

平成 22 年度 厚生連高岡病院内科後期研修プログラム

1) 内科後期臨床研修の目的

患者の視点に立った安全で良質な医療を提供するとともに、一定の専門領域を持って患者に医療を提供する医師を育てることを目的とする。内科学会の認定医、専門医の取得を目指すのみならず、各 subspeciality 科目の専門医取得のために必要な診療能力を身につけることも目的とする。

2) 内科研修プログラムの概要

専門科目に応募された場合であっても、原則として当初 1 年間は認定医取得のため、一般内科や希望専門科目以外を 2 ~ 3 ヶ月毎にローテートしていただきます(応募された方の希望を聞いて柔軟に対処したいと考えています)。その後希望の専門科目で原則として 2 年間、専門医資格取得のため研修を続けることとなります(プログラムにより延長も可能です)。終了後研修評価により、当院での研修継続やスタッフとしての採用も可能です。また他病院や大学病院へ転出しての研修継続も可能です。近隣の大学で社会人大学院生として大学院進学を希望する場合は前もって連絡下さい。可能な限り便宜を図りたいと思います。当院の内科医は大多数が金沢大学や富山大学の内科出身者であり、両大学内科と連携し、研修、リサーチ、学位取得をめざすことも可能です。

3) 施設認定

日本内科学会教育関連病院

4) 内科研修責任者

副院長 亀谷 富夫

5) 平成 22 年度募集科目及び人数

内科(循環器内科、消化器科、糖尿病・内分泌内科、腎・膠原病内科、呼吸器内科、血液内科、腫瘍内科)若干名

6) 内科専門科目概要・スタッフ

a) 循環器内科（日本循環器学会認定循環器専門医研修施設）

当院は富山県西部地区における唯一の3次救急病院であり、365日24時間いつでも、速やかに質の高い循環器医療が提供できるように体制を整え、患者さま中心の医療を実践心しています。スタッフは、日本血管カテーテル治療学会指導医1名、日本循環器学会専門医5名をはじめ計7名で循環器診療に携わっており、県内でも充実したスタッフ構成になっています。当院は日本循環器学会認定循環器専門医研修施設であり、科学的根拠に基づいた医療(EBM)を心がけていますが、一方、金沢大学医学部とも協力しながら高度先進医療、最新の循環器治療も行っています。

診療内容としては、循環器疾患全般を幅広く診療しています。特に、県西部地区では最も冠インターベンション(PCI)の実施数は多く、狭心症・心筋梗塞など虚血性心疾患の治療に力をいれています。平成16年度には心臓リハビリテーション施設に認定され、運動単独療法だけでなく栄養指導・服薬指導なども行う包括的心臓リハビリテーションを行っています。心エコー、トレッドミルテストなどの生理検査、さらに心筋スキャンなどのRI検査も毎日行っており、外来での循環器疾患の診断も迅速かつ的確にできる体制が整っています。

不整脈の診療については、電気生理学的検討を行っており、WPW症候群や心房細動などの難治性頻脈性不整脈に対して、心臓カテーテル焼灼術を実施し、また徐脈性不整脈に対しては、ペースメーカーの植え込みも行い、県西部地区では唯一、植え込み型徐細動器、CRT-Dの植え込みを行っています。

重症心不全など緊急かつ高度の管理が必要な症例は、充実した設備とスタッフを誇る救命救急センター、ICUや県西部地区ではじめて開設された胸部心臓血管外科とも密接に協力し、持続血液濾過透析療法(CHDF)、経皮的心肺補助循環装置(PCPS)などにより治療を行い、より質の高い医療を実施しています。

以上のように病院の理念である「患者さまが信頼・安心・満足できる病院」を目指し、循環器科として努力していきたいと思っています。

山本 正和（日本血管カテーテル治療学会指導医、日本循環器学会専門医）

桶家 一恭（日本循環器学会専門医）

藤本 学（日本循環器学会専門医）

打越 学（日本循環器学会専門医）

木山 優（日本循環器学会専門医）

藤田 崇

土田 真之（日本内科学会認定医）

b) 消化器科 (日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定施設、日本肝臓学会認定施設)

消化器科の医師は6名で、月曜から金曜までの毎日、午前は、初診1名、再診1名、内視鏡3名、午後は諸検査を全員で分担して対応しています。午後17時以降は、1年365日、オンコール体制を敷いて、緊急の患者さんに対処しています。

外来診療は、毎日30~40人の新患、40~50人の再来患者さんが来院します。当科では、その日のうちに、内視鏡検査・腹部超音波検査が可能で、また緊急時にはCTなども施行し、できるだけ迅速に診断をつけ治療方針を決定できるような体制をとっています。また、開業医や、他病院の先生方との病診・病病連携にも力を入れています。

