

初期臨床研修プログラム

聖マリアンナ医科大学病院
聖マリアンナ医科大学東横病院
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

初期臨床研修プログラムによせて

この臨床研修プログラムは、医師国家試験合格後の2年間の初期臨床研修についてのものです。卒後の初期臨床研修プログラムには大きく分けてストレート方式、ローテーション方式、そして総合診療方式の3つの方式があり、聖マリアンナ医科大学病院の研修方式はこのうち総合診療方式をとっています。その目的とするところは、医師として当然知っていなければならない知識、あるいは出来なければならない診療技術を身につけることにあります。すなわち、緊急を要する事態に対して的確な応急処置が出来、また一般的な（日常診療上よく診ることの多い）疾患、外傷などの診療が出来るようにしておく、ということです。

医学では分化と統合が繰り返し行なわれて来ました。分化、すなわち狭い分野に限った専門化はその分野の研究をすすめる、また診療技術を高める上では大変大きな効果がありました。しかし、それは同時に患者さんのことを病を持った人として診るのではなく、病気を、単に人間の器官の機能や形態が壊れた状態としてのみ捉えてしまう、といった問題を引き起こして来てしまっていることも事実です。

医療の本質は当然のことながら人を治すことにあるのですから、医師であるからには身体全体を診ることが出来るようになっていなければならない訳です。当大学病院の総合診療方式による初期臨床研修システムはこのようなことを目的として作られているのです。

医師になって最初の1~2年の間に、どのようなトレーニングを受けたかによって、その人間が将来どのような医師になるかが決まる、と云われています。ある動作、ある能力を習得するには、それに適した時期、いわゆる sensitive period というものがあって、それを逃すとなかなか身につけることは出来ない、という考えは現在では常識になっています。

この2年間で如何に重要であるかをしっかりと認識して、このプログラムを生かしてほしいと考えています。幸い、当大学病院ではこのような目的にあった研修の場を提供出来る体制が設備の面でも、人的資源の面でも十分揃っています。是非、先に述べた目的を充分理解して研修に臨んでほしいと思っています。当然のことながら受け入れる側の指導医も同様の責任を自覚している筈です。研修医と指導医の両者が責任を果たし合って、初期研修の実を上げることを希望します。

最後にこの臨床研修方式の発足より関わってこられた卒後研修委員長の齊藤宣彦教授をはじめ、プログラムを作成された初期臨床研修委員の先生方に心から感謝の意を表します。

大学病院長 青木 治 人

初期臨床研修到達目標

1. すべての臨床医に求められる基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。
2. 緊急を要する病気または外傷をもつ患者の初期診療に関する臨床的能力を身につける。
3. 慢性疾患患者や高齢患者の管理上の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる。
4. 末期患者を人間的、心理的理解の上になんて、治療し管理する能力を身につける。
5. 患者および家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
6. 患者の持つ問題を心理的・社会的側面をも含め全人的にとらえて、適切に解決し、説明・指導する能力を身につける。
7. チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。
8. 指導医、他科または他施設に委ねるべき問題がある場合、適切に判断し、必要な記録を添えて紹介・転送することができる。
9. 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。
10. 臨床を通じて思考力、判断力および創造力を培い、自己評価をし、第三者の評価を受け入れフィードバックする態度を身につける。

小児科初期臨床研修プログラム

I. GIOs

1. 患者を診察し、適切な初期診断および治療を行うための知識、技能、態度を身につける。
2. 成長期にある小児を全人的に把握し、健康保持とその増進および疾病、障害の早期発見とそれらの予防につとめる。
3. 患者の問題を医学的のみならず、心理的、社会的にとらえ、患者および家族との正しい人間関係を確立し、「心あたかな医療」の実践に努める。プライバシーを守ることができる。
4. チーム医療における他の医師および医療関係者と協調する習慣を身につける。
5. 地域医療、福祉制度および医療経済、保険制度、WHOについての基本的な知識を身につける。

II. SBOs

1. 各分野毎の行動目標

1) 一般的症候

小児の一般的主訴または症状について小児の各年齢の特性を理解した上でそれらの問題解決が適切に行える。

2) 成長、発達

小児の各年齢における成長発達の特徴を理解し、これらを評価できる。

3) 栄養、栄養障害

小児栄養の特徴を理解し、栄養診断ができる。栄養障害について適切な処置がとれる。

4) 水、電解質

水、電解質代謝における小児の特殊性を理解し、その病態の診断と治療ができる。

5) 遺伝、染色体

代表的先天異常、染色体異常についての知識を有し、家族のカウンセリング、遺伝相談の基本的知識を身につけている。

6) 先天代謝異常、代謝性疾患

代表的先天代謝異常については充分理解している。稀なものについては、それにアプローチできる基礎的知識を有している。遺伝性疾患について対応できる。代謝性疾患について対応を適切に行う。

