

中京病院初期臨床研修プログラム

血液腫瘍内科【全体】

本プログラムにおける研修目標（血液腫瘍内科 初期臨床研修：EPA 基盤型）

1. 総合目標（プログラム全体の目標）

血液腫瘍内科領域の代表的疾患（悪性リンパ腫、免疫性血小板減少症）を通じて、初期研修医が血液疾患患者の初期評価、病態理解、化学療法管理、輸血療法、安全管理、多職種連携、患者説明を安全に実践し、上級医の監督下で任せられる業務（EPA: Entrustable Professional Activities）を段階的に拡大できることを目標とする。

2. 到達目標

本研修終了時点で、研修医は以下を達成する。

- ① 血球減少、リンパ節腫脹、出血傾向を系統的に評価できる
- ② 悪性リンパ腫患者の初期診断プロセスを理解できる
- ③ ITP 患者の診断・重症度評価ができる
- ④ CBC、末梢血塗抹、凝固系検査を適切に解釈できる
- ⑤ 輸血適応を理解し安全に実施できる
- ⑥ 化学療法患者の有害事象を把握し初期対応できる
- ⑦ 発熱性好中球減少症（FN）を見逃さず対応できる
- ⑧ 多職種と連携し退院支援に参加できる
- ⑨ 血液腫瘍患者・家族に病状説明をわかりやすく行える
- ⑩ 安全に相談・報告できる

3. 研修期間別研修目標

【2 週間】 導入：安全に診療できる

悪性リンパ腫・ITP 患者を直接監督下（L2）で評価できる

CBC、凝固、血液像を解釈できる

厚労省初期研修修了レベルを満たす

【4 週間】 基礎：典型例を回せる

悪性リンパ腫・ITP の典型例を間接監督下（L3）で担当できる

輸血、安全管理、化学療法副作用管理を行える

【6 週間】 応用：病棟管理の安定運用

発熱、出血、感染兆候を確実に拾える

化学療法中患者の病棟管理が安定する

【8 週間】 発展：統合

初期評価、病棟管理、化学療法管理、退院支援を統合できる
条件付き自立（L4）を拡大する

4. 方略

1) 研修形態

本研修は、病棟・外来・化学療法室・輸血室・カンファレンス・多職種連携を通じた実践型研修とする。

研修医は、指導医の監督下で代表的血液疾患（悪性リンパ腫、免疫性血小板減少症）を担当し、初期評価から診断補助、治療導入、副作用管理、退院支援まで継続して経験する。

経験症例は、研修期間に応じて段階的に Entrustment Level を上げる形で構成する。

2) 外来・初期診療研修

(1) 外来・初期診療

血液内科外来・紹介患者診療において、

問診

全身診察

リンパ節評価

出血徴候評価

感染徴候評価

CBC 評価

凝固系評価

緊急度判断

初期方針立案

を実践する。

研修初期は指導医による直接監督（L2）で実施し、経験症例の増加に応じて間接監督（L3）へ移行する。

特に以下を重点的に経験する。

悪性リンパ腫

ITP

貧血精査

血小板減少精査

発熱性好中球減少症

化学療法副作用患者

リンパ節腫脹患者

出血傾向患者

(2) 初期対応・重症度評価

悪性リンパ腫・ITP 患者および化学療法中患者を中心に、

出血評価
発熱評価
ショック徴候確認
血液検査再評価
感染評価
輸液開始
抗菌薬導入補助
血小板輸血適応判断

を実践する。

特に以下を意識する。

播種性血管内凝固（DIC）
腫瘍崩壊症候群（TLS）
重症感染症
頭蓋内出血
消化管出血
呼吸不全

危険徴候を認識し、必要時速やかに上級医へ報告する。

3) 病棟研修

（1）血液疾患の病棟管理

悪性リンパ腫および ITP 患者を中心に、入院から退院まで継続して担当する。

以下を重点的に学習する。

入院時
問題リスト作成
鑑別診断整理
出血リスク評価
感染リスク評価
化学療法前評価
内科的合併症評価
輸血準備
入院中
バイタル評価
出血徴候確認
リンパ節変化確認
CBC フォロー
凝固系フォロー
感染徴候確認

