

総合内科／糖尿病・リウマチ内科 研修プログラム【必修】

（診療科の特色）

医療の高度化に伴い、各専門分野医師の担当する疾患が細分化されてきていますが、総合内科は、患者さんの病態を全身所見から総合的に判断して、横断的診断および治療を行ないます。主に、救急外来や紹介で受診された臓器別内科に分類されない患者さんの入院診療を担当します。また、外来は内科の初診外来を担当し、内科診療の窓口としての役割を果たしています。

（対象疾患）

1. 救急医療では、循環器救急疾患および消化器救急疾患以外の、一般内科疾患を担当します。地域に密着した地域に必要とされる救急を目指しているため、患者様には高齢者が多く、誤嚥性肺炎や尿路感染症、脱水などを高齢者の生理を踏まえて対応できる能力を涵養してゆきます。また、入院後の高齢患者さんに於いては、フレイル・転倒転落・褥瘡・せん妄・誤嚥や窒息等の老年期特有の病態があり、看護師・薬剤師・医療技術部と連携したチーム医療が大切であり、参加してもらいます。

2. 臓器によらない全身性の疾患として、代謝・内分泌系疾患および免疫系疾患を専門医の指導を受けて糖尿病およびリウマチ・膠原病を担当することもできます。

a.糖尿病

救急診療では低血糖や高血糖による意識消失、ケトーシスなどの症例を経験します。また、外来で血糖コントロールの著しく不良な患者様には教育入院をお勧めしています。心の理解から行動変容をテーマに14日間のクリティカルパスを用いた教育入院ですが、患者様と一緒に食事や運動を振り返って問題点を検討し、退院後の食事や運動も具体的な目標を立てることを目標とします。

良好な血糖コントロールのために、インスリン分泌能とインスリン抵抗性を正しく評価して、適切な機序の薬剤を選択していく能力を身につけます。

b.リウマチ・膠原病

自己の免疫系の乱れを発端とし、不明熱と関節炎にとどまらず中枢神経から結合組織、呼吸器・循環器・消化器・腎尿路系、あらゆる臓器障害をきたす可能性が有る疾患、そして疾患特異抗体といった疾患の名札みたいな検査が診断の手がかりにもなり、ガイドラインに沿って診断を進めていける興味深い疾患を対象としています。

治療に特別な手技はありませんが、病態に応じてステロイド剤や種々の免疫抑制剤／生物製剤を駆使して挑んでゆきます。