

5. (2) 各診療科における研修目標

〔医科〕 (救急診療科)

1. 病歴と診察

GIO: 初診時に病歴と診察により問題点を明らかにできる。

SBO:

- 1) 的確に病歴をとることができる。
- 2) 意識、呼吸、循環の状態を大まかに判断できる。
- 3) 緊急を要する状態(ショック、心不全、呼吸不全、心停止、出血等)を判断できる。
- 4) 緊急的処置の必要な胸部、腹部の異常状態を判断できる。
- 5) 主訴、主症状を明らかにできる。

2. 検査と診断

GIO: 各種の検査法により初期診断に着手できる。

SBO:

- 1) 必要なX線撮影を指示できる。
- 2) 単純X線像で頭部、胸部、腹部、骨盤、四肢の重大な異常を発見できる。
- 3) 腹部エコーを行い、腹腔内出血を判断できる。
- 4) 意識障害の程度、瞳孔異常、マヒを判定し、脳病変によるものを代謝性のものから鑑別できる。
- 5) 吐血時の胃内視鏡検査ができる。
- 6) 急性腹症の鑑別診断ができる。
- 7) 外傷の出血源を判断し、手術適応を決定できる。

3. 各種救急処置

GIO: 各種の救急処置を確実に行える。

SBO:

- 1) 中心静脈ルートを確保できる。
- 2) 動脈ラインをとり、動脈圧モニターができる。
- 3) 緊急気管内挿管ができる。
- 4) 胸腔穿刺と胸腔ドレナージができる。
- 5) 創の消毒、止血と縫合ができる。
- 6) 応急的止血(圧迫、止血帯、止血鉗子の使用、血管結紮、SBチューブの使用)を行える。

4. その他の処置と治療手技

GIO: 救急的状態・疾患に対して基本的な治療を開始できる。

SBO:

- 1) 心肺停止に対して、一次救命処置を的確に行うとともに、気管内挿管、レスピレーターによる人工呼吸、ハートモニターを開始できる。
- 2) ショックを早期に発見し、とくにhypovolemic shock に対して輸液を開始できる。
- 3) 重症不整脈を判断し、応急的対応ができる。
- 4) 出血性ショックに対して、急速輸血を開始できる。
- 5) 急性中毒に対して、胃洗浄と中毒物質の除去療法を行える。
- 6) 熱傷の重症度を判定し、輸液療法を開始できる。
- 7) 感染症に対する抗生物質の選択と投与ができる。
- 8) 栄養の必要な状態を判断し、栄養管理の方法を述べることができる。

5. 社会的問題

GIO: 救急医療に付随する社会的問題を認識し、法的な手続きを理解する。

SBO:

- 1) 各種診断書の目的を理解し、記載できる。
- 2) 医師に必要な届け出義務を述べるができる。
- 3) 監察医と検視、検案の制度を述べることができ、患者の死亡に際して対応することができる。

氏名			
チェックリスト(1ヶ月後)			
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">自己</th> <th style="width: 50%;">指導医</th> </tr> </thead> </table>	自己	指導医
自己	指導医		
1 患者依頼の電話内容をナースに伝達できる	() ()		
2 外来台帳に記入できる	() ()		
3 初診時の状態を記載できる	() ()		
4 Air Way Scopeで気管挿管ができる	() ()		
5 喉頭鏡で気管挿管ができる	() ()		
6 静脈路がとれる	() ()		
7 動脈血採取ができる	() ()		
8 動脈ラインが取れる	() ()		
9 圧モニターが使用できる	() ()		
10 除細動器を使用できる	() ()		
11 創の縫合ができる	() ()		
12 圧迫止血, コツヘルによる止血ができる	() ()		
13 意識レベルの判断ができる	() ()		
14 腰椎穿刺ができる	() ()		
15 頭部CTの適応を判断できる	() ()		
16 ショックの診断ができる	() ()		
17 大量輸液・輸血の適応と判断できる	() ()		
18 熱傷の面積計算と初期の輸液の指示ができる	() ()		
19 レスプレーターの適応がわかる	() ()		
20 心電図の計測ができ, 狭心症・心筋梗塞が診断できる	() ()		
21 危険な不整脈がわかる	() ()		
22 心エコーが使える	() ()		
23 腹部エコーで腹腔内出血が診断できる	() ()		
24 血糖, 浸透圧の測定ができる	() ()		
25 水分・電解質のバランスシートが作成できる	() ()		
26 昇圧剤を使用することができる	() ()		
27 胸腔ドレーンを挿入できる	() ()		
28 腹腔穿刺ができる	() ()		
29 入院カルテの記入ができる	() ()		
30 検査データを解釈できる	() ()		
31 手術の手続きができる	() ()		
32 上級医・応援医を呼ぶ判断ができる	() ()		
33 要領よく症例を提示できる	() ()		
指導医による評価			
A: GOOD			
B: FAIR			
C: POOR			

チェックリスト(3ヶ月後)

氏名 _____

	自己	指導医
1 意識レベルの判定ができる	()	()
2 神経学的異常を指摘できる	()	()
3 頭部CTscanで異常を指摘できる	()	()
4 EEG/ABRの所見を述べるができる	()	()
5 皮下気腫が判断できる	()	()
6 緊張性気胸の可能性を指摘できる	()	()
7 心エコーで壁運動の異常を指摘できる	()	()
8 心エコーで計測ができる	()	()
9 腹部エコーで腹腔内出血と臓器損傷の有無を指摘できる	()	()
10 腹部CTで腹腔内出血と臓器損傷の有無を指摘できる	()	()
11 腹部CTで腫瘍や感染症などの異常所見を指摘できる	()	()
12 腎機能の判断ができる	()	()
13 透析の適応を判断できる	()	()
14 脱臼・骨折の治療法を選択できる	()	()
15 牽引療法を適切に行える	()	()
16 脊髄損傷のレベルを診断できる	()	()
17 熱傷の深度を判断できる	()	()
18 熱傷面積を計算できる	()	()
19 熱傷の治療方法を選択できる	()	()
20 重症中毒の治療法を選択できる	()	()
21 ACLSの手順に従ってCPRを実施できる	()	()
22 適切な抗菌薬を選択できる	()	()
23 適切な栄養管理ができる	()	()
24 死亡診断書が記入できる	()	()
25 事故死・不審死に対応できる	()	()
26 カルテや入院要約を簡潔に記載できる	()	()
27 メディカルコントロールを説明できる	()	()
28 トリアージを説明できる	()	()
29 トリアージを実施できる	()	()
30 災害時の自己の役割を想定できる	()	()
31 学会形式の症例発表ができる	()	()
101 手術に参加した	()	()
・ 頭部	()	()
・ 胸部	()	()
・ 腹部	()	()
・ 四肢・骨盤	()	()
・ 熱傷	()	()
・ その他 ()	()	()
102 処置を行った・参加した	()	()
・ 中心静脈留置	()	()
・ 気管切開	()	()
・ 胸腔ドレナージ挿入	()	()
・ 胸腔ドレナージ抜き	()	()
・ 心嚢切開・ドレナージ	()	()
・ 開胸心臓マッサージ	()	()
・ 腹腔穿刺	()	()

- ・ 血管造影・TAE ()
- ・ エコーガイド下穿刺・ドレナージ ()
- ・ 低体温療法 ()
- ・ 脳圧コントロール ()
- ・ 肺理学療法 ()
- ・ 緊急内視鏡 ()
- ・ S-Bチューブ挿入 ()
- ・ 褥瘡防止対策 ()
- ・ 鎮静剤投与 ()
- ・ 不穏状態への投薬 ()
- ・ 直達牽引・介達牽引 ()
- ・ シーネ固定・ギブス固定 ()
- ・ 熱傷処置 ()
- ・ 褥瘡処置 ()

103 症例を経験した

- ・ 出血性ショック ()
- ・ 頭部外傷 ()
- ・ 多発外傷 ()
- ・ 熱傷 ()
- ・ 重症中毒 ()
- ・ ガス壊疽 ()
- ・ 深部真菌症 ()
- ・ 重症肺炎 ()
- ・ 重症呼吸不全 ()
- ・ 急性腎不全 ()
- ・ 急性肝不全 ()
- ・ DIC ()
- ・ 多臓器不全 ()
- ・ 自殺念慮の強い患者 ()

104 症例発表

テーマ

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・

発表日 指導医評価

/	/	
/	/	
/	/	
/	/	
/	/	

106 病理解剖

・ 症例ID _____

救急診療科における初期研修評価表

初期研修の目標	
第1週	救急隊から安全に患者を引き継ぐことができる
	バイタルサインが取れる
	患者の重症度が判定できる
	静脈路確保・静脈採血・動脈採血ができる
第2週	救急隊や家族から患者の情報をとることができる
	必要な検査をオーダーできる
	検査結果を説明できる
	画像診断で異常を指摘できる
第3～4	週診断を下すことができる
	治療法を述べるができる
	患者・家族に病状を説明できる
	気管挿管、動脈路確保、電気ショック、創の縫合処置、胸腔ドレナージを1例以上経験した
	要領よく症例呈示ができる
第5～8週	CPA症例の蘇生時においてリーダーとして指揮をとる
	入院患者の治療計画を自ら計画することができる
	輸液、検査、治療指針の計画することができる
	患者のQOLを考慮した退院後の計画を立てることができる
第9～	最終週診断手順を述べるができる
	検査計画をたてるができる
	検査値の意味を理解することができる
	画像診断ができる
	診断を下すことができる
	病態を説明できる
	治療計画を立てることができる
	基本的な処置ができる
	異常死を指摘できる
	学会形式の症例発表ができる
指導医による評価 A: GOOD B: FAIR C: POOR 初期研修の目標	

研修終了時評価

提出日 _____

研修医氏名 _____

研修期間 _____ から _____ まで

1 何を学べたか

枠内改行はALTとEnterで可能.

2 上級医に対する評価

上級医氏名 _____

評価

枠内改行はALTとEnterで可能.

3 救急診療科に対する要望

枠内改行はALTとEnterで可能.

