

1. 内科総合

内科研修は、プライマリ・ケアの基本である一般内科の研修を目標とする。

I 行動目標

1 チーム医療

GIO

様々な医療スタッフと協調・協力し、的確に情報を交換して問題に対処できる。

SBO

- 1) 指導医・専門医のコンサルタント、指導を受ける。
- 2) 他科、他施設へ紹介・転送する。
- 3) 検査、リハビリテーション、看護・介護など幅広いスタッフについてチーム医療を理解し、コミュニケーション能力を発揮して参加できる。
- 4) 在宅医療チームを理解し参加できる。

2 患者・家族との対応

GIO

良好な人間関係の下で問題を解決できる。

SBO

- 1) 適切なコミュニケーションがとれる(患者への接し方含む)。
- 2) 患者、家族のニーズを把握できる。
- 3) 生活指導(栄養と運動、環境、在宅医療含む)ができる。
- 4) 心理的側面の把握と指導ができる。
- 5) インフォームド・コンセント(解り易い言葉で病態、治療方針、予後が説明できる)。
- 6) プライバシーの保護に配慮ができる。

3 文書記録

GIO

適切に文書を記録し、管理できる。

SBO

- 1) 診療記録、退院サマリーなどの医療記録、処方箋、指示箋、診断書、検案書その他の証明書、紹介状とその返事を作成、管理できる

4 診療計画・評価

GIO

総合的に問題を分析・判断し、実施できる。

SBO

- 1) 必要な情報収集と問題点の整理
- 2) 診療計画の作成・変更、入退院の判定
- 3) 症例呈示・要約
- 4) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

II 経験目標

1 基本的診察法

GIO

卒前に修得した事項を基本とし、受持ち症例について以下の主要な所見を正確に把握する。

SBO

- 1) 患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む面接技法を修得する。
- 2) バイタルサイン、精神状態、皮膚の診察、表在リンパ節の診察を含む面接技法を修得する。
- 3) 頭、頸部の診察ができる(眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽喉の観察、甲状腺の触診を含む)。
- 4) 胸部の診察ができる。
- 5) 腹部の診察ができる。
- 6) 神経学的診察ができる。

2 基本的検査①

GIO

検査法を修得し、結果を解釈できる。

SBO

- 1) 検尿
- 2) 検便
- 3) 血算
- 4) 出血時間測定
- 5) 血液型判定
- 6) 交差適合試験
- 7) 簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素、赤沈)
- 8) 動脈血ガス分析
- 9) 心電図
- 10) 簡単な呼吸機能検査(スパイロメータ)

3 基本的検査②

GIO

適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。

SBO

- 1) 血液生化学的検査
- 2) 血液免疫学的検査
- 3) 肝・腎・複雑な呼吸機能検査
- 4) 内分泌学的検査
- 5) 細菌学的検査
- 6) 薬剤感受性検査
- 7) 髄液検査
- 8) 超音波検査
- 9) 単純X線検査

4 基本的治療法①

GIO

適応を決定し、実施できる。

SBO

- 1)薬剤の処方
- 2)輸液
- 3)輸血・血液製剤の使用
- 4)抗生物質の使用
- 5)食事療法
- 6)療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む)
- 7)酸素療法

5 基本的治療法②

GIO

専門家の指示に基づき、実施できる。

SBO

- 1)副腎皮質ステロイド薬の使用
- 2)抗腫瘍化学療法
- 3)免疫抑制剤の使用
- 4)呼吸管理
- 5)循環管理(不整脈含む)
- 6)中心静脈栄養法
- 7)医学リハビリテーション

6 基本的手技

GIO

適応を決定し、実施できる。

SBO

- 1)注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保)
- 2)採血法(静脈血、動脈血)
- 3)穿刺法(腰椎、胸腔、腹腔などを含む)
- 4)導尿法
- 5)ドレーン・チューブ類の管理
- 6)局所麻酔法
- 7)滅菌消毒法

