

1.研修プログラムの名称

総合診療科研修プログラム（一般外来研修）

2.研修概要（理念・特徴）

東京医科大学病院総合診療科は、平成17年度に設置された部門である。

総合診療科は、特定の病気や臓器に限らず幅広く診療する科である。原因のわからない発熱、倦怠感、体重減少、疲労感、健康相談、内科系疾患を対象とする。丁寧な面接や診察と検査による、標準的で総合的な診療を心がけている。また、平成31年度から一次二次救急の初療を担っている。

病院を受診する患者の個々のニーズに対応した基本的な医療を、専門各科と連携しながら提供することが総合診療科の目標で、そのような診療を担うことのできる医療者を養成することも目指している。

3.到達目標

A.医師としての基本的価値観

一般外来、一次二次救急の現場でプロフェッショナリズムを身に付ける。初対面である患者の診療を通じて、人間性を尊重し、患者優先での診療や医師としてのスタイルを構築する。

B.資質・能力

上級医とタッグまたはチームを組み、プライマリ・ケアを中心に一般診療に必要な能力を修得する。外来診療及び一次二次救急では初診患者に対するコミュニケーションが重要であり、常にプロフェッショナリズムを意識し丁寧な診療を心掛けるよう、1例1例フィードバックを受けながら対応力と判断力を培う。

各症例を参照し、専門医よりクルズスやレクチャーを受け、診療技術や知識を習得する。

大学病院としての地域貢献、研究についてより理解を深める。

C.基本的診療業務

全身倦怠感、体重減少、発熱、咳・痰等、頻度の高い症候に対して医療面接、身体診察を行う。

頻度の高い疾患、緊急性の高い疾患に対して適切な臨床推論を進め、必要に応じて高度医療を行う専門家へコンサルテーションが出来ることを目標とする。また、慢性疾患を診断した際には、治療導入及びフォローアップを立案、実行できるようにする。

不明熱、原発不明癌等、専門分野が明らかでない疾患に対して、適切な検査順序の立案、遂行を遅滞なく行う。必要な場合は入院指示を出し、上級医とともにチームとして診療に当たる。

予防医療の場において、食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネージメントができる。

4.指導体制・方略

外来研修では医療面接と、上級医監督下での診察、治療方針の決定を行う。症例検討会やトピック毎の勉強会も適宜開催する。病棟研修では指導医、専攻医、臨床研修医がチームになり入院患者を受け持ち指導する。外来と同様に症例検討会やトピック毎の勉強会でも指導する。

5.週間予定表

	月	火	水	木	金	土
8:30	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟
12:00			ランチョン セミナー			
13:00	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟	外来 または病棟	
16:00	カンファレンス				カンファレンス	

6.カンファレンス

- ・ 外来で診た症例について、主訴、病歴から治療方針まで系統立てて提示する。
- ・ 入院中の症例について、1週間の経過を報告し、以後の目標や展望を提示する。
- ・ いずれも研修医主体で行い、指導医より評価を受ける。

7.研修活動

- 1) 医療安全管理実習 毎月当科から1人医療安全管理実習に参加する
- 2) 臨床病理検討会 適宜参加する
- 3) 臨床倫理カンファレンス 適宜参加する

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

専門外来として、禁煙外来を設けている。

各担当医より適宜クルズス、レクチャーを施す。

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・るい痩、**発熱**、頭痛、めまい、胸痛、呼吸困難、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)

腰・背部痛

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**、**腎孟腎炎**、**尿路結石**、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)