入院診療は、消化器専門病棟で対応していますが、常時60~70人の患者さんが入院しており、他病棟にも常に消化器科の患者さんが入院している状況となっています。

検査は、午前中は上部(胃ファイバースコープは年間7000例)・下部(原則シグモイドファイバー)内視鏡、午後は大腸ファイバー(年間2000例)内視鏡的逆行性胆管膵管造影や、治療内視鏡(内視鏡的止血術、内視鏡的粘膜切除術、食道静脈瘤硬化療法・結紮術、内視鏡的胃ろう造設術、内視鏡的胆道ドレナージ・ステント留置・総胆管結石除去術、アルゴンプラズマ焼却術など)、肝生検や肝癌に対する経皮経肝的局所療法(エタノール局注、ラジオ波焼却)など行っており、消化器内科医として必要な手技は全て習得が可能です。

以下に、各臓器ごとの当科の特徴を(特に、力をいれていることを中心に)述べます。

1 食道:

早期癌に対しては、内視鏡治療を積極的に行っています。また、進行癌に対しては、最近注目されている、放射線化学療法を放射線科とタイアップして施行しています。

2 胃・十二指腸:

早期胃癌に対しては、今注目されている、内視鏡的粘膜切開術を早期より導入、国立がんセンターで研修した専門医が施行し、県内でも有数の症例数をほこっています。

胃・十二指腸潰瘍に対しては、ヘリコバクターピロリ除菌療法を行い、除菌確認診断に不可欠な尿素呼吸試験は短時間で結果が判明します。

3 小腸:

小腸疾患に対しては、今後有望視されている、カプセル内視鏡に注目しており、保険診療が可能になりしだい導入予定です。

4 大腸:

早期癌に対しては、内視鏡的粘膜切除術を積極的に施行。

潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患に対しては、顆粒球・リンパ球除去療法なども導入しています。

5 肝臓：

当科は特に、肝疾患に力を入れており、患者さんの数も県内で有数を誇っています。また、1回/2ヶ月の頻度で、第2土曜日に肝疾患の患者さんやご家族に対して、肝臓病教室を開催し、看護師・薬剤師・栄養士と協力し、患者教育にも力を入れ、現代の医療にかかせないチーム医療を実践しています。

B・C型ウイルス肝炎に対しては、最新の抗ウイルス療法を多数の患者さんに導入し良い治療成績をあげています。

肝臓癌に対しては、経皮経肝的局所療法（エタノール局注、ラジオ波焼却）、肝動脈塞栓療法（放射線科とタイアップ）、リザーバー動注療法（胸部外科とタイアップ）などにて集学的な治療を他科と協力して行い、優れた治療成績をあげています。

6 胆道：

内視鏡的胆道ドレナージ・ステント留置・総胆管結石除去術などの、内視鏡治療を積極的に行っています。

7 膵臓：

重症膵炎に対しては、放射線科と協力し、持続動注療法、体外濾過療法などを積極的に施行しています。

膵臓癌の症例数が多く、放射線科と協力して、放射線化学療法に力を入れています。

8 消化器癌に対する化学療法

当院は、院内のがんセンターを核に、全科的に癌化学療法に力を入れています。当科では、食道癌・胃癌・膵臓癌・胆管癌を中心に、最新のレジメンを導入し、また全国治験にも積極的に参加し、大学病院ともタイアップし、多数例の患者さんに化学療法を導入し、優れた治療成績をあげています。

以上、消化器科は、富山県内はもとより北陸でも有数の症例数をほこり、またスタッフも臓器別に充実しており、当科で後期研修を行えば、消化器内科医として必要な技能・知識・診断治療能力は全て習得可能です。熱意のある多数の方を待っています。

- ・ 寺田 光宏（日本内科学会専門医・指導医、日本消化器病学会指導医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本肝臓学会指導医）
- ・ 平井 信行（日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会指導医）
- ・ 西田 泰之（日本内科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医）
- ・ 國谷 等
- ・ 齋藤奈津子（日本内科学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会認定医、日本肝臓学会専門医）
- ・ 河合 健吾（日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医）

