

徳島赤十字病院臨床研修プログラム：内科（糖尿病・内分泌内科）

【一般外来（総合内科）並行】

コース責任者：近藤 剛史

研修期間：必修科（内科）として28週間のうち6週間

選択必修科（内科）として28週間のうち4週間

選択科として4週間から

I：一般目標（GIO：General Instructional Objective）

医師として望ましい姿勢・態度と基本的な診療能力を身に付け、糖尿病など代謝・内分泌疾患についての知識を深め、他の医師やメディカルスタッフと協調して適切な診療を行うことができる。

II：行動目標（SBOs：Specific Behavioral objectives）

A. 基本姿勢・態度 研修医手帳を参照

- 1) 患者・家族や他のメディカルスタッフと良好なコミュニケーションをとり、チーム医療を実践することができる。
- 2) 疾患本位ではなく、患者本位の全人的な医療のあり方を学び、実践できる。
- 3) 医師としての社会的使命を理解し、保健予防からリハビリまたは在宅ケアを含めた包括的診療の重要性を学ぶ。

B. 診察法・検査・手技

①主な医療面接・基本的な身体診察法

- 1) 代謝・内分泌疾患患者の医療面接、身体診察を正確に行うことができる。
- 2) 全身を系統的に診察し、所見を挙げるとともに正確に診療録への記載ができる。
- 3) 糖尿病など主要代謝・内分泌疾患の診断基準、病型分類、合併症・併発症、特有な検査を理解し、評価することができる。
- 4) 糖尿病チームの一員として、看護部、メディカルスタッフ、他科との連携及び情報伝達を適切に行うことができる。
- 5) 患者・家族に病状や治療について正確に説明することができる。

②主な基本的な臨床検査

- 1) 尿検査、血糖コントロール（血糖・HbA1c）、インスリン分泌能（IRI、CPR）など、糖尿病の治療や経過評価のために必要な検査項目を理解し、治療方針に反映できる。
- 2) 甲状腺機能異常を疑った場合に必要な検査を依頼し、結果を解釈できる。
- 3) 下垂体・副腎などの内分泌異常を疑った場合に必要な検査を依頼し、結果を解釈できる。

③主な基本的手技

- 1) 糖尿病の診断、病型・病態の鑑別、緊急性の判断（代謝失調や低血糖）をすることができる。
- 2) 糖尿病の食事療法・運動療法の基本を理解し、患者・家族に指導することができる。
- 3) 経口糖尿病薬の分類・特性を学び、的確な選択と副作用への対処法を理解することができる。インスリンなど注射製剤の特性を理解し、適応を判断できる。指導医または上級医のもとで病状・病態に応じてインスリンの用量調整を指示することができる。
- 4) 糖尿病合併症の予防・管理を理解し、患者・家族へ指導することができる。低血糖や代謝失調の重症度・緊急性を判断し、指導医または上級医とともに適切な対処ができる。
- 5) 代表的な甲状腺疾患、下垂体・副腎疾患等の病態を理解し、指導医または上級医とともに鑑別診断、治療選択を行うことができる。

C. 主な症状・病態の経験

- 1) 症状：体重増加・減少、口渇・多飲・多尿、全身倦怠感、動悸・頻脈、浮腫、電解質異常 など
- 2) 疾患：2型糖尿病、1型糖尿病、低血糖、糖尿病ケトアシドーシス・高血糖高浸透圧症候群、脂質異常症、二次性高血圧、甲状腺機能亢進症・低下症、下垂体・副腎皮質機能低下症、副腎腫瘍 など

Ⅲ：学習方法（LS：Learning Strategy）

1) LS（方略）1：On-the-job training

■主な病棟業務

- ・主治医を含む指導医または上級医の指導のもと、OJTを中心とした診療に参加する。診療チームの入院患者から常時3～5名を担当し、指導医または上級医とともに診断・治療にあたる。
- ・担当患者の医療面接、身体診察や検査立案を行い、SOAP形式で診療録に記録する。
- ・基本的な検査は指導医または上級医に相談のうえ自ら実施し、その他の検査についても適応を判断し、結果を解釈する。担当患者の超音波検査、CT・MRIなど画像検査の手技・読影法を学ぶ。
- ・糖尿病教育入院の患者スケジュールに可能な範囲で参加し、糖尿病の治療プロセスを学ぶとともに患者教育の重要性や方法を理解する。
- ・医療保険制度を理解し、診断書など各種書類を指導医または上級医とともに作成する。

■主な外来業務

- ・糖尿病・内分泌内科外来にて初診患者の医療面接と診療記載を行い、指導医または上級医の指導のもと外来業務のシステムや手順を学ぶ。
- ・指導医または上級医とともに総合内科の外来診療に参加し、初期診断・経過評価・治療調整や療養指導のプロセスを学ぶ。
- ・指導医または上級医の担当する平日日勤帯の内科系救急業務に同行し、救急患者・重症

患者への初期対応を身に付ける。

- ・定期的に夜間・休日業務に参加し、指導医または上級医とともに内科系 ER 患者への初期対応を行う。救急車搬送患者には、救急担当当番医と協力して心肺蘇生を含む救急処置に参加する。

■補足

- ・災害訓練等に積極的に参加し、要請時には指導医または上級医とともに救護班活動に従事する。

2) LS（方略）2：カンファレンス・勉強会

- ・内科全体カンファレンス（毎週月曜開催）で新規症例の提示を行い、問題点や診療方針についての意見交換を行う。
- ・糖尿病カンファレンス（第1・3水曜）に参加し、新規入院糖尿病患者の問題点や治療方針について多職種で意見交換を行う。
- ・毎日の申し送り（ショートカンファレンス）で担当症例を要約し、意見交換を行う。診療方針についてフィードバックを受ける
- ・定期的に行われる勉強会、臨床カンファレンス・講演会や院外での学術講演会に参加し、最新の代謝・内分泌疾患診療に関する医学知識を習得する。

3) LS（方略）3：学会・研究会・学術活動

- ・各種の院内研修（医療安全や感染対策など）に積極的に参加し、臨床医として必要な基本的知識を身に付ける。
- ・担当した代謝・内分泌症例の学会発表や症例報告論文の作成を通じて診療プロセスをレビューするとともに、適切なプレゼンテーション能力を身に付ける。

○週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	チーム別カンファランス 外来診療	チーム別カンファランス 病棟診療	チーム別カンファランス 外来診療	チーム別カンファランス 消化器内視鏡	チーム別カンファランス 院内紹介（他科併診）
午後	病棟診療 内科全体カンファランス （症例提示）	病棟診療 チーム別カンファランス	外来診療 糖尿病症例カンファランス	消化器内視鏡 病棟診療 チーム別カンファランス	病棟診療 チーム別カンファランス

＊外来・検査等の担当曜日は直属の上級医のスケジュールにより異なる。

＊1日/週は総合内科の一般外来研修を並行する。

Ⅳ：学習評価（EV：Evaluation）

PG－EPOC による総合評価

- 1) 個々の診療記録と退院要約（サマリー）は、定期的に指導医の評価と承認を受ける。
※退院要約（サマリー）は、1週間以内に記載すること。
- 2) ローテイト研修終了時に、PG－EPOC に診療経験にもとづく自己評価を行い、指導医による評価を受ける。
- 3) 診察態度や協調性について看護部及びメディカルスタッフ等による 360 度評価を行う。