

初期臨床研修プログラム：総合診療科

コース責任者：大堀高志

指導医：大堀高志、籠島充、亀田茂美、鈴木庸弘 上級医：麻生祐嗣、今西明

コースの位置づけ：選択科として1ヶ月から。ただし総合的な視点での患者管理を学ぶ機会は他の診療科では困難であるので、当科の研修をカリキュラムに組み込むことを強く推奨する。

I 一般目標 (GIO : General Instructional Objective)

患者・家族と良い人間関係を築きながらプライマリケアの診療を実施できるようになるために、地域の救急医療提供体制と患者のニーズを理解し、他科・他医療機関と協力しながら行う適切な初期診療能力を習得する。

高齢者などの多様な問題点を抱えた患者を包括的に把握し、他科・他医療機関と協力しながら、全人的・総合的な視点から診療を行う能力を習得する。

II 行動目標 (SBOs : Specific Behavioral Objectives)

- 1) プライマリケアの外来診療に必要な基本的診療を実践できる。
- 2) 多様な問題点を抱えた入院患者の診療計画を立案し、日々の経過観察と包括的な問題解決のためのアプローチができる。
- 3) 在宅や療養型施設への移行に関して、関係部署と連絡をとりながら、その実現に参画する。
- 4) 患者の問題を心理的かつ社会的に解決できる。
- 5) 緩和ケア、看取りなど、終末期医療について経験し、説明できる。
- 6) 地域におけるヘルスプロモーションについて説明できる。
- 7) 患者・家族とよりよい人間関係が構築できるように努力できる。
- 8) チーム医療の一員として強調できる。
- 9) 診療録に適切に記載ができる。
- 10) 自己評価及び診療チーム員からの評価を通じて研修を改善できる。

III 学習方略 (LS : Learning Strategy)

病棟診療：外来から病棟に入院した総合診療科の患者を受け持ち、入院時計画や毎日の患者の変化を把握し、診療録に記載する。指導医の指導のもと、問題点を列挙し、問題点ごとに評価と解決方法を提案する。

病棟回診：週一回、上級医と入院患者を回診し、病状の推移と今後の診療方針について検討する。

外来診療：総合診療科の外来診療に参加する。指導医の指導のもとで、主として新患の診療にあたり、以後の診断・治療・教育計画を立案する。診療に参画した患者リストを作成し、診察後は指導医と振り返りを行う。

カンファレンス：入院患者について、週一回カンファレンスを開催し、受け持ち患者の状態についてプレゼンテーションを行うとともに、議論に参加し、総合診療的な視点からの考察を深める。

多職種カンファレンス：退院支援を要する症例などを中心に、病棟看護師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、地域の医療機関の担当医や訪問看護師らで行われる多職種カンファレンスに参加し、多職種や地域で患者を支えるあり方について学び、医師に期待される役割について理解する。

老人ホームや老人保健施設での診療：上級医とともに五智老人ホームやアルカディカ上越に往診に出かけ、地域における医療の実践を体験する。

IV 学習評価 (Ev:Evaluation)

知識：レポート、診療録、EPOC、回診時のプレゼンテーションなど。

技能：診察法、手技の技術等に関して観察記録、指導医が形成的評価とフィードバック。

態度：指導医、コメディカルによる観察記録評価。

*当科でのレポート作成が適している項目：発熱、頭痛、めまい、胸痛、動悸、呼吸困難、咳・痰、腹痛、嘔気・嘔吐、便秘異常、腰痛、浮腫、リンパ節腫脹、高血圧症、呼吸器感染症、糖代謝異常、認知症など

補足

II-1) に示す、「プライマリケアの外来診療に必要な基本的診療を実践できる」とは、おおむね以下のような内容を含む。

- 1) 患者、家族との正しいコミュニケーションと適切なコンサルテーションの能力。
- 2) 開放型質問を主とする問診を通じて、病歴を適切に聴取する能力（主訴、既往歴、家族歴、現病歴のみならず、生活歴、社会歴、家族構成、高齢者包括評価、人生観などまで含む）。
- 3) 系統的な症状に関するチェックリストの確認（いわゆる review of system）を行う能力。
- 4) 全身の診察法（内科的診察のほか、直腸診、眼底鏡検査、耳鏡検査、外傷の診察、小児の診察、妊婦の診察等も含む）の実施と主要な所見の把握。
- 5) 必要に応じて臨床検査（検尿、検便、血算、血液型、血糖の簡便検査、心電図等）を実施し、解釈できる。
- 6) 基本的な臨床検査法（生化学検査、血清免疫学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、髄液検査、呼吸機能検査、脳波検査、X線検査、頭部 CT・全身 CT 検査、超音波検査、核医学検査等）の適切な指示と解釈の能力。
- 7) 臨床検査または治療のための各種の採血法（静脈血、動脈血）、採尿法（導尿法を含む）、注射法（皮内・皮下・筋肉・静脈注射・点滴、静脈確保法等）、穿刺法（腰椎・胸腔・腹腔穿刺等）の適応毛低と実施。
- 8) 基本的な内科的治療法（輸血・輸液法、一般的な薬剤の処方・投与方法、一般的な食餌療法等）の適応決定と実施。
- 9) 簡単な外科的治療法（簡単な切開・摘出・止血・縫合法、包帯・副木・ギプス法、滅菌・消毒法等）の適応決定と実施。
- 10) 末期患者の適切な管理能力（人間的・心理学的理解のうえに立った治療、家族への配慮、死後の法的処置並びに剖検の積極的な参加を含む）。
- 11) 通常よくみられる病気や外傷をもつ患者に対して、以上の各能力を総合的に適用し、単独で処置できる問題解決能力。

総合診療科研修における週間予定

曜日	午前	午後
月	外来	外来・病棟診療
火	病棟回診	カンファレンス
水	病棟診療	外来・病棟診療
木	外来	外来・病棟診療
金	病棟診療	外来・病棟診療

多職種カンファレンスや老人ホーム・老人保健施設での診療は、週間予定とは別に、それぞれ週一回程度、月一回程度行われる。