

# 飯塚病院 内科専門研修プログラム ジェネラリストコース

AIH Hospitalist Team

**TOWARD  
MEDICAL  
INNOVATION**

In 2011, Iizuka Hospital will be opening a new hospital wing which will greatly expand the functions of our medical services. We commit ourselves to providing the community with safe and secure healthcare. Our mottoes are "wholehearted medicine" and "wholehearted services".

IIZUKA HOSPITAL



# そんなあなたにオススメです

- **実力派指導医とともに豊富な症例と向き合いたい！**
- **外来から集中治療までカバーしたい！**
- **指導力も一緒にを身につけたい！**

AIH Hospitalist Team

# 説明内容

- 総合診療科について
- ジェネラリストコース
- 病棟診療
- 重症診療
- 外来診療
- +  $\alpha$

# 総合内科医の医師像

- 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- 内科系救急医療の専門医
- 病院での総合内科（generality）の専門医
- 総合内科的視点を持ったsubspecialist

# Generalistの専門性とは

- 未分化な健康問題、複雑な問題、きわめて幅広い健康問題に対応できること。
- そのために「診断治療技術」、「ケアの継続性」、「患者-医師関係構築」という患者次第でフレキシブルに対応できることに加えて、どんな患者でも普遍的に適用する「患者と医療者の共通基盤の形成」、「解釈的医療の実践」を組み合わせられること。

