が専門家として進んだ場合に、どの分野であっても永久に役に立つ感染症診療の知識をみにつけること。
- これらが満たされるように、豊富な症例を用いて指導します。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
午前	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応、感染症内科外来	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応
午後	病棟回診、新患対応	病棟回診、新患対応	病棟回診、新患対応	ICTラウンド 病棟回診、新患対応	病棟回診、新患対応	
コメント						

5. 総合内科

【症例・診療実績・特徴など】

■特徴

不明熱全般、感染症診療全般、救急外来業務、研修医の教育の中心的役割(卒後臨床研修センター業務を含む)を担っています。将来何科に進んでも役に立つための知識を習得できます。

■症例・診療実績

総合内科は感染症内科とのcombined programとなりますので、感染症内科の症例は事実上総合内科の症例と重なります。入院患者の新規併診、血液培養陽性例およびコンサルト症例は、月間約100例に及びます。胆管炎、胆嚢炎、虫垂炎、下部消化管穿孔・腹膜炎、腎盂腎炎、腎膿瘍、肺炎、結核、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎、感染性心内膜炎、縦隔洞炎、化膿性関節炎、化膿性椎体炎、リケッチア感染症、子宮内感染症、梅毒、淋菌感染症、HIV感染症、ウイルス性髄膜炎、細菌性髄膜炎、脳膿瘍など挙げればキリがないほどです。

それ以外にも、不明熱全般の相談を引き受けますので、白血病、悪性リンパ腫、その他の固形癌、ANCA関連血管炎、リウマチ性多発筋痛症、成人発症スティル病、シェーグレン症候群などもあります。

その他にも、電解質異常に関する相談、内分泌疾患に関する相談、各種不定愁訴の原因解明のための相談を適宜引き受けることになります。

感染症内科業務と重なりますので、新規入院患者の併診は月間100例、年間約1、200例に及びます。その他、外来患者のコンサルト、感染管理業務なども行います。感染管理業務に関しては地域の拠点として(感染防止対策加算1)の役割を担っています。またそれ以外に救急外来での1次、2次救急業務の役割も担っています。

【一般目標・行動目標】

上記業務をこなすことを通じて、将来何科に進んでも必ず役に立つ土台を形成できるように指導します。研修終了後に日本内科学会総合内科専門医、指導医を取得することも目標とします(日本プライマリ・ケア連合学会の総合診療専門医を目指す方も含みます)。

【研修内容】

上記症例、上記業務内容のすべてにおいて研修を行います。また、必要に応じて学会発表などの学術的作業も同時に行っていきます。

【研修到達目標】

内科医として必要な土台を完璧にマスターすることにこだわります。
・発熱の対応が自信を持って行うことができ、抗菌薬、抗真菌薬、抗ウイルス薬など感染症診療に必要な治療薬を使いこなせるようになること。
・将来的に各自が専門家として進んだ場合に、どの分野であっても永久に役に立つ感染症診療の知識や内科医としての知識を身につけること。
これらが満たされるように、豊富な症例を用いて指導します。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
午前	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応、感染症内科外来	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応	Microbiology round(血培陽性患者対応、併診患者培養チェック)+新患対応
午後	病棟回診、新患対応	病棟回診、新患対応	病棟回診、新患対応	ICTラウンド 病棟回診、新患対応	病棟回診、新患対応	
コメント						

6. 循環器

【症例・診療実績・特徴など】

■特徴

岡山県北部（一部兵庫県西北部を含む）を中心とした約25万人の診療圏で、唯一心臓カテーテル治療、開心術が可能な施設です。循環器常勤スタッフ9名、非常勤6名、心臓血管外科スタッフ4名で、「県北最後の砦」としての意識をもって日々診療を行っています。虚血、不整脈、心不全、心臓リハビリを中心にバランスの良い診療を行っています。院内各科の垣根は低く、仕事がしやすい環境があります。2018年4月に心臓血管センター病棟が完成しました。2019年にはハイブリット手術室と新しい心カテ室が完成しました。2021年より岡山県4施設目のTAVI（経皮的大動脈弁植込術）を開始しています。2022年よりImpellaの導入をしています。2024年よりWatchmanを開始しました。

