

7. 必修選択分野

(外科分野(一般外科、麻酔科)・小児科(小児循環器科)・産婦人科・精神科心療科)

7-1-A. 一般外科プログラム

GIO

臨床医としての基礎を築くために外科学医療の基本的な考え方と基本的手技を習得し、あわせて医療従事者との協調性や患者とのコミュニケーションのとり方を学ぶ。

SBOs

1. 望ましい態度と系統的問診により、正確で十分な病歴聴取ができる。
2. 系統的診察により正確な理学的所見がとれる。
3. カルテに記載されている基本的検査の結果が解釈できる。
4. 疾患ごとの手術適応が理解できる。
5. 清潔、不潔の概念が理解でき、手術に参加できる。
6. 解剖が理解できる。
7. 術後管理の基本を習得し、周術期の全身状態を把握できる。
8. 患者との良好な人間関係を築き、昼夜を分かたず術後管理ができる。

方略

1. 受け持ち患者(手術症例)を2~3名担当する。
2. 病棟研修：
 - ・受け持ち患者の毎日の経過を観察し、病態を把握してカルテに記載する。
 - ・必要に応じて、指導医とともにベッドサイドでの処置、治療に参加する。
 - ・時間に余裕のあるときは、回診に随行して広く術後管理について学ぶ。
3. 手術室研修
 - ・受け持ち患者の手術に参加する(第二助手)。
 - ・その他各種疾患の手術に参加して、基本的手術手技と解剖を学ぶ。
 - ・麻酔覚醒から病棟搬送の間、片時も離れることなく常に患者の状態を観察する。
 - ・摘出標本の整理を通じて、病変の広がりや形態の把握をする。
4. 入院患者カンファレンスへの参加：
 - ・各種の画像診断について学ぶ。
 - ・受け持ち患者の病態をサマライズしてカンファレンスで発表する。

評価

1. 経験目標に定められたレポートを提出する。
2. EPOC
3. ローテート科評価表、手技実地記録、経験症例一覧を用いる。

外科週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30-9:00	カンファレンス* ¹	カンファレンス	カンファレンス	研修医発表会* ²	カンファレンス
午前	手術* ³ or回診* ⁴	手術or回診	手術or回診	手術or回診	手術or回診
午後	手術	手術	薬物説明会* ⁵	手術	手術
			合同症例検討会* ⁶		
			検査* ⁷		
			病棟症例検討会* ⁸		
夕方～	(緊急手術* ¹¹)	(緊急手術)	化学療法検討会* ⁹	(緊急手術)	(緊急手術)
			手術症例検討会* ¹⁰		

- * 1 : 毎朝行います。前日の手術説明や問題症例の検討を行います。
- * 2 : 研修医が外科関連の課題をまとめて発表します。
- * 3 : 毎日手術があります。研修医も助手として参加します。
- * 4 : 回診で術後管理を学びます。
- * 5 : みんなで昼食を食べながら薬物の勉強をします。
- * 6 : 消化器科、放射線科、病理科と合同で行います。
- * 7 : 術前・術後の造影検査などを行います。
- * 8 : 外科病棟での症例検討を看護師、薬剤師とともにを行います。
- * 9 : 化学療法症例について検討します。
- * 10 : 手術予定症例および術後合併症についての検討をします。
- * 11 : 毎週多くの緊急手術があります。研修医の活躍の場です。

7-1-B. 麻酔科プログラム

GIO

全身麻酔予定患者を受け持ち、責任を持って麻酔業務を遂行する。

麻酔業務とは、術前回診によって術前患者評価と麻酔計画を立て、術中麻酔によって適切な麻酔深度や呼吸・循環・腎・代謝機能などを安全に維持・管理し、覚醒させ、術後回診によって手術及び麻酔からの全身状態の回復を確認することである。これら一連の周術期管理を通じて、基本的な診察法・検査結果の判断、手技、全身管理法および患者との問診・麻酔説明・術中麻酔業務などから医師としての基礎的な責任ある医療姿勢を学ぶ。

SBOs

1. 指導医より指定された患者の術前回診を麻酔術前回診表に沿って行う。
2. 回診表に沿って術前評価を行い、麻酔計画を立て指導医に報告する。
3. 麻酔器の使用前点検をはじめ、麻酔に必要な薬剤、物品及び器材の全ての準備を行う。
4. 麻酔導入が出来、安全な気管挿管を行う。
5. 手術侵襲から患者を守る適切な麻酔深度、呼吸・循環・腎・代謝機能などを維持・管理する。
6. 麻酔からの覚醒に導き、気管チューブを安全に抜去する。
7. 抜去後、手術室退室まで患者バイタルサインの安定を確認する。
8. 術後回診によって手術及び麻酔からの全身状態の回復を確認する。