# 飯塚病院について



医療圏

42万人



総病床数

1000床





総医師数

300名



研修医数

100名



# 全43科

肝臓内科

血液内科

心療内科

循環器内科

血管外科

呼吸器外科

小児外科

脳神経外科

乳腺外科

泌尿器科

形成外科

救急科

漢方診療科

放射線科

感染症科

内分泌・糖尿病内科

腎臓内科

リエゾン精神科

心不全ケア科

呼吸器内科

呼吸器腫瘍外科

産婦人科

外科

整形外科

眼科

歯科口腔外科

集中治療科

画像診療科

麻酔科

消化器内科

総合診療科

膠原病・リウマチ科

心臓血管外科

呼吸器腫瘍内科

小児科

神経内科

消化管・内視鏡外科

皮膚科

耳鼻咽喉科

リハビリテーション科

連携医療・緩和ケア科

放射線治療科

病理科

研修医総数

33名

2009年～

総合内科

General internal  
medicine



家庭医療

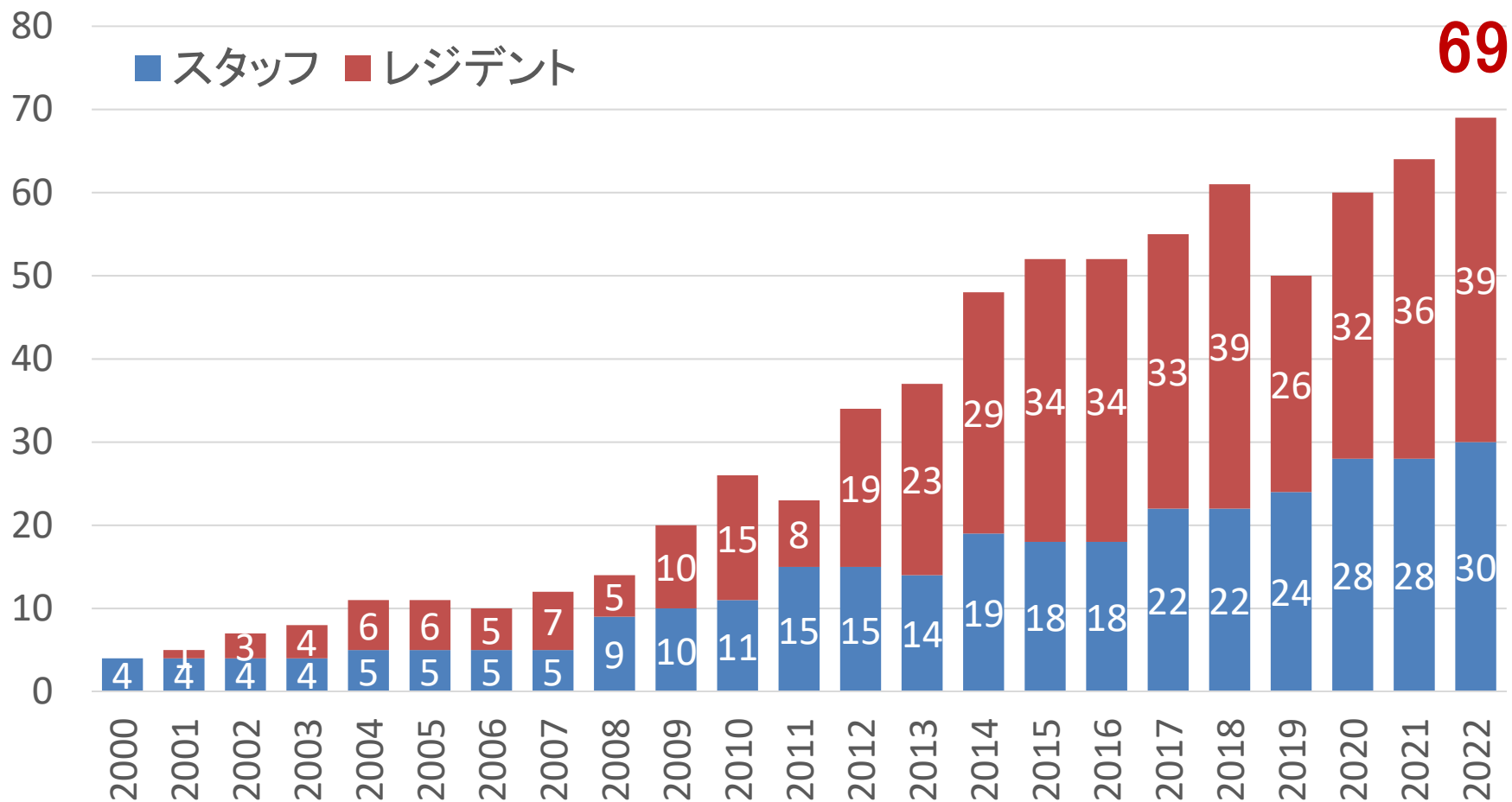
Family  
medicine

研修医総数

119名

2001年～

# 総合診療科の医師数推移



日本最大級のスタッフ・専攻医数

2022年度 総合診療科 専攻医/後期研修医 39名

- 総合内科コース 24名
- 家庭医療コース 15名

2022年度 総合診療科 指導医 30名

- 飯塚病院専属 22名
- 潁田病院専属 8名

計 69 名

日本最大級のスタッフ・専攻医数

# 飯塚病院内科専門研修プログラム

急性期総合病院で活躍できる内科医の育成を目指して

- 1000床を超える大病院に集う100名の研修医
- 総合診療科と14の専門内科が“学び”をサポート
- 選択可能な2つのコースがキャリアプランに柔軟に対応

# ジェネラリストコース

1ターム=6~7週として

	1	2	3	4	5	6	7	8
専攻医 1年次	救急科 or 選択①	連携医療 ・緩和ケア科	総合診療科(重症)		連携施設研修(研修先は選択)			
専攻医 2年次	連携施設研修(研修先は選択)				総合診療科 (外来)	総合診療科 (病棟)	総合診療科(重症)	
専攻医 3年次	総合診療科(病棟)		総合診療科(外来)		総合診療科(重症)		選択②	

※院外初期研修修了者は専攻医1年次、1タームの救急部ローテが必須  
※科全体の調整により期間が変更となることもある

## ■コンセプト

- ・総合診療に特化した研修を実施。
- ・3年間で患者の病態遷移(急性期から回復期)を意識した研修を実施しつつ研修医間の連帯感を醸成。

## ■選択①、②で選択可能な診療科(内科診療科各科、総合内科専門医が在籍する診療科、救急部)

肝臓内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、集中治療部、総合診療科(病棟)、総合診療科(重症)  
総合診療科(外来)、膠原病リウマチ内科、糖尿病・内分泌内科、循環器内科、神経内科、連携医療・緩和ケア科  
漢方診療科、心療内科、救急部

## ■連携施設研修

中部病院、東京ベイ、水戸協同病院、湘南鎌倉総合病院、諏訪中央病院など29施設から選択可能  
(さらに新規施設申請中)



# 2018年度専攻医 各診療科(1.5ヶ月間)における J-OSLER登録実績

	内容	修了要件 疾患群	循環器内科		消化器内科		脳神経内科		腎臓内科	
			疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	0	0	0	0	1	1	0	0
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	消化器	5以上	0	0	7	11	0	0	0	0
	循環器	5以上	4	13	0	0	0	0	0	0
	内分泌	2以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	代謝	3以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	腎臓	4以上	0	0	0	0	0	0	5	6
	呼吸器	4以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液	2以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経	5以上	0	0	0	0	5	8	0	0
	アレルギー	1以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	膠原病	1以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	感染症	2以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	救急	4	2	2	1	3	1	1	0	0
			計	15	計	14	計	10	計	6
1ターム(1.5ヶ月間)でJ-OSLERに登録された症例数および疾患群										

# 2018年度専攻医 各診療科(1.5ヶ月間)における J-OSLER登録実績

	内容	修了要件 疾患群	内分泌・糖尿病内科		呼吸器内科		膠原病リウマチ内科		総合診療科	
			疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	0	0	1	1	0	0	1	1
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	消化器	5以上	1	1	0	0	1	1	2	3
	循環器	5以上	1	1	0	0	1	1	1	1
	内分泌	2以上	0	0	0	0	0	0	1	1
	代謝	3以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	腎臓	4以上	0	0	0	0	0	0	2	3
	呼吸器	4以上	1	2	3	10	1	2	1	1
	血液	2以上	0	0	0	0	0	0	2	3
	神経	5以上	0	0	0	0	0	0	1	1
	アレルギー	1以上	0	0	1	1	0	0	0	0
	膠原病	1以上	2	8	1	2	2	8	1	1
	感染症	2以上	1	1	2	3	1	1	1	2
	救急	4	0	0	0	0	0	0	0	0
			計	13	計	17	計	13	計	18

