

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

血液・腫瘍科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

内科疾患において、血液・腫瘍科が関与する割合は決して少なくない。また、血液・腫瘍科の特徴として悪性疾患の割合が多く、そして適切な治療を受ければ社会復帰はもとより、治癒も可能な領域であり、迅速な診断と治療が求められる。日常臨床における症状と理学所見、採血検査により血液・腫瘍科疾患を鑑別し、適切な画像診断の選択、緊急性の判断、入院治療の必要性の判断、初期治療について習得する事を目的とする。研修医の将来の専門性に関わらず、臨床医として日常診療における血液データの解釈・判断と対応ができる基本的な診察・判断能力を理解する事をGIOとする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大森病院血液・腫瘍科における指導医会議において、本プログラムの管理、運営を検討する。研修指導内容・評価、病棟運営に問題が生じた場合、修正の必要を認めた場合は会議を招集し変更・改善する。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は4週以上である。
配置は血液・腫瘍科病棟において研修する。

3-2 一般目標（GIO）

研修医の将来の専門性に関わらず、臨床医として日常診療における血液データの解釈・判断と対応ができる基本的な診察・判断能力を理解する事をGIOとする。

3-3-1 行動目標（SBOs）

医療人として、特に化学療法施行者として必要な基本姿勢・態度

(1) 患者 - 医師関係

- 1) 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 患者・家族がともに納得し安心して治療を受ける事ができる。

(2) チーム医療

- 1) 癌治療を受けている患者に対して状態を把握し、臨床研修指導医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 患者の状態にあわせて各専門医にコンサルテーションができる。
- 3) 上級医師及び同僚医師、医療スタッフと適切なコミュニケーションが取れる。

(3) 問題対応能力

- 1) 臨床上の問題点を解決するために国内外の情報(文献)を収集し、収集した情報の質を正しく見極め、臨床の現場に反映できる。

(4) 安全管理

- 1) 患者に最大限の安全な癌治療を受けられるよう、そして医療従事者の安全(感染症、抗癌剤曝露等)を確保する。
- 2) 感染症に対する理解・最新の知識を身に付ける。

(5) 医療面接

- 1) 医療面接における問診能力を身に付け、診断・治療に参考となる情報を得られる(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、職業歴、出身地、受診動機)。
- 2) 患者・家族に対して診断・治療方針について、患者・家族の心理面を十分ケアして説明できる。

(6) 症例提示

- 1) 症例を簡略にそして的確に提示することができ、他の病棟医と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンス、学術集会に参加する。

(7) 診療計画

- 1) 診療計画(診断、治療、病名告知、家族への説明)を立てられる。
- 2) 入退院の適応を判断できる。
- 3) Quality of Life を考慮した管理計画を立てることができる。

(8) 医療の社会性

- 1) 癌治療においては高額な医療費を必要とするため、特に保健医療法規、制度を理解する。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切な医療行為をできる。
- 3) 癌治療における医の倫理、生命倫理について理解し適切に行動できる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

1. 緊急対応の必要な血球成分の異常を判断できる。
2. 表在リンパ節の正確な評価を行える。
3. 骨髄穿刺ができる。
4. 表面マーカーの理解・解釈ができる。
5. DIC・出血傾向・血小板凝集能の評価ができる。
6. 癌治療に伴う重篤な副作用に対処できる(緊急時気道確保・人工呼吸・心マッサージが実施できる)。
7. 輸血に際して、患者本人・家族に十分な説明ができる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

1. 重篤な貧血
2. 血小板減少症
3. 骨髄増殖性疾患
4. 再生不良性貧血

5. 固形癌化学療法
6. 好中球減少状態とそれに伴う内因性敗血症
7. 悪性疾患に伴う高Ca血症

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験する。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

1. バイタルサインを正確に把握し、初期対応ができる。
2. ショックの診断と治療ができる。
3. 緊急輸血の判断ができる。そして輸血の副作用予防処置ができる。
4. 臨床研修指導医への適切なコンサルテーションができる。