- 1) 気管挿管 _____ 回
(AWS _____ 回, 経口 _____ 回, 経鼻 _____ 回, その他 _____ 回)
- 2) 中心静脈路確保 _____ 回
(鎖骨下穿刺 _____ 回, 内頸静脈 _____ 回, 大腿静脈 _____ 回)
- 3) CPR _____ 症例
- 4) 除細動 _____ 回
- 5) 大量輸血 _____ 症例
- 6) レスピレータ条件設定 _____ 回
- 7) 動脈ライン・動脈圧モニター _____ 回
- 8) EEG/ABR _____ 回
- 9) 創縫合(大きな傷) _____ 回
- 10) 胸腔穿刺・ドレナージ _____ 回
- 11) 気管切開 _____ 症例
- 12) SBチューブ _____ 回
- 13) 胃洗浄 _____ 回
- 14) 骨折牽引 _____ 症例
- 15) 心エコー _____ 症例
- 16) 腹部エコー _____ 症例
- 17) 血液浄化法 _____ 症例
- 18) 緊急内視鏡(消化管・気管支) _____ 回
- 19) 手術室入室(手洗い) _____ 回
- 20) 受け持ち患者数 _____ 症例
- 21) 死亡診断書 _____ 通
- 22) 病理解剖 _____ 症例
- 23) 症例発表 _____ 回

(内科・呼吸器内科)

GIO: 呼吸器疾患の病態を理解して、緊急性に応じた診療ができることを目標とする。

SBO:

自己 指導医

1) 胸部単純X線写真を読影することができ、重大な疾患を見落とさない。	()	
2) 胸部CTその他の画像により、肺癌の病期分類ができる。	()	
3) 胸部単純X線や高分解能CT(HRCT)により、びまん性肺疾患の鑑別ができる。	()	
4) 骨シンチ、Gaシンチ、肺血流シンチの有用性を理解して、診断に用いることができる。	()	
5) 縦隔腫瘍の画像診断ができる。	()	
6) 胸膜疾患の超音波診断ができる。	()	
7) 内視鏡検査(観察、BAL、生検)の介助ができる。	()	
8) 内視鏡検査において術前局所麻酔ができる。	()	
9) 内視鏡検査においてファイバーの気管内挿入ができる。	()	
10) 呼吸器感染症の診断ができる。	()	
11) 抗菌剤の使用が適切に行える。	()	
12) ワクチンの適応と感染予防対策が実践できる。	()	
13) 結核、MRSA等の院内感染の予防ができる。	()	
14) 結核、MRSA等の患者発生に迅速に対応することができる。	()	
16) 動脈血が迅速に採取でき、結果を治療に応用できる。	()	
17) 6分間歩行時、睡眠時のSpO2モニターを実践し、患者に説明できる。	()	
18) COPD(慢性閉塞性肺疾患)及び肺性心の病態を理解し、患者に説明できる。	()	
19) 特発性肺線維症の病態を理解し、患者に適切な指導ができる。	()	
20) I型とII型呼吸不全の違いを理解し、CO2ナルコーシスの予防と治療が適切に行なえる。	()	
21) 在宅酸素療法の導入が正しくできる。	()	
22) 肺癌の化学療法の適応と限界および副作用を理解している。	()	
22) 急性呼吸不全患者及び慢性呼吸不全患者の急性増悪のプライマリーケアができる。	()	
23) レスピレーター管理ができる。	()	
24) 非侵襲的陽圧換気法の適応を理解し、使用することができる。	()	
25) 患者及び家族に適切な説明ができ、文書によるInformed Consentを得ることができる。	()	
26) 肺癌の手術適応を理解している。	()	
27) 肺癌の化学療法の適応と限界および副作用を理解している。	()	
28) 肺癌の分子標的治療の適応と限界および副作用を理解している。	()	
29) 肺癌の放射線治療の適応と限界および副作用を理解している。	()	
30) オピオイド製剤を用いて肺癌患者の疼痛コントロールができる。	()	
31) 肺癌患者のターミナルケアと家族の精神的ケアが行える。	()	
32) 気胸の診断と手術適応を理解している。	()	
33) 気胸患者の胸腔穿刺あるいは胸腔ドレナージができる。	()	
34) 胸水の鑑別診断ができる。	()	
35) 胸水貯留患者の胸腔穿刺あるいは胸腔ドレナージができる。	()	
36) 貧血の鑑別ができる。	()	
37) 血小板減少症の鑑別ができる。	()	
38) 輸血の適応と副作用を理解し、患者の承諾を得ることができる。	()	
39) 白血球減少時の対応が適切に行える。	()	
40) 呼吸器疾患におけるステロイドの適応と副作用を理解して、	()	

使用することができる。

()

(消化器内科)

1. 腹部急性疾患

GIO: 急性腹症患者を救命するため、腹痛、急性腹症などの初期診断ができる。

SBO:	自己	指導医
1) 腹痛、黄疸などに対して、鑑別診断のための初期検査計画ができる。()	()	()
2) 手術適応について大まかな判断を行い、適切に外科医に紹介できる。()	()	()
3) 胃チューブの挿入、胃洗浄ができる。()	()	()
4) 浣腸、観便ができる。()	()	()

2. 胃十二指腸疾患

GIO: 消化管出血や胃癌の早期発見のため、胃十二指腸疾患の診断と治療計画ができる。

SBO:	自己	指導医
1) 上部消化管内視鏡の基本的な手技を習得する。()	()	()
2) 上部消化管潰瘍に対する薬物療法を開始できる。()	()	()
3) 胃癌のタイプと重症度を判断することができる。()	()	()
4) 消化管出血の診断と治療計画が立てられる。()	()	()

3. 肝疾患

GIO: 急性肝炎、慢性肝疾患、肝癌の治療のため、肝機能障害および肝疾患の秒低を把握する。

SBO:	自己	指導医
1) 肝機能検査の意義を理解し、検査結果を解釈できる。()	()	()
2) 急性肝炎の診断ができる。()	()	()
3) 肝硬変の進行度を把握できる。()	()	()
4) 腹部超音波検査の基本的な手技を習得する。()	()	()
5) 慢性肝炎の診断および治療計画が立てられる。()	()	()

4. 悪性腫瘍

GIO: 腹腔内悪性腫瘍の治療のため、癌性病変の発見と、進展度を把握ができる。

SBO:	自己	指導医
1) 画像診断や腫瘍マーカーの意義と検査結果の解釈ができる。()	()	()
2) 手術的療法について外科医と適切な相談ができる。()	()	()
3) 化学療法の開始ができる。()	()	()
4) 進行癌に対する治療方針と患者や家族に対するインフォームドコンセントが行える。()	()	()

(糖尿病代謝内科)

1. 糖尿病

GIO: 血管合併症の発症進展防止のための糖尿病管理に対する基本方針を学ぶ。

SBO:

	自己	指導医
1) 糖尿病の診断基準が言える。	()	
2) 糖尿病治療の目標を言える。	()	
3) 糖負荷試験、HbA1C値等の持つ意味が分かる。	()	
4) 1型及び2型糖尿病の区別がつけられる。	()	
5) 患者のインスリン依存度、インスリン抵抗性の程度を臨床データから推定できる。	()	
6) 合併症(心、脳、腎、眼、神経、末梢動脈)の存在診断とその重症度を評価できる。	()	
7) 経口血糖降下剤(4種類)の適応、禁忌を言える。	()	
8) 各種インスリン製剤の薬理学的特徴を言える。	()	
9) 糖尿病における各種緊急症の鑑別と初期治療ができる。	()	

(免疫リウマチ科)

1. 診察と初期診断

GIO: 各種アレルギー疾患、自己免疫疾患の診察と検査を通じて初期診断を行える。

SBO:	自己	指導医
1) 問診と病歴によりアレルギー疾患を疑うことができる。	()	
2) 皮内テストを行って結果を判定できる。	()	
3) 自己免疫疾患を疑って診断計画に着手できる。	()	
4) 免疫不全疾患について述べるができる。	()	
5) 各種自己抗体の臨床的意義を述べるができる。	()	
6) 不明熱の鑑別診断に着手できる。	()	
7) 関節症状を呈する疾患の鑑別診断に着手できる。	()	

2. 重要疾患の診断

GIO: 重要な疾患について診断を進めることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 気管支喘息の病型を分類し、重症度を判断できる。	()	
2) 慢性関節リウマチの病態を把握できる。	()	
3) その他次のような疾患の診断に着手することができる。	()	
全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎、強皮症、ITP、骨粗鬆症	()	

3. 治療

GIO: 急性増悪状態に対応できるとともに、頻度の多い疾患については初期治療計画を立てることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 気管支喘息の薬物療法を行い、また発作時に対応できる。	()	
2) 慢性関節リウマチの治療計画を立てることができる。	()	
3) 骨粗鬆症の治療計画を立てることができる。	()	
4) 各種免疫不全状態に対する治療計画を立てることができる。	()	

4. 患者指導

GIO: 患者の生活指導等を通じて長期的治療に寄与することができる。

SBO:	自己	指導医
1) 各種アレルギーに対する生活指導ができる。	()	
2) 気管支喘息の予防と抵抗力の増強方法を説明できる。	()	
3) 慢性関節リウマチの日常生活における留意点を指導し、 また、リハビリテーションを指示できる。	()	

(神経内科)

1. 神経学的診察・検査法

GIO: 神経学的診察手段に習熟するとともに、特殊検査の意義を理解できる。

SBO:

	自己	指導医
1) 精神状態・脳神経・脊髄神経・自律神経系、錐体路・錐体外路系の神経学的所見をとり、異常を判断できる。	()	
2) 眼底検査・腰椎穿刺を行なって、異常を発見できる。	()	
3) 画像診断検査(単純X線検査、CT・MRI検査、SPECT、脳槽シンチグラフィ)の適応を選択し、依頼することができる。	()	
4) 筋電図・誘発筋電図・神経伝導検査・脳波検査の適応を選択し、依頼することができる。	()	
5) 神経・筋生検の適応を選択し、依頼することができる。	()	

2. 診断

GIO: 頻度の高い疾患群について初期診断ができ、診療計画を立てることができる。

SBO:

1) 意識障害について、頭蓋内疾患か代謝性疾患かの鑑別ができる。	()	
2) 脳出血・脳梗塞・くも膜下出血・脳炎・髄膜炎の鑑別ができる。	()	
3) 運動ニューロン疾患・脊髄炎・脊髄腫瘍・脊髄小脳変性症・パーキンソン病・多発神経炎・重症筋無力症・多発筋炎・進行性筋ジストロフィーなどの初期診断計画を立てることができる。	()	
4) 神経症状の背景にある全身性疾患(変性疾患・内分泌代謝疾患・ビタミン欠乏症・自己免疫疾患・中毒・感染症・腫瘍など)を理解できる。	()	

