

感染症科研修プログラム

平成 29 年度版

【Ⅰ】 感染症科の診療と研修の概要

感染症科はHIV感染症や輸入感染症の外来診療、他科診療中の難治性感染症に関するコンサルトおよび併診業務などの感染症診療の他、院内感染制御業務として抗MRSA薬の適正使用や多剤耐性菌が出現した際の院内ラウンドや針刺し事故への対応、感染症院内アウトブレイク阻止などの感染制御活動を行っている。初期研修においては感染症治療や感染制御の基本的な知識と考え方の修得を目標とする。

【Ⅱ】 研修期間

このプログラムの研修期間は1か月である。定員は2名である。

【Ⅲ】 研修目標

I. 職業倫理

【到達目標】

1. 社会人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共感的に理解する。(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・コンセントを得ることができる。(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) 院内感染防止および感染後の対策について院内ガイドラインを熟知し、実行する。(問題解決)
- (6) 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認識し、それを果たす。
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に社会的常識と思いやりを持って接する。(態度)
- (3) 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)
- (4) 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)
- (5) 診療録を遅滞なく適切に記載する。(問題解決、態度)
- (6) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (7) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(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。(想起)
2. 個々に患者について適切な臨床判断ができる。
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・身体診察所見に基づいて、プロブレムリストの作成、鑑別診断、および検査・治療計画の立案ができる。(問題解決)
- (3) 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)
- (4) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む)を適切に行うことができる。(問題解決)
- (5) 処方箋を適切に記載できる。(問題解決)
- (6) 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、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (3) 感染症に対する基本的な抗菌薬、抗ウイルス薬などの適正使用および副作用発現など副次的事態に対する対応が実施できる。(問題解決、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。

【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。(態度)
- (2) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)
- (3) 予防接種について理解する。(想起)

Ⅷ. 経験目標

当科研修中に以下の疾患・病態や検査および処置を経験することを目標とする。ただし、すべての項目が必須事項というわけではない。

《基本的な臨床検査および専門的検査》

- [1] 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む)
- [2] 便検査(潜血、虫卵)
- [3] 血算・白血球分画
- [4] 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
- [5] 細菌学的検査・薬剤感受性検査(痰、尿、血液などの検体の採取、グラム染色などの簡単な細菌学的検査を含む)

《頻度の高い症状》

- [1] 全身倦怠感
- [2] 発疹
- [3] 発熱
- [4] 結膜の充血
- [5] 呼吸困難
- [6] 咳・痰
- [7] 嘔気・嘔吐

《緊急を要する症状・病態》

- [1] 急性感染症
- [2] 針刺し事故

《疾患・病態》

- [1] 白血病
- [2] 悪性リンパ腫
- [3] 薬疹
- [4] 皮膚感染症
- [5] 呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)
- [6] ウイルス感染症(HIV 感染症、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎)

- [7] 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア)
- [8] 結核
- [9] 真菌感染症(カンジダ症、真菌血症)
- [10] 性感染症
- [11] 寄生虫疾患

【IV】研修方略

I. 指導スタッフ

氏名	職位	専門領域
河合 伸	教授・診療科長	感染症と呼吸器疾患
佐野彰彦	助教	感染症と呼吸器疾患

II. 診療体制

当科は、上記 3 名の医師で構成され、外来診療(月曜日～土曜日)および院内で発症した各診療科の感染症症例に対するコンサルテーションおよび連携治療を行っている。また Infection Control Team (ICT)の構成員として、ICT 病棟ラウンド(月曜日～金曜日)および院内感染制御にかかわるあらゆる事象に対する対応、感染制御システムの構築に関する立案と実行を主たる業務としている。

III. 週間予定

研修スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	その他
AM	9:00～	10:00～	10:00～	10:00～	8:30～ATTカンファ	9:00～	
	外来 外来棟2階	微生物手技 微生物検査室	微生物手技 微生物検査室	微生物手技 微生物検査室	9:00～ 外来 外来棟2階	外来 外来棟2階	
PM	14:00～	14:00～	14:00～	14:00～	14:00～		薬剤師(西)の 抗菌薬レクチャー (不定期) ミニレクチャー (不定期) 担当河合 or 佐野
	ICTラウンド HCU集合	ICTラウンド HCU集合	ICTラウンド HCU集合	ICTラウンド HCU集合	ICTラウンド HCU集合		
		15:30～		15:00～ (時間変更あり)	15:30～		
	ミニレクチャー 研究室	ICT小会議 安全管理室	ミニレクチャー 教授室か研究室	HIVカンファレンス (月1～2回) HCUカンファ室	VAP判定会議 ICU		
		16:00～					
		ICC会議(月1回) 第1会議室		ミニレクチャー 教授室か研究室			
			17:00～				
		ICT会議(月1回) 第3会議室					

IV. 研修の場所

HCU

感染症科外来: 外来棟 2 階

微生物検査室: 2 病棟 1 階

ICT 病棟ラウンド: 全科病棟

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。

《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. 救急外来で患者を見た場合は、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. 毎週 1 回（金曜）に、感染症科、ICT の小会議（カンファレンス）があるので出席すること。
2. 1 か月に 1 回の ICT 会議、ICC 会議に出席すること。
3. 月 2 回の HIV カンファレンスに参加する。
4. CPC や院内感染、リスクマネジメント講習会などの院内講習会には、当直であっても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. 珍しい症例などを受け持った場合、地方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）の各項目のうち評価表に挙げてある項目について、自己評価および指導医による評価を行う（総括的評価）。また、日々の研修態度についても評価する。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。研修終了時に診療科長が研修医と面談し、指導医の記載した評価表に基づいて講評を行う。また、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：

佐野彰彦

河合 伸