



JARMeCの獣医師教育プラン

JARMeCの獣医師診療スタッフは、臨床経験、習得スキルおよび業績評価に基づき、各ポジションに分かれています。それぞれのポジションで、実際の臨床実践をとおして、臨床獣医師として必要な技術、能力、知識、あるいは態度や価値観を身につけることで成長し、キャリアを積みみます。

科長

専門診療科の統括責任者であり、他の診療科の医長／科長や役員との調整、チームの指導などの責任を負います。また、自身の診療科の活動戦略・実行プランの制定、エビデンスや業績評価作りなども行います。JARMeCの専門診療科トップとして、クオリティーを常に高く担保する責任を持ち行動します。

医長

科長と相談の上、診療方針の決定、インフォームドコンセント、チームの指導、手術指揮、指導が実施できるレベルを有します。専門診療科研修医（レジデント）や勤務医の指導、業績評価、モチベーション向上を指導、サポートする役割を担います。紹介症例への迅速かつ適切な対応指示やエビデンスの構築にも力を発揮していただきます。

勤務医

所属する専門診療科の科長／医長の指導や指示に従い、担当する患者の治療方針や処置内容を飼い主や紹介病院の獣医師に適切に説明しながら、高度医療を実践します。科長／医長より与えられた活動については、一人で計画、実施、評価、報告が実施可能なレベルを有し、また研修医の指導もおこなっていきます。

卒後臨床研修

専科研修医
(レジデント)

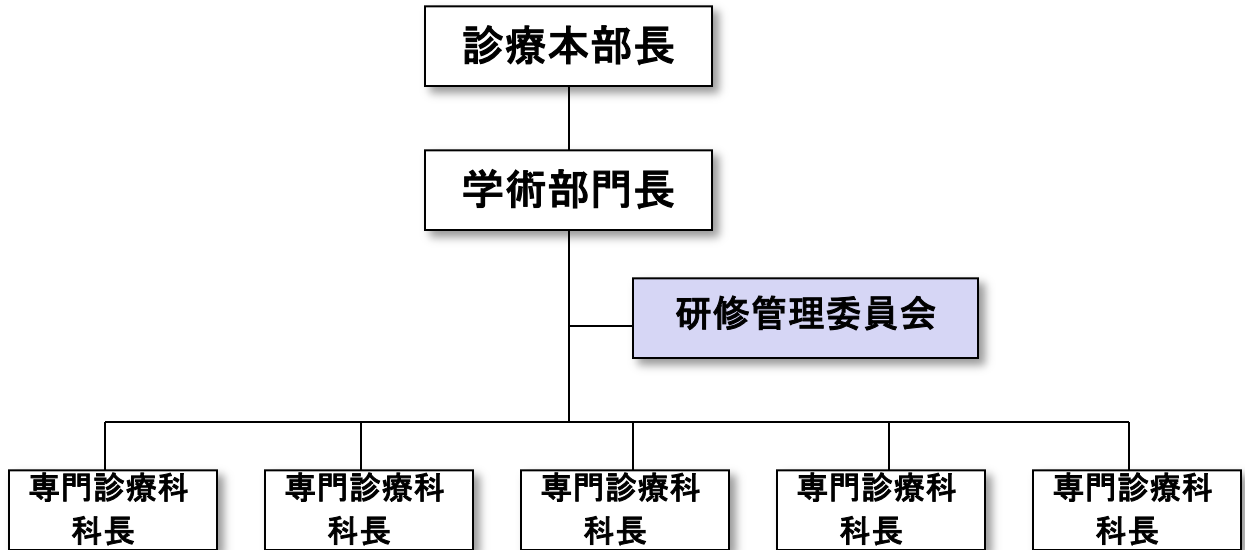
レジデントは、卒後臨床研修（インターン）を修了したあと、さらに専門診療分野の知識と技術の修得を目指します。各専門診療科に配属され、勤務医や医科長指導のもと、治療方針を一緒に相談しながら、高度専門医療を自分の身に着けていきます。

全科研修医
(インターン)

JARMeC卒後臨床研修は、**大学卒業後2年間**に体系的なカリキュラムと指導体制のもとで、獣医師としての人格や価値観を育成し、罹患動物を体系的に看ることができる基本的な診察能力を習得することを目的としています。



