

1.研修プログラムの名称

臨床検査医学科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

日本の臨床検査医学講座の中で、診療科として専有の外来、病棟を持つ唯一の教室である。臨床検査の中で特に血液凝固学を専門としていた歴史から、血液凝固異常症の患者を診察する診療科として発展してきた。現在では血液感染症である HIV の診療も平行して行っており、HIV 診療においても基幹病院となっている。

研修を通して一般内科医としての基本的知識、技能を修得でき、これを土台として専門領域の能力が身につく。専門領域は血液、感染症が中心なので、全身管理についての知識や技術が要求され、一般内科医としての能力が向上する。発展途上の疾患や希少疾患も多く、症例をじっくり検討しながら診断、治療などの能力を高めることが可能である。

当科では特にコメディカル・スタッフ（薬剤師、臨床心理士、MSW など）との連携による包括的医療を行っているので、いろいろな意見に接することができ、患者に対する共感的理解という、これからの医師にとって重視される基本的な診療態度を習得することができる。

臨床検査医学科ホームページ：<http://hospinfo.tokyo-med.ac.jp/shinryo/rinsho/index.html>
<http://team.tokyo-med.ac.jp/rinsho/>

3.到達目標

全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・態度を身に付ける。医療行為における臨床検査の役割を理解し、臨床検査医学の基本とその応用方法を身につける。病棟、外来業務を通して内科系臨床医に求められる基本的な日常診療に必要な知識、技能、態度を身につける。他の医療従事者と十分なコミュニケーションをとりながら診療にあたることを怠らない。患者および家族との間に望ましいコミュニケーションを形成し、より良い人間関係を確立しようとする態度を身につける。診療に必要な診断、治療法の内容と結果、それらの副作用、不利益を含めて、患者とその家族に共感的な態度で説明、指導することができる。

4.指導体制・方略

病棟においては、指導医とともにグループを構成し診療科長、病棟医長の指導の下に診療を行う。実際の指導には、より直接的な指導医としての助教以上があたる。外来においては、指導医の初診あるいは専門外来に陪席し、症例ごとに指導を受ける。

最終の症例検討会日に、パワーポイントを用いた 15 分程度のプレゼンテーションを行う。また、ラウンド期間中に症例レポート 1 つを作成し、指導医のアドバイスを受ける。

5.週間予定表

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|----|--|------|--------------------------|------|-------------------------|------|
| AM | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 | 病棟回診 |
| PM | 病棟回診 症例検討会,教授回診,医局会 (スタッフミーティング :1 回/月) | 病棟回診 | 病棟回診 中野保健所 (1 回/月) | 病棟回診 | 病棟回診 外来見学 (1 回/月) | |

外来見学は 1 か月の研修中に最低 1 回を予定している。

6.カンファレンス

・症例カンファレンス：毎週月曜

- ・スタッフミーティング（多職種カンファレンス）：月 1 回（第 4 月曜）
- ・リハビリテーションカンファレンス：月 1 回（第 4 火曜）
- ・臨床検査医学科・感染症科合同カンファレンス：月 1 回

7.研修活動

中野保健所 HIV 検査・結果説明見学を 1 回ずつ行う。

研修医向けレクチャー：ローテーション中に以下のレクチャーを受講することができる。

- 20. HIV 感染症（抗 HIV 療法・日和見感染症など）
- 21. 凝固異常症関連（凝固検査、血友病、VWD、先天性血栓素因、DIC など）
- 22. 輸血関連（血液型、輸血副作用、不規則性抗体血液型、自己血輸血など）

8.評価

1) 研修医自己評価

患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する

PG-EPOC を用いて自己評価を行う

研修事後レポートを用いて自己評価を行う

2) 指導医による評価

PG-EPOC を用いて評価する

研修事後レポートより評価する

3) コメディカルによる評価

PG-EPOC 又は評価表を用いて評価する

他者評価表を用いて評価する

4) 研修医による評価

PG-EPOC を用いて指導医（上級医）、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

9.その他特記事項

症例検討会では症例の提示と検査、治療計画の報告と確認を、抄読会(感染症科と合同)では文献の紹介と解説、EBM の重要性の確認を行っている。

また、院内関連診療科や各部署との連携が特徴であり、月 1 回、関連各科、薬剤師、MSW、外来および病棟看護師、臨床心理士、医事課など、枠を越えた横断的なスタッフミーティングを行っている。ここでは HIV 診療において疾患だけでなく、患者の社会的背景に目を向けるよい機会にもなっている。

10.研修中に作成する病歴要約

（**赤太字**必ず作成する、**太字**可能なかぎり作成する、他 対象疾患を診察したら作成する）

経験すべき症候

体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、**発熱**、頭痛、意識障害・失神、胸痛、呼吸困難、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)、関節痛

経験すべき疾病・病態

高血圧、肺炎、急性上気道炎、急性胃腸炎、肝炎・肝硬変、腎盂腎炎、腎不全、糖尿病、脂質異常症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）