3. 治療

GIO: 基本的な治療法の適応を選択し、実施できる。

SBO:

1) 脳浮腫に対して、高浸透圧溶液や副腎皮質ホルモンを適切に使用することができる。	()	
2) 痙攣・不穏に対して、適切な鎮静ができる。	()	
3) 頭痛・神経痛などに対して、鎮痛薬を選択し、使用できる。	()	
4) 脳梗塞に対して、抗血小板薬・血栓溶解薬・抗凝血薬を選択し、使用できる。	()	
5) 脳循環・代謝改善薬の選択、使用ができる。	()	
6) 抗パーキンソン病薬の種類や用法を理解できる。	()	
7) 抗てんかん薬の適切な使用ができる。	()	
8) リハビリテーションの適応を理解し、依頼することができる。	()	
9) 放射線治療の適応を理解し、依頼することができる。	()	
10) 脳外科的・整形外科的手術の適応を理解し、依頼することができる。	()	
11) 精神科的・心身医学的治療の適応を理解し、依頼することができる。	()	

(外科)

1. 基本的診断法

GIO: 外科的患者の基本的診察・検査法を習得する。

SBO:

	自己	指導医
1) 腹部、乳腺、肛門部その他表在性病変に対する触診ができる。	()	
2) 直腸指診ができる。	()	
3) 胸・腹部単純X線像の解読ができる。	()	
4) 超音波を用いて胸腹腔内病変の検査ができる。	()	
5) 消化管造影(胃十二指腸、大腸)の指示をして、異常の有無を指摘できる。	()	
6) 体幹CT像又はMRI像(特に腹部、後腹膜腔、胸腔内)の正常解剖を理解したうえで、異常の有無を指摘できる。	()	
7) 術前検査をオーダーし、異常に対応できる。	()	
8) 手術のリスクを理解できる。	()	
9) 急性腹症の開腹適応を判断できる。	()	

2. 基本的処置・手段

GIO: 頻度の高い比較的軽症の傷病に対して共通の処置を行える。

SBO:

1) 無菌的処置を行う場合を理解し、滅菌、消毒に関する知識を身につける。	()	
2) 術野と術者手指の消毒ができる。	()	
3) 繁用される手術器具(メス、鉗、鉗子、縫合器材など)を扱える。	()	
4) 局所浸潤麻酔ができる。	()	
5) 膿瘍の切開と創の縫合ができる。	()	
6) 簡単な表在性腫瘍の摘出ができる。	()	
7) 胃チューブおよびイレウスチューブの挿入と管理ができる。	()	
8) 救急・救命処置及び蘇生法ができる。	()	

3. 手術・治療

GIO: 簡単な手術について援助下に行うことができる。手術を通して疾患の病理解剖を学ぶ。

SBO:

1) 虫垂切除、ヘルニア根治術、痔核手術、胆嚢摘除、などの基本を習得する	()	
2) 食道・胃・肝・膵・結腸・直腸ならびに肺や乳腺等における癌性病変の根治手術を理解する。	()	
3) 手術前後の準備と患者・家族への説明ができる。	()	
4) 術後管理とくに縫合不全や肺炎等の合併症を発見し、その管理ができる。	()	
5) 栄養チューブ(経腸栄養およびIVH)の挿入ができ、栄養管理の基本を習得	()	
6) 手術創の処置とドレナージの管理ができる。	()	

(脳神経外科)

1. 神経学的診察法

GIO: 患者の訴えと同時に神経系の他覚的所見を適切に把握できる。

SBO:

	自己	指導医
1) 意識障害を判定し、3-3-9度方式(JCS)およびGCSによる表現ができる。	()	()
2) 第1-12 脳神経のチェックができる。	()	()
3) 運動および知覚障害の判断ができる。	()	()
4) 腱反射、病的反射の検査と判定ができる。	()	()
5) 知能、言語等に関する高次大脳機能の判断ができる。	()	()
6) 髄膜刺激症状、筋の緊張度、萎縮に関する判断ができる。	()	()

2. 補助的診断法(検査)

GIO: 各種検査法の意義を理解し、比較的容易なものについては自分で行うとともに、その所見を判断できる。

SBO:

1) 眼底検査を行い、眼底出血、鬱血乳頭、視神経萎縮などの重要な異常を指摘できる。	()	()
2) 腰椎穿刺による髄液検査を、副作用をわきまえた上で、適応を選んで実施できる。	()	()
3) 頭蓋・脊椎の単純X線像を読影できる。(とくに骨破壊像、骨折線、石灰化、先天異常、脳圧亢進などの異常所見について)	()	()
4) 頭部及び脊椎のCT、MRI像について正常解剖を理解したうえでその異常を指摘できる。	()	()
5) セルジンガー法による脳血管撮影法やDSAを理解し、正常の脳血管構造とその異常を学ぶ。	()	()
6) 下垂体前葉機能検査などの神経内分泌検査の指示を行える。	()	()
7) 脳波、ABR、平衡機能検査、SPECT、超音波検査などについてその意義を理解し、検査をオーダーすることができる。	()	()

3. 診断

GIO: 主要で頻度の多い疾患の初期診断を学ぶ。

SBO:

1) 患者の症状と神経学的所見から必要な検査計画を進めることができる。	()	()
2) 必要な補助検査を選択できる。	()	()
3) 上記の検査結果を総合して、大まかな疾患の性質や病巣部位を判断できる。	()	()
4) とくに緊急を要する状態—急性閉塞性水頭症やその他の頭蓋内亢進、脳ヘルニアの状態を判断できる。	()	()
5) 病理解剖を通じて脳の解剖と病巣診断を学ぶ。	()	()

4. 基本的治療

GIO: 基本的な脳外科治療について適応を選んで行うことができる。

SBO:

1) 痙攣の鎮静ができる。	()	()
2) 頭痛薬を選択できる。	()	()
3) 頭蓋内圧亢進に対して応急的に圧下降薬を静脈内投与できる。	()	()
4) 意識障害の遷延している患者に対する栄養管理と合併症管理ができる。	()	()

5. 脳外科手術

GIO: 各種の脳外科的手術を通じて疾患の理解を深める。

SBO:

1) 術野の観察を通じて脳の病変を理解する(顕微鏡手術にはAV機器を応用する)	()	()
2) 指導医のもとに、脳室ドレナージ、慢性硬膜下血腫除去などの穿頭術を行える。	()	()
3) 手術前の準備と患者・家族への説明ができる。	()	()
4) 手術後の管理、とくに重大な合併症の診断ができる。	()	()

5)動物を用いてmicrosurgery の基礎技術を練習する。

()

(整形外科)

研修期間 1～3 か月の到達目標:◎ 研修期間 4～6 か月の到達目標:○

1. 救急医療

GIO:運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する。

SBO:

	自己	指導医
1)◎多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べるができる。	()	()
2)◎骨折に伴う全身的・局所的症状を述べるができる。	()	()
3)◎神経・血管・筋腱損傷の症状を述べるができる。	()	()
4)◎脊髄損傷の症状を述べるができる。	()	()
5)◎多発外傷において優先検査順位を判断できる。	()	()
6)◎開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。	()	()
7)◎神経・血管・筋腱の損傷を診断できる。	()	()
8)◎神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。	()	()
9)◎骨・関節感染症の急性期の症状を述べるができる。	()	()

2. 慢性疾患

GIO:適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性について理解・修得する。

SBO:

1)◎変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。	()	()
2)◎関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。	()	()
3)◎上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。	()	()
4)◎腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。	()	()
5)○神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。	()	()
6)○関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。	()	()
7)◎理学療法の処方が理解できる。	()	()
8)○一本杖、コルセット処方が適切にできる。	()	()
9)◎病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。	()	()
10)○リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル・社会福祉士と検討できる。	()	()

3. 基本手技

GIO:運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する。

SBO:

1)◎主な身体計測(ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径)ができる。	()	()
2)◎疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。	()	()
3)◎骨・関節の身体所見がとれ、評価できる。	()	()
4)◎神経学的所見がとれ、評価できる。	()	()
5)○一般的な外傷の診断、応急処置ができる。	()	()
①成人の四肢の骨折、脱臼	()	()
②小児の外傷、骨折、肘内障、若木骨折、骨端離開、上腕骨々折など	()	()
③靭帯損傷(膝、足関節)	()	()
④神経・血管・筋腱損傷	()	()
⑤脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の修得	()	()
⑥開放骨折の治療原則の理解	()	()

4. 医療記録

GIO:運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる。

SBO:

1)◎運動器疾患について正確に病歴が記載できる。 主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、内服歴、治療歴	()	()
2)◎運動器疾患の身体所見が記載できる。 脚長、筋萎縮、変形、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL	()	()
3)◎検査結果が記載できる。 画像(X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム)、血液生化学、尿、関節液、病理組織	()	()
4)◎症状、経過の記載ができる。	()	()
5)○紹介状、依頼状を適切に書くことができる。	()	()
6)○リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。	()	()
7)◎診断書の種類と内容が理解できる。	()	()

(精神科)

1. 基本的姿勢

GIO: 精神障害を持つ患者に接するための基本的姿勢を習得する。

SBO:	自己	指導医
1) 患者の悩みに共感的に接することができる。	()	
2) 精神的、社会的問題の解決に積極的に援助する姿勢を養う。	()	
3) 患者の人権を尊重し、拘束の必要性を判断できるとともにプライバシー保護に注意を払うことができる。	()	
4) 人間心理、家族力動、社会病理を視野に入れて患者を理解する能力を養う	()	
5) 精神保護法の理念を理解する。	()	

2. 面接技法

GIO: 精神科臨床の基本となる面接を行うことができる。

SBO:	自己	指導医
1) 患者および家族と良好な人間関係を作ることができる。	()	
2) 患者および家族の訴えを十分に引き出し、これを的確に把握できる。	()	
3) 患者のおかれている立場を評価できる。	()	
4) 治療への方向性を持った診断面接に習熟する。	()	
5) 治療者側の態度が患者に与える影響を理解できる。	()	

