

■ 総合診療

<指導医> 林 松彦*、石藤 智子、若杉 恵介*

*指導医講習会未修 *指導責任者

<期間> 必須 8 週 (2 ブロック)

<一般目標(GIO : General Instructive Objectives)>

一般的な診療においてプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付けるために、最低限の総合診療科的な知識・技能・態度を身につける。

<到達・経験目標(SBOs : Specific Behavioral Objectives)>

- ① 患者および家族から適切な情報が聞き出せる。
- ② 病歴、身体所見、評価、治療経過など必要事項を適切にカルテに記載できる。
- ③ 看護師、その他職員が記載したカルテの内容を理解し診療に役立てることができる。
- ④ 看護師、その他の職員に必要な情報を提供し適切な指示ができる。
- ⑤ EBMに基づいた検査計画・治療計画をたて、実行または依頼できる。
- ⑥ 患者・家族に対する指導医の病状説明を理解し記録できる。
- ⑦ 担当した症例をカンファレンスで過不足なくプレゼンテーションできる。
- ⑧ 未知の知識を文献検索その他で自ら取り入れる事ができる。
- ⑨ 当直医に必要な知識・技能・態度が説明できる。
- ⑩ 静脈内注射、静脈内留置針挿入、気管内挿管、心マッサージが適切に行える。
- ⑪ 担当患者の退院要約サマリーを速やかにかつ必要十分に書ける。
- ⑫ 指導医の指導のもとで、学会報告を行う。
- ⑬ 一般外来診療を指導医の指導のもとに行う。
- ⑭ シミュレーターを使用して手技の修練を十分に行つた上で、実際に患者に行うことができるようになる。
- ⑮ 総合診療領域における病棟管理も含めたチーム医療を経験する。

<評価(Ev : Evaluation)>

① 研修医による自己評価

- ・経験すべき症例を経験した際は、研修医手帳に記入する。
- ・各科研修ローテーション終了時にインターネットを用いた評価システムを入力することで評価する。

② 指導医による研修医の評価

- ・各科研修終了時に指導医がインターネットを用いた評価システムの入力と、定められた評価表を用いて評価する。

③ 指導医以外の医療スタッフによる360度評価を実施する。

④ 上記に加え、研修医講義やカンファレンス(CPC や死亡症例カンファレンスなど)、勉強会、抄読会など義務付けられた教育プログラムの参加状況を評価に加える。