7) 内分泌疾患

内分泌動態の成長発達におよぼす影響を認識し、内分泌疾患の早期診断と治療方針を理解している。

8) 生体防御、免疫とその異常

各年齢における生体防御機能の特性を理解し、免疫系の欠陥のおおよそを診断できる。免疫不全の治療法、HIV感染の知識を有している。

9) 膠原病、リウマチ性疾患

普遍的な疾患については正しい診断と標準的治療ができる。複雑なものについては診断の限界を理解して、適切な対応がとれる。

10) アレルギー性疾患

I型アレルギーを中心とし、その他のアレルギー機序も含めて、その上に発症する疾患の診断、治療が行える。

11) 感染症

主な感染症の疫学と病態を理解し、その診断と治療ができる。また、感染予防のため、家族および地域に対して適切な処置ができる。

12) 呼吸器疾患

主な呼吸器疾患の診断と治療ができる。主要な検査、特に呼吸機能検査法の基本を理解している。

13) 消化器疾患

よく見られる消化器症状、消化器疾患について診断と治療ができる。緊急度の高い消化器および外科的疾患については適切な処置ができる。

14) 循環器疾患

代表的な心疾患について概略の診断と重症度の把握ができる。

15) 血液疾患

よく見られる貧血、白血球異常、出血素因について、適切な鑑別診断を行い、治療ができる。

16) 血液、悪性腫瘍

小児でよく知られた悪性腫瘍について診断と治療の原則を理解している。骨髄移植について理解している。

17) 腎泌尿器疾患

頻度の高い腎、その他泌尿器疾患について診断と治療を行う。慢性疾患については、成長発達を考慮にいたった治療、管理ができる。

18) 生殖器疾患

生殖器の異常を適切に診断し、必要により専門家に橋渡しできる。

19) 神経、筋疾患

各年齢に応じた神経学的診察法、必要な検査法を身につけ、代表的神経疾患、筋疾患について早期発見と適切な処置ができる。

20) 精神的疾患

行動上の問題や知能障害および学習障害の診断、治療の基本としてのこれらの問題を含めた家族や、社会全体のものとして対応できる。

21) 心身医学

身体症状を主とするが、その診察と治療に心理面からの配慮を特に必要とする狭義の心身症を理解するのみならず、広く小児に見られるあらゆる疾患、病態についても心身両面から総合的に対処できる。

22) 保健

小児の成長発達に対する家族、地域社会の影響を知り、育児、予防、医療、福祉、保健教育に関連した人的および社会的資源を活用して、一般的小児および慢性疾患、障害児に対してでき得る限りの健全育成がはかれる。予防接種一般について理解している。母子保健について理解している。

23) 救急疾患

数多い小児の救急患者の重症度を的確に判断し、速やかに適切な処置がとれる。

24) 関連領域

関連領域の知識を広く持ち、他科への紹介の時期と、その適応を誤らない。

25) 学校保健、心臓検診、学校検尿、喘息・糖尿病キャンプについて理解している。

26) 医療保険制度についての知識を有している。

2. 研修すべき診療技能

※下記の項目については自ら実施できる。

- 1) 身体測定
- 2) 皮脂厚測定
- 3) 検 温
- 4) 小奇形, 変質徴候
- 5) 血圧測定
- 6) 前弯試験
- 7) 透光試験 (陰囊, 脳室)
- 8) 眼底検査
- 9) 鼓膜検査
- 10) 鼻腔検査
- 11) 注射 (静脈, 筋肉, 皮下, 皮内)
- 12) 採 血
- 13) 導 尿
- 14) 腰椎穿刺
- 15) 骨髄穿刺
- 16) 胸腔穿刺
- 17) 洗腸 (高圧)
- 18) 吸入療法
- 19) 酸素吸入
- 20) 臍肉芽腫の処置
- 21) 兪径ヘルニアの還納
- 22) 小さい外傷, 膿瘍等の外科的処置
- 23) 静脈点滴
- 24) 輸 血
- 25) 胃洗淨
- 26) 十二指腸ゾンデ
- 27) 経管栄養法
- 28) 簡易静脈圧測定
- 29) 光線療法
- 30) 蘇生 (人工呼吸, 閉胸式心マッサージ, 気管内挿管, 除細動)
- 31) 消毒, 滅菌法

3. 臨床検査

※自ら経験し, 実施できる。その結果について理解できる。

- 1) 尿一般検査
- 2) 便の一般検査 (便性の判定, 潜血, 虫卵, 定性試験など)
- 3) 末梢血の一般血液検査 (赤血球, 網状赤血球数, ヘモグロビン量, ヘマトクリット値, 白血球数, 血液塗沫標本, 血小板数, 出血時間, 凝固時間, 血液型判定, 輸血のための交差試験), 赤沈
- 4) 髄液の一般検査
- 5) ツベルクリン反応
- 6) 細菌培養, 塗沫染色 (単染色, グラム染色)

- 7) 吐物、穿刺液の性状および一般的検査
- 8) 血液ガス分析
- 9) 心電図
- 10) 蓄尿を指示し、尿一般検査および尿生化学的検査の指示
- 11) 血清ビリルビン簡易測定
- 12) 血糖の簡易測定

