

感染症内科・感染制御部 卒後臨床研修プログラム（内科（必修／選択））

I 研修の目標

各診療部門、検査部と連携し、大学病院で発生する種々の感染症について、その診断から治療まで、主治医を補佐し、チーム医療の一員として患者に則した感染症学を研修する。

臓器・幹細胞移植や化学療法・分子標的薬など高度先進医療に伴う日和見感染症（細菌、ウイルス、真菌、寄生虫等）、HIV 感染症・エイズ、マラリア等の輸入感染症等を中心に、全ての病原体を網羅し、宿主側の要因も考慮した総合的な感染症学を主治医として研修する。

院内感染対策については、感染制御チーム（ICT）において基本を研修する。

感染症の社会医学的立場を理解し、予防医学を研修する。

II 研修プログラム責任者

プログラム総括責任者： 猪 狩 英 俊（部長・診療教授、感染症内科・感染制御部）

III 研 修 指 導 医

指 導 医： 谷口 俊文（講師、感染症内科・感染制御部）
矢幅 美鈴（助教、感染症内科・感染制御部）

IV 募集定員

1名

V 教育課程

1. 研修内容と到達目標

一般目標

- (1) 種々の感染症の診断・治療を学ぶ。
- (2) 宿主の状態を考慮した感染症学を学ぶ。
- (3) 簡単な細菌学的検査ができる。
- (4) 患者サイドに立ち、ヒューマニティーにのっとった医療を経験する。
- (5) 院内感染予防を学ぶ

行動目標

- (1) 患者-医師関係
 - ① 患者、家族のニーズを把握し、患者に共感した医療ができる。
 - ② 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントが実施できる。
 - ③ 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

(2) 安全管理

① 院内感染対策を理解し実践できる。

(3) 医療の社会性

① 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

VI 経験すべき診察法、検査、手技

(1) 基本的な臨床検査

① 血算・白血球分画検査の適応の判断と、結果の解釈ができる。

② 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応の判断と、結果の解釈ができる。

・検体の採取法と保存法（痰、尿、血液など）

・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）

③ ウイルス・真菌の血清学的・分子生物学的検査と結果の解釈ができる。

④ 髄液検査の適応の判断と、結果の解釈ができる。

(2) 基本的な手技

① 血液培養

② 血管カテーテルの無菌管理

経験すべき症状、病態、疾患

(1) 頻度の高い症状

① 発疹

② 発熱

③ 咳・痰

④ 腹痛

⑤ 関節痛

⑥ 血尿

⑦ 排尿障害（尿失禁・排尿困難）

(2) 緊急を要する症状・病態

① ショック

② 意識障害

③ 急性呼吸不全

④ 急性腹症

⑤ 急性腎不全

(3) 経験が求められる疾患、病態

① 皮膚感染症 (B)

- ② 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）（A）
- ③ 腹膜炎（B）
- ④ 尿路感染症（B）
- ⑤ 骨盤内感染症（B）
- ⑥ 流行性角結膜炎（B）
- ⑦ 中耳炎・急性・慢性副鼻腔炎（B）
- ⑧ 性感染症
- ⑨ HIV感染症
- ⑩ その他感染症全般（B）

ウイルス感染症

（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）

細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）

結核

真菌感染症（カンジダ症、アスペルギルス症）

性感染症

寄生虫疾患

その他の経験

- （1）抄読会を通し、論文や統計の読み方を学ぶ。
- （2）予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、
 - ・性感染症予防、家族計画等に参画できる。
 - ・地域・職場・学校検診に参画できる。
 - ・予防接種に参画できる。
- （3）（2）感染症に関する保健所の役割について理解し、実践する。
- （4）病院内の感染対策について理解し、実践する。
- （5）カウンセラーの指導の下、感染症（特にエイズ）のカウンセリングを研修する。

VI 週間スケジュール

曜日	午前	午後
----	----	----

月曜日	外来（真菌外来）	（第4）ICTカンファレンス
火曜日	外来 部内レクチャー	臨床カンファレンス （一般感染症、感染制御） ICTとして病棟回診 病棟カンファレンス（第1、第3）
水曜日	外来（真菌外来）	HIVカンファレンス 抗菌薬ラウンド 抄読会
木曜日	外来	
金曜日	外来（真菌外来）	（第1）ICT月間ラウンド

VII 評価方法

1. 部長により総合評価が行われる。
2. 指導医により、各到達目標に対する評価が行われる。
3. 研修医は、各到達目標に対する自己評価表を提出する。