方略

1. 術前回診は術前回診表に沿って行う。
2. 術前評価及び麻酔計画を立てる際、問題点・疑問点は指導医に相談する。
3. 各種器材の使用前点検は各マニュアルに沿って行う。薬品の処置は厳重に行い、1ml当たりの容量（mg）を注射器に記載する。
4. 麻酔導入時のバッグ・マスク換気、気管挿管はダミーにて訓練する。
5. 維持麻酔中は用手換気を行い、患者のバイタルサインを注視・記録する。
6. 麻酔覚醒時の交感神経緊張には適切に対応する。気管チューブ抜去はマニュアルに沿って行う。
7. 麻酔担当医は自らの監視が無くとも患者のバイタルサインは問題なく安定していると判断できた時に患者を退室させる。
8. 術後回診は、麻酔覚醒、術後疼痛、手術部位、バイタルサインのチェックを行い、問題点を報告する。
9. 術翌日回診も術後回診同様行い、術前回診表にその旨記載する。

評価

1. 経験目標に定められたレポートを提出する。
2. EPOC
3. ローテート科評価表、手技実地記録、経験症例一覧を用いる。

7－2．小児科

7－2－A．小児科プログラム

GIO

小児科における基本的診察法・検査・基本手技・画像診断および鑑別診断と初期治療を的確に行う能力を身につけプライマリーケアにおける適切な診療を可能にするために、小児科の患者を受け持ち主体的に診療に携わりその経験を今後の診療に生かす態度と能力を習得する。

SBOs

1. 急性疾患入院患者を受け持ち小児科入院時チェックリストにしたがって保護者への問診・患児の診察を行い上級医の支援の下に鑑別診断を行い検査・治療の指示を出し退院まで follow-up する。
2. 特殊検査の際は可能であれば助手をつとめる。
3. 予防接種や乳児検診などの特殊外来の見学を行う。

2 年次カリキュラム（プログラム）では 1 年次カリキュラム（プログラム）に

1. 時間外診療の第一対応を加える。可能ならば入院担当患者の外来 follow-up を行う。
2. 慢性疾患患者を加える。

方略

1. 上級医とともに新規入院の担当医となる。保護者からの病歴聴取・患児の診察を行い、外来で施行された検査・画像の評価をもとに鑑別診断を行い上級医と相談の上初期治療を開始する。
2. 担当患者を毎日回診しカルテに S O A P で記載し回診当番医へプレゼンテーションを行う。また主治医にも報告し翌日以後の検査・治療計画をたて退院まで診療する。
3. 小児科週間予定表にしたがって回診・処置・特殊外来の見学・カンファランスでのプレゼンテーションを行う。
4. 論文（できれば担当患者の疾患に関連するもの）を読んで要旨を発表する
5. 経験目標に定められたレポートを提出する。

評価

1. 指導にあたる小児科スタッフ全員の意見を参考に代表指導医が評価を行う。
2. EPOC
3. ロータート科評価表、手技実地記録、経験症例一覧を用いる。

7－2－B．小児循環器科プログラム

GIO

小児循環器科の基本的な診察法・検査・手技および、その結果を利用して鑑別診断と初期治療を的確に行う能力を身につけるために、小児循環器科の患者を受け持ち、責任を持って診療に携わる。

SBOs

1. 上級医の指導のもとに心雑音の鑑別ができる。
2. 心臓カテーテル検査の際には、可能であれば助手を務める。
3. 救急外来で小児循環器患者の診療が円滑にできる。

方略

1. 予定入院患者の入院に至る迄の経過を十分把握し、病歴を聴取する。
2. 入院時の診療は、上級医と共に行った後、頻回に回診し、患者との良好な関係を構築する。
3. 心臓カテーテル検査の助手を務める前には、心臓カテーテル検査について準備する。準備とは、カテーテル検査に入れる状態であることを意味する。
4. 救急外来で小児循環器患者の診療にあたるポイントを理解・把握する。
5. 小児循環器疾患に対する理解を深めるべく、参考になる文献を抄読する。

評価

1. 経験目標に定められたレポートを提出する。
2. EPOC
3. ローテート科評価表、手技実地記録、経験症例一覧を用いる

7－3．産婦人科プログラム

GIO

産婦人科での主要疾患についての代表的なパターンを経験し、初診患者および救急患者に対する診断・初期治療・専門科との連携について習得する。

SBO s

1. 患者に施行された基本的検査の結果を解釈できる
2. 産科ではminor troubleに対し簡単な治療を習得する
3. 婦人科では、急性腹症に対して適切に対応できる
4. 初診時に良性疾患、悪性疾患の推定を行い、専門医へ適切につなげることができる
5. 手術の助手を経験し、骨盤内の解剖を理解する