3. 診断・評価

GIO: 精神医学的問題についての基本的な検査、診断、評価ができる。

SBO:	自己	指導医
1) 患者の精神状態像を把握し、これを精神医学用語で記述することができる。	()	
2) 患者の家族的・社会的背景を評価できる。	()	
3) おもな精神疾患および精神的不健康(不登校、家庭内暴力など)を識別することができる。	()	
4) おもな心理テストの特徴を理解できる。	()	
5) 器質的精神病をそうでないものと鑑別できる。	()	

4. 治療

GIO: 精神科的治療の基本的な知識・技術を習得する。

SBO:	自己	指導医
1) 向精神薬および関連薬剤のおもなものについて薬理学的知識を習得し、初期治療に用いることができる。	()	
2) 患者と家族に十分な説明と指導を行い、協力を得ることができる。	()	
3) 個人精神療法、家族療法、集団療法に関する基本的知識を習得する。	()	
4) 入院とくに緊急入院の場合の制度的体制を理解している。	()	
5) 興奮、昏迷、痙攣、意識障害や緊急対応を必要とする問題行動(自傷、他害)に対して、的確な対応ができる。	()	
6) 身体的疾患に併発した精神医学的問題に対して、他科スタッフと連携して診療計画を立てることができる。	()	

(産婦人科)

1. 妊娠の診断

GIO: 妊娠に関する知識を習得し、妊娠の早期診断ができる。

SBO:

	自己	指導医
1) 基礎体温の解釈ができる。	()	
2) 内分泌検査による妊娠診断ができる。	()	
3) 超音波検査による妊娠の補助診断ができる。	()	

2. 妊娠の管理

GIO: 正常妊娠の管理ができるとともに異常妊娠を判断できる。

SBO:

1) 妊娠中の血液検査・超音波検査における異常を判定し、対処できる。	()	
2) 異常妊娠(児頭骨盤不適合、胎児発育遅延、胎児死亡など)の判断ができる。	()	
3) その他分娩のリスクを予想できる。	()	
4) 妊娠中の出血、腹痛に対する診断、対処ができる。	()	
5) 超音波検査の習熟	()	
6) 妊娠中の各種薬剤投与の影響(副作用を含む)を理解する。	()	

3. 分娩の介助と管理

GIO: 正常分娩の過程を会得し介助することができる。

SBO:

1) 分娩の生理(産道、娩出力、分娩機転、経過、母・児への影響)について述べるができる。	()	
2) 分娩に必要な器具、薬品、設備、消毒法を理解している。	()	
3) 分娩第1期、第2期、第3期の介助を適切に行うことができる。	()	
4) 会陰切開を適応を選んで行える。	()	
5) 分娩監視装置を使用できる。	()	
6) 異常分娩(大出血、分娩遷延など)をできるだけ早く発見することができる。	()	
7) 分娩直後の新生児について異常を判断できる。とくに新生児仮死を判断して蘇生処置ができる。	()	

4. 婦人科的診察法と婦人科疾患の診断

GIO: 婦人科疾患の患者を診察して初期診断を行い、専門的検査・治療に移ることができる。

SBO:

1) 婦人科の一般的診察技法を習得し行える。	()	
2) 内分泌的診断法の意義と適応を述べるができる。	()	
3) 不妊症に対する診断法を述べるができる。	()	
4) 性器出血や骨盤内腫瘍の鑑別診断ができる。	()	
5) 子宮癌の検診ができる(細胞診、組織診)。	()	
6) 急性腹症(骨盤腹膜炎、子宮外妊娠、骨盤内腫瘍茎捻転等)の診断ができる。	()	
7) 細胞診断、染色体検査の適応と意義を理解する。	()	
8) 婦人科治療(ホルモン治療、抗癌剤治療、放射線治療等)の理解及びそれを実施できる。	()	
9) 婦人科検査(腫瘍マーカー、CT、MRI、超音波)の理解及び選択ができる。	()	

5. 産婦人科手術

GIO: 産婦人科で行われる手術を通じて産婦人科疾患を理解する。

SBO:

1) 子宮内容除去術、子宮筋腫摘除、子宮癌手術、帝王切開等の手術の適応と方法を理解する。	()	
2) これらの手術を術前準備をすることができる。	()	
3) これらの手術の術後管理を習得し、とくに合併症の早期発見ができる。	()	

(小児科)

GIO:頻度の多い小児疾患に対応できるように、小児科の知識を身につけ、適切な態度をもって診察・治療できる技能を習得する。

1. 病歴と問診

GIO:的確な診断ができるために、問診の重要性を理解し、患者および家族との信頼関係を構築し、その技能を身につける。

SBO:	自己	指導医
1) 家族または本人の訴えを的確にとらえ、必要事項を聴取することができる。	()	
2) 発育発達歴から、成長発達を評価できる。	()	
3) 既往歴、予防接種歴、現病歴を適切にとることができる。	()	
4) 栄養方法についての必要な情報を得、その評価をすることができる。	()	
5) 家族歴から遺伝的疾患を疑うことができる。	()	
6) アレルギー歴を聴取できる。	()	
7) 疾患・検査を想起し、必要事項を聴取できる。	()	

2. 診察および初期治療計画

GIO:小児に特有で比較的頻度の高い各種疾患についての診断及び初期治療計画をたてるために、患者からの情報収集に努め、疾患の特徴を知ったうえで、鑑別診断・重症度判断できる技能を習得する。

SBO:	自己	指導医
1) 子どもの一般状態を評価することができる。	()	
2) 栄養・発育・発達の評価および鑑別診断ができる。	()	
3) 外表奇形の判断ができる。	()	
4) 急性発熱性疾患の鑑別診断ができる。	()	
5) 脱水の程度を評価できる。	()	
6) 呼吸器疾患の鑑別診断ができ、重症度判断ができる。	()	
7) 熱性けいれん、髄膜炎、脳炎、急性脳症の初期診断ができる。	()	
8) 消化器疾患、急性腹症の鑑別診断ができる。	()	
9) 急性発疹性疾患の鑑別診断ができる。	()	
10) 各種アレルギー疾患の初期診断と初期治療ができる。	()	
11) アプガー指数等により、出生時の新生児の状態を評価できる。	()	
12) 正常新生児の検診、異常の指摘ができる。	()	
13) 低出生体重児の保育法の基本を述べるることができる。	()	

3. 検査

GIO:鑑別診断や状態判断のための必要な検査を的確にするために、検査についての正しい知識をもち、患者の負担も考慮したうえで検査を実施し、検査結果を解釈できる技能を習得する。

SBO:	自己	指導医
1) 小児科として基本的な処置(採尿採血、静脈路の確保、腰椎穿刺など)ができる。	()	
2) 検査の必要性を説明できる。	()	
3) 適切な検査オーダーが出せる。	()	
4) 検査結果の解釈ができる。	()	

4. 治療・処置

GIO:診断に基づいた治療・処置を適切に行うために、治療法についての情報を集め、患者・家族の納得了解のもとに、治療・処置の技術を習得する。

SBO:	自己	指導医
1) 適切な薬物治療ができ、副作用について述べるることができる。	()	
2) 適切な輸液療法ができる。	()	
3) 外科的適応を理解し依頼することができる。	()	
4) けいれん発作・喘息発作に対し緊急対応ができる。	()	

5) 患児・両親に対して適切な説明と指導が指導医と相談してできる。

()

(耳鼻咽喉・頭頸部外科)

1. 診断と検査

GIO: 耳鼻咽喉科に特有の診断検査法のうち基礎的なものを習得する。

SBO:

	自己	指導医
1) 現病歴と主訴などから、初期診断計画に着手できる。	()	
2) 外耳、鼓膜、鼻咽頭腔、口腔、咽喉頭を観察し、異常を指摘できる。	()	
3) 額帯鏡、内視鏡の使用法に習熟する。	()	
4) 種々の聴力検査を理解し、適応を選んで指示ができる。	()	
5) 種々の平衡機能検査法を理解し、適応を選んで指示ができる。	()	
6) 副鼻腔、耳、咽頭、喉頭病変の診断に必要な画像診断法を理解し、適応を選んでその選択指示ができる。	()	
7) 単純X線像、CT、MRI像からそれらの異常を指摘できる。	()	
8) 炎症、感染症、腫瘍の診断に血液学的、免疫学的検査、細菌検査、および細胞診の指示ができる。	()	

2. 治療と処置

GIO: 耳鼻咽喉科で頻度の高い基本的な治療法・治療手技を習得する。

SBO:

1) 鼻出血、鼻腔・外耳道・咽頭異物など救急疾患の初期治療ができる。	()	
2) エソアロゾール療法、点耳・点鼻、内服薬・注射薬の処方、基本的な処置(洗浄、消毒など)ができる。	()	
3) 手術適応を判断できる。	()	
4) 術前準備(検査、感染予防、患者への説明)ができる。	()	
5) 局所麻酔ができる。	()	
6) 基本的な耳鼻科手術(切開、剥離、縫合)ができる。	()	
7) 比較的簡単な手術法(扁桃摘出、鼻ポリープ切除、副鼻腔穿刺、鼓膜穿刺・切開)を習得する。	()	
8) 顕微鏡手術を学ぶ。	()	
9) 術後管理(経過の観察と合併症の発見)ができる。	()	

(臨床検査科)

1. 臨床検査の基礎

GIO: 検査の意義を理解し、検体を採取して提出することができる。また、結果を解釈し、診断治療に役立てる。

自己 指導医

SBO:

1) 患者の症状や治療計画にあわせて検査をオーダーすることができる。	()	
2) 血液、尿、体液、穿刺液などを検査目的にあわせて採取できる。	()	
3) 検査結果を総合的に解釈し、以後の検査計画や治療に役立てることができる。	()	

2. 一般尿検査

GIO: 一般尿検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1) 尿を肉眼的に観察して血尿やビリルビン尿を判断できる。	()	
2) 尿定性検査(試験紙法)を適切に行える。	()	
3) 尿潜血陽性の場合の鑑別疾患を挙げることができる。	()	
4) 尿蛋白陽性の場合の鑑別疾患を挙げることができる。	()	
5) 尿沈渣標本を作製することができる。	()	
6) 弱拡大で尿沈渣の円柱の有無を判断できる。	()	
7) 強拡大で尿沈渣の赤血球数、白血球数を数えることができ、赤血球数の変形の有無を判断できる。	()	

