

腫瘍内科研修プログラム

平成 29 年度版

【Ⅰ】腫瘍内科の診療と研修の概要

腫瘍内科では、固形がんに対して薬物療法を主体とした治療を行い、外科・内科・放射線科など他科との連携を取りながら、診療を行っている。研修医は、がん診療全体について概要を理解する。特に、薬物療法の適応を理解し、治療の実際・副作用への対応を経験し、疼痛管理などの症状コントロール法を修得する。また、がん治療薬の臨床開発、特に臨床試験について理解し、参加する。

【Ⅱ】研修目標

I. 職業倫理

【到達目標】

1. 社会人として、医師として良識ある行動をする。
2. 患者の権利・尊厳を尊重し、適切な医療を行う。
3. 常に自己を振り返りながら研鑽に努める。

【具体的目標】

- (1) 挨拶をきちんとする。(態度)
- (2) 医師としてふさわしい身なりをする。(態度)
- (3) ルールやマナーを遵守する。(態度)
- (4) 上長・指導医・上級医の指示に従う。(態度)
- (5) 研修の成果を適切に自己評価する。(態度)
- (6) 不足している部分について積極的に学習する。(態度)

II. 患者—医師関係

【到達目標】

1. 患者、家族と良好な関係を築くことができる。
2. 患者、家族のニーズを身体的・心理的・社会的側面から把握できる。
3. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行える。(技能)
- (2) 患者、家族の訴えをよく聴き、苦痛や不安について理解する。(態度)
- (3) 検査や治療について適切に説明し、インフォームド・コンセントを得る。(技能)
- (4) 患者の個人情報の管理に留意する。(態度)

III. 安全管理

【到達目標】

1. 常に安全な医療を心がける。
2. 医療安全に関するルールを理解し、遵守する。
3. 個々の場面において自分のできることとできないことを判断し、適切な行動をとることができる。

【具体的目標】

- (1) 医療安全マニュアルに基づいて個々の医療行為を行う。(態度)

- (2) 個々の医療行為に際して、定められた確認(患者確認、指差確認)の手順を確実に実施する。(態度)
- (3) 医療現場における確実な情報伝達に留意する。(指示を明確に。口答指示は手順を守り、確実に伝わったことを確認する。)(態度)
- (4) スタンダード・プリコーションを理解し、実施する。(態度)
- (5) 不確実なこと、自己の能力を超えることを強行せず、指導者に援助を求める。(問題解決、態度)

IV. チーム医療

【到達目標】

1. 診療チームのメンバーと良好な関係を築く。
2. 診療チームにおける自己の責任を果たす。
3. チームのメンバーや、他施設の人と適切に情報交換を行う。

【具体的目標】

- (1) チーム医療における自己の責任を果たす。(態度)
- (2) チーム医療のメンバーと適切にコミュニケーション(報告、連絡、相談)する。(態度)
- (3) 場面(回診・カンファレンスなど)に応じて適切に症例呈示を行うことができる。(技能)
- (4) 診療録、退院サマリーを遅滞なく適切に記載する。(問題解決、態度)
- (5) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (6) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(主として2年目)(態度)

V. 医学知識

【到達目標】

1. 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。
2. 個々の患者について適切な臨床的判断ができる。
3. 根拠に基づく医療(EBM =Evidence Based Medicine)の考え方を理解し、個々の患者の問題解決に応用できる。
4. 必要な知識を獲得する手段を身につける。

【具体的目標】

- (1) 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。(想起)
- (2) 個々の患者について、病歴、診察所見、検査所見を適切に解釈・評価できる。(解釈)
- (3) 個々の患者について、プロブレムリストの作成、鑑別診断、検査・治療計画の立案ができる。
- (4) EBMを個々の患者についての臨床的意志決定に応用できる。(問題解決)
- (5) 診療上必要な知識を獲得することができる。(問題解決)

VI. 診療技能

【到達目標】

1. 基本的な診療技能(医療面接・身体診察・検査手技・治療手技)を身につける。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行うことができる(Ⅱ. 患者－医師関係にも記載)。(技能)
- (2) 成人の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、皮膚、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (3) がん患者および家族の精神症状を適切に把握できる。(技能)
- (4) 基本的な検査手技・治療手技を適切に実施できる。(技能)

Ⅶ. 医療の社会性

【到達目標】

1. 保健医療法規・制度を理解し、遵守する。
2. 医療保険、公費負担医療を理解し、コスト意識を持って適切に診療する。
3. 地域医療のありかたと医師の役割について理解する。
4. 予防医学の基本を理解する。

【具体的目標】

- (1) 保健医療法規にのっとり適切な診療をする。(問題解決、態度)
- (2) 医療保険、公費負担制度を理解する。(想起)
- (3) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)
- (4) 病診連携について理解する。(想起)

Ⅷ. 経験目標

当科研修中に経験してほしいもの。(○:ほぼ全員経験可能、△:チャンスがあれば経験可能)