1ターム(1.5ヶ月間)でJ-OSLERに登録された症例数および疾患群

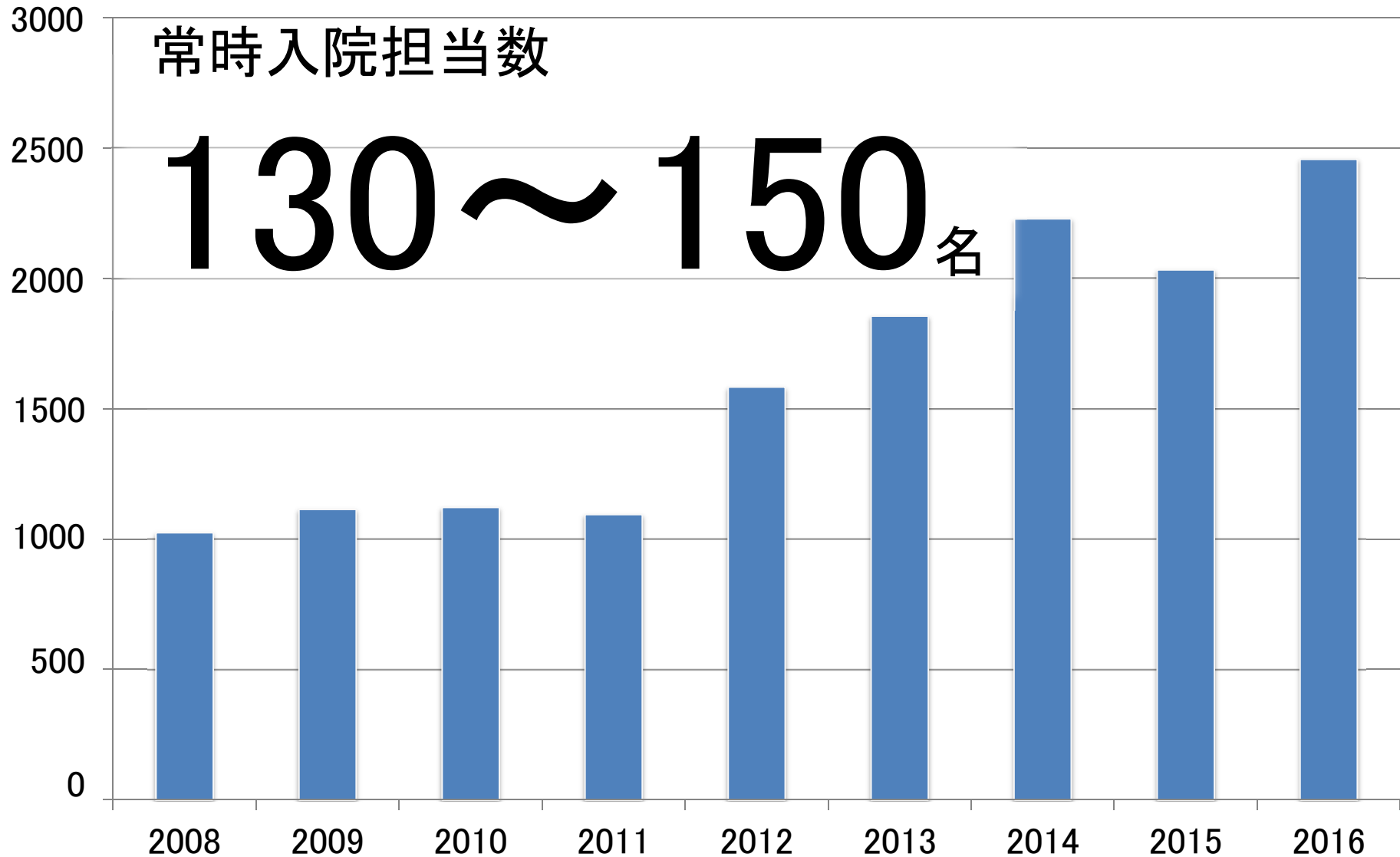
# ジェネラリストコース3年間で経験できる症例

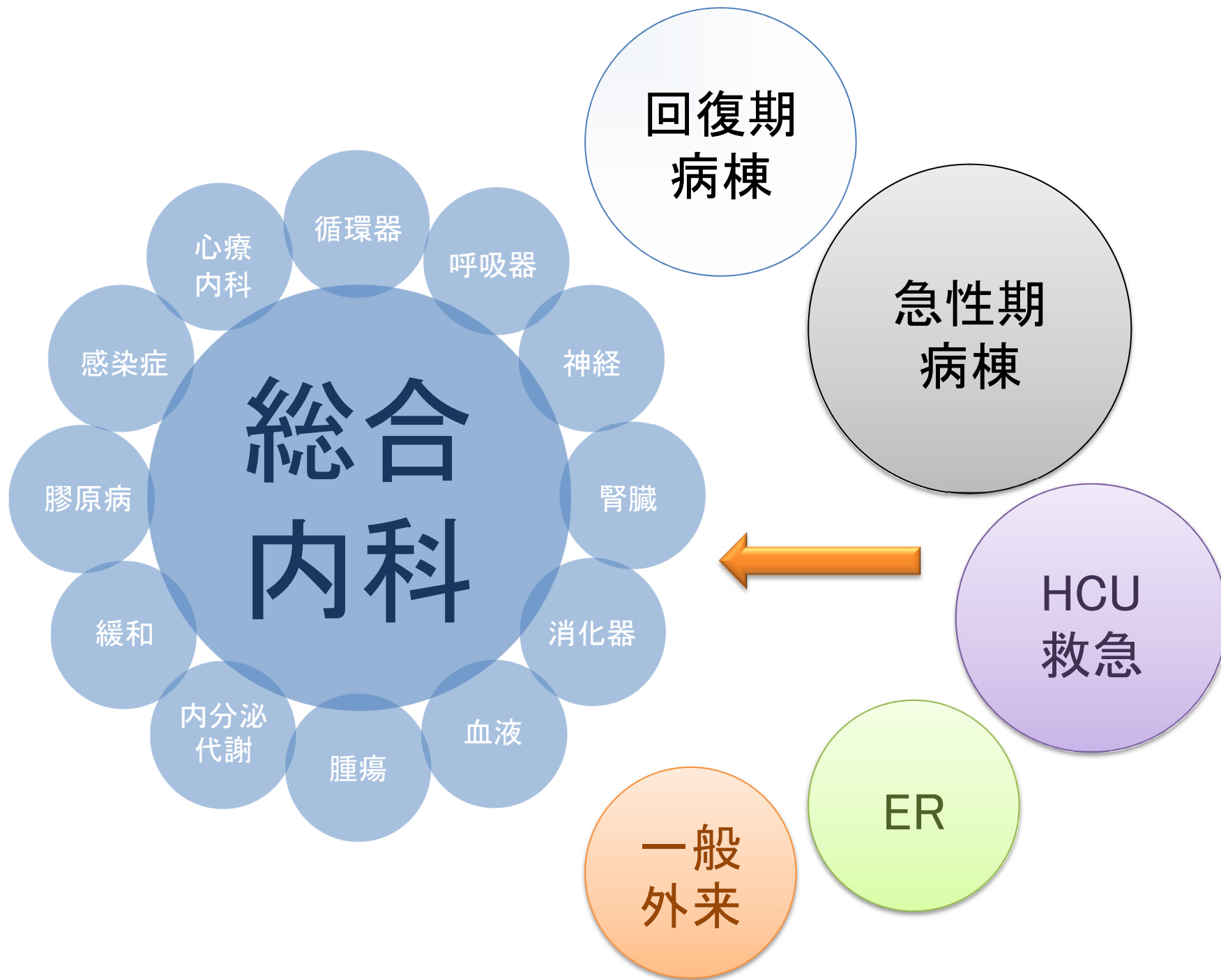
	内容	1年目		2年目		3年目		修了要件	3年間合計	
		疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	疾患群	症例数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	4	4	6	6	6	6	1/1	1	16
	総合内科Ⅱ(高齢者)	4	4	6	6	6	6	1/1	1	16
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	0	0	0	0	0	0	1/1	0	0
	消化器	8	12	9	18	9	18	5以上/9	9	48
	循環器	4	4	6	6	6	6	5以上/10	10	16
	内分泌	4	4	4	6	4	6	2以上/4	4	16
	代謝	0	0	0	0	0	0	3以上/5	0	0
	腎臓	7	12	7	18	7	18	4以上/7	7	48
	呼吸器	4	4	6	6	6	6	4以上/8	8	16
	血液	3	12	3	18	3	18	2以上/3	3	48
	神経	4	4	6	6	6	6	5以上/9	9	16
	アレルギー	0	0	0	0	0	0	1以上/2	0	0
	膠原病	2	4	2	6	2	6	1以上/2	2	16
	感染症	4	8	4	12	4	12	2以上/4	4	32
	救急	0	0	0	0	0	0	4/4	0	0
	症例数	72		108		108		160以上/200	288	