- 輸血管理
- ステロイド副作用確認
- 化学療法副作用確認
- 栄養状態確認

研修医は病棟回診・カンファレンスで患者情報を整理し、SBAR を用いて報告する。

(2) 化学療法管理

悪性リンパ腫患者を中心に、

- レジメン理解
- 前投薬確認
- 投与スケジュール確認
- 骨髄抑制評価
- 悪心嘔吐評価
- 発熱確認
- 粘膜障害評価
- 下痢評価
- 腎機能確認
- 肝機能確認

を実践する。

副作用発生時には、

- CTCAE を用いた評価
- 重症度整理
- 支持療法提案
- 指導医報告

を行う。

(3) 発熱性好中球減少症 (FN) 対応

FN 患者に対して、

- SIRS 評価
- qSOFA 確認
- 感染巣検索
- 採血培養
- 抗菌薬準備
- 輸液管理
- バイタル再評価

を経験する。

FN は血液内科における重要緊急疾患として重点的に扱う。

(4) 退院支援・多職種連携

看護師・薬剤師・MSW・地域連携部門と協働し、

内服整理

感染予防指導

出血時対応説明

再受診目安説明

化学療法外来計画

輸血フォロー

在宅支援調整

を含めた退院支援に参加する。

退院サマリー作成を通じて診療経過を整理する。

4) 手技・輸血療法研修

輸血療法では、

適応確認

同意取得確認

製剤確認

血液型確認

ダブルチェック

投与速度確認

副作用観察

副作用対応

を学習する。

研修期間に応じて、

見学

準備

実施補助

監督下実施

を経験する。

必要に応じて DOPS を用いた形成的評価を行う。

5) 疾患特異的研修

(1) 悪性リンパ腫診療

悪性リンパ腫患者に対して、

病歴整理

B 症状確認

節外病変確認

病期理解

PET/CT 理解
骨髄評価理解
病理結果理解
化学療法方針理解

を経験する。

診断から治療導入までの流れを学ぶ。

(2) 免疫性血小板減少症 (ITP)

ITP 患者に対して、

出血評価
重症度評価
鑑別整理
薬剤歴確認
二次性 ITP 除外
ステロイド導入理解
IVIG 適応理解
血小板輸血適応理解

を経験する。

出血管理と安全性評価を重視する。

6) カンファレンス・振り返り

以下のカンファレンスに参加する。

新患カンファレンス
病棟カンファレンス
化学療法カンファレンス
退院支援カンファレンス
緩和ケアカンファレンス

研修医は担当症例について、

問題リスト
診断仮説
治療方針
副作用
退院課題

を簡潔に提示する。

また、週 1 回程度、指導医との短時間面談を行い、

到達状況
改善点
次週目標

を確認する。

7) 学習支援・フィードバック

学習支援として、

mini-CEX

DOPS

EPA 評価

口頭フィードバック

振り返りシート

を活用する。

フィードバックは、

できている点

改善点

次回具体的行動

を中心に形成的に行う。

研修医には経験した症例について自己学習を行い、翌日以降の診療に反映することを求める。

8) 段階的 Entrustment

研修初期は、

観察

模倣

直接監督下実施

を中心とする。

その後、

典型例の自立対応

危険徴候の認識

副作用管理

安全な相談

多職種調整

が安定して行えることを目標に、段階的に Entrustment Level を引き上げる。

特に、

「自走できること」

「危険時に必ず相談できること」

の両立を重視する。

5. 任せられるレベル (Entrustment Level：共通定義)

