

#### 1. 到達目標

##### A) 一般目標

消化器病学を中心に内科全般にわたる診断および治療に必要な基礎知識と問題解決方法、基礎的スキルおよび他の医療従事者との協調性や臨床医に必要な態度や価値観を身につける。

##### B) 行動目標

- (1) 詳細な病歴聴取と腹部の理学的所見をとることができる。
- (2) 緊急内視鏡の適応の判断とコンサルトができる。
- (3) 上級医とともに患者の診察を行って、重症度を判断するとともに、検査・治療の指示を出し、または必要に応じて自ら実施する。
- (4) 上級医とともに入院の適否を判断し、患者(家族)に説明して同意を得るとともに、担当科の医師に適切なコンサルテーションができる。
- (5) 上部内視鏡検査を臨床研修指導医・上級医の指導のもと実践できる。
- (6) 腹部超音波検査の実施、腹部CT検査の読影ができる。
- (7) 腹腔穿刺を臨床研修指導医・上級医の指導のもと実践できる。
- (8) 各種内視鏡検査の適応と偶発症について理解できる。
- (9) 内視鏡検査の介助ができる
- (10) 末期癌に対する緩和ケアについて理解できる。
- (11) 各医療スタッフと協調し、円滑に業務を行える。

#### 2. 方略(On the job training(OJT))

- (1) 指導医あるいは上級医の指導のもとで、副主治医として予定および緊急入院患者を受け持つ。
- (2) 適切な態度で医療面接、腹部の診察をはじめとする基本的な身体診察を行い、SOAP形式に従って診療録の記載を行う。受け持ち患者が退院した際には、退院サマリーを作成する。
- (3) 毎日各担当患者の回診を行い、医療面接、診察で得られた情報をもとに病態を把握し、検査・治療計画の立案、検査の施行、患者および家族への説明、処置などを指導医・上級医の指導のもとおこなう。
- (4) 指導医あるいは上級医の支援のもと、基本的な臨床検査、手技、治療法の指示や施行をおこない、その結果を評価、確認する。
- (5) 消化器科週間予定表およびローテーション表に基づき、予定検査や緊急検査、処置について、可能な限り手技の助手や支援にあたる。また、指導医の指導のもとに、患者の許可を得て自ら検査を行う。
- (6) 週 1 回の病棟カンファレンスに参加し、受け持ち患者の治療経過や問題点について、適切にプレゼンテーションし、今後の治療方針決定の議論に参加する。
- (7) がん患者に対しては、その内科的治療だけでなく、担当患者を通じて疼痛コントロールの方法や、在宅医療など特定の医療現場に結びつく経験をする。

- (8) 外来においては、予診をとり、その後、その患者について指導医・上級医とともに診療にあたる。
- (9) 経験した症例から1例について内科会において症例報告をおこなう。

### 3. 評価

- (1) 研修医は、EPOC2 の研修医評価表で、臨床研修到達目標項目の自己評価による研修達成度評価を行い、ローテート終了時に自己評価記載を完了する。指導医は、同評価表の研修医自己評価を確認し、当該ローテート研修の指導医評価記載を完了する。指導医による評価結果は EPOC2 上でフィードバックされる。
- (2) 臨床研修指導医は、EPOC2 上で診療・手技・患者マネジメントについて適時評価を行う。
- (3) 臨床研修指導医または上級医は、本カリキュラムの行動目標のすべてに対する観察を行い、ローテート面談を適宜実施し、形成的評価をフィードバック面談シートに記録する。ローテート終了時の面談では、適宜看護師などの指導者も入り、総合的評価のフィードバックを行い、フィードバック面談シートに記録する。
- (4) 臨床研修指導医は、研修医が作成した病歴要約により、経験すべき症候、疾病、病態に関する理解度について WPOC2 上で形成的評価を行う。
- (5) 上記評価の上、次のローテーションで何を学ぶべきかなど、目標達成の方向性を見出せるように省察の時間をもち、話し合いを行う。

### 4. 評価

	月	火	水	木	金
8:00-9:00		症例検討会 (内科、外科、 放射線科)			
午前	内視鏡検査	腹部超音波検査	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査
午後	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査	内視鏡検査	救急外来診療 症例検討会
17:00-	入院患者症例検討会	内科会、 CPC, 勉強会			