4. 画像診断

※自ら経験し、実施または指示できる。その結果について理解できる。

- 1) エックス線単純撮影（胸部、腹部、頭部、四肢）
- 2) 造影撮影（上部消化管造影、注腸造影、胆道造影、静脈性腎盂造影）
- 3) エックス線CT（頭部、胸部、腹部）

※検査の適応を専門医と相談、これを指示できる。検査の結果を理解し診療に応用できる。

- 1) 心エコーと心カテーテル検査、冠動脈造影
- 2) 逆行性膀胱造影、膀胱尿管逆流（VUR）の検査
- 3) 気管支造影
- 4) MRI（核磁気共鳴像）
- 5) 核医学検査（Ga心筋、Xe等の肺、骨、^{99m}Tc等のシンチグラフィ）

Ⅲ. プログラム指導者

教授 小坂橋 靖

Ⅳ. プログラム参加施設とその概要

1. 聖マリアンナ医科大学病院

5東病棟（小児内科系）	42床
6東病棟（小児外科系総合）	40床
2. 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

2階南病棟	40床
-------	-----
3. 聖マリアンナ医科大学東横病院

6B病棟	36床
------	-----

Ⅴ. 指導者リスト

1. 聖マリアンナ医科大学病院

小坂橋 靖部長
 滝 正志副部長、藤本 昌敏副部長
 生駒 雅昭主任医長
 茆原 博志医長、山本 仁医長、村野浩太郎医長、依田 卓医長、大久保摩利子医長
 有本 寛医長、清水 浩信医長、三吉 智子医長、亀田 望美医長、村上 浩史医長
2. 聖マリアンナ医科大学東横病院

岡野 裕二副部長
 小野 明洋医長、小川 泰子医長、神山智恵子医長、正木 宏医長
3. 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

堀内 勁部長、加藤 達夫部長
千葉 光雄医長、土井 啓司医長、亀田 佳哉医長、笹本 優佳医長、徳竹 忠臣医長
栗原八千代医長、草鹿砥宗隆医長、神山 紀子医長

VI. 研修医の勤務時間

1. 原則として午前9時より午後6時とする。ただし、週間スケジュールにおいて、この時間外に予定されている行事にも参加する。
2. 週に約1回の副当直を行うものとする。

VII. ローテーションスケジュール

1. 小児科専攻

聖マリアンナ医科大学病院5東病棟5ヵ月研修後に必須科としてさらに3ヵ月研修する。

2. 他科専攻

原則として聖マリアンナ医科大学病院5東病棟、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院2階南病棟、聖マリアンナ医科大学東横病院6B病棟のいずれかの施設で3ヵ月研修する。

3. 週間スケジュールは後記

VIII. 指導体制

患者を中心に受持医、指導医（大学助手を中心として）、病棟医長、講師、助教授、教授という医師団を形成しており、各々のレベルで指導が行なわれる。

IX. 研修医評価

SBOsの各々の項目について4段階評価を行う。評価は指導医が行い、プログラム指導者が自己評価と合わせ総括する。

NICU・周産期センター初期臨床研修プログラム (新生児部門)

I. GIOs

1. 小児科医として新生児、未熟児に対する診療を正しく行い、異常な新生児を的確に診断できる。
2. 3次医療の必要な重症新生児に対して救命救急の処置を行った後、その全身状態を安定させて、必要があれば専門施設に搬送できる。
3. 産科医との正しい連携がとれ、出生前からの胎児の状態を把握できる。

II. SBOs

1. 正常新生児のルーチンケアについて述べることができる。
 - 1) 分娩直後の取扱い
 - 2) 点眼
 - 3) Vit. K投与
 - 4) 授乳開始時期
 - 5) 母子関係
 - 6) 保健環境設定出血
2. 次の症状についてその病的意義を述べることができる。
 - 1) 黄疸
 - 2) 呼吸障害
 - 3) 哺乳不良
 - 4) 異常体温
 - 5) 痙攣
 - 6) 出血
 - 7) 嘔吐
 - 8) チアノーゼ
3. 新生児に対する蘇生術が的確に行える。
4. 新生児仮死の病態生理とその治療について述べることができる。
5. 母体が新生児に及ぼす影響について述べることができる。
例：胎児仮死、前期破水、母体糖尿病、妊娠中毒症
6. 新生児の適切な輸液管理および栄養に関して述べることができる。
7. 特発性高ビリルビン血症の適切な管理ができる。例：光線療法
8. 血液型不適合による黄疸の病態生理、管理法について述べることができる。例：交感輸血
9. 呼吸障害の鑑別診断ができる。例：呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸、胎便吸引症候群、慢性排疾患
10. 指導医のもとで呼吸窮迫症候群の治療ができる。
例：人工サーファクタントの気管内投与
11. 低血糖の治療ができる。
12. 新生児の細菌感染症の主な起炎菌およびそれに対する適切な抗生物質の選択ができる。
13. 早産児の在胎週数の評価できる。
14. NICUでの基本的手技が行える。
例：動静脈血採取、髄液採取、病棟にある検査機器、モニターの使用