

## 医学生 臨床実習Ⅱ（2週間コース）

### 研修プログラム

#### 呼吸器内科

##### 【当院および当院における診療科の特性・特徴】

当院は、地域医療支援病院であり県北で拠点となる病院である。専門的治療が必要な患者や救急患者を積極的に診療している。また、地域がん診療連携拠点病院であり、質の高いがん医療の提供をこころがけ、三次市以外の地域（庄原市・島根県南）からも、がん患者が数多く来院されている。

呼吸器内科が扱う疾患には、腫瘍性疾患、感染性疾患、閉塞性肺疾患、拘束性肺疾患、アレルギー性疾患、肺循環障害、機能的呼吸障害と数多くの病気が含まれている。これらに対応するためには幅広い知識が必要であり、急性期から慢性期まで対応ができなくてはならない。当院は県北で唯一呼吸器内科を有する病院であり、非常に広範囲から呼吸器患者が来院する。そのため、幅広く多彩な症例を自然に経験することができる。

##### 【一般目標 GIO】

チーム医療を実践する医療者の一員として診療に従事することを通じて、医療者のもつべき7つの能力を学び、基本的なものを修得する。

7つの能力とは、1. 臨床技能、2. 公衆衛生、3. 科学的基礎知識、4. プロフェッショナリズム（態度）、そして、これらを支えるための、5. コミュニケーション能力、6. 情報管理、7. 批判的思考、をさす。

参考）Core committee, Institute for International Medical Education: Global minimum essential requirements in medical education, Med Teach 24: 130-135, 2002.

##### 【到達目標（行動目標） SBO s】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解したうえで、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を、指導医とともに立案することができる。

# 市立三次中央病院

- 5) 呼吸器内科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 呼吸器内科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

## 【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。

## 【実習の内容 LS】

- 1) オリエンテーション：

第1週の月曜日9：00から、研修室にてオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布する。—実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。

また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込むこと。

- 2) 病棟業務における、指導医とのチーム医療の実践：

—第1週の月曜日に指導医を割り当てる。

—以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。

—指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、指導医の属する医療チームの1人として入院から退院までの医療に参加すること。

—具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぎ、従うこと。

# 市立三次中央病院

## 3) カルテ記載：POMR の実践

- 病歴聴取や診察で得た所見，また，その後行われた検査の結果や今後の治療方針など，主治医がカルテに記載すべき事柄については，すべて学生用の紙カルテに記載すること。
- これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが，主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで，すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。

## 4) 病棟でのベッドサイド回診：

- ベッドサイドないし回診前の打ち合わせにて，患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に提示する。

## 5) 呼吸器内科カンファレンスでのプレゼンテーション：

- 金曜日 16：30～（内科外来）にて行う。
- 指導医の指定した症例について，主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために，既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ，事前に準備しておくこと。

## 6) ポートフォリオ

- 毎日記載し，実習日誌「毎日の振り返り」について，毎日終わらないし，翌日の朝に指導医のコメント・署名をもらうこと。

【週間スケジュール】 ※週間スケジュールは変更となる可能性があります。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	呼吸器外来 (内科外来)	入院患者診療 (病棟)	入院患者診療 (病棟)	初診外来 (内科外来)	入院患者診療 (病棟)
午後	入院患者診療 (病棟)  気管支鏡検査 (TV室)	入院患者診療 (病棟)  13:30 結核審査会 (第2・4火曜日)  16:00 ICT/AST ラウンド	入院患者診療 (病棟)  気管支鏡検査 (TV室)	入院患者診療 (病棟)  気管支鏡検査 (TV室)  16:00RST ラウンド	入院患者診療 (病棟)  気管支鏡検査 (TV室)
夕刻	16:00 呼吸器外 科カンファレンス (内科外来)				16:30 呼吸器内 科カンファレンス (内科外来)

# 市立三次中央病院

## 【評価 Ev】

10項目の到達目標（SBOs）が実習中にどの程度達成されたかを評価する。

- ① 指導者（医師・看護師・事務職・技術職技師）による、医療者としての行動（パフォーマンス）・態度の評価（20点）
- ② ベッドサイド（ないし直前打ち合わせ）での患者提示のでき具合（10点）
- ③ カンファレンスでのプレゼンテーションの内容（15点）
- ④ 記載したカルテの内容の評価（15点）
- ⑤ ポートフォリオの内容の評価（15点）
- ⑥ 当科領域に関する知識到達度テスト（15点）
- ⑦ 最終日での諮問による理解度をチェック（10点）

以上の7項目について採点して総合評価（100点満点）を行う。

## 【参考ガイドライン】

- 1) 日本肺癌学会の診療ガイドライン

[http://www.haigan.gr.jp/modules/guideline/index.php?content\\_id=3](http://www.haigan.gr.jp/modules/guideline/index.php?content_id=3)

- 2) 日本呼吸器学会の診療ガイドライン

[http://www.jrs.or.jp/home/modules/glsm/index.php?content\\_id=1](http://www.jrs.or.jp/home/modules/glsm/index.php?content_id=1)

## 【呼吸器内科医師一覧・専門領域などの紹介】

内科主任医長 田中 幸一

呼吸器内科スタッフ

医長 栗屋 禎一

医師 山根 愛

医師 小浦智子

医師 久保瑠那