方略

1. 初診患者の間診し、鑑別診断を行う。その後、指導医の診察に立ちあう。
2. 一般的な診察法（腹囲、子宮底計測、レオポルド法など）に従って妊婦検診を行うことができる。
3. 妊婦の超音波スクリーニングについて、その手順と所見が理解できる。
4. 産科外来でminor trouble（かぜ、下痢、便秘、頭痛など）に対し簡単な治療を習得する
5. 指導医とともに分娩に立会い、標準的な経過を理解する。
6. 手術目的に入院した患者の現病歴・身体所見各検査所見をまとめ診療録に記載する。
7. 指導医のもとで治療計画を立て、指示の作成、処方箋などの管理ができる。
8. 可能な限り手術に立会い、簡単な手技の習得、解剖の理解および術後管理を行う。

評価

1. 経験目標に定められたレポートを提出する。
2. EPOC
3. ローテート科評価表、手技実地記録、経験症例一覧を用いる。

産婦人科週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	妊婦外来 (婦人科外来)	妊婦外来 (病棟回診)	病棟回診 (妊婦外来)	妊婦外来 (婦人科外来)	妊婦外来 (病棟回診)
午後	検 査 超音波検査 子宮卵管造影検査	手 術	手 術	手 術	手 術
夕方	病棟カンファレンス		抄読会		

□朝8：30に27病棟に集合し、その日の予定を確認する。

- ・研修医、ポリクリが重なる場合は、適宜振り分ける。

□基本的には、午前中は外来、午後は手術に立会い研修する。

□外来、手術にかかわらず、分娩があれば優先的に分娩立会いを行う。

- ・カンファレンス、抄読会は日常業務終了後に行う。

カンファレンスは毎週、抄読会は第2および第4の隔週に行う。

- ・下記事項を目標に研修することを心がける

産科では妊娠状態を把握し、minor troubleに対し治療を行える。

婦人科では、急性腹症に対して適切に対応できる。

初診時に良性疾患、悪性疾患の推定を行い、専門医へ適切につなげることができる。

手術の助手を経験し、骨盤内の解剖を理解し、日常診療に役立てる。

7-4. 精神科心療科プログラム

GIO

精神疾患患者に対しての、「問診」→「見立て」→「診断」→「治療」という一連の流れを学ぶ。

SBOs

1. 病状が安定している患者の診察ができる。
2. 主要疾患の診断基準を理解する。
3. 精神療法・薬物療法を理解する。

方略

1. 研修2年次に2週間協力病院にて精神科研修を行う。
2. 研修内容は協力病院の指示に従う。
3. 原則として研修内容は以下の通りである。
 1. 「問診」：初診患者の予診時に・・・
 - ① 現病歴・生活歴・家族歴などにつき、適当な聞き取りによりカルテを記載する。
 - ② 聞き取りをしながら自分なりの「見立て」を立てていく。
 - ③ 転移を頭に置きつつ、患者と自分の両方を観察し、インプレッションにも目を配る。
 2. 「見立て」：
 - ① 予診を取った症例について、自分なりの見立てを指導医に口頭で説明する。
 3. 「診断」：
 - ① 指導医の面接及び診断について学ぶ。
 - ② 病態及び病理学的あり方について指導医の説明を受ける。(DSM - IVの理解)
 - ③ 初診患者については、ICDコードを選択し、指導医の指導を受ける。
 - ④ 心理検査について理解・経験する。
 4. 「治療」：
 - ① 考えられる薬物および治療法について自分で挙げてみる。
 - ② 薬物の選択について指導医に付いて学ぶ。
 - ③ 精神療法について指導医に付いて学ぶ。
 - ④ 病状の安定している症例を指導医の指導のもと診察をする。
 5. 他科依頼症例について：
 - ① 身体的問題・精神的問題・環境的問題について整理し、適切なカルテを記載する。
 - ② 上記の1から4を研修する。
 6. 特定の医療現場での経験：
 - ① 協力病院にて、精神保健福祉法を理解し、チーム医療による重症入院患者の治療を経験する。
 - ② 社会復帰支援・地域支援体制について学ぶ。(デイケア・グループホーム)
 - ③ 緩和ケアチームの活動に参加し、精神的ケアと治療を学ぶ。

評価

1. 経験目標に定められたレポートを提出する。
2. EPOC

3. ローテート科評価表、手技実地記録、経験症例一覧を用いる。