

## 【総合診療部】

I. プログラム責任者 根本 昌実

### II. 臨床研修到達目標（8週）

#### 1. 一般目標（G I O）

一般臨床医としてプライマリーケアに必要とされる内科の基本的知識と検査・診療手技を身につける。学生臨床実習で構築してきた総合臨床能力即ち、

- 1) 予防医学、健康管理の原則を知り、患者さんの症状を正しく認識し、正確に体系的に記録する能力。
- 2) evidence-based medicine にもとづき判断し、patient/problem oriented managements の観点を踏まえ治療計画を立て、アセスメントする。
- 3) チーム医療にかかわり他職種との連携を体験する。また、地域包括ケアシステムを理解し、患者さんの生活スタイル・社会心理的側面を考慮したうえで、生活指導・支援、保健指導を行う能力をさらに鍛錬し、実地医療の中で発展させることを目的とする。高齢者患者が増え、多臓器にわたる病変をもって病院を訪れるケースが増加しており学ぶことも多い。

#### 2. 行動目標（S B O）（経験目標）

##### 1) 病歴聴取

- (1) 30分程度の面接で診断、治療に必要な情報を収集し、診断に導くことができる。
- (2) この面接により患者さんの生活スタイル・社会心理的側面の把握ができる。

##### 2) 診察法

- (1) 全身の診察を正確、かつ要領よく行える。
- (2) 神経学的所見を正確に取ることができ、病巣診断ができる。
- (3) 直腸診で大きな異常を見つけられる。
- (4) 皮膚の所見を記述できる。

##### 3) 基本的臨床検査法

- (1) 尿の一般検査を行い、結果の意義を解釈できる。
- (2) 便検査（性状、潜血、虫卵）から結果を解釈できる。
- (3) 血液一般検査と白血球百分率検査を実施し、解釈することができる。また異常な細胞を指摘できる。
- (4) 出血凝固系検査を指示し、結果を解釈できる。
- (5) 血清生化学的検査を適切に指示し、その結果を解釈できる。
- (6) 血液ガス分析を行い、結果を解釈できる。

- (7) 血清免疫学的検査を適切に指示し、異常を指摘できる。
- (8) 代謝、内分泌学的検査を適切に指示し、その結果を解釈できる。
- (9) 細菌培養のための検体摂取・準備ができ、細菌塗抹、培養および薬剤の感受性試験の結果を解釈することができる。
- (10) 腰椎穿刺を行い、髄液検査項目を指示し、結果を解釈することができる。
- (11) 心電図をとり、その主要変化を解釈することができる。
- (12) 肺機能検査の指示を行い、主要な変化を指摘できる。
- (13) 脳波上の主要な異常波を指摘できる。
- (14) 腎機能検査の主なものゝ指示し、成績を解釈できる。
- (15) 各種内視鏡の所見の判読ができる。

#### 4) 画像診断

- (1) 胸部・腹部・頭部・脊椎・四肢骨の単純X線写真を指示し、読影できる。
- (2) CT、MRI、核医学の指示ができる。
- (3) 心臓、腹部超音波検査の結果を解釈できる。

#### 5) 輸血・輸液法

- (1) 輸血の種類と適応を述べることができ、輸血を正しく実施できる。
- (2) 血液型検査の指示と解釈が適切にでき、クロスマッチを正確に実施し判断できる。
- (3) 輸血による副作用と事故を列挙でき、その予防・診断・治療法を実施できる。
- (4) 輸液を正しく実施できる。水・電解質代謝の基本理論、輸液の種類と適応をあげ、輸液する薬液とその量を決定できる。
- (5) 輸液によって起こりうる障害をあげ、その予防・診断・治療ができる。

#### 6) 穿刺法・体液採取法

- (1) 腰椎、胸腔、腹腔、骨髄の各穿刺法の目的、適応、禁忌、実施方法、使用器具、実施上の注意、起こりうる障害とその処置について説明でき、実施できる。
- (2) 内圧測定、採液、排液、脱気、薬剤注入など各目的に応じて適切な器具と方法を選択できる。
- (3) 採取した液についての適切な検査を指示し、その成績を解釈できる。
- (4) 薬剤注入の適応を正しく判断できる。

#### 7) 処方

- (1) 一般的傾向および注射薬剤の適応、禁忌、使用量、副作用、配合禁忌、使用上の注意をあげ、処方できる。
- (2) 薬物療法の成果を評価することができる。
- (3) 麻薬の取り扱い上の注意を述べ、正しく処方し、適切に処理できる。
- (4) 食餌療法・運動療法の重要性を理解できる。

#### 8) 緩和・終末期医療

- (1) 緩和・終末期医療を必要とする患者さんとその家族に対して、全人的に対応することができる。
- (2) 臨終の立会いを経験する。

### 9) 救急医療

- (1) 午前9時から午後5時まで内科領域の救急車対応を行う。
- (2) 一月に3、4回午後5時より翌朝9時まで内科医とともに当直し、救急車対応を行う。
- (3) 患者の安全、プライバシーを守る。患者中心の医療に徹する。
- (4) あらゆる救急疾患の病態の概略を理解するように努め、それぞれの疾患の初期治療を行う。
- (5) 救急患者の医療情報の収集・整理・伝達の方法・手技、とくに正確な伝達能力を身につける。

### 10) 外来研修

- (1) 指導医の初診外来診療の見学、補助を行う。
- (2) 指導医のもとで病歴聴取と内科一般診察を行う。

## 3. プログラム

- (1) 指導医の下に4、5名の入院患者さんの担当医となる。
- (2) 1週間に3日、午前9時から午後5時まで指導医とともに一般内科領域の救急車対応を行う。また院内での救急処置（造影剤によるショックなど）にも指導医とともに対応する。
- (3) 一月に3、4回午後5時より翌朝9時まで内科医とともに当直し、救急車対応を行う。