

C-01 内科選択プログラム

概要

(1) 内科選択プログラムは、内科必修研修を終了した後に、選択科目として内科を選択する場合の研修プログラムである。内科全般を対象とすることも、内科の中の専門分野を深く研修することもできる。

(2) 当院内科および内科選択プログラムの特徴：

(3) 選択期間中には指導医と相談の上、研修医一人ひとりが自分のキャリア育成に合致したSBOsを設定することができる。一方で、選択科研修中においても、中央病院プログラムが2年間で必要と定めた中央病院一般目標GIOならびに行動目標SBOs(EPOC)の達成度を上げる必要がある。

指導責任者：杉本 勇二

目標

一般目標(内科選択研修 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。

行動目標(内科選択研修 SBOs)

個人が決めるSBOs

診療科が薦めるSBOs

EPOCで定める目標

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

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 便通異常 |
| 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 地域保健・医療(僻地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所等の地域保健・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 - 1 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-6 緩和・終末期医療(臨終の立ち会いを経験すること)

- (1) 心理社会的側面への配慮ができる
- (2) 緩和ケアができる
- (3) 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

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)・評価(EV)

A- 11 内科(必修) - 内科プログラムを参照

また mini-Peer Assessment Tool (mini-PAT) に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。