本プログラムでは、任せられるレベルを以下の 4 段階で設定する。

レベル 1 (L1)：観察・説明できる（見学、実施の流れを説明できる）

レベル 2 (L2)：直接監督下で実施できる（指導医が横で監督）

レベル 3 (L3)：間接監督下で実施できる

（近くに指導医がいて、必要時すぐ相談できる）

レベル 4 (L4)：条件付きで自立して実施できる

（事後報告中心、ただし対象・状況は限定）

6. EPAs 一覧

EPA1：血液腫瘍患者を評価し初期方針を立てる

EPA2：血液検査を解釈し病態を整理する

EPA3：悪性リンパ腫患者の診断・病期評価を行う

EPA4：ITP 患者の評価と初期治療方針を立てる

EPA5：輸血療法を安全に行う

EPA6：化学療法中患者の副作用管理を行う

EPA7：発熱性好中球減少症に初期対応する

EPA8：患者・家族に病状説明を行う

EPA9：退院支援・サマリー作成を行う

EPA10：多職種連携・チーム医療を実践する

7. 研修期間別到達目標

EPA	2 週	4 週	6 週	8 週
EPA1	L2	L3	L3	L4
EPA2	L2	L3	L3	L4
EPA3	L1-2	L2-3	L3	L3-4

8. EPA 別評価ルーブリック

EPA1：血液腫瘍患者を評価し、緊急度を判断して初期方針を立てる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	問診・診察の流れは説明できるが、リンパ節評価、出血徴候、感染徴候の確認が抜けやすい。CBC 異常の解釈も不十分。
L2	指導医の監督下で問診・診察・CBC 確認を実施できる。初期方針立案には補助が必要。
L3	病歴・身体所見・検査を統合して問題整理できる。緊急性を判断し初期方

	針を提案できる。危険徴候があれば適切に報告できる。
L4	典型例では自立して評価できる。重症例や非典型例を見分け、早期相談できる。

EPA2：血液検査を解釈し病態を整理する

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	CBC や凝固系の読み方は説明できるが、異常値の意味づけが不十分。
L2	監督下で貧血、血小板減少、白血球異常を指摘できる。追加検査提案には補助が必要。
L3	CBC、血液像、凝固系から病態を整理し、鑑別診断を挙げられる。
L4	検査異常を統合し、病態説明と追加検査提案を安定して行える。

EPA3：悪性リンパ腫患者の診断・病期評価を行う

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	悪性リンパ腫の診断の流れは説明できるが、病期評価の理解が不十分。
L2	監督下で病歴聴取、B 症状確認、病期評価に参加できる。
L3	検査結果を整理し、病期分類や病勢評価を説明できる。
L4	典型例では診断から治療導入まで見通して提案できる。

EPA4：ITP 患者の評価と初期治療方針を立てる

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	ITP の概要は説明できるが、出血評価や重症度判断が不十分。
L2	監督下で出血評価、血小板値評価を行える。
L3	出血リスクを踏まえ、治療介入の必要性を判断できる。
L4	典型例では自立して評価し、治療方針を提案できる。

EPA5：輸血療法を安全に行う

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	輸血の流れは説明できるが、適応確認や副作用評価が不十分。
L2	監督下で輸血準備・確認・実施に参加できる。
L3	適応確認から副作用監視まで一連で安全に行える。

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L4	典型例では自立して対応でき、輸血副作用にも迅速に対応できる。

EPA6：化学療法中患者の副作用管理を行う

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	化学療法副作用の種類は説明できるが、評価が散漫。
L2	監督下で副作用評価を行える。重症度判定は補助が必要。
L3	CTCAE を用いて重症度評価し、支持療法を提案できる。
L4	典型例では予防策も含めて提案できる。

EPA7：発熱性好中球減少症に初期対応する

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	FN の危険性は理解しているが、初動が遅れやすい。
L2	監督下でバイタル評価、培養採取、抗菌薬準備を行える。
L3	緊急性を判断し、初期対応を優先順位づけして実施できる。
L4	典型例では迅速かつ安全に初期対応できる。

EPA8：患者・家族に病状説明を行う

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	説明内容は理解しているが、専門用語が多く伝わりにくい。
L2	監督下で病状説明に参加できる。
L3	患者理解に合わせて平易に説明できる。質問対応も概ね適切。
L4	病状説明、治療説明、同意取得支援まで安定して行える。