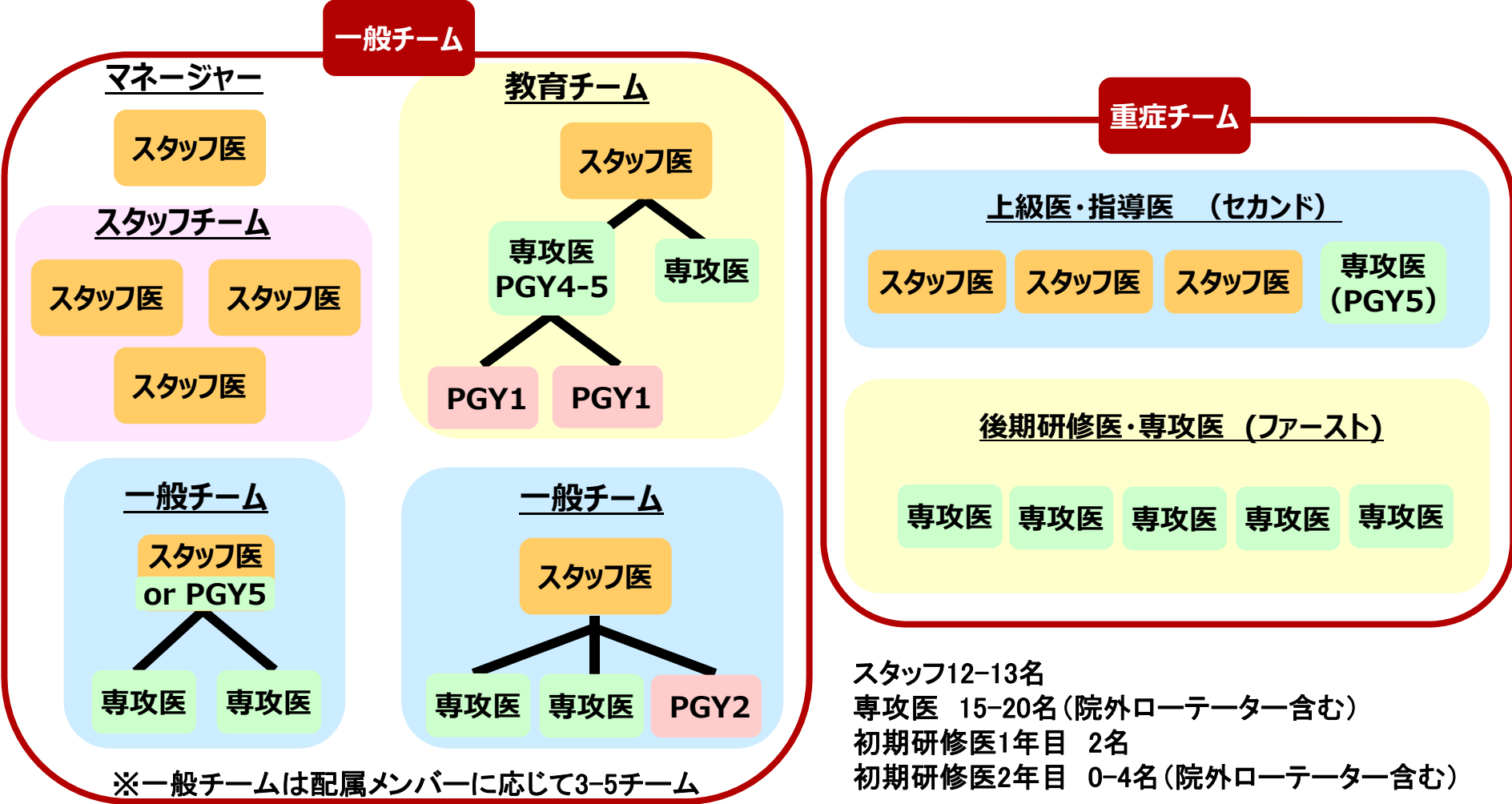
# 病棟診療

# 当科の年間入院患者数





# 病棟診療体制



様々な役割を持ったチームで構成された効率的な病棟診療体制



# 重症診療





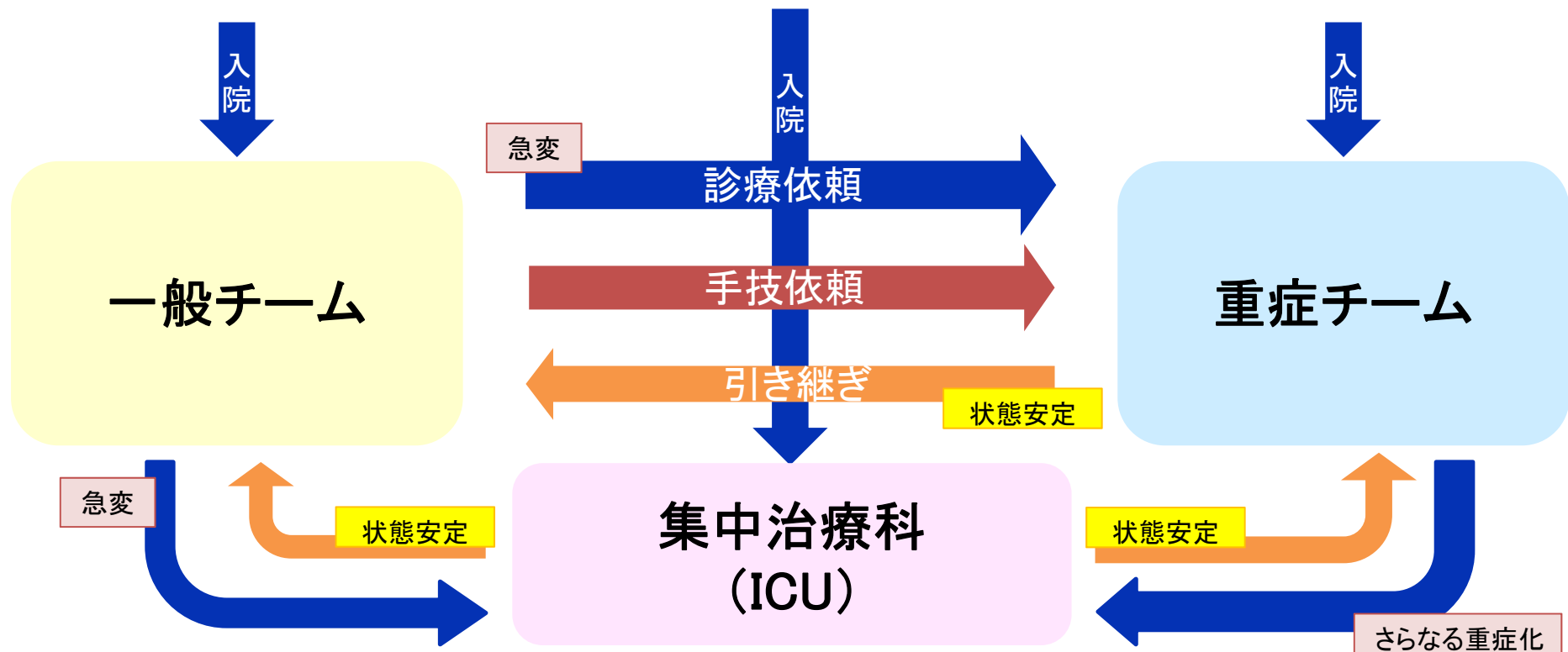
100 ~ 120名

重症診療チームが1ターム(3ヶ月)で診療する患者数

2019年1月~2019年3月

# 重症チームの立ち位置

総合診療科外来/各科外来/ER/他科入院患者



重症チームが重症患者の診療や手技を行うことにより、  
一般病棟チームの円滑な診療に貢献している

# 重症診療チーム診療体制

---

**365日24時間**、以下の基準に該当する場合は、ご連絡をお願いします。

- ・ 多臓器不全
- ・ P/F<200(気管挿管、BiPAP装着後)
- ・ 急速輸液に反応しないショック
- ・ 電解質、血糖、血液ガス異常(CV・Aライン・頻回モニタリング必要)
- ・ 積極的介入の必要な中毒
- ・ 低体温、熱中症
- ・ 重症膵炎
- ・ CPA後で蘇生希望
- ・ お困りの症例(看取り目的でないもの)

# 重症チーム患者数(2015-2017年度)

症例	2015年				2016年				2017年			
	第1	第2	第3	第4	第1	第2	第3	第4	第1	第2	第3	第4
敗血症性ショック	29	32	30	23	20	23	30	28	29	24	35	25
DKA/HHS	4	4	3	3	6	2	4	4	3	7	3	10
心肺停止蘇生後	0	3	2	5	1	3	5	1	1	3	4	7
重症急性膵炎	2	3	3	1	1	4	1	1	2	1	0	0
痙攣重積	2	1	0	0	2	6	3	1	5	3	0	1
AKA/アルコール関連	3	1	3	0	5	1	3	0	1	0	0	3
電解質異常	2	2	2	1	5	8	5	8	11	8	15	4
急性呼吸不全	11	4	3	7	7	5	9	4	5	8	7	14
出血性ショック／消化管出血	2	1	1	3	1	3	3	4	3	3	4	8
心原性ショック／急性心不全	0	0	0	0	0	0	3	0	2	2	2	2
循環容量減少性ショック	0	0	0	0	0	0	2	3	1	0	1	2
熱中症／低体温	1	1	2	1	0	0	0	3	2	0	0	5