3. 便検査 (潜血、虫卵)

GIO: 便検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1) 大便の肉眼的な観察を行う習慣を身につける。	()	
2) 肉眼でタール便を判断できる。	()	
3) 化学的便潜血検査と免疫学的便潜血検査の違いを述べるることができる。	()	
4) 虫卵検査の結果を解釈できる。	()	

4. 髄液検査

GIO: 髄液検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1) 髄液検査の適応と禁忌を述べるることができる。	()	
2) 髄液を採取することができる。	()	
3) 三法活栓と検圧用のガラス管を用いて、初圧と終圧を測定できる。	()	
4) 髄液検査の結果を解釈できる。	()	
5) 検査後の低髄圧性頭痛の特徴や対処法を述べるることができる。	()	

5. 血算・白血球分画、凝固検査

GIO: 血球および凝固に関する検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1) 白血球減少と増多の鑑別疾患を挙げることができる。	()	
2) 白血球分画の結果(異常細胞の存在を含む)を解釈することができる。	()	
3) 赤血球数減少と増多の鑑別疾患を挙げることができる。	()	
4) 平均赤血球数容積(MCV)などを基に貧血を分類できる。	()	
5) 血小板減少と増多の鑑別疾患を挙げることができる。	()	
6) 偽性血小板減少症の機序を鑑別方法について述べるることができる。	()	

7)凝固線溶検査の結果を解釈できる。()

6. 血液型判定・交差適合試験

GIO:輸血に必要な血液型判定と交差適合試験の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1)おもて(抗血清試薬)試験とうら(血球試薬)試験を実施し、ABO血液型を判定できる。	()	
2)抗血清試薬を用いてRho(D)血液型を判定できる。	()	
3)交差適合試験(生理食塩水法)を実施し、ABO血液型適合血を判定できる。	()	
4)不規則抗体スクリーニング検査の意義を説明できる。	()	
5)交差適合試験(37℃、間接抗グロブリン法)の必要性を説明できる。	()	

7. 動脈血ガス分析

GIO:動脈血ガス分析の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1)動脈血ガス分析の適応を述べる事ができる。	()	
2)単独で動脈血の採血ができる。	()	
3)採血時の呼吸条件、呼吸数を動脈血ガス分析の結果とともに記載する習慣を身につける。	()	
4)動脈血ガス分析の結果から代謝性アシドーシス、代謝性アルカローシス、呼吸性アシドーシス、呼吸性アルカローシスの異常を把握できる。	()	
5)酸素飽和度と酸素分圧の乖離を指摘し、その原因を推測できる。	()	

8. 血液生化学検査

GIO:血液生化学検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1)適切な検査項目を選択してオーダーすることができる。	()	
2)検査項目に適した条件で採血できる(脂質、ホルモンなど)	()	
3)血清酵素検査の種類と意義を述べる事ができる。	()	
4)蛋白、糖、電解質、胆汁色素、脂質代謝に関する検査の種類と意義を述べる事ができる。	()	
5)適切な間隔で検査をオーダーすることができる。	()	
6)簡易血糖測定が単独で行える。	()	

9. 血液免疫血清学検査

GIO:各種免疫学的検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1)肝炎ウイルス関連検査の意義を説明できる。	()	
2)ウイルス抗体価の解釈ができる。	()	
3)梅毒血清反応検査結果の解釈ができる。	()	
4)主要な自己免疫疾患とその診断に有用な自己抗体検査を述べる事ができる。	()	
5)主要な自己抗体検査の感度と特異度を把握し、検査結果を解釈できる。	()	

10. 微生物検査

GIO:微生物および寄生虫検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1)適切な検体採取ができる。(血液培養、喀痰検査、中間尿など)	()	
2)グラム染色が単独で行える。	()	
3)検査結果を参考に感染に関係している菌と常在もしくは定着している菌を区別	()	

4) 薬剤感受性の結果から適切な抗菌薬を選択できる。	()	
5) 迅速検査を適切にオーダーできる。	()	
6) 院内感染予防対策を考慮することができる。	()	

11. 心電図 (12誘導)

GIO: 各種心電図検査の意義を理解し、診断治療に役立てる。

SBO:

1) 心電図(12誘導)検査を単独で実施できる。	()	
2) 心電図(12誘導)検査結果について一定の手順で所見を述べるができる。	()	
3) 心電図(12誘導)検査結果にて明らかな異常所見を指摘できる。	()	
4) 負荷心電図、ホルター心電図検査の適応を判断し、結果を解釈できる。	()	

12. 肺機能検査

GIO: 肺機能検査の意義を理解し、診断治療に役立てることができる。

SBO:

1) スパイロメリー、フローボリューム曲線について適応と禁忌を述べられる。	()	
2) 最大吸気位・安静吸気位・安静呼気位・最大呼気位全肺気量、肺活量、最大吸気量 機能的残気量、予備吸気量、努力肺活量、一秒量最大呼気流量などについて説明し 適切な検査指示を出すことができる。	()	
3) 閉塞性換気障害、拘束性換気障害、混合性換気障害の分類と該当する疾患を 列挙できる。	()	
4) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)、気管支喘息、間質性肺炎、肺結核後遺症などの 疾患の肺機能検査を評価できる。	()	

13. 超音波検査

GIO: 超音波検査の意義を理解し、診断治療に役立てることができる。

SBO:

1) 患者の病態や臨床症状、臨床所見、臨床検査結果に基づいた超音波検査適応の 判断、および適切な検査部位・臓器の選択ができる。	()	
2) 目的に応じた基本的な超音波検査ができる。	()	
3) 超音波検査結果に基づいて鑑別診断をあげ、次の検査計画が立てられる。	()	
4) 超音波検査と他の画像検査(X線CT、MRI、核医学、血管造影)の長所・短所を 説明できる。	()	

14. 神経生理学的検査

GIO: 神経生理学的検査の意義を理解し、診断治療に役立てることができる。

SBO:

1) 筋電図検査、脳波検査、誘発電位検査の意義を理解し、検査計画を立てるこ	()	
2) 筋電図検査、脳波検査、誘発電位検査で神経専門医の補助ができる。	()	
3) 神経専門医の指導を受けながら筋電図検査、脳波検査、誘発電位検査の報告書を 作成できる。	()	

(病理科)

1. 病理検査と病理診断の基礎

GIO: 提出された病理材料の検査の目的を理解し、正確な病理診断を行うことができる。

SBO:	自己	指導医
1) 病理検査依頼用紙上の事項をよく理解し、検査目的を把握できる。	()	
2) 手術標本の写真撮影を適切に行える。	()	
3) 固定(固定液の種類、量、時間)について熟知する。	()	
4) 標本の肉眼的観察を十分に行え、適切な切り出しをすることができる。	()	
5) 顕微鏡標本の作製過程を理解し、できれば作製することができる。	()	
6) 正確な診断に到達するための最適の染色を選択できる。	()	
7) 生物顕微鏡の操作と標本の見方を習熟する。	()	
8) 要領を得た組織学的所見の作成ができる。	()	
9) 電子顕微鏡写真を必要最低限読むことができる。	()	
10) 細胞診検査の重要性と意義を理解し、細胞診標本の観察の機会を持つ。	()	
11) 主治医と臨床病理学的検討を円滑に行うことができる。	()	

2. 生検病理組織検査

GIO: 種々の部位より採取された生検材料に対して正確な病理組織診断をすることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 臓器ごとの生検方法とその生検材料の在り方を理解する。	()	
2) 頻度の高い生検材料(消化管等)の標準的診断ができる。	()	
3) 子宮頸部・体部、乳腺の生検の標準的診断ができる。	()	
4) 腎生検は特殊染色・蛍光染色・電子顕微鏡所見をも理解して、標準的診断ができる。	()	
5) 肝生検・気管支生検の標準的診断ができる。	()	
6) 泌尿器系生検の標準的診断ができる。	()	
7) 皮膚生検の標準的診断ができる。	()	
8) 病理医の行う術中迅速診断に参加する。	()	

3. 手術材料病理組織診断

GIO: 提出された手術材料に対して正確な病理組織診断をすることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 新鮮あるいは固定後の摘出標本の肉眼的観察により病変を把握できる。	()	
2) 正確な病理診断を行うための必要にして十分な切り出しをすることができる。	()	
3) 種々の癌を「癌取扱い規約」にもとづいて切り出しをすることができる。	()	
4) 「癌取扱い規約」にもとづいて標準的病理診断をすることができる。	()	
5) 癌以外の摘出標本の病変に対して標準的診断をすることができる。	()	
6) 診断をうるための特殊染色・免疫染色を適切に選択することができる。	()	

4. 病理解剖

GIO: 病理解剖の意義を理解し、解剖の手技を会得し、病理診断をすることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 死体解剖保存法の規定を理解し、本院の剖検前の諸手続きを知る。	()	
2) 主治医から臨床診断等の臨床事項の説明を受け、疑問点を把握する。	()	
3) 解剖の標準的手技を会得する。	()	
4) 肉眼的観察により大体の病変を診断し、主治医に疾病を説明できる。	()	
5) 固定後の各臓器からの切り出しを適切に行うことができる。	()	
6) 肉眼的所見と組織学的所見とを合わせ、臨床的事項を十分に吟味して、論理的な病理解剖報告を完成することができる。	()	

(麻酔科)

1. 術前評価と麻酔計画

GIO: 麻酔・手術を安全かつ効果的に行うための情報を集め、適切な麻酔計画をたてることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 麻酔計画に影響する主な術前合併症とそれらへの対策を述べるができる。()	()	()
2) 術前の全身の観察および頭頸部・胸部の観察ができ、記載できる。()	()	()
3) 術前の臨床検査の結果を解釈できる。()	()	()
4) 麻酔前に、麻酔に関する正しい情報を提供し、術前不安を和らげる説明が実施できる。()	()	()