研修プログラムの管理・運営体制



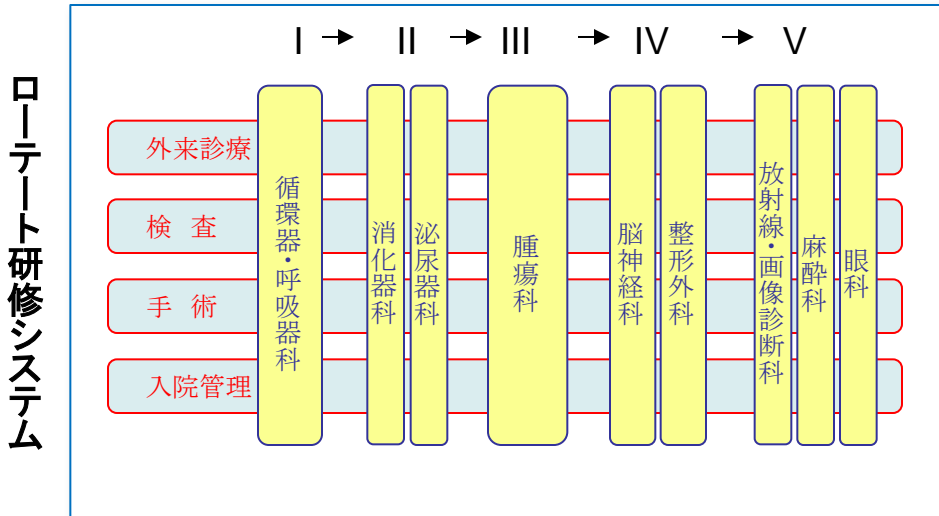
役 職	機 能 / 責 任
診療本部長	獣医師卒後臨床研修プログラム(以下、「本プログラム」の最高意思決定者、かつ修了証認定者。
学術部門長	本プログラムの統括責任者。指導体制、方針、評価基準に責任をもち、各委員会の設置／開催権限を持つ
研修管理委員会	①本プログラムに関わる基本方針の決定。②本プログラムの実施に関わる総合的な調整。③採用および処遇に関わる調整(研修継続の可否、研修獣医師の処遇、研修獣医師の健康管理)、④研修評価の判定(研修目標の達成状況の評価、研修の評価:終了時・中断時)。⑤臨床研修および研修獣医師に関する重要事項(研修後および中断後の進路に関する支援)。
専門診療科科長	研修指導獣医師の選定、各診療科での実習責任を負い、また各科ローテーション研修の評価を下す。



研修プログラムとローテート研修

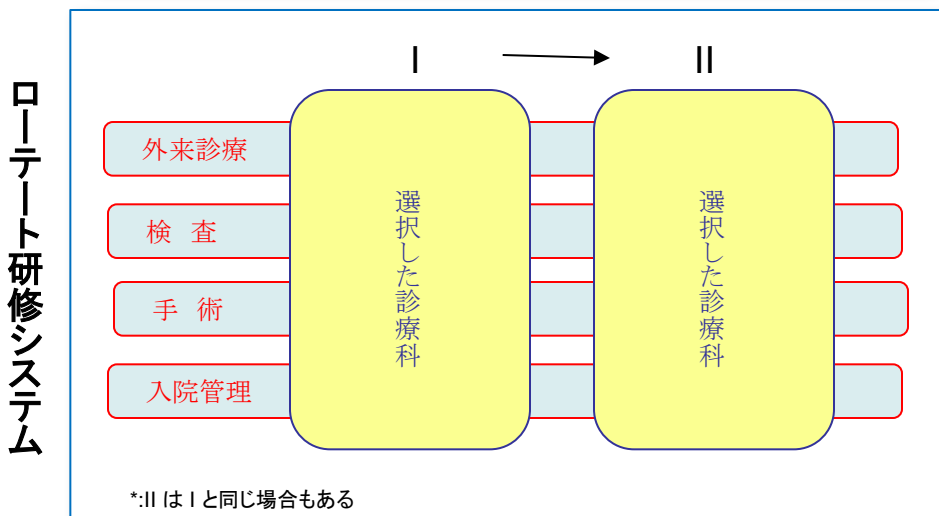
【1年目】JARMeCの専門診療科/部門をローテートし、指導医の下、臨床活動、臨床カンファレンス、回診などを行なうとともに、共通カリキュラムの内、各診療科/部門に適した項目について研修します。また、研修終了時に指導医による業績評価を受けます。