■症例・診療実績

2023年（1-12月）
PCI 322 内ACS129件 EVT62 カテーテルアブレーション162 TAVI 56
PM植込み94 ICD/CRT-D 15

【研修内容】

当院での選択研修を希望される方には、面談の上、出来るだけ希望に沿った形で週間スケジュールを組みたいと思います。外来、当直、検査、手技に入っていただきます。当院の専攻医（T-S循環器サブスペシャリティーコース）と同等の内容で研修していただきます。電子カルテはオリジナルで当初は戸惑うかもしれませんが、すぐに慣れると思います。 CVIT認定医、心臓リハビリテーション指導士、心電図検定JB-POT等を研修中の取得を目指します。

【研修到達目標】

- 1)心臓カテーテル検査は第一術者として行います。併せて検査前後の対応も行ってもらいます。
カテーテル治療は専攻医の経験状況をみながら判断します。
- 2)ペースメーカー植え込みを当初は助手として入り、術者としてできることを目標とします。
- 3)心臓リハビリテーションを理解・実施してもらいます。
- 4)カテーテルアブレーション治療に助手として入ってもらいます。
- 5)TAVI治療に助手として入ってもらいます。



内科



糖尿病ケアチームのカンファの様子



N館（緩和ケア病棟）



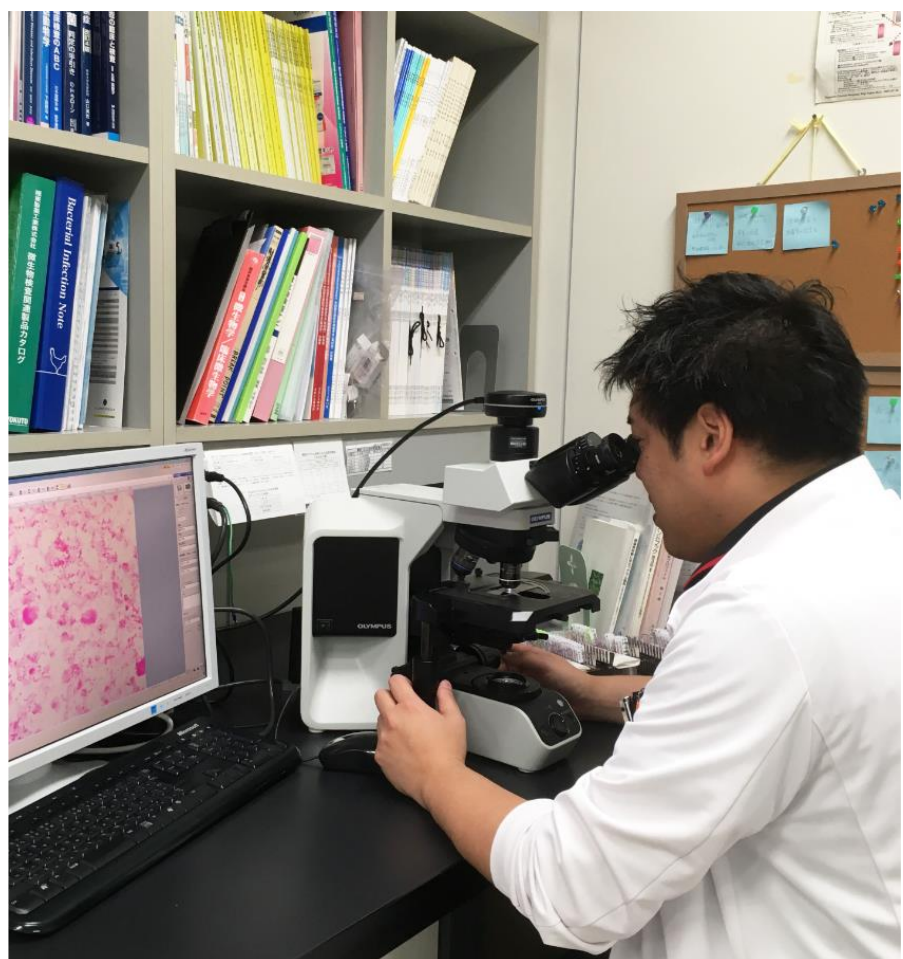
呼吸器スタッフ



N館(感染診察室)



細菌検査室



N館(心臓血管センター)



循環器内科スタッフ



心臓リハビリテーションは医師、看護師、理学療法士、栄養士、薬剤師、心理士、医療ソーシャルワーカーによるチーム医療を行っています。



TAVI治療は、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、心臓画像診断専門医やその他コメディカル、事務職員などが、それぞれの専門分野の知識や技術を持ち寄って、治療を行う「ハートチーム」を編成しています。

私たち津山慈風会は、地域の皆さんにやさしく寄り添います