急性薬物中毒	0	1	0	0	0	1	2	0	2	1	0	2
重症薬疹	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
壊死性筋膜炎	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
その他	4	5	9	11	10	9	12	16	18	18	18	27
合計	60	60	59	56	60	65	82	74	85	78	89	111

# 2015-2017年度手技データまとめ

2015年度	第1ターム	第2ターム	第3ターム	第4ターム	合計
CVライン	42	50	30	43	165
PICC	8	5	10	16	39
Aライン	5	8	6	10	29
挿管	11	11	11	7	40

2016年度	第1ターム	第2ターム	第3ターム	第4ターム	合計
CVライン	30	71	71	64	236
PICC	6	17	7	15	45
Aライン	0	18	11	11	40
挿管	12	6	17	24	59

2017年度	第1ターム	第2ターム	第3ターム	第4ターム	合計
CVライン	75	87	97	80	339
PICC	5	21	18	10	54
Aライン	5	23	15	3	46
挿管	10	7	16	6	39

※ 気管支鏡、胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺に関してはデータの信頼性が乏しいため削除

# 外来診療



A photograph of a hospital waiting area. The room features rows of white plastic chairs on a grey carpet. On the left, there are several white doors with numbers 02, 03, and 04 above them. Some doors have signs that say '診察室' (Consultation Room) and 'Consulting'. In the background, there is a reception desk with a staff member and a blue wall with some decorations. The lighting is bright and even.