卒後臨床研修プログラム;1年目



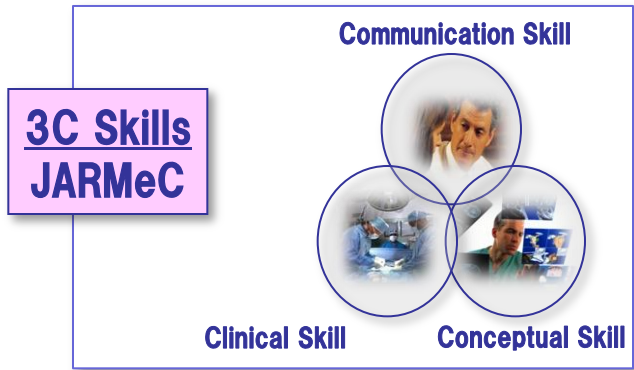
【2年目】選択した(もしくは、適性と判断された)(第二希望までを提出、選定します)専門診療科/部門での実践研修を行う。

卒後臨床研修プログラム;2年目





基本プログラム(1)



クリニカルスキル Clinical Skill

卒前教育で習得した基本知識、技術を実際の診療を通じて体系化し、総合的な視野ならびに学術的センスを身につける。

- 診察・一般身体検査
- 基本的手技・知識
- 臨床検査
- 手術・麻酔
- 救急医療
- 予防医療
- 緩和・終末期医療
- リスク・セキュリティー管理

コンセプチュアルスキル Conceptual Skill

疾患動物の問題点を正しく把握し、事象を科学的に理論化・体系化できる思考力・応用力・判断力を身につける。

- 問題対応能力
- 診療計画/立案能力

コミュニケーションスキル Communication Skill

臨床現場における関係者との対話、説明、報告、説得などを通して、臨床医としての感受性や豊かな人格を育てる。

- 飼主/患者への対応力
- チーム獣医療の実践力
- ホームドクターとの連携能力
- 記録/報告/プレゼンテーション能力



基本プログラム(2)

1.循環器系疾患

心不全、心筋症、不整脈(頻脈性、徐脈性)、弁膜症(僧帽弁、大動脈弁)、静脈・リンパ管疾患、高血圧症

2.血液/造血器/リンパ網内系疾患

貧血(鉄欠乏貧血、二次貧血)、白血病、悪性リンパ腫、出血傾向・紫斑病(播種性血管内凝固: DIC)

3.皮膚系疾患

湿疹、皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)、蕁麻疹、薬疹、皮膚感染症

4.運動器(筋骨格)系疾患

骨折、関節の脱臼/亜脱臼、靭帯損傷、骨代謝性疾患、椎間板疾患

5.腫瘍系疾患

内分泌系腫瘍、造血器系腫瘍、皮膚腫瘍、骨格系腫瘍、消化器系腫瘍、軟部組織肉腫、乳腺腫瘍、泌尿生殖器腫瘍、呼吸器腫瘍、胸腔腫瘍、眼の腫瘍

6.呼吸器系疾患

上部気道疾患、呼吸不全、呼吸器感染症、閉塞性・拘束性肺疾患(気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症)、肺循環障害(肺塞栓・肺梗塞)、異常呼吸、(過換気症候群)、胸膜、縦隔、横隔膜疾患(自然気胸、胸膜炎)、肺腫瘍

7.消化器系疾患

食道・胃・十二指腸疾患、小腸・大腸疾患、胆嚢・胆管疾患、肝疾患、膵臓疾患(急性・慢性膵炎)、横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)

8.腎/尿路系疾患(体液・電解質バランス含む)

腎不全(急性/慢性腎不全/透析)、原発性糸球体疾患(腎炎/ネフローゼ)、全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)、腎/尿路疾患(尿路結石、尿路感染症)

9.内分泌/栄養/代謝系疾患

視床下部/下垂体疾患(下垂体機能障害)、甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)、副腎不全、糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖)、高脂血症、蛋白および核酸代謝異常

10.眼/視覚系疾患

角結膜炎、ぶどう膜炎、白内障、緑内障、全身性疾患と眼底変化

11.耳鼻/咽喉/口腔系疾患

外耳炎、中内耳炎、急性/慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、歯周病、外耳道/鼻腔/咽頭/喉頭/食道の代表的な異物

