

一般外来研修カリキュラム

研修責任者 関口 健二

1. 研修科の特色

信州大学医学部附属病院総合診療科では、紹介状を有していても健康問題や診断が特定されていない患者の外来診療を行っている。受診する患者の多くは、主たる症候のほか、複数の症候や基礎疾患、また長い病歴を有する。身体の問題だけでなく、長い症状経過のなかで生じる、その人ならではの「想い」を有する患者も多い。

総合診療科の一般外来研修では、症候から適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決する診療への理解を深め、研修を通して一般外来診療を適切に行う能力の習得を目指す。

まずは臨床推論に必要な知識・思考を理解する。診療の実践では、推論に基づいた質の高い subjective 情報を引き出し、必要な objective 所見を収集し、病態の assessment やプロブレムの整理を行い、適切な plan を作成する。また、初対面となる患者の心理・社会的背景を理解し、良好な医師患者関係を構築する。さらに、診療録記載、コンサルテーション依頼の作成や症例プレゼンテーションを通して、適切な記録の作成、診療連携、簡潔な症例提示を行う。研修全体の経験症例について症候から診断までの推論的省察を行い、経験症例の、症候を含めた診療全体の理解を深める。研修ではこれらについて経験豊富な指導医が指導、サポートを行う。

2. 研修目標

一般目標 GIO

症候から病態を判断する臨床推論の基本を理解し、外来診療で出会う頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断をおこない、治療計画、継続診療の計画を立てることができる。

行動目標 SBO

1. 臨床推論に基づく医療面接、診察を実施できる。
2. 列挙した鑑別診断に基づいて、特異度、感度をふまえた検査オーダーを実施できる。
3. 医療面接、診察、検査所見から患者のプロブレムを整理し、各プロブレムのアセスメントができる。
4. アセスメントに応じた診療計画をたて、必要に応じて他診療科にコンサルテーション依頼を行うことができる。
5. 患者の narrative をふまえて、検査結果や病態について患者が理解できる説明を行うことができる。
6. 初診診療の診療録記載を適切にできる。

3. 研修方略

1. (SB01-6) 総合診療科受診患者の、外来診療を担当する。
2. (SB01, 2, 3) 臨床推論に関する総論、各論を学習し、外来診療で実践する。
3. (SB01) 医療面接の基本、臨床推論に基づく応用を習得し、質の高い情報を引き出す医療面接を行う。
4. (SB01) 診察手技の基本、臨床推論に基づく応用を体得し、病態を絞り込む診察を行う。
5. (SB03) 複数のプロブレムを有する患者において、プロブレムリストを作成し、医学的優先順位の判断、緊急性の判断など病態の整理を行う。
6. (SB04) 検査・治療計画や、継続的診療の計画、他診療科へのコンサルテーションの是非について診療計画をたてる。
7. (SB04, 5) 様々な臨床の場でプレゼンテーションを行う。例) 患者への病状説明、コンサルテーション依頼作成、指導医への報告・相談、症例検討会での症例提示など。
8. (SB06) 診療を経て、診療録記載を完結させ、担当指導医の承認を得る。
9. (SB01, 2, 3) 症候に関するレクチャーやシミュレーション研修を受講する。
10. (SB01, 2, 3) 総合診療科研修前の経験症例を提示し、症候から診断に至るまでの振り返りを行う。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	その他
午前	8:00 モーニングカン ファレンス	8:00 モーニングカン ファレンス	8:00 モーニングカン ファレンス	8:00 モーニングカン ファレンス	8:00 モーニングカン ファレンス	
	9:00 外来診療	9:00 外来診療	9:00 外来診療	9:00 外来診療	9:00 外来診療	
午後	外来診療(続き) 診療録記載と振 り返り(ミニレク チャー)	外来診療(続き) 診療録記載と振 り返り(ミニレク チャー)	外来診療(続き) 診療録記載と振 り返り(ミニレク チャー)	外来診療(続き) 診療録記載と振 り返り(ミニレク チャー)	外来診療(続き) 診療録記載と振 り返り(ミニレク チャー)	
				16:00-17:15 症例検討会		

※(金)17:30-18:00 研修医クルズ

5. 評価

研修期間の評価

2週間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)

診療中、診療後、診療録チェックなど、適宜、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。

研修中に経験した症例を登録症例にする場合は、病歴要約に相当する症例レポートを作成・提出し、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。

(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。

信州大学医学部附属病院 総合診療科

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 ■電話：0263-37-3591(直通) ■FAX：0263-37-3215

■E-mail：soshin@shinshu-u.ac.jp

■U R L：http://www.shinshu-generalmedicine.jp