170 症例

6週間の外来研修で担当する初診患者数平均

2018年 4月7日～5月30日 PGY4

# 研修医の診療した患者の“全て”を 指導医と一緒に振り返る



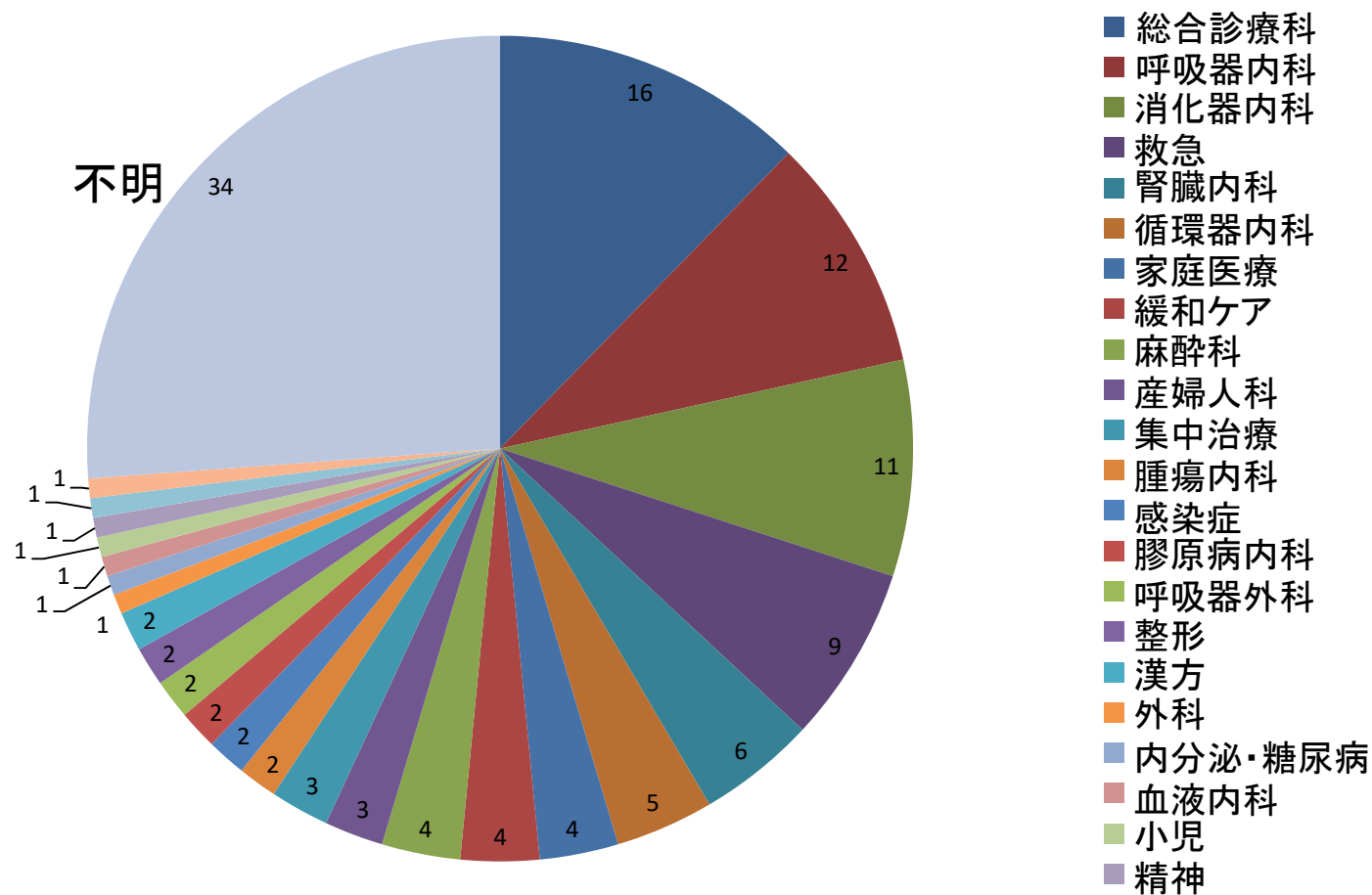
指導医の思考過程をなぞり  
『問題解決能力』を養う



**+  $\alpha$**

# 卒後の進路①

後期研修医の進路（2013-2018, 130人）

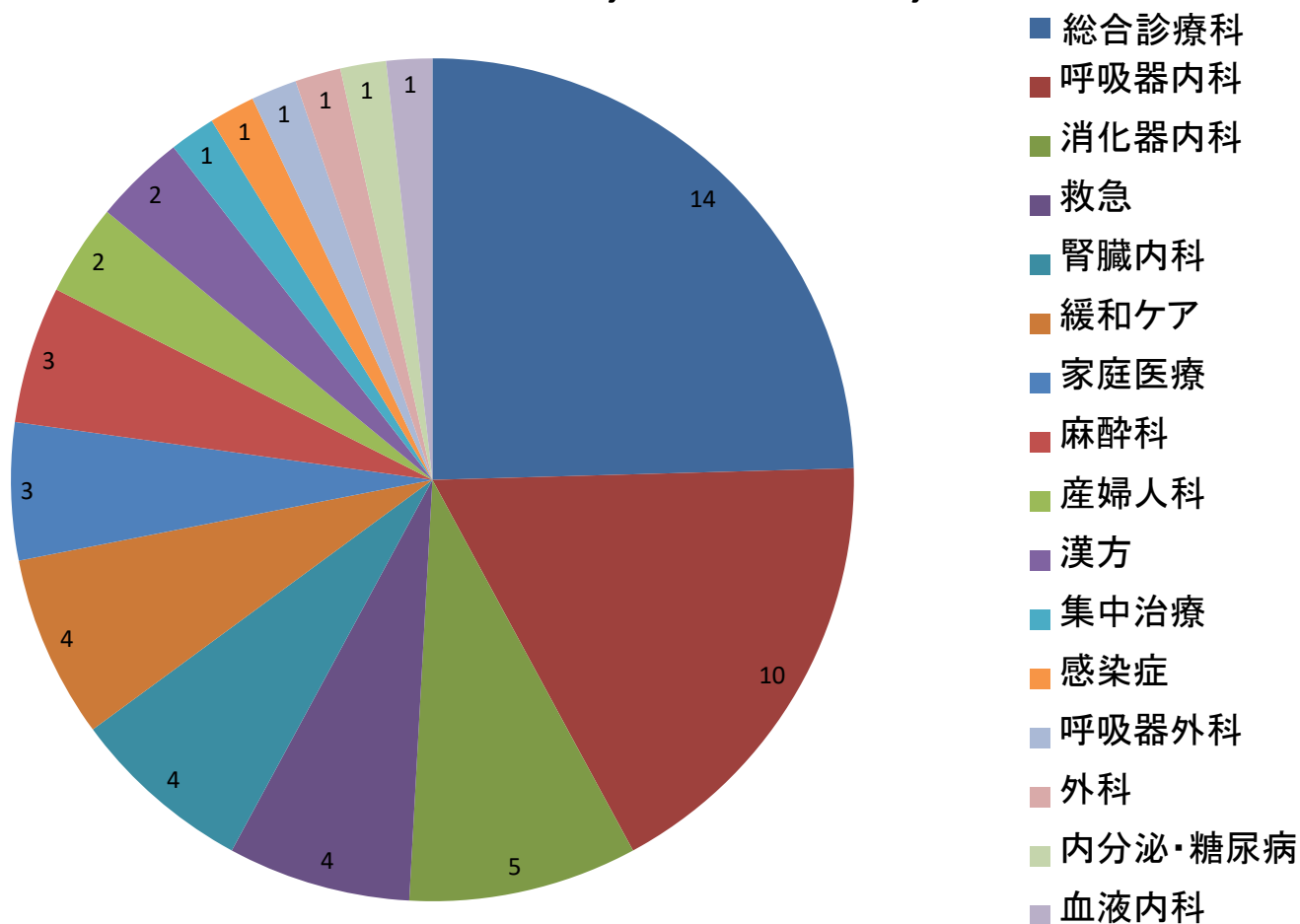


プログラム終了後は多様な進路！

専門に進む前に内科トレーニングしたい方も大歓迎です

# 卒後の進路②

進路(分野・院内のみ, 2013-2018, 57人)



プログラム終了後は約半数は院内スタッフへ  
専攻医後も見据えた長期のトレーニング計画もできます

# ライブカンファ



- シニアカンファ
- スタッフレクチャー
- M&Mカンファ
- ジャーナルクラブ

学びの機会しかありません

# Faculty Development

## 教え方の教え方

University of Pittsburgh Medical centerとの提携

短期海外研修(スタッフ&レジデント)

UPMCから当院への訪問指導

レジデントにも教育手法も学ぶチャンスがあります



# シュミレーション教育



シュミレーション教育が盛んです  
自らが学び、実践し  
更に後輩指導も行います

# 招聘医師企画



海外の招聘医師企画  
もたくさんあります

英語を学ぶ機会も豊富です  
留学目指してみませんか



# チーフレジデント



チーフレジデントの聖地、ここ飯塚で  
チーフレジデントしてみませんか



# 学術活動①



海外学会にも積極的に参加できます！

自ら発表はもちろん  
後輩指導も経験できます



# 学術活動②

THE LANCET

Log in Register Subscribe Claim

CLINICAL PICTURE | [VOLUME 393, ISSUE 10188, P2331, JUNE 08, 2019](#)

Subscribe Save Share Reprints Request

## Tetanus: remember to vaccinate

[Yusuke Mori, MD](#) • [Aya Katasako, MD](#) • [Satoshi Matsunaga, MD](#) • [Takashi Matono, MD](#)

Published: June 08, 2019 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31137-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31137-7) • [Check for updates](#) • [PlumX Metrics](#)

当科レジデントも世界に発信しています！



飯塚病院総合診療科の**今！**がわかるFacebookページです  
このスライドでは説明しきれない当科の**今！**をご覧ください。

AIH Hospitalist Team

**TOWARD  
MEDICAL  
INNOVATION**

In 2011, Iizuka Hospital will be opening a new hospital wing which will greatly expand the functions of our medical services. We commit ourselves to providing the community with safe and secure healthcare. Our mottoes are "wholehearted medicine" and "wholehearted services".

IIZUKA HOSPITAL



プログラムの詳細について  
気軽にお尋ねください

見学の申し込みは  
右のQRコードからどうぞ