12.神経系疾患

脳神経疾患、痴呆性疾患、脳/脊髄疾患、変性疾患、脳炎/髄膜炎、末梢神経疾患

13.妊娠分娩と生殖器疾患

妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩産科出血、乳腺炎)、雌性生殖器およびその関連疾患、雄性生殖器疾患(前立腺疾患、精巣腫瘍)、子宮蓄膿症

14.免疫/アレルギー疾患

全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、アレルギー疾患、免疫介在性疾患(溶血性貧血、血小板減少症、多発性関節炎)

15.感染症

ウイルス感染症(CPV、FeLV、FIP、FIV)、細菌感染症、真菌感染症、寄生虫疾患

16.物理/化学的因子による疾患

中毒、アナフィラキシー、環境因子による疾患(熱中症、寒冷による障害、熱傷)

17.頻度の高い症状

元氣消失、食欲不振、体重減少/増加、発疹、黄疸、痴呆、昏迷/昏睡、失神、けいれん発作、視力障害、結膜充血、聴覚障害、鼻出血、嘔声、呼吸困難、咳/痰、嘔気/嘔吐、嚥下困難、腹痛、便秘異常、背部痛、関節痛、歩行障害、四肢麻痺/全身麻痺、排尿障害

18.緊急を要する症例/病態

心肺停止、ショック、意識障害、急性呼吸不全、急性心不全、急性腹症、急性消化管出血、急性腎不全、流/早産及び満期産、急性感染症、外傷、急性中毒、誤飲/誤嚥、熱傷

19.幼少動物疾患/加齢と老化

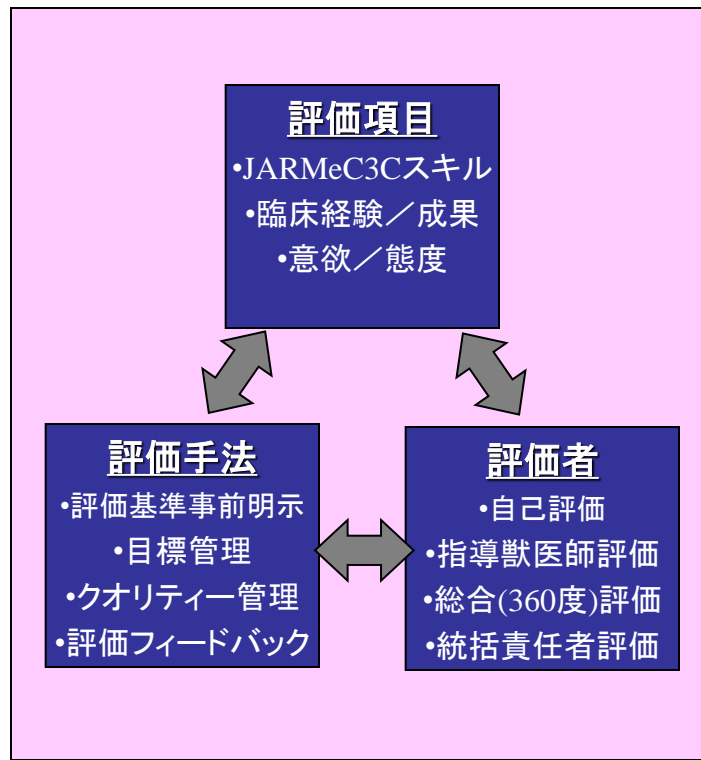
ウイルス感染症、細菌感染症、先天性疾患、老年症候群、高齢動物の栄養摂取障害、

20.行動異常

行動異常



研修結果の評価



- ① JARMeCの設定する**評価項目** (3Cスキルや臨床経験項目等) は、研修獣医師に**事前明示**の上、研修を行う。
- ② 各診療科でのローテーション研修終了毎に、実習生は到達目標の**自己評価**を、**指導獣医師**は指導項目の評価を行う。また、各診療科科長は動物看護師や事務部門のコメント等を参考に**総合(360度)評価**を下す。
- ③ 研修管理委員会は研修目標達成度の評価内容を研修獣医師に**フィードバック**し、その後の研修について**目標管理**に基づき指導を、各診療科科長に指示する。
- ④ 研修獣医師が設定した到達目標が、達成されたかどうかの判断は**研修管理委員会**で評価し、診療本部長に報告する。診療本部長は研修管理委員会の報告を基に、最終評価を下す。目標達成者には修了証を授与するが、不十分であれば修了認定をせず、研修期間を延長するなどの処置を統括責任者に指示し、研修者の**クオリティー管理**を図る。