2. 基本手技

GIO: 麻酔に必要な基本的な手技を実施できる。

SBO:	自己	指導医
1) 麻酔に必要な皮膚消毒を実施できる。()	()	()
2) 麻酔器および麻酔回路の準備と始業点検を実施できる。()	()	()
3) 麻酔に必要な生体情報モニターの装着が実施できる。()	()	()
4) 四肢の静脈確保を実施できる。()	()	()
5) 中心静脈確保を実施できる。()	()	()
6) 動脈ラインの留置が実施できる。()	()	()
7) 麻酔器、麻酔回路およびマスクによる、気道確保と用手人工呼吸が実施できる()	()	()
8) 経口気管挿管が実施できる。()	()	()
9) 気管支ファイバースコープあるいは喉頭ファイバースコープを用いた気管挿管や気道管理が実施できる。()	()	()
10) ラリンジアルマスクエアウェイの挿入が実施できる。()	()	()
11) 胃管の挿入と管理ができる。()	()	()
12) 脊髄くも膜下麻酔が実施できる。()	()	()
13) 腰部硬膜外麻酔が実施できる。()	()	()
14) 胸部硬膜外麻酔のための体位設定と介助が実施できる。()	()	()
15) 全身麻酔からの覚醒を確認し、気管チューブの抜管を実施できる。()	()	()
16) 全身麻酔からの覚醒を確認し、ラリンジアルマスクエアウェイの抜去を実施でき()	()	()

3. 麻酔中管理

GIO: 臓器機能を保存しつつ、適切な意識水準で侵害刺激と生体との調和を保った麻酔管理を行うことができる。

SBO:	自己	指導医
1) 吸入麻酔薬による全身麻酔の術中維持が実施できる。()	()	()
2) 全静脈麻酔の術中維持が実施できる。()	()	()
3) 硬膜外麻酔を併用した全身麻酔の術中維持が実施できる。()	()	()
4) 生体情報モニターを用いて、術中の生体の状態や反応を総合的に把握できる。()	()	()
5) 術中の血液ガス分析をはじめとする臨床検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。()	()	()
6) 麻酔中の輸液療法および適正な水分管理が実施できる。()	()	()
7) 麻酔中に筋弛緩薬を適切に投与することができる。()	()	()
8) 麻酔中に血液製剤を適切に投与することができる。()	()	()
9) 麻酔中に心血管作動薬を適切に投与することができる。()	()	()
10) 麻酔中の体温管理を実施できる。()	()	()

4. 心肺蘇生

GIO: 心肺停止状態に対する有効な蘇生法が実施できる。

SBO:	自己	指導医
1) BLS(一次救命処置)を指導できる。()	()	()
2) ACLS(二次救命処置)を実施できる。()	()	()

5. 集中治療

GIO: 集中治療の概要が理解でき、基本的な人工呼吸管理ができる。

SBO:	自己	指導医
1) 人工呼吸器の装着が実施できる。()	()	()
2) 長期人工呼吸からの離脱の方法を理解できる。()	()	()
3) 重症感染症の際に生ずる臓器機能の障害を把握できる。()	()	()
4) 集中治療中の臨床検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。()	()	()

(画像診断科)

1. 画像診断総論

GIO: 各種画像診断法の実際とそれぞれの長所と短所を理解し、その組み合わせを計画できる。

SBO:

	自己	指導医
--	----	-----

1) 超音波検査、単純X線撮影、消化管(バリウム)検査、血管撮影、CT、MRI、IVRの各々の特徴を理解する。	()	
2) 診断目的に応じた画像検査を選択できる。	()	
3) 各種検査の前処置と合併症を理解する。	()	
4) 診療放射線技師や看護師等のコーメディカルスタッフと協調して業務を行える。	()	

2. 単純X線撮影

GIO: 各部位の単純X線撮影像の異常を指摘できる。

SBO:

1) 胸部、腹部、頭蓋、脊椎、四肢等の単純X線撮影像(フィルム)の良否を判断できる。	()	
2) 上記撮影像について異常を指摘できる。	()	

3. 消化管造影

GIO: 消化管造影検査を行い、異常を指摘できる。

SBO:

1) 食道、胃・十二指腸造影および注腸造影(透視)を行える。	()	
2) 正常像を理解し、異常を指摘できる。	()	

4. 血管撮影

GIO: 各種部位の血管撮影の意義を理解し、手技の概略を把握する。

SBO:

1) 脳、心肺、腹部臓器、四肢等の血管解剖を理解する。	()	
2) 血管撮影の適応を述べることができる。	()	
3) 血管撮影の手技とその副作用・合併症を理解する。	()	

5. CTスキャン

GIO: CTスキャンの原理と意義を理解する。

SBO:

1) CTスキャンの原理と適応を理解する。	()	
2) 脳、縦隔、後腹膜腔などのCT解剖を理解する。	()	
3) CTスキャン像の異常を指摘できる。	()	

6. MRI

GIO: MRIの原理と意義を理解する。

SBO:

1) MRIの原理と適応を理解する。	()	
2) 脳、縦隔、後腹膜腔などのMRI正常像を理解する。	()	
3) MRI像の異常を指摘できる。	()	

7. 超音波検査

GIO: 超音波検査の原理と意義を理解する。

SBO:

1) 超音波検査機器を操作できる。	()	
2) 主な臓器の正常像を理解し、異常を指摘できる。	()	

GIO: RI検査(in vivo)の原理と意義を理解する。

SBO:

1) RI検査(in vivo)の種類と使用する核種を理解し、適応が判断できる。	()	
2) 各RI画像の異常を指摘できる。	()	

9. 放射線障害

GIO: 各種放射線の危険性を理解し予防することができる。

SBO:

1) 放射線被曝と障害の関係を理解する。	()	
2) 検査にあたって可能な防禦を行うことができる。	()	

(心臓血管外科)

1. 診断・検査

GIO: 心循環器疾患の基本的な診断法を習得し、とくに手術適応のある状態を判断できる。

SBO:	自己	指導医
1) 心臓血管系の疾患に関する症状・問題点を明らかにできる。	()	
2) 先天性心疾患および各種弁膜疾患における理学的所見を把握できる。	()	
3) 解離性大動脈瘤、大動脈瘤破裂の初期診断ができる。	()	
4) 末梢動静脈閉塞の初期診断ができる。	()	
5) 心カテ検査の意義・目的を述べることができる。	()	
6) 冠動脈撮影の意義を理解し、その異常を指摘できる。	()	
7) その他血管撮影法を理解する。	()	
8) 手術適応の判断ができ、とくに緊急手術の必要な状態を指摘できる。	()	

2. 術前管理

GIO: 手術前に必要な検査を行い患者管理を行うとともに、患者・家族に手術の必要性とそのリスクについて説明できる。

SBO:	自己	指導医
1) 開心術前に必要な検査を指示して評価できる。	()	
2) 大動脈疾患・末梢動静脈疾患の術前検査を指示して評価できる。	()	
3) 上記検査により合併症を把握し、手術侵襲に伴う各患者に応じた手術のRiskを判断し、説明できる。	()	
4) 合併症に対してそれを補正すべき状態であるか否かを判断でき、かつ適切な処置・治療ができる。	()	

3. 手術

GIO: 開心手術を理解する。

SBO:	自己	指導医
1) モニター類を設置できる。	()	
2) 開胸、閉胸の手術操作を習得する。	()	
3) 開心術及び胸部大動脈瘤の手順を理解し、説明できる。	()	
4) 人工心肺装置を理解し、操作を補助できる。	()	
5) 末梢動脈吻合術の基本的手術操作を習得する。	()	
6) 末梢動脈に対するカテーテルインターベンション(血栓除去、血管拡張術)の基本的操作を習得する。	()	
7) 腹部大動脈瘤の基本的手術操作を習得する。	()	
8) 腹部大動脈瘤に対するステント治療の手術・手技を理解する。	()	

4. 術後管理

GIO: 手術後の患者管理を理解する。

SBO:	自己	指導医
1) 術後の各種合併症を早期に発見できる。	()	
2) 術後の感染予防ができる。	()	
3) 緊急薬剤の使用について適応を判断できる。	()	
4) 補助循環の必要な状態を判断できる。	()	
5) 長期的患者指導、リハビリテーションと薬物療法ができる。	()	

(心臓内科)

1. 問診と診察

GIO: 心循環器疾患の診断を進めるに必要な問診と、理学的診察を行って診察過程に入ることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 心循環器疾患に関する症状・問題点を明らかにできる。	()	
2) NYHA心機能評価法にもとづいた評価と記載ができる。	()	
3) 心音(S1, S2, S3, S4,)および過剰心音心雑音の聴取と判断ができる。	()	
4) 呼吸音の異常を判断できる。	()	
5) 末梢循環の異常を理学的に判断できる。	()	

2. 各種検査

GIO: 各種検査法の意義を理解し、緊急のベッドサイド検査は自分で実施できる。

SBO:	自己	指導医
1) 心電図検査を実施でき、重要な異常を指摘できる。とくに重要な不整脈や心筋梗塞の心電図を判断できる。	()	
2) 心エコーを実施し、心のうち内液貯留、弁膜異常、心室壁運動障害を指摘できる。	()	
3) トレッドミル・エルゴ運動負荷試験、SAEの意義を理解できる。	()	
4) CVP、SGカテーテルによるPAとPCWPの意義を理解し、血行動態を判断する指標にできる。	()	
5) 心筋酵素、血液ガス、血清電解質、血液凝固などの検査を適応を選んで指示し、結果を解釈できる。	()	
6) 冠動脈撮影心カテ検査の意義・目的を述べ、適応の決定ができる。	()	

3. 診断

GIO: 重要で頻度の高い、また緊急を要する疾患について初期診断ができる。

SBO:	自己	指導医
1) 緊急の不整脈を診断できる。	()	
2) 緊急手術の必要な状態を診断できる。	()	
3) 各種弁膜疾患、心筋梗塞・狭心症、心不全の初期診断ができる。	()	

4. 処置・治療

GIO: 基本的処置および治療手技を習得して、これを行える。

SBO:	自己	指導医
1) SGカテを的確に挿入できる。	()	
2) 除細動器を適応を選んで使用できる。	()	
3) 応急的ペースメーカーを装着できる。	()	
4) IABP、PCPSの適応と意義を述べるができる。	()	
5) 主な心血管作動薬の適応、投与方法、用量を述べるができる。	()	
6) 急性期以後の患者について、安静度、リハビリテーション、後療法のメニューを作成できる。	()	

(腎臓・高血圧内科)