項目	研修期間		
	1か月	2か月	3か月以上
《臨床検査》			
超音波検査	○	○	○
動脈血ガス分析	○	○	○
内視鏡検査	○	○	○
肝生検	△	○	○
《手技・手術》			
CVライン挿入	△	△	△
腹水穿刺術	2例	4例	6例以上
中心静脈ポート管理	○	○	○
《頻度の高い症状》			
腹痛(癌性疼痛)	○	○	○
浮腫	○	○	○
便通異常、嘔気・嘔吐	○	○	○
《緊急を要する症状・病態》			
急性腹症	○	○	○
ショック	△	△	△
発熱性好中球減少症	△	○	○
《疾患・病態》			
貧血(癌性)	3例	6例	9例以上
二次性高血圧症	○	○	○
呼吸不全	○	○	○
食道癌、胃癌	2例	4例	6例以上
大腸癌、イレウス	2例	4例	6例以上
肝癌	○	○	○
膵癌	2例	4例	6例以上
臨終の立ち会いを経験する	1例	2例	3例

【Ⅲ】 研修方略

I. 指導スタッフ

氏名	職位	略歴など	専門領域
古瀬 純司	教授・診療科長	千葉大学医学部 昭和 59 年卒	腫瘍内科、肝胆膵・消化器がん
長島 文夫	准教授	東北大学医学部 平成 3 年卒	腫瘍内科、消化器がん
成毛 大輔	助教(任期制)	千葉大学医学部 平成 16 年卒	腫瘍内科、緩和医療、麻酔科
岡野 尚弘	助教(任期制)	聖マリアンナ医科大学 平成 20 年卒	腫瘍内科、消化器内科

II. 診療体制

指導スタッフ全員によるグループ診療を基本とし、患者ごとに主担当を決めている。

III. 週間予定

時	月	火	水	木	金	土
8	抄読会		症例検討会	教授病棟回診	朝カンファレンス	まとめ 病棟
9						
10	外来 (教授外来)	外来 (准教授外来)	病棟	外来 (教授外来)	レクチャー	
11	病棟	病棟		病棟	病棟	
12						
13	病棟	病棟	病棟	病棟	化学療法カンファ (腫瘍内科、消化器 外科)	
14					回診、病棟	
15	医局会					
16	研修医ゼミ				研修医ゼミ	
17	Cancer Board 治験カンファレンス (1回)		リサーチ カンファレンス (適宜)	消化器腫瘍カンファ 月 1~2 回 (腫瘍内科、消化器 内科、外科、放射線 科)		
18						
19						

IV. 研修の場所

病棟： 中央病棟 5 階化学療法病棟、3-7 病棟など

外来： 外来棟 3 階腫瘍内科外来、外来化学療法室

V. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

1. 新入院患者に面接し、病歴を聴取する。
2. 新入院患者の診察を行う。
3. 新入院患者のプロブレム・リストを作成する。
4. 朝と夕方に受け持ち患者を診察する。
5. 定時採血は看護師が行うが、採血の手技に十分習熟するまでは研修医が行う。
6. 検査計画・治療計画を立案する。

《当直・休日》

1. 現在、当直は行っていない。
2. 病棟担当医と連携をとり、時間外の対処法を学ぶ
3. 休日でも当番に当たった日には、受け持ち患者の状態を見るために登院すべきである。
4. 4週間に少なくとも2日は完全に duty off とする。

《研修医の裁量範囲》

1. 「研修医が単独で行ってよい医療行為」の範囲内で、単独で行うことを指導医が認めたものについては、指導医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、通常より難しい条件(全身状態が悪い、医療スタッフとの関係が良くない、1~2度試みたが失敗した、など)の患者の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談すること。
2. 指示は、必ず指導医・上級医のチェックを受けてからオーダーすること。
3. 診療録の記載事項は、かならず指導医・上級医のチェックを受け、サインをもらうこと。
4. 重要な事項を診療録に記載する場合は、あらかじめ記載する内容について指導医・上級医のチェックを受けること。
5. 救急外来で患者を診察した場合は、帰宅させてもよいかどうかの判断を指導医・上級医にあおぐこと。

VI. その他の教育活動

1. 月曜日に、18時から Cancer Board が開かれるため出席する。
2. 消化器外科、消化器内科とのカンファレンスに出席する。呼吸器外科のカンファレンスにも出席が望まれる。症例検討会、ジャーナルクラブ、教授回診、研修医向けの講義に参加する。
3. 臨床研究・臨床試験を理解するために適宜開催される特別企画に参加する。
4. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会には、積極的に出席すること。その間の業務は指導医・上級医が行う。
5. 研修医まとめとして、症例提示などを通して、プレゼンテーションを行う。
6. 珍しい症例などを受け持った場合、地方会・総会などで報告してもらうことがある。

【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標(具体的目標)の各項目について、自己評価および指導医による評価を行う。なお、指導医が評価を行うために、コメディカル・スタッフや患者に意見を聞くことがある。

評価は「観察記録」、すなわち研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法により行い、特に試験などは行わない。ただし、理解度確認のための研修医ゼミを開催し、意見交換を行う。研修終了時に指導医が研修医と面談し、研修のふりかえりを行う。

評価表は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック(形成的評価)は、随時行う。

【VI】 その他

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の臨床研修係に御連絡ください。

臨床研修係：岡野尚弘