

<臨床感染症科>

GI0 (general instructional objective)

病歴聴取と身体診察に基づいた感染症診療を経験することを通して、起因微生物、感染臓器、最適な抗微生物薬のトライアングルで構成される感染症診療の原則に則った診療を行うための基礎力をつけることを目標とする。

SB0s (specific behavioral objectives)

基本姿勢 (principle)

病歴、身体所見をもとに鑑別疾患をあげ必要な検査を実施し診断するという診療原則の中で感染症の病態の理解を深める。

- (1) 適切な病歴聴取とそれに基づいた身体所見をとり、プレゼンテーションをすることができる。
- (2) 病歴聴取を通して、目の前の患者の問題点を列挙し (problem list の作成)、それに合わせた鑑別疾患を立てることができる。
- (3) 立案した鑑別診断に基づいて、感染臓器、起因微生物を予測した上で、適切な検査を実施し、抗微生物薬を選択することができる。「診断無くして治療無し」の原則を理解する。
- (4) 検体のグラム染色、各培養所見を適切に評価し感染症の診断をすることができる。
- (5) 各感染症の natural course を理解しそれに合わせた適切な病状の評価が出来る。熱・白血球・CRP のみが感染症の評価項目では無いことを理解する。
- (6) 院内感染対策の現場に参加することを通して、院内感染対策の必要性を理解する。

LS1 (learning strategy 1) On the job training

- (1) 上級医の指導のもとで入院患者、他科からのコンサルテーション患者の診療を行う。
- (2) 各回診に参加し、院内感染対策の現場や診療の現場でのディスカッションに参加する。
- (3) 上級医の指導により、感染症診療の原則に基づいた検査を立案、実施する。
- (4) 連日のチーム回診のディスカッションを通して感染症診療の原則を学ぶ。

LS2 (learning strategy 2)

勉強会・カンファランス・学会など

- (1) 月 2 回のペースで感染症の基本となる英文総説を上級医の指導のもとで読解する。
- (2) 上級医の指導により、開催される勉強会に出席する。(平均週二回程度のミニレクチャーと週一回程度の Text の輪読会)
- (3) 興味を持った症例や病態に関して、カンファレンスの場において、部長、上級医とディスカッションする。
- (4) 希望がある者に対しては、学会発表や論文発表の支援を行う。

週間予定

	午前	午後
月曜日	担当患者・併診患者回診	院内感染対策ラウンド
火曜日	担当患者・併診患者回診	血液内科回診
水曜日	担当患者・併診患者回診	抗菌薬適正使用ラウンド/部長回診
木曜日	教科書輪読会, 担当患者・併診患者回診	外来見学
金曜日	担当患者・併診患者回診	血液内科回診

* 上記以外にも、昼頃に週 2～3 回のミニレクチャーを行う。

* 1 日 1 回以上のチーム回診を行う。

(期間中の到達目標)

- ・ 感染症患者の病歴を適切に聴取し、整理することができる。
- ・ 感染症患者の診察に必要な身体所見を正確にとることができる。
- ・ 感染症患者の問題点を整理することができる (problem list の作成)。
- ・ あげられた問題点から鑑別疾患をあげるディスカッションに参加できる。
- ・ 血液培養の意義を理解し、それを評価することができる。
- ・ マニュアルを参考にグラム染色を実施することができる。
- ・ 感染症を診断するディスカッションに参加することができる。
- ・ 適切な抗微生物薬を選択するためのディスカッションに参加することができる。

EV 評価

EPOC による評価方法 (研修医⇔指導医)

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、EPOC 評価システムに入力をする