

代謝内科 研修プログラム

GIO 一般目標

研修期間と患者の重症度により、3～4名の患者を指導医の監督のもとで受け持つ。毎週、専門外来と一般外来を1日ずつ指導医と共に行う。この経験の中で内科疾患に対する基本的知識及び技術を学び、医師として必要な態度を習得する。

SBOs 行動目標

A) 検査・診断

- 1) 甲状腺疾患の検査を実施し、評価診断することができる。
- 2) 糖尿病の検査を実施し、評価診断することができる。
- 3) 副腎不全の検査を実施し、評価診断することができる。

B) 治療

- 1) 甲状腺疾患の治療ができる。
- 2) 糖尿病の治療（食事、運動、経口剤、インスリン療法）ができる。
- 3) 副腎不全の治療ができる。
- 4) DKA や HHS 時の補液ができる。

C) 疾患

- 1) 甲状腺機能亢進症を理解し、診断ができる。
- 2) 甲状腺機能低下症を理解し、診断ができる。
- 3) 悪急性甲状腺炎を理解し、診断ができる。
- 4) 糖尿病及びその合併症を理解し、診断ができる。
- 5) 痛風を理解し、診断ができる。
- 6) 副腎不全を理解し、診断ができる。

Ls 方略

A) 回診 毎日 朝・夕

教育入院患者で、食事療法の実際、インスリン量の調整法、血糖自己測定の方法、合併症の評価等について学習する。

B) 他病棟の回診 毎週 月・水・金

毎回約 30～40 症例の他科入院患者を並診し、術前・術後の血糖コントロール、感染症時の血糖コントロール等について学習する。

C) 適宜、DVD や Web による講義もする。

EV 評価

EPOCによる評価を行う。

退院サマリーで評価を行う。

特に、低血糖時の対応、高血糖緊急症での対応、合併症の評価と対応、インスリンの適切な調節等について評価する。

初期臨床研修プログラム:腎臓内科・リウマチ科

I 一般目標(GIO : General Instructional Objective)

一般診療において、腎臓内科領域ならびにリウマチ膠原病領域の徴候に気づき、関連する他診療科と協力しながら、診断・重症度判定を行うとともに、治療のプログラムの作成と実現を目標とする。この実現のために当該科のみならず併診科との連携を指導医の監視のもとに行う。この経験を基に腎臓内科、リウマチ科のみならず、総合内科として基本的な問診・診察・検査技法を習得し、医療人・社会人として基本的な姿勢や態度を習得する。

II 行動目標(SBOs : Specific Behavioral Objectives)

A) 検査・診断

- 1) 全身各臓器に特徴的な兆候を問診・診察し列挙できる。
- 2) 四肢の関節、爪、皮膚の診察を行う。
- 3) 体液の減少や過剰を把握できる。
- 4) 尿検査結果を理解する。
- 5) 腎エコー・CT 所見を理解する。
- 6) 腎生検の適応と実際を理解し、腎生検所見を評価できる。
- 7) 酸・塩基・電解質の異常を評価できる。
- 8) リウマチ・膠原病の各疾患ごとに特有の自己抗体を把握し、検索・評価できる。
- 9) リウマチ・膠原病の各疾患ごとに必要な検査をプランし、評価できる。
- 10) 不明熱を起こすリウマチ・膠原病類縁疾患を他疾患とあわせ、評価できる。

B) 治療

- 1) 透析療法（血液透析、腹膜透析）の適応と実際を理解する。
- 2) 適切な降圧剤の選択と治療を実現できる。
- 3) 病態に応じた適切な輸液を実現できる。
- 4) 食事療法を理解する。
- 5) ステロイドや免疫抑制薬の適応と副作用を理解する。
- 6) 周術期での輸液管理やステロイドカバーを理解する。

C) 経験しておきたい疾患

- 1) 腎臓内科領域：慢性腎臓病、急性腎機能障害、ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎、電解質異常（低 Na 血症、高 K 血症、低 K 血症、高 Ca 血症）、糸球体腎炎、急性腎炎、高血圧症、二次性腎疾患（糖尿病性腎症、ANCA 関連血管炎、多発性腎嚢胞）
- 2) リウマチ・膠原病領域：関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、血管炎（ANCA 関連血管炎、巨細胞性動脈炎）、強皮症、皮膚筋炎/多発筋炎、混合性結合組織病、リウマチ性多発筋痛症、ベーチェット病、シェーグレン症候群、IgG4 関連疾患、

