

# 総合内科初期研修カリキュラム

## 【研修目標】

### 一般目標 GIO :

救急対応や担当患者対応、当直診療などで、将来進む専門科に関わらずすべての医師に必要なプライマリケア能力の土台を構築するために、医療面接や身体診察を行う意義を理解し、患者家族・医療者関係、医療者間関係を良好に保つことに心がけ、チーム医療に必要なコミュニケーション能力、症例呈示能力、臨床推論能力、指導能力を身につける。

### 行動目標 SB0s :

- 1) 医療面接と丁寧な身体診察が患者・医療者関係に及ぼす影響を説明できる。(想起)
- 2) 医療面接で精密な病歴と解釈モデルを聴取できる。(技能)
- 3) 医療機関から必要な過去の情報を収集できる。(技能)
- 4) 全身の身体診察がスムーズにできる。(技能)
- 5) 入院時スクリーニング検査結果を漏れなく解釈できる。(解釈)
- 6) 報告書の鵜呑みではなく、標本の検鏡など一次資料を直接検討する。(態度)
- 7) 得られた情報から病態生理的理解に基づいて臨床推論ができる。(解釈)
- 8) プロブレムリストを立てることができる。(解釈)
- 9) 治療計画を立案できる。(問題解決)
- 10) 総合プロブレム方式で診療録記載ができる。(技能)
- 11) 場面に応じた症例呈示ができる。(技能)
- 12) 必要に応じてコンサルテーションをする。(態度)
- 13) 病状説明にあたり、患者家族の心理状態に配慮する。(態度)
- 14) コメディカルと友好的に情報交換をする。(態度)
- 15) 後輩の指導に率先して取り組む。(態度)

## 【研修方略】

### 研修期間 : 6 週間

総合内科の研修では、いわゆる見学や後追いではなく、主治医チームの一員として患者を担当し、診療に責任を持って頂きます。どれだけ主治医としての自覚を持てるかが研修成功のカギです。

### 研修内容 :

- ①新入院患者を指導医と共に担当し、基礎資料収集（病歴・身体所見・検査所見・過去の資料の要旨）を行い、プロブレムリストを作成する。プロブレムリストごとの検討・評価を行う。(総合プロブレム方式に則る。)

\* 基礎資料収集に習熟することを総合内科研修の第1ステップとする。

- ② 毎日担当患者の病棟回診を行い、総合プロブレム方式によるカルテ記載を行う。自信のない身体所見等は指導医と共に回診し確認する。検査・処方・注射の入力、処置等の指示出しを行う。
- ③ 毎日、朝夕の病棟カンファレンスにて担当患者のプレゼンテーションを行い、検査・治療方針について指導医と相談する。(朝 8:00～ 夕 17:30 頃～)
- ④ 総合内科では定期的に行われる検査手技はないため担当患者で必要な手技を指導医と共に施行する。その他の手技はある程度食欲に機会を求め、見学・施行するよう努める。
- ⑤ 担当患者の特殊検査及び他科受診には可能な限り必ず同行する。担当研修医は担当患者のことを誰よりもよく把握しているという気概で日々の経過を追う。得た病歴、身体所見、検査所見は必ずその日のうちに評価を行い、次のプランを考える。
- ⑥ 担当患者の病棟からの First Call に対応する。対応に迷う場合・緊急時には可及的すみやかに指導医に連絡すること。いわゆる「ハウレンソウ (報告・連絡・相談)」がチーム診療の基本。
- ⑦ 月・木 14:00 からの栗本医師のアテンディング・ラウンド (教育回診) で症例呈示を行う。可能な限り担当患者の全例を呈示する。(教育回診のために準備を行うのではなく、日常診療における基礎資料収集が教育回診で呈示できるレベルに到達することが肝要である。)
- ⑧ 指導医からの耳学問に加え、なるべく信頼のおける資料・文献を参考とし、担当患者に関連する事項に関して指導医に教えるつもりで学ぶように心がける。
- ⑨ 担当患者の退院時にはすみやかにサマリー (総合プロブレム方式に基づく) を作成し、指導医のチェックを受ける。指導医のサイン捺印を受けたサマリーを研修修了認定用に保存する。
- ⑩ 実習学生がいる場合には、原則として研修医に同行しチーム診療に参加してもらい、共に業務を行う。
- ⑪ 各自の日中の ER 当番及び当直業務はそちらを優先する。前もって指導医にその旨を伝えること。
- ⑫ 休日は総合内科スタッフの当番医が入院中の全患者を回診・On Call に対応するため研修医は Duty Free とする。 \* 研修医の先生の自主的な回診参加は歓迎する。

週間スケジュール:

	月	火	水	木	金	土
7時30分	Morning Report	Morning Report	Morning Report	Morning Report	Morning Report	
8時	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
午前		10時30分 部長身体 診察回診				10時～ 初診外来 11時～ アルドレ クチャー
14時～	教育回診			教育回診		
17時30分	内科会/ Journal Club /ER	病棟カン ファレン ス	外来カン ファレン ス	カンファ レンス	外来カン ファレン ス	

\*週1回半日の時間内全科ER当番がある。

\*上記以外の時間帯は担当患者回診に充てる。

【研修評価】

SBOs	領域	目的	方法	測定者	時期
1	想起	形成的	口頭試験	上級医・指導医	ローテーション中
2	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	カンファレンス時
3	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	カンファレンス時
4	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中
5	解釈	形成的	口頭試験	上級医・指導医	ローテーション中
6	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中
7	解釈	形成的	口頭試験	上級医・指導医	カンファレンス時
8	解釈	形成的	口頭試験	上級医・指導医	カンファレンス時
9	問題解決	形成的	口頭試験	上級医・指導医	カンファレンス時
10	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中
11	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	ラウンド時
12	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテーション中
13	態度	形成的	観察記録	看護師・上級医	IC時
14	態度	形成的	観察記録	看護師・上級医	ローテーション中
15	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	学生実習中