EPA9：退院支援・サマリー作成を行う

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	退院支援に必要な情報収集が不足しがち。
L2	監督下で退院課題整理、サマリー作成に参加できる。
L3	多職種と連携し、退院計画を整理できる。サマリーも適切。
L4	典型例では主体的に退院調整を進められる。

EPA10：多職種連携・チーム医療を実践する

レベル	行動の目安（観察ポイント）
L1	多職種の役割は理解しているが、連携が受け身。
L2	監督下で看護師、薬剤師との情報共有ができる。
L3	多職種と連携し、課題共有・調整ができる。
L4	チームの一員として主体的に連携し、診療を円滑化できる。

9. 初期臨床研修ガイドラインにおけるコンピテンシー（研修医評価表Ⅱ・Ⅲ）との対応表

EPA	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	C1	C2	C3	C4
EPA1	◎	◎	◎	○	△	◎	○		○	○	◎	◎	
EPA2		◎	◎			○		○	○		◎		
EPA3		◎	○			○					◎		
EPA4	△	◎	◎			○			○			◎	
EPA5	◎	○	◎	○	○	◎						○	
EPA6	△	◎	◎		○	◎		○	○		◎	○	
EPA7		◎	◎			◎		○			◎	○	
EPA8	◎	○		◎									
EPA9		△	○	○	◎		○		○			◎	○
EPA10	○	○	○	◎	◎	○	◎		○		○	◎	○

凡例：◎＝その EPA の中心評価項目／○＝強く関係／△＝一部関係

区分	B. 資質・能力（9 領域）	C. 基本的診療業務（4 領域）
1	医学・医療における倫理性	一般外来診療
2	医学知識と問題対応能力	病棟診療
3	診療技能と患者ケア	初期救急対応
4	コミュニケーション能力	地域医療
5	チーム医療の実践	
6	医療の質と安全の管理	
7	社会における医療の実践	
8	科学的探究	

9	生涯にわたって共に学ぶ姿勢	
---	---------------	--

10. 評価票Ⅱ（B）到達目標 × 血液腫瘍内科内科での観察ポイント

B：資 質・能力	血液腫瘍内科で観察できる具体例	主に対応する EPA
B1 倫理 性	・ 悪性リンパ腫・ITP 患者の不安や心理的負担に配慮した説明ができる ・ 化学療法や輸血に関する同意取得時に患者の理解度を確認できる ・ プライバシーに配慮し、病名や予後説明の場を適切に選べる ・ 危険時に独断で進めず上級医へ相談できる（安全優先）	EPA5,8
B2 医学 知識と問 題対応能 力	・ CBC、血液像、凝固系検査を評価し、病態を整理できる ・ 悪性リンパ腫患者で病期や病勢を踏まえて問題リストを整理できる ・ ITP 患者で出血リスクを評価し治療介入の必要性を考えられる ・ FN、出血、感染悪化時に原因を考え初期対応を提案できる	EPA1,2,3,4,7
B3 診療 技能と患 者ケア	・ リンパ節、肝脾腫、出血徴候を系統立てて診察できる ・ バイタル変化と全身状態を踏まえて重症度評価できる ・ 化学療法中の副作用を評価し、CTCAE に沿って重症度判定できる ・ 輸血前後の状態評価と副作用観察を適切に行える	EPA1,5,6,7

付録1 EPA 総合評価表（2週ごとローテ終了時）

【研修医氏名】 _____

【研修期間】 2 週・4 週・6 週・8 週

【ローテ期間】 ____年____月____日 ～ ____年____月____日

【主担当指導医】 _____

EPA	項目	L1	L2	L3	L4	コメント
EPA1	初期評価・緊急度判断	☐	☐	☐	☐	
EPA2	血液検査解釈・病態整理	☐	☐	☐	☐	
EPA3	悪性リンパ腫診療	☐	☐	☐	☐	
EPA4	ITP 診療	☐	☐	☐	☐	
EPA5	輸血療法	☐	☐	☐	☐	