D) 医療上の必要事項

- 1) 患者の問題点を医学的側面のみならず、社会背景、精神・心理面も含めた包括的な医療の実践ができる。
- 2) 患者・家族とよりより人間関係が構築できるように努力する。
- 3) チームの一員として強調できる。

III 学習方略(LS : Learning Strategy)

- 1) 病棟診療：担当医として主治医とともに入院患者を受け持ち、診療姿勢、知識、技能を身に付けていく。入院から退院まで診断および治療に積極的にかかわっていく。
- 2) 他病棟の診療：併診中の他科入院患者を当該科の先生と相談して診療支援にかかわることにより知識、技能、医療連携の必要性を身に付けていく。
- 3) 外来診療：新患および再来患者さんを通じ、初期病態の理解や慢性患者さんの対応方法を理解する。
- 4) 学会や研究会へ参加し、理解を深める。

IV 学習評価(Ev :Evaluation)

EPOC による評価を行う。

指導医、コメディカルによる観察評価を受けるとともに、診療録・退院サマリー・プレゼンテーションで知識・理解などの評価を行う。

V 週間スケジュール

	Mon	Tues	Wed	Thur	Fri
AM	外来、病棟	病棟	病棟	病棟	外来、病棟
PM	外来、病棟	病棟	病棟	病棟	外来、病棟
その他		病棟カンファレンス		CAG カンファレンス 抄読会	

救急科研修プログラム

GIO 一般目標

- A) 救命救急センター外来（レントゲン室、検査室を含む）で初期診療ができる。
- B) 指導医とともにドクターカーに同乗し適切なプレホスピタルケアができる。
- C) 指導医とともに重症患者の集中治療に参画できる。

SB0s 行動目標

- A) 救急疾患、外傷及びコモンディージーズの診断、鑑別診断
 - 1. 心肺停止（心原性、外傷、窒息、溺水）の患者を初期診療する。
 - 2. 各種ショック（出血性、心原性、敗血症性等）の患者を初期診療する。
 - 3. 呼吸不全（肺炎、喘息、慢性呼吸不全の急性増悪、胸部外傷等）の患者を初期診療する。
 - 4. 意識障害（脳血管障害、頭部外傷、各種代謝性脳症等）の患者を初期診療する。
 - 5. 循環不全（心筋梗塞、心不全、不整脈等）の患者を初期診療する。
 - 6. 腹痛（急性腹症、腹部外傷等）の患者を初期診療する。
 - 7. 多発外傷、四肢外傷の患者を初期診療する。
 - 8. 消化管出血の患者を初期診療する。
 - 9. 腎不全の患者を初期診療する。
 - 10. 急性中毒の患者を初期診療する。
 - 11. 熱傷の患者を初期診療する。
 - 12. 貧血の患者を初期診療する。
 - 13. 湿疹、じん麻疹の患者を初期診療する。
 - 14. 骨折、脱臼、捻挫の患者を初期診療する。
 - 15. 尿路結石の患者を初期診療する。
 - 16. 前立腺肥大症の患者を初期診療する。
 - 17. 緑内障の患者を初期診療する。
 - 18. インフルエンザの患者を初期診療する。
- B) 検査・治療手技
 - 1. 各臓器系統の身体診察を実施し、評価する。
 - 2. 心電図、パルスオキシメーターを実施し、評価する。
 - 3. 静脈採血（血算、生化学、電解質、血液型、交差試験等）を実施し、評価する。
 - 4. 動脈採血（血液ガス分析）を実施し、評価する。
 - 5. 検尿を実施し、評価する。
 - 6. 各種画像診断（レントゲン、CT、MRI、心エコー、腹部エコー等）を実施し、評価する。
 - 7. 腰椎穿刺を実施し、評価する。
 - 8. 緊急内視鏡の適応を理解し、評価する。
 - 9. 緊急血管造影（脳、冠動脈、腹部、骨盤、四肢）の適応を理解し、評価する。
- C) 救急処置
 - 1. 救命処置（ACLS及びBLS）
 - 1) 気道確保（下顎挙上、異物除去、エアウェイ挿入、気管内挿管）を実施する。
 - 2) 人工呼吸（バグバルブマスク、ジャクソンリース）を実施する。
 - 3) 効果的な胸骨圧迫を実施する。
 - 4) 救急薬品の投与（カテコラミン、抗不整脈薬等）を実施する。
 - 5) 除細動、カルディオバージョン、経皮的ペースメーカーを実施する。

