

## 内科研修カリキュラム

### 内科カリキュラム

【研修責任者 新津義文】

#### I 研修概要

- 1) 期間：1年目のうち最初の3ヶ月間を内科で研修。
- 2) 初期：入院患者の診療を行う。
- 3) 中期：外来診療に加わり、主として入院中の受け持ち患者のフォローを行う。
- 4) 後期：外来再診患者の診療を行う。
- 5) 当直業務：指導医の下に行う。
- 6) カンファレンス・研究会・学会等に参加。
- 7) 症例発表

### 総合診療科カリキュラム 【研修責任者 関口 健二（信州大学医学部附属病院）】

#### I 研修目標

##### 一般目標 GIO

診断のついていない健康問題に対して、適切にアプローチするための問題対応型診療能力、頻繁に遭遇する病態や慢性疾患、高齢化に伴い全ての医師が避けて通ることのできない老年症候群に、迅速かつ適切に対応するための総合的診療能力、の2つの臨床能力を、患者をトータルに診ることのできる医師の基本として修得する。

##### 行動目標 SBO

1. 一般診療において必須な臨床上の基礎知識を述べることができる。
  2. 得られた医療情報から、問題を挙げ、系統的鑑別診断および臨床推論の組み立てができる。
  3. 高齢者総合機能評価をおこない、具体的な医療介入プランを立てることができる。
  4. 必要十分な診察手技を実践できる。
  5. 指導医や専門医に適切なコンサルテーションができる。
  6. 緊急時基本処置（心肺蘇生、対症療法）を実践できる。
  7. カンファレンスで症例提示ができる。
  8. 上級医のアドバイスを鵜呑みにせず、自分で調べ議論することができる。
  9. チームとして共に学習する医学生を指導できる。
- ※3 か月間のローテーションする研修医においては、上記に加え、
10. 疑問が生じたときに、適切な情報検索から自力で問題解決に取り組み、EBM (Evidenced Based Medicine) を実践できる。
  11. 学会や研究会で症例報告ができる。

#### II 研修方略

(1.5 か月間の研修期間; 週間予定例は下記参照)

1. 研修期間中 5-6 回/月の日当直業務を行う。(平日当直業務は 23 時受付まで。休祝日前日は翌朝まで)
2. 医学生、後期研修医とともに、入院患者の診療を担当する。
3. 日々の診療業務や、身体診察勉強会において、適切な診察手技を身につける。
4. 日々のカンファレンスで、担当患者の評価および治療方針をプレゼンテーションする。
5. 興味深かった症例や症例から学んだ事項について、パワーポイント形式でまとめ、症例検討会（月曜日朝）でプレゼンテーションする（研修期間中 1 回/月程度）。
6. 臨床上の疑問を解決するために用いた原著論文の批判的吟味を行い（JAMA users' guide に拠る）、パワーポイント形式でまとめ、ジャーナルクラブでプレゼンテーションする（研修期間中 1-2 回程度）。

7. 米国感染症専門医を講師とする勉強会に参加し、標準的感染症治療・感染症管理を学ぶ（年4回）。
8. リウマチ・膠原病専門医を講師とする勉強会に参加し、標準的リウマチ膠原病診療を学ぶ（年3回）。

※3 か月間の研修期間では、上記に加え、

9. 臨床問題解決のために2次情報リソースを十分に利用する。
10. 日本内科学会または日本プライマリ・ケア連合学会で症例報告を行う（努力目標）。

（週間予定例）

	朝	午前	午後	夕
月	症例検討会	病棟業務	病棟業務	入院症例振り返り
火	新入院 カンファレンス	病棟業務	病棟業務	外来症例振り返り
水	問題症例検討	初診・救急対応	ジャーナルクラブ 多職種カンファレンス	入院症例振り返り
木	全科救急勉強会	病棟業務	家庭医療勉強会 病棟業務	入院症例振り返り
金	モーニング カンファレンス	初診・救急対応	救急対応勉強会 病棟業務	週間サマリー
土		各種勉強会やセミナーあり		

### III 評価

#### 研修中の評価（形成的評価）

研修医は日々の診療と共に、カンファレンスにて担当症例のプレゼンテーションを行い、症例に関する考察と議論を行う。また、担当症例の病歴要約を作成し、指導医の評価を受ける。研修医はその都度これらの内容について上級医、指導医からフィードバックをうける。また、病棟管理に当たったメディカルスタッフ（看護師、薬剤師、MSW、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）より書面で評価を受ける。研修中または研修最終日に、指導医から総合的な評価とフィードバックを受ける。

#### 研修後の評価

##### （形成的評価）

研修終了後にEPOCに研修医が入力した自己評価を元に指導医・研修責任者のいずれかが評価を入力する。提出されたレポートは指導医・研修責任者のいずれかが確認し、内容によっては不備な点を指導し再提出を求める。

##### （総括的評価）

研修医自身の評価、指導医の評価、チューターの面談、研修態度を含めて総合的に研修管理委員会で評価を行う。

#### IV 指導医

氏名	卒業年	専門領域	認定医・指導医等
新津 義文	昭和 52 年	内科全般 腎臓 血液 感染症	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本腎臓学会専門医 日本透析医学会専門医・指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医 日本感染症学会 ICD・信州大学医学部臨床教授
関口 健二	平成 12 年	総合内科	日本内科学会総合内科専門医・米国内科専門医・米国老年内科専門医・日本内科学会指導医・プライマリ・ケア認定医 (信州大学医学部特任教授)
太田 久彦	昭和 55 年	内科	日本内科学会認定内科医 日本医師会認定健康スポーツ医 日本医師会認定産業医
塩澤 良一	平成 16 年	内科	日本内科学会認定内科医 日本静脈経腸栄養学会認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医
金子 一明	平成 19 年	総合診療	日本内科学会認定内科医、日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医・指導医
脇田 隆寛	平成 22 年	総合内科	
鳥居 旬	平成 25 年	総合内科	