1. 問診と診察

GIO: 腎疾患ならびに高血圧、水・電解質異常に関する初期診察ができる。

SBO:

	自己	指導医
1) 問診によって病歴をとり問題点を明らかにできる。	()	
2) 全身状態、浮腫、脱水、心音、呼吸音、貧血、血圧などの理学的所見をとることができる。	()	
3) 高血圧の程度と緊急性を判断できる。	()	
4) 水・電解質異常に関連した理学的所見をとることができる。	()	

2. 検査

GIO: 各種検査法の意義と適応を理解し、とくに緊急を要する検査を実施することができる。

SBO:

1) 尿検査(尿沈渣を含む)を実施し、結果を判断できる。	()	
2) 腎機能検査(糸球体・尿細管機能検査)を適応を選んで指示できる。	()	
3) 腎疾患や高血圧に関連した血液生化学、免疫学的検査、内分泌検査の適応を理解し、検査結果を判断できる。	()	
4) 水・電解質異常と酸塩基平衡異常に関する検査データを判読できる。	()	
5) 各種画像診断法(KUB、腎盂造影、IV—DSA、腎血管撮影、レノグラム、レノシンチグラム、腎エコー、CTなど)の適応が分かり、選択して指示することができる。	()	
6) 腎生検の意義と適応を理解出来る。	()	

3. 疾病診断

GIO: 重要で頻度の高い腎疾患および水電解質異常の初期診断に着手できる。

SBO:

1) 各種検査結果を総合して腎疾患の種類とその進行度を推定できる。	()	
2) 高血圧とくに二次性高血圧や悪性高血圧の原因診断、重症度診断ができる。	()	
3) 血液浄化法の必要な状態を判断できる。	()	

4. 処置・治療

GIO: 基本的処置または治療法を計画し、また開始することができる。

SBO:

1) 脱水や電解質異常に対する応急輸液ができる。	()	
2) 高血圧に対し、降圧薬の適応を判断して投薬ができる。	()	
3) 溢水に対して利尿薬、ECUM、透析療法の適応を判断できる。	()	
4) 緊急透析用のblood access ができる。	()	
5) 単身用HD装置の操作が可能で、透析条件を設定できる。	()	
6) 腎不全時の投薬、輸液の方法を述べることができる。	()	
7) 透析中の患者管理ができる。	()	
8) 慢性腎疾患に対する薬物療法の適応を判断し投薬ができる。	()	
9) 慢性腎疾患患者の自己管理法を教育し、食事・生活指導ができる。	()	

(泌尿器科)

1. 診断と検査

GIO: 頻度の高い泌尿器科疾患について問診のうえ、理学的所見をとり、さらに必要な検査を進めることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 問診や症状から泌尿器科的問題点を明らかにすることができる。	()	
2) 陰のう内容の触診と直腸診ができる。	()	
3) 尿沈渣の作成と検鏡ができる。	()	
4) X線検査、超音波検査、膀胱・尿道鏡、膀胱機能検査、一般血液検査の適応を選んで指示ができる。	()	
5) 膀胱尿道鏡検査を行って所見を記載できる。	()	
6) X線検査(KUB)で腎尿路の異常を指摘できる。	()	
7) 腎・膀胱・前立腺・陰のう内容の超音波検査ができ、異常を指摘できる。	()	
8) 膀胱機能検査(チストメトリー)を施行できる。	()	

2. 治療

GIO: 一般的な泌尿器疾患に対する基本的治療法を理解し、その計画を立てることができる。

SBO:	自己	指導医
1) 尿路・生殖器感染症に対する薬剤療法ができる。	()	
2) 泌尿器科手術の術前術後管理ができる。	()	
3) 次の手術を理解し、指導者のもとでその手術ができる。 陰のう内容手術、尿路結石の切石術、内シャント手術、超音波ガイドによる経皮的腎瘻術、内視鏡的尿路結石碎石術	()	
4) 次の手術の意義、適応を理解する。 腎摘除、前立腺摘除、経尿道手術(TUR)、膀胱全摘術、各種形成術	()	

3. 特殊治療

GIO: 体外衝撃波碎石術および腎移植について理解する。

SBO:	自己	指導医
1) 体外衝撃波碎石装置の原理を理解し、指導医のもとに本装置による碎石術ができる。	()	
2) 腎移植(生体、死体)の適応を判断できる。	()	
3) 死体腎臓移植のシステムを述べることができる。	()	
4) 移植腎の機能など腎移植術後の経過を経験し、免疫抑制法の意義と方法を述べることができる。	()	

(形成外科)

1. 診断

GIO: 形成外科において頻度の高い疾患について、問診及び理学的所見を通じ、必要な検査を選択し、基本的治療を決定できる。

SBO:

	自己	指導医
1) 問診や理学的所見より、形成外科的問題点を明らかにする事ができる。	()	
2) 頻度の高い外表奇形を、問視診により診断し、基本的治療を述べる事ができる。	()	
3) 顔面や四肢の外傷に対し、基本的な初期治療を判断できる。	()	
4) 顔面骨折について、問診、理学的所見よりX線、CT、MRIなど必要な検査を選択できる。	()	
5) 熱傷について、問視診にて大まかな深達度を診断し、機能、整容的予後を判断できる。	()	
6) 頻度の高い皮膚、軟部腫瘍の診断を行い、治療を判断できる。	()	
7) 外傷や手術後の変形や欠損の診断を行い、治療の適応や治療法を説明する事ができる。	()	
8) 形成外科治療による、機能、整容面だけでなく、精神的な影響を理解する。	()	

2. 治療

GIO: 形成外科における基本的な処置と小手術ができる。

SBO:

1) 形成外科的な切開(ブロードベント法)、縫合法を学習する。	()	
2) 顔面及び四肢外傷に対する形成外科的な初期治療ができる。	()	
3) 簡単な皮膚、軟部腫瘍の摘出術ができる。	()	
4) 皮膚、軟骨、骨などの組織移植の適応、手技を理解する。	()	
5) 皮膚移植のための、全層皮膚の採取、採取部の処置、デルマトームを用いた分層皮膚の採取ができる。	()	
6) スキン・アブレーション、レーザー治療の手技を経験できる。	()	
7) マイクロサージャリーを用いた組織移植術の適応、手技を学習し、術後管理を経験できる。	()	
8) 顔面骨折の治療や、顔面骨骨切り術の適応、手技を学習する。	()	
9) 形成外科的再建法と機能、整容的予後の関係を理解する。	()	

(皮膚科)

1. 問診

GIO: 皮膚疾患の診断・治療に必要な病歴の問診ができる。

SBO:

	自己	指導医
1) 問診により発疹の分布および個疹の時間的経過を明らかにできる。	()	
2) 皮膚疾患に対する今までの治療歴を明らかにできる。	()	
3) アレルギー歴をとることができる。	()	
4) 環境における接触物質を明らかにできる。	()	

2. 診察・検査

GIO: 発疹等の皮膚疾患を診察し、必要な検査を選択して指示できる。

SBO:

1) 発疹の区別ができ、所見を正しく記載できる。	()	
2) KOH検査を実施し結果を判断することができる。	()	
3) 貼付試験を実施して陽性アレルゲンを説明できる。	()	
4) 光線および光貼付試験の意義を理解し実施できる。	()	
5) 簡単な皮膚生検ができる。	()	

3. 診断

GIO: 一般的な皮膚疾患について診断ができる。

SBO:

1) 湿疹の診断ができる。	()	
2) 蕁麻疹の診断ができる。	()	
3) せつ・蜂巣炎、伝染性膿痂疹、白癬菌症、カンジダ症、ヘルペスなどの感染症の診断ができる。	()	
4) 薬疹の疑診ができる。	()	

4. 治療

GIO: 基本的な処置と治療(および手術)ができる。

SBO:

1) ステロイド外用剤の適応を選び使い分けができる。	()	
2) 光線治療と凍結療法、電気焼灼療法について適応を選ぶことができる。	()	
3) 穿刺および切開排膿、摘出等、皮膚外科的手技を行える。	()	

5. 患者指導

GIO: 治療上必要な患者の生活指導ができる。

SBO:

1) 日常生活における衣服、入浴、遮光、接触原の回避について指導できる。	()	
2) 伝染性皮膚疾患において注意事項を指示できる。	()	

(眼科)

1. 診察と基本的検査

GIO: 眼科的問題点を把握し検査計画に移行することができる。

SBO:

	自己	指導医
1) 問診により現病歴、家族歴、主訴から問題点を明らかにすることができる。()	()	()
2) 関連性のある全身疾患を明らかにすることができる。()	()	()
3) 斜照法、徹照法、細隙灯顕微鏡検査により眼瞼、結膜、角膜、前房、虹彩、瞳孔、水晶体、硝子体の異常を指摘できる。()	()	()

2. 診断と治療計画

GIO: 各種検査の意義を理解し、必要な検査を選択できる。

SBO:

1) 鑑別・確定診断に必要な視機能検査(後述)、画像検査、一般臨床検査を選択し、オーダーできる。()	()	()
2) 単純X線像およびCT像で眼窩およびその周辺構造の異常を指摘できる。()	()	()
3) 超音波検査で眼球内・眼窩内病変を指摘できる。()	()	()
4) 眼病変に関連した代謝内分泌系異常あるいは血液心血管系異常の診断に必要な各種検査を選択することができる。()	()	()

3. 視機能検査

GIO: 種々の視機能検査の意義を理解し、選択して指示することができる。
かつ一定の検査技術を習得して行える。

SBO:

1) 屈折・調節力の測定と評価、矯正を、検影法、レフラクトメーター、レンズ交換法等によって行える。()	()	()
2) 視野計測、フリッカー検査の結果から視覚伝導路の病巣部位を指摘できる。()	()	()
3) 色覚検査表によりまた色相配列検査を行って色覚異常を検出できる。()	()	()
4) 眼圧計により眼圧を測定し評価できる。()	()	()
5) 前眼部、眼底の写真撮影、蛍光眼底撮影ができる。()	()	()
6) その他各種の視機能検査の意義を述べる。()	()	()

4. 基本的治療法

GIO: 眼科で基本となる治療法を習得し、実施できる。

SBO:

