

A-12 内科(必修)-内科プログラム

概要

当院の内科(必修)研修6ヵ月では、一般内科4ヵ月、心臓内科1ヵ月、神経内科1ヵ月に分けてローテーションを行いながら研修する。このプログラム(A-12)は一般内科で4ヵ月の内科(基本研修)を行うためのプログラムである。一般内科とは総合診療科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、糖尿病・内分泌・代謝内科を指している。

研修指導責任者

総合診療科	岡本 勝	呼吸器内科	杉本勇二
血液内科	田中孝幸	消化器内科	田中 究
腫瘍内科	陶山久司	糖尿病・内分泌・代謝内科	檜崎晃史

目 標

中央病院 GIO

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、県の基幹病院での研修を通じ、将来の専攻する診療科にかかわらず臨床に必要な基本的診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

一般目標(内科(必修)研修 GIO)

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、内科疾患の知識・診断・技術を習得することを通して、将来の専攻する診療科にかかわらずプライマリケアの臨床に必要な基本的診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

一般目標(内科(必修) - 内科研修 GIO)は上記の内科(必修)研修 GIOに同じ

行動目標(内科(必修) - 内科研修 SBOs)

下記のEPOCで定める目標とする。

EPOC で定める目標

1. 内科で必ず修得しなければならない EPOC 項目(マトリックス表で)

A-1 医療面接	A-3-16 造影 X 線
A-2-4 腹部の診察(直腸診含む)	A-3-17 X 線 CT
A-3-2 便検査	A-4-6 注射法
A-3-3 血算・白血球分画	A-4-7 採血法
A-3-4 血液型判定・交差適合試験	A-5-1 療養生活の説明
A-3-6 動脈血ガス分析	A-5-2 薬物療法
A-3-7 血液生化学検査	A-5-3 輸液
A-3-8 血液免疫血清学	A-5-4 輸血
A-3-9 細菌学的検査・薬剤感受性検査	A-6-1 診療録作成
A-3-10 肺機能検査	A-6-2 処方箋、指示箋
A-3-13 内視鏡検査	A-6-3 診断書、死亡診断書
A-3-14 超音波検査	A-6-4 CPC レポート

- A-6-5 紹介状、返信
- A-7-1 診療計画作成
- A-7-2 診療ガイドライン

- A-7-3 入退院適応判断
- A-7-4 QOL 考慮

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

- | | |
|---------------|---------------|
| B-1-1 全身倦怠感 | B-1-23 嘔気・嘔吐 |
| B-1-3 食欲不振 | B-1-25 嚥下困難 |
| B-1-4 体重減少、増加 | B-1-26 腹痛 |
| B-1-6 リンパ節腫脹 | B-1-27 便秘異常 |
| B-1-8 黄疸 | B-1-34 尿量異常 |
| B-1-9 発熱 | B-2-5 急性呼吸不全 |
| B-1-21 呼吸困難 | B-2-9 急性消化管出血 |
| B-1-22 咳・痰 | B-2-10 急性腎不全 |

B - 2 経験が求められる症状・病態

- | | |
|-----------------|-----------------|
| B-3-1 血液系 | B-3-8 腎・泌尿器系 |
| (1) 貧血 | (3) 全身性疾患 |
| (2) 白血病 | B-3-10 内分泌系 |
| (3) 悪性リンパ腫 | (1) 視床下部・下垂体疾患 |
| (4) 出血傾向・紫斑病 | (2) 甲状腺疾患 |
| B-3-6 呼吸器系 | (3) 副腎不全 |
| (1) 呼吸不全 | (4) 糖代謝異常 |
| (2) 呼吸器感染症 | (5) 高脂血症 |
| (3) 閉塞性・拘束性肺疾患 | (6) 蛋白・核酸代謝異常 |
| (5) 異常呼吸 | B-3-14 感染症 |
| (7) 肺癌 | (3) 結核 |
| B-3-7 消化器系 | (4) 真菌感染症 |
| (1) 食道・胃・十二指腸疾患 | B-3-15 免疫・アレルギー |
| (2) 小腸・大腸疾患 | (1) SLE とその合併症 |
| (3) 胆嚢・胆管疾患 | (3) アレルギー疾患 |
| (4) 肝疾患 | B-3-18 加齢と老齡 |
| (5) 膵臓疾患 | (1) 高齢者の栄養摂取障害 |
| | (2) 老年症候群 |

C 特定の医療現場の経験

- C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)
 - (6) 専門医へのコンサルテーションができる
- C-3 地域医療 (へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること)
 - (3) 診療所の役割について理解、実践する
 - (4) へき地・離島医療について理解、実践する
- C-6 緩和ケア、終末期医療(臨終の立ち会いを経験すること)
 - 緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、
 - (1) 心理社会的側面への配慮ができる
 - (2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア(WHO 方式がん疼痛治療法を含む。)ができる
 - (3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる

(4) 死生観・宗教観への配慮ができる

2. 内科で修得するのが望ましいEPOC項目(マトリックス表で)