3-4-1 学習方略（LS）

1. 総回診：毎週1回水曜日午後に行う。担当医として症例提示を行う。
2. 症例検討会：毎週月曜日、水曜日に行う。主治医は全員症例提示、文献的考察を行う。
3. 抄読会：毎週水曜日、症例検討会の時に、臨床研修指導医による海外研究論文の要約発表後、研修医に対して病態・検査・治療等に関して与えられるテーマについての文献検索したものの発表、6ヶ月間でreview article 4篇を読みこなし発表する。
4. 血液・骨髄液塗抹標本検討会：毎週水曜日、顕鏡検討会を行う。診断、治療効果判定を行う。
5. 骨髄移植カンファレンス：第2・4週の水曜日に骨髄移植の必要な症例に関して検討する。自家末梢血造血幹細胞移植の適応について、その準備計画、同種造血幹細胞移植の適応についての検討、骨髄バンク登録の検討を行う。
6. 研修医症例発表会：毎月1回。東邦大学医療センター大森病院所属の研修医が、交代で自分の担当した症例を発表する。
7. 講演会：年に数回、外来講師を招いて行う。

3-4-2 週間スケジュール

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医療センター大森病院の規程に従うが、勤務時間は原則的に午前9時から午後5時である。しかし担当患者の状態によってはこの限りではなく、臨床研修指導医とともに管理にあたる。

[病棟業務]

4-5名の症例を担当し、臨床研修指導医と共に診療に当たる。本入院の戦略と戦術を理解し診療に当たる。そしてインフォームドコンセント(説明と同意)に必ず立ち合い、治療方針の立案に加わり、日々の診察、処方、検査解析・解釈と患者さんへの説明、検査予約、採血計画等に能動的に参加する。

[外来業務]

指定された外来日、9時～12時の間は外来診療に参加する。担当医の診療を通して外来での血液疾患全般の管理を学ぶ。初診症例の診察も陪席して(初診担当医が曜日ごとに決まっているので初診症例の診察が始まる前に再診診察室より移動)マネージメントを学ぶ。ローテーション中に3例を自ら担当し初診担当医のもとで入院までの検査計画を立案する。さらに午後の救急番医と共に緊急受診した症例の対応を学ぶ。

[検査]

当科の特色ある検査として骨髄穿刺・生検がある。病棟では必要な時に随時検査課に連絡し共同して施行されている(特別な場合を除いて午後には施行)。Most probable disease に合わせた染色体検索、表面マーカー検索を依頼する。骨髄生検は検体採取後に病院病理部に提出しているが、依頼票に必要な内容を臨床研修指導医の下で記載できるようにする。外来症例の骨髄穿刺・生検は月曜日14時30分から15時30分、木曜日15時から16時までの枠が設定されておりこの時間内に予約し施行されている。病棟で施行される骨髄穿刺・生検と同様の内容である。週に2回の検査外来に参加する。

[カンファレンス・勉強会]

当科の入院症例のカンファレンスはメインが水曜日13時30分から行われるもので、薬剤師、検査技師、看護師、輸血技師、栄養士が加わった多職種カンファレンスである。月曜日16時から5号館4階で行われるカンファレンスは血液・腫瘍科と検査技師によるカンファレンスである。内容は水曜日のメインカンファレンスとほぼ同等であるが、1週間の治療予定の共有、新入院患者(初発または再発、感染症等)の共有を目的とする。第2第4水曜日のメインカンファレンスの後、末梢血造血幹細胞移植カンファレンスが開かれるので参加する。主に輸血部との日程の調整と確認作業である。

*カンファレンスにおいて症例提示は臨床研修指導医と時期を相談してから担当症例の提示を行う。勉強会は主に抄読会をメインに行い、希少症例や治療方針立案に苦渋する症例については勉強会の題材として医局内で調べ意見交換する。また、不定期に開催される学外血液疾患関連勉強会に参加する。これは自由参加とする。

3-5 評価 (EV)

血液・腫瘍疾患に対して適切な対応ができる基本的な診察、情報収集、患者面接態度、手技の能力が修得されたかを基準として評価する。病棟看護師長、直接臨床研修指導医、病棟医長、本プログラム責任者それぞれを対象とした評価表を使用する。

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、東邦大学医療センター大森病院血液・腫瘍科 臨床研修指導医責任者のもとに、臨床研修指導医がマンツーマンの指導を行う。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

※詳細は臨床研修病院群[プログラム冊子添付資料]参照