1) 屈折・調節の異常に対してこれを矯正する眼鏡処方の意味が理解できる。()	()	()
2) 斜視・弱視に対する視能矯正訓練を選択指示できる。()	()	()
3) 抗菌点眼剤の適応選択と処方ができる。()	()	()
4) 洗眼、点眼ができる。()	()	()
5) 乱生睫毛の抜去、結膜、角膜異物の除去ができる。()	()	()
6) 眼外傷、急性緑内障など救急疾患の応急処置ができる。()	()	()

5. 手術

GIO: 基本的手術についてはその技術を習得し、特殊手術については手術の意義を理解する。

SBO:

1) 術野の消毒、点眼麻酔ができる。()	()	()
2) 表粒腫、霰粒腫の切開、搔破ができる。()	()	()
3) 内反症・翼状片・斜視・白内障・緑内障およびレーザー手術装置により行う網膜光凝固や虹彩切開の適応と意味が理解できる。()	()	()
4) 白内障術後経過の観察と基本的な術後処置・管理ができる。()	()	()

(放射線治療科)

1. 放射線治療総論

GIO: 放射線治療の基礎的原理を理解する。

SBO:

- 1) 放射線物理学、放射線生物学に基づく放射線の原理を理解する。
- 2) 線量の単位、線量分布、線量計算の原理が理解できる。
- 3) 重粒子線物理が理解できる。
- 4) 組織内照射、腔内照射の原理が理解できる。
- 5) 放射線治療計画(外部照射の線量計算法、密封小線源の線量計算法、計算結果の表示)を遂行できる。
- 6) ファントムを使って放射線の測定ができる。

2. 放射線治療の臨床

GIO: 悪性腫瘍に対する放射線治療の適応を考え、実行することができる。

SBO:

- 1) 放射線治療の適応の選択(根治的、姑息的、対症的)ができる。
- 2) 手術や化学療法などと放射線治療との集学的治療が理解でき、実行することができる。
- 3) 患者のQOLが何かを理解し、それを求めることができる。
- 4) 放射線治療患者の全身管理ができる。
- 5) 放射線治療に伴う障害発生を予測し、その治療ができる。
- 6) 各疾患の解剖学的位置が理解でき、領域リンパ節の有無が確認できる。
- 7) 各疾患に必要な検査法を選んで指示ができる。
- 8) TNM分類、Staging の決定ができ、照射野の設定、投与線量をきめることができる。
- 9) 病理組織学的分類により、放射線治療効果が予測できる。
- 10) シミュレータを操作して照射野を設定できる。
- 11) 治療計画装置を使って線量分布を描くことができ、三次元表示で決定臓器への線量が確認できる。
- 12) 腔内照射の実技ができ、その線量計算ができる。
- 13) 放射線治療終了後の経過観察に際し、再発、転移の部位を予測し、それに必要な検査を実施その有無を確認し、治療の対策をたてることができる。

(リハビリテーション科)

1. リハビリテーションの概念

GIO: 障害の概念とリハビリテーションの考え方を学ぶ

自己

指導医

SBO:

1)リハビリテーション医療は疾病ではなく障害を治療の対象とする事を理解する ()	
2) 障害の三層構造の意味を理解し、ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)の概念を理解する ()	
3)医療と福祉の接点を理解する(具体的には当センターリハ科と隣接の障害者自立センター及び障害者自立相談支援センターとの連携を経験する) ()	

2. 評価

GIO: Impairment(機能障害)とDisability(能力低下)＝「活動の制約」、Handicap(社会的不利)＝「参加の制限」の意味を理解し、障害を評価する

SBO:

Impairment の評価:姿勢・運動の障害や感覚異常の構成要素を分析する ()	
1)運動麻痺や感覚障害について診断できる ()	
2)上下肢主要筋のMMT(筋力テスト)やROM(関節可動域)の評価が出来る ()	
3)脊髄障害症例のASIA Scale が作成できる ()	
4)嚙下造影検査で嚙下機能を評価できる ()	
5)高次脳機能検査(WAISⅢ、WMS-R)の検査結果が理解できる ()	
Disability(ADL)の評価:日常生活の活動制限の構成要素を分析する ()	
6)FIM、Barthel index の評価が出来る ()	

3. 治療

GIO: 回復期リハ病棟や障害者施設等一般病棟での医療保険制度に沿ったリハビリ診療を行ない、治療法のみならずリハビリの保険制度も学ぶ

SBO:

1)脳血管障害、頭部外傷(高次脳機能障害)、脊髄疾患、骨関節疾患、心・末梢血管疾患、下肢切断、廃用症候群の症例の主治医として、その病因や行なわれた検査の結果や治療を把握する ()	
2)必要なリハ治療を計画し、理学療法、作業療法、言語・嚙下療法のうち必要なものを選択し治療内容の処方を出す ()	
3)リハ処方に基づいて療法士が行なう手技の目的や生理学的根拠を理解する ()	
4)下肢麻痺や筋力低下の症例の移乗・起立の介助が出来る ()	
5)装具・杖・車椅子等の補助具の使い方を指導できる ()	
6)原疾患の増悪や合併症が生じた場合、原疾患の主治医と共観体制を築き治療に当たる ()	
7)毎週開催されるカンファレンスに参加しチーム医療を体験する ()	

4. 予後予測とゴール設定や退院に向けての準備

GIO: 初診時に入院期間や退院後の生活を予測し、患者及び介護者に説明できる

SBO:

1)受持ち症例の入院時のリハ総合計画書の作成を行なう(推定入院期間やゴールADLの記入が必要) ()	
2)自分の推定した改善推移と真の推移と異なる場合、カンファレンスやセラピストの意見を参考にその原因を自己検討する ()	
3)設定したゴール達成に近づけば、Handicap(社会的不利)＝「参加の制限」の評価に基づき、可能な限り自宅退院へ向け介護体制等社会資源利用の準備を進める ()	

[歯科]

(歯科口腔外科)

1. 診察

GIO: 歯牙、顎部、口腔軟部組織に生じる病変の診察を行い、診断過程に移行できる。

SBO:

- 1) 歯牙由来の病変を鑑別できる。
- 2) 顎部病変に伴う諸症状を把握できる。
- 3) 咬合、および顎関節の異常がわかる。
- 4) 軟部組織病変(とくに悪性腫瘍の初期)を指摘できる。

2. 検査

GIO: 適切な画像診断法を選択して指示し、一定の判断を行える。

SBO:

- 1) 歯牙、顎骨および口腔軟組織の病変の診断に必要な画像診断法を選択し指示できる。
- 2) 得られた画像について異常を指摘できる。

3. 診断

GIO: 治療を急ぐ疾患についての初期診断ができる。

SBO:

- 1) 悪性腫瘍の可能性を判断できる。
- 2) 外傷や炎症について早期治療の必要な状態を診断できる。

4. 処置・治療

GIO: 応急処置や基本的処置を行える。

SBO:

- 1) 口腔内出血に対して応急止血ができる。
- 2) 切開排膿ができる。
- 3) 脱臼歯牙の保存(整復と固定)ができる。
- 4) 口腔・顎・顔面外傷に伴う咬合異常に対して顎間固定ができる。

(障害者歯科)

1. 診察

GIO: 障害者の歯科治療に必要な診察を行い、診断過程に移行できる。

SBO:

- 1) 様々な障害についての概略を理解する。
- 2) 障害別の対応や注意点を理解する。
- 3) 障害の評価(発達障害、全身疾患)ができる。
- 4) 障害者歯科における初診時の対応および全体の診療の流れを説明できる。

2. 検査

GIO: 適切な画像診断法を選択して指示し、一定の判断を行える。

SBO:

- 1) 障害者用の臥位パノラマX線装置を使用できる。
- 2) 口腔疾患の診断に必要な画像診断法を選択し指示できる。
- 3) 得られた画像の診断ができる。

3. 診断

GIO: 口腔疾患を診断し、治療のリスクを判定できる。

SBO:

- 1) 障害者の口腔内診査をする際の対応法を修得する。
- 2) 合併症による治療時のリスクを判定する。
- 3) 基本的な患者分析と治療計画の立案ができる。
- 4) 救急処置を要する外傷や炎症を診断できる。

4. 処置・治療

GIO: 障害者の歯科治療をするための基本的な対応法を習得する。

SBO:

- 1) 障害者に応じたさまざまな行動管理や固定法を修得する。
- 2) 痛みのコントロール法を修得する。
- 3) 合併症にたいする患者管理法とモニターの方法を習得する。

[地域医療]

患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療について理解し、実践するために、適切な指導體制を有している次の医療機関と連携をとり、研修の質を高める。

医療法人慈会あびこ病院、医療法人三宝会南港病院、医療法人錦秀会阪和記念病院、医療法人緑風会病院の四施設は、いずれも大阪市内の地域に密着した病床数100-200床の病院である。研修期間は2週間を一単位として二単位、合計1ヶ月とする。

1. 地域密着型病院の役割

GIO: 地域医療の重要性を理解する。

SBO:

	自己	指導医
1) 地域住民の健康を守るための工夫を説明できる。	()	
2) 地域住民の長年の信頼を得る秘訣を説明できる。	()	
3) 地域の中核病院との病病連携の重要性を説明できる。	()	

2. プライマリーケアと全人的医療

GIO: 地域の中でプライマリーケアと全人的医療の必要性が説明できる。

SBO:

1) 地域医療の中のプライマリーケアについて説明できる。	()	
2) 地域リハビリテーションについて説明できる。	()	
3) 在宅医療を説明できる。	()	
4) 生活習慣病予防、禁煙指導とストレスマネジメントの必要性が説明できる。	()	

3. 各施設の特徴を生かした医療

A) 医療法人慈会 あびこ病院

救急指定病院として24時間救急患者を受け入れることができる一方、ペインクリニックやリハビリテーション科を擁し、住民の健康・福祉を守っている。

B) 医療法人三宝会 南港病院

プライマリーケアを実践する一方、運動器・呼吸器・脳血管疾患のリハビリテーション科や検診部を擁し、住民の健康・福祉を守っている。

C) 医療法人錦秀会 阪和記念病院

第三次救急指定病院として、脳神経外科・心臓血管外科を擁し、プライマリーケアから人工透析、人間ドックまで扱う範囲は広い。

D) 医療法人 緑風会病院

日本救急医学会指導医指定施設として、高度な救急医療を推進する一方、リハビリテーションや人間ドックも実践している。