A-2-1 全身観察	A-3-19 核医学検査
A-2-2 頭頸部の診察	A-4-1 気道確保
A-2-3 胸部の診察(乳房の診察を含む)	A-4-2 人工呼吸
A-2-6 骨・関節・筋肉系の診察	A-4-3 心マッサージ
A-2-9 精神面の診察	A-4-8 穿刺法((腰椎)
A-3-1 尿検査	A-4-9 穿刺法(胸腔、腹腔)
A-3-5 心電図(12誘導) 負荷心電図	A-4-10 導尿法
A-3-12 細胞診・病理組織診断	A-4-11 ドレーン・チューブ
A-3-15 単純X線	A-4-12 胃管の挿入管理
A-3-18 MRI 検査	

B 経験すべき症状、病態、疾患

B-1-2 不眠	B-1-28 腰痛
B-1-5 浮腫	B-1-29 関節痛
B-1-7 発疹	B-1-31 四肢のしびれ
B-1-10 頭痛	B-1-32 血尿
B-1-11 めまい	B-1-35 不安・抑うつ
B-1-12 失神	B-2-8 急性腹症
B-1-18 嘔声	B-2-12 急性感染症
B-1-19 胸痛	B-2-14 急性中毒
B-1-20 動悸	B-2-15 誤飲・誤嚥

B - 2 経験が求められる症状・病態

B-3-3 神経系	B-3-8 腎・泌尿器系
(1) 湿疹・皮膚炎群	(1) 腎不全
(3) 蕁疹	B-3-14 感染症
B-3-5 循環器系	(1) ウイルス感染症
(8) 高血圧症	(2) 細菌感染症
B-3-6 呼吸器系	(6) 寄生虫疾患
(4) 肺循環障害	B-3-51 免疫・アレルギー
(6) 胸膜、縦隔、横隔膜疾患	(2) 慢性関節リウマチ
B-3-7 消化器系	B-3-16 物理・化学的因子
(6) 横隔膜・腹壁・腹膜	(3) 環境因子による疾患
	B-3-17 小児疾患
	(1) 小児けいれん疾患

C 特定の医療現場の経験

C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)
(1) バイタルサインの把握ができる

- (2)重症度、緊急度の把握ができる
- (3)ショックの診断・治療ができる
- (5)高頻度救急疾患の初期治療ができる

C-2 予防医療(予防医療の現場を経験する)

- (1)カウンセリングとストレスマネジメントができる
- (2)性感染症予防・家族計画を指導できる
- (3)地域保健に参画できる
- (4)予防接種を実施できる

C-4 周産・小児・成育医療(周産・小児・成育医療の現場を経験すること)

- (3)虐待について説明できる
- (4)地域との連携に参画できる

C-7 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- (1)保健所の役割(地域保健・健康増進への理解を含む。)について理解し、実践する。
- (2)社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)

I.医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1)患者-医師関係、(2)チーム医療、(3)問題対応能力、
- (4)安全管理、(5)症例呈示、(6)医療の社会性

方 略(LS)

指導医数 14 名

一般内科での指導には、2名以上の異なる専門を有する医師が担当する

そのうち1名が最終評価担当指導医(EPOC担当指導医)となる

同時研修の制限を特に設けない

研修期間は4ヵ月

場所は外来、病棟、内視鏡室、検査室、放射線室

症例ごとに指導医・上級医とマンツーマンで研修する

研修医は指導医の下、10～15名の入院患者を担当する

プログラムで決められた到達目標が達成されるように、症例を受け持つ

院内外カンファレンス、CPC,学会への参加、発表を通じて文献検索能力、EBM 実践、研究への興味など身につける

最低年4回開催するCPCに出席する(必修)

受け持ち患者以外にも交代で剖検助手を務める

上部消化管内視鏡、CVCについては、はじめにシミュレーターを利用

週間予定(月～金)

	午前	午後	その他
--	----	----	-----

月	外来・病棟診療	病棟業務 肝生検、腎生検	消化器カンファランス
火	内視鏡(上部・下部) 超音波検査	病棟業務 気管支鏡 食道静脈瘤硬化療法	血液カンファランス
水	外来・病棟診療	病棟業務	呼吸器カンファランス
木	内視鏡(下部) 消化管造影、超音波検査	病棟業務 EMR	消化器カンファランス
金	外来・病棟診療	病棟業務	内科総合カンファランス

カンファレンス等

- 症例検討(消化器カンファランス) 週2回
- 症例検討(呼吸器カンファランス) 週1回
- 研修医症例報告(内科カンファランス) 週1回
- 症例検討(血液カンファランス) 週2回

評価(EV)

形成的評価(フィードバック)

- 知識(想起、解釈、問題解決)については随時おこなう
- 態度・習慣、技能についても随時行う。
- 技能についてはチェックリスト、評定尺度の使用を推奨
- 態度・習慣については観察記録の使用を推奨

総括的評価 EPOC 担当指導医の研修担当期間が終了する時点で、EPOC の評価入力を行う。