7 救急処置

GIO

専門家の指示に基づき、緊急を要する疾患をもつ患者に対して適切に処置し、必要に応じて専門医に診察を依頼することができる。

SBO

- 1)バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行う。
- 2)問診、全身の診察及び検査等によって得られた情報を基にして迅速に判断を下し、初期診療計画を立て実施できる。
- 3)患者の診察を指導医または専門医の手に委ねるべき状況を的確に判断し、申し送りないし移送することができる。

8 総合的内科疾患の治療

GIO

必要性を判断し、実施できる。

SBO

- 1)主疾患だけでなく、他科の合併症についても診断・加療ができる。
- 2)他科の専門医と連携して治療ができる。
- 3)退院後の生活指導にも留意する。

9 末期医療

GIO

適切に治療し、管理できる。

SBO

- 1)人間的、心理的立場に立った治療や緩和ケア(除痛対策含む)
- 2)精神的ケア
- 3)家族への配慮
- 4)死への対応(死亡時、死後において法的、社会的処理が確実に行える)

10 予防医学、感染対策

GIO

適切に判断し、管理できる。

SBO

- 1)予防接種等を含む予防医療
- 2)院内感染や性感染症等を含む感染対策

11 患者・家族への心理社会的側面への配慮

GIO

適切に判断できる。

SBO

- 1) 虐待
- 2) 社会復帰支援
- 3) アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

12 経験すべき症候

GIO

自ら診療し、鑑別診断を行うことができる。

SBO

- 1) 体重減少・るい瘦
- 2) 黄疸
- 3) 発熱
- 4) 頭痛
- 5) 胸痛
- 6) 呼吸困難
- 7) 吐血・喀血
- 8) 下血・血便
- 9) 嘔気・嘔吐
- 10) 腹痛
- 11) 便通異常(下痢・便秘)
- 12) 運動麻痺・筋力低下
- 13) 終末期の症候

13 経験すべき疾病・病態

GIO

各疾病・病態について理解し、治療ができる。

SBO

- 1) 認知症
- 2) 急性上気道炎
- 3) 急性胃腸炎
- 4) 大腸癌
- 5) 脂質異常性

研修方略 (LS)

研修内容

- 1) 一般外来にて指導医の指導のもと外来研修を行う。
- 2) 入院時には ACP、インフォームドコンセントの実際を学び、治療計画の立案に参加する。
- 3) 指導医のもとで、基本的処置、検査を積極的に行う。
- 4) 内科会で担当患者のプレゼンテーションを行い、治療方針について指導医とともに検討する。
- 5) 診療情報提供書、証明書、死亡診断書などを記載する(ただし主治医との連名が必要)。
- 6) 経験した症例のレポートを PG-EPOC に登録する。
- 7) 担当した症例が退院した際には 2 週間以内に退院サマリーを作成する。
- 8) 内科会に参加し、各科のプレゼンテーションを聴講する。

評価(EV)

1. 自己評価:PG-EPOCにて当科研修における各評価項目を自己評価する。PG-EPOCに経験した症候、疾病・病態を入力する。
2. 指導医による評価:指導医はPG-EPOCにて研修のフィードバックをしながら評価を行う。
3. メディカルスタッフ等による評価:指導者は依頼を受けた者よりPG-EPOCに入力してもらおう。
4. ローテート科への評価:PG-EPOC内のローテート科の評価を入力する。
5. 指導医への評価:PG-EPOC内の指導医等の評価を入力する。
6. 退院サマリー及び外来サマリーの評価:各自で入力したサマリーを上級医が評価し、フィードバックしてもらおう。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	一般外来	回診 検査	回診 検査	回診 検査	回診 検査
午後	検査 回診	検査	検査	検査	検査
夕方	循環器内科 検討会	内科・外科 検討会	消化器内科 検討会	内科症例 検討会	呼吸器内科 検討会