c) 糖尿病・内分泌内科（日本糖尿病学会認定教育施設）

糖尿病に対し、医師のみならず看護師や栄養士、薬剤師、検査技師とチームを組んで療養指導を行っています。コメディカルスタッフで糖尿病療養指導士の資格を持っている人が現在20名おり、更に資格を持つ人が今後増える予定です。教育入院はもちろん、入院が不可能な方のために、外来指導室や糖尿病教室できめ細かい対応を心がけています。合併症のある方には腎臓、循環器内科や眼科などと連携を取りながら治療を行います。年間の外来糖尿病患者数は約1600人で、インスリン治療者は3割を越えます。入院糖尿病患者数は約400人です。2型糖尿病治療の基本は食事と運動療法であり、栄養指導は予約制で時間をかけて管理栄養士が個別に行っています。家での食事内容をもとに献立評価を行い、改善すべき点を指導します。運動療法は病状や合併症の程度、体力に応じて歩行を中心に、入院中に指導を行っています。退院後の患者や通院患者に対し外来指導室にて、個々の患者にあった治療が継続できるように専門看護師が支援しています。インスリン自己注射や自己血糖測定の指導、週1回の糖尿病教室などを通して自己管理が適切に進むよう教育にも力を入れています。腎症の患者さんには、低蛋白食の指導を腎臓内科と協力して行い、血液透析、腹膜透析にも対応しています。心筋梗塞などの心臓疾患に対しても循環器内科と協力して緊急心臓カテーテル検査が常時可能です。また、若年者に比較的多い1型糖尿病に対しても積極的に治療を行っています。近隣の病院と一緒にヤングの人たちと交流したり、適切な情報を発信するように努めています。一方、甲状腺を中心とする内分泌疾患に対しては年間300人以上が加療中です。超音波ガイド下甲状腺針生検なども積極的に行っています。その他、脳下垂体、副甲状腺、副腎、性腺などの稀な疾患に対しても適切に対処しています。

亀谷 富夫（糖尿病学会専門医・指導医、内科学会認定内科医）

東 滋（内科学会認定内科医）

鳥田 宗義（日本内科学会認定医）

d) 腎・膠原病内科（透析教育関連病院）

尿蛋白・血尿などの検尿異常や腎障害の精密検査のため積極的に腎生検を行っており、腎炎、腎不全、各種膠原病の診断・治療を行っています。特に腎不全の治療については、低蛋白食療法を基本として、厳重な血圧管理、および腎障害に対する特殊治療など組み合わせ、総合的にきめ細かく行っています。

また、腎不全が進行した場合には、透析治療も合わせて実施しています。（平成18年4月現在、140例）。くわえて、家族性高脂血症に対するLDL吸着療法、潰瘍性大腸炎に対する白血球除去療法など、種々の血液浄化療法も手がけています。

いずれの治療についても、十分なインフォームドコンセントのもとに、高度先進治療を担う各科専門医と連携の上、最適な治療を目指しております。

山田 裕治（内科専門医、透析医学会専門医、腎臓学会専門医）

大鐘 邦裕

谷 悠紀子

e) 呼吸器内科（日本気管支学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設）

外来では気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫などの疾患が中心です。気管支喘息に対しては、ガイドラインに基づいて、吸入ステロイド剤を中心にした治療を行い、ピクフロ・測定も積極的に導入しています。慢性気管支炎や肺気腫などによる慢性呼吸不全患者さんに対しては、在宅酸素療法や在宅人工呼吸治療も行っています。今後は呼吸器リハビリテーションのシステム化を地域と一体になって考えていく予定です。また、通院中の患者さんを対象に禁煙外来も開始しました。

入院では肺癌やびまん性肺疾患などの疾患を扱っています。特に肺癌治療の分野では、胸部外科、放射線科と協力しつつ、集学的治療で治療成績の向上を目指しています。肺癌化学療法(抗がん剤治療)の分野では北陸地域での中心的存在と自負しています。これらの疾患の診断のために気管支鏡検査を年間200例以上行っています。

柴田 和彦（内科学会専門医、呼吸器学会指導医、気管支学会指導医）

堀 章宏（内科学会専門医）

宗玄 圭司（内科学会認定医）

f) 血液内科（日本血液学会認定研修施設）

白血病、悪性リンパ腫および多発性骨髄腫などの造血器悪性腫瘍のほか、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などが診療の対象となります。毎週月曜日には内科各分野の専門医と合同カンファレンスを行っています。また、血液内科病棟(1病棟7階)の看護スタッフとも定期的に学習会を開いてチーム医療の向上に努めています。

血液疾患の闘病生活はその後の人生に大きく影響を与えることが多いため、ご家族の同意を得たうえでご本人へ積極的に病名を告知し、十分なインフォームドコンセントに基づいて治療方針を決定しています。

急性白血病に対しては日本成人白血病研究グループ（JALSG）に参加し、共通プロトコールによる治療を行っています。悪性リンパ腫に対しては標準治療であるCHOP療法を第一選択とし、B細胞リンパ腫であればリツキサンを加えて治療を行っています。多発性骨髄腫に対してはMP療法による外来治療が中心ですが、病期が進んだ患者様に対しては入院のうえ多剤併用化学療法も行っています。

また造血幹細胞移植も積極的に行っており、高齢者を対象としたミニ移植も開始しました。地域の中核病院に求められている標準的治療の提供はもちろんですが、日進月歩の最先端医療にも遅れをとらないよう努力してゆきたいと考えています。

経田 克則（日本血液学会指導医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医）

島樋 茂（日本血液学会専門医）