EPA6	化学療法副作用管理	☐	☐	☐	☐	
EPA7	FN 初期対応	☐	☐	☐	☐	
EPA8	病状説明	☐	☐	☐	☐	
EPA9	退院支援・サマリー	☐	☐	☐	☐	
EPA10	多職種連携	☐	☐	☐	☐	

【総合所見】 _____

【研修医振り返り】 _____

付録2 mini-CEX（血液腫瘍初期診療／病棟回診）評価表（EPA1,2,3,4,6,7）

【研修医氏名】 _____

【評価日】 ____年____月____日

【場面】 外来・病棟・化学療法室

【症例】 悪性リンパ腫／ITP／FN／化学療法副作用

【評価者】 _____

評価：

1 要改善 / 2 一部可 / 3 概ね可 / 4 良好 / 5 非常に良好

項目	1	2	3	4	5	コメント
問診・身体診察(リンパ節・出血徴候評価)	☐	☐	☐	☐	☐	
CBC・凝固系評価	☐	☐	☐	☐	☐	
血液検査解釈と病態整理	☐	☐	☐	☐	☐	
緊急度判断	☐	☐	☐	☐	☐	
化学療法副作用評価	☐	☐	☐	☐	☐	
危険徴候(FN/敗血症/出血)の意識	☐	☐	☐	☐	☐	
相談・報告(タイミングと要点)	☐	☐	☐	☐	☐	

患者説明のわかりやすさ	☐	☐	☐	☐	☐	
-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

【良かった点】 _____

【次回の改善目標（1つ）】 _____

付録3 DOPS（輸血療法安全管理）評価表（EPA5）

【研修医氏名】 _____

【評価日】 ____年____月____日

【症例】 赤血球輸血／血小板輸血

【評価者】 _____

評価：

1 不可 / 2 要多くの介助 / 3 一部介助で可 / 4 概ね自立 / 5 非常に良好

項目	1	2	3	4	5	コメント
適応判断	☐	☐	☐	☐	☐	
同意確認	☐	☐	☐	☐	☐	
製剤確認	☐	☐	☐	☐	☐	
患者確認	☐	☐	☐	☐	☐	
投与管理	☐	☐	☐	☐	☐	
副作用観察	☐	☐	☐	☐	☐	
副作用対応	☐	☐	☐	☐	☐	

【任せられるレベル】 L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐

【改善点】 _____

付録4 退院支援・サマリー評価表（EPA9）

【研修医氏名】 _____

【評価日】 ____年 ____月 ____日

【評価者】 _____

【症例】 悪性リンパ腫／ITP

項目	達成	部分	未達成	コメント
退院課題の把握	☐	☐	☐	
多職種連携	☐	☐	☐	
感染予防指導	☐	☐	☐	
出血時対応説明	☐	☐	☐	
外来フォロー説明	☐	☐	☐	
退院サマリー作成	☐	☐	☐	

付録5 研修医向け目標シート

【研修医氏名】 _____

【研修期間】 2 週・4 週・6 週・8 週

【ローテ期間】 ____年 ____月 ____日 ～ ____年 ____月 ____日

【主担当指導医】 _____

A. ローテ開始時：目標（3つ）

1) _____

2) _____

3) _____

B. EPAs セルフチェック（できたら□）

☐ EPA1：血液腫瘍患者の初期評価を行った

☐ EPA2：CBC・凝固系を解釈した

☐ EPA3：悪性リンパ腫症例を経験した

☐ EPA4：ITP 症例を経験した

☐ EPA5：輸血療法を安全に実施した

☐ EPA6：化学療法副作用を評価した

☐ EPA7：FN 初期対応を経験した

☐ EPA8：病状説明に参加した

☐ EPA9：退院支援・サマリー作成を行った

☐ EPA10：多職種連携を実践した

C. 週1回面談用（10分）

【今週できたこと】

【今週の課題】

【次週の目標（1つ）】
