

内科（２）（消化器内科・腎臓内科）臨床研修カリキュラム

研修責任者（消化器内科 長屋匡信、腎臓内科 上條祐司）

1. 研修科の特色

内科（２）は、消化器内科・腎臓内科の２つの専門診療科(subspecialty)により構成されています。両専門診療科ともそれぞれの専門診療を行っています。内科系疾患の病態は複数の領域にまたがるものが多く病態の理解やより良い治療方針の策定のためには多くの専門領域間の連携がとて重要になります。内科（２）がカバーする内科領域はとて広いため、幅広い視野に立った内科診療を学ぶことができます。

内科（２）では、内科としての知識や能力を高めるために、消化器内科・腎臓内科合同のカンファレンスや学会発表のための予演などを頻繁に行っています。各領域の専門医が揃っていますので、常に幅広い専門的意見を聞き勉強することが出来る環境を整えています。また、消化器内科・腎臓内科で行っている幅広い手技を学ぶこともできます。

近年、医療が細分化され専門分野しか診療ができない医師が増えていることが問題となっています。内科（２）が目指すのは、専門分野のみならず、まずは内科として患者全体を診ることが出来る総合内科医を育てることを目標にしています。

2. 研修目標

一般目標 GIO

内科診療技術の基本と医師としてのマナーを身につけ総合内科医としての広い視野を獲得し、サブスペシャリティーとして消化器疾患・腎疾患診療に必要な基本的知識と技能を習得する。

行動目標 SBO

1. 病歴を聴取し診療録に記載できる
2. 身体診察（視診・聴診・打診・触診）により、理学的所見を解釈できる
3. 理学所見・検査を基に、診療計画をたてることできる
4. 医療チーム内で意思疎通を良好にし、治療方針決定に参加できる
5. 治療経過や今後の方針につき、明確に診療録に記載できる
6. 症例経過をまとめ、良好なプレゼンテーションができる
7. 消化器疾患・腎疾患について理解することできる
8. 各専門診療に必要な基本手技を実践することできる
9. 様々な患者と良好なコミュニケーションをとることできる
10. 患者および医療者にとって安全な医療を遂行することできる
11. 医療のもつ社会的側面の重要性を理解することできる

3. 研修方略

(研修期間が4週の場合)

1. (SBO 1~11) 上級医・指導医の指導のもと診療チームの一員として主に入院患者診療を担当する。
2. (SBO 1, 2, 3, 7) 入院患者また初診外来患者の問診、理学所見を記載する。
3. (SBO 4, 6, 7) 担当患者の診療計画をたてた上で、診療チーム内においてカンファレンスを行い方針の確認を行う。
4. (SBO 4, 6, 7, 11) 新患カンファレンスで担当患者の治療方針を発表する。
5. (SBO 7, 8, 10, 11) 内視鏡検査、腹部超音波検査、血液浄化療法業務、腎生検、アクセス手術などの専門業務に参加し、診療介助を行う。
6. (SBO 8, 10, 11) 専門手技取得のためのシミュレーション研修を行う。
7. (SBO 7, 10, 11) 各専門部門において開催される研究会や学会に参加する。(自主研修)

(Advanced (4週以上) の研修の場合追加される項目)

8. (SBO 7, 10, 11) 研修医の自主的希望がある場合には各専門部門に関する学会において症例報告を行う。
9. (SBO 8, 10, 11) 各専門部門の基本手技について実践する。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	8:00~ 各診療科チーム カンファに参加 後、病棟診療を 行う。	8:00~ 各診療科チーム カンファに参加 後、病棟診療を 行う。	8:00~ 各診療科チーム カンファに参加 後、病棟診療を 行う。	8:00~ 各診療科チーム カンファに参加 後、病棟診療を 行う。	8:00~ 各診療科チーム カンファに参加 後、病棟診療を 行う。	
午後	内視鏡検査・ 治療 超音波検査 肝生検 透析業務 アクセス手術など 16:30~17:30 カンファレンス に参加。(消化 器内科研修中の 場合)	内視鏡検査・ 治療 超音波検査 透析業務 アクセス手術など 16:00~17:30 カンファレンス に参加。(腎臓 内科研修中の場 合)	内視鏡検査・ 治療 超音波検査 RFA 透析業務 アクセス手術など	内科(2) 14:30~ 教授回診・新患 カンファレンス に参加。	内視鏡検査・ 治療 超音波検査 透析業務 腎生検 アクセス手術・ カテーテルイン ターベンション など	
17:15 以降						

※(木)17:30-18:00 研修医クルーズ

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

各診療科の診療チーム構成員、病棟看護師、病棟薬剤師、臨床工学技士、ドクタークラークなどの多職種の医療従事者が、個々の研修医に対する評価（態度、知識、技能、問題点の有無）を行い、その情報をもとに、指導医、指導者は随時、形成的評価となるフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日までに、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

- ・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
- ・研修医評価票 II（1-9）に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。
- ・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

- ・再履修の必要性を研修科が認めたもの

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部 内科（2）教室

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭3-1-1 ■電話：0263-37-2634(直通) ■FAX：0263-32-9412

■E-mail：ninai@shinshu-u.ac.jp

■URL：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-2nai/