2. その他の救急処置

- 1) 静脈留置針挿入、輸液輸血を実施する。
- 2) 中心静脈カテーテル挿入を実施する。
- 3) 胃管挿入、胃洗浄を実施する。
- 4) 胸腔ドレナージを実施する。
- 5) 腹腔穿刺を実施する。
- 6) 心嚢穿刺を実施する。
- 7) 導尿、フォーリーカテーテル挿入を実施する。
- 8) 止血、小切開、Debridement、縫合処置を実施する。
- 9) 四肢骨折に対する副子固定を実施する。
- 10) 膜型人工肺(ECMO)の適応の判断
- 11) 大動脈遮断バルン(REBOA)の適応の判断ができる。
- 12) 低体温療法の適応の判断ができ実施できる。

Ls 方略

- A) 救急総合医（トリアージ担当）とともに、救急外来で搬送患者の初期治療、トリアージを行う
- B) 救急総合医（ドクターカー担当）とともにドクターカーに同乗し、現場での診断、二次救命処置を含む治療を行う。
- C) 病棟において、重症患者の診断、治療を習得する。
- D) 指導医の指導のもと、患者のプレゼンテーション、コンサルテーションを行い、問題点をあげ、治療法を検討する。

週間基本スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟・救急外来	病棟・救急外来	病棟・救急外来	病棟・救急外来	病棟・救急外来
午後	病棟・救急外来	病棟・救急外来	病棟・救急外来	病棟・救急外来	病棟・救急外来
その他			Journal Club		

EV 評価

- A) 知識：EPOCレポート、診療録、退院時サマリー、回診・外来のプレゼンテーションやコンサルテーションなどから総合的に指導医より評価を受ける。EPOCにて自己評価を行う。
- B) 技能：検査・治療手技について指導医が観察評価し、EPOCに登録する。
- C) 態度・接遇：指導医、コメディカルによる観察評価を受ける。

初期臨床研修プログラム:麻酔科

コースの位置づけ: 必修科として2ヶ月、選択科として1ヶ月～

I 一般目標(GIO : General Instructional Objective)

周術期における様々な危険性の予測やその対応を行い、全身管理の基礎知識と技術を習得する。

II 行動目標(SBOs : Specific Behavioral Objectives)

- A) 気道確保(エアウェイ、バックマスク換気、声門上気道確保器具、気管挿管)を実施する。
- B) 血管確保(末梢静脈、中心静脈)を実施する。
- C) 全身麻酔法(吸入麻酔、完全静脈麻酔)を実施する。
- D) 局所麻酔法(硬膜外麻酔、脊椎麻酔)を経験する。
- E) 各種薬剤の使用法(麻酔薬、救急・蘇生薬)を実施する。
- F) モニタリングの理論と実践を実施する。
- G) 呼吸管理を実施する。
- H) 循環管理を実施する。
- I) 代謝管理を実施する。
- J) 輸液・輸血法を実施する。
- K) 全身評価(診察法、検査法)を実施する。
- L) 滅菌・消毒法を実施する。

III 学習方略(LS : Learning Strategy)

- A) 術前評価から、手術の対象となる疾患と併存症についてその病態を理解する。
術式や麻酔の影響を念頭に置き、併存疾患の急性増悪を含めた危険性の予測とその対応の準備をする。
- B) 指導医のもとに実際に全身麻酔を行い、気管挿管等の気道確保や呼吸・循環管理を中心とした全身管理を経験する。
- C) 術後経過を観察し、外科的侵襲を受けた後の病態や疼痛管理も含めた術後管理について理解する。
- D) 開心術、開胸術、開頭術の侵襲の大きい手術、あるいは緊急手術の麻酔管理を経験する。
- E) 手術を通して関係各科の医師とのみならずパラメディカルも含めたチーム医療についての考え方を学ぶ。
- F) 麻酔科カンファレンスに参加し症例を提示し討議する。
担当症例以外についても積極的に討議に参加し見識を深める。
- G) 週1回の抄読会に参加する。ローテーション中に1回はプレゼンテーションを行う。
- F) 関連学会への出席する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝	術後回診 カンファランス	術後回診 カンファランス	術後回診 カンファランス	術後回診 抄読会 カンファランス	術後回診 カンファランス
午前	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔
午後	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔
夕	術前・術後回 診	術前・術後回 診	術前・術後回 診	術前・術後回 診	術前・術後回 診

IV 学習評価 (Ev :Evaluation)

EPOCによる評価を行う。

定められたレポートの評価を行う

初期臨床研修プログラム 外科

コースの位置づけ：必修科として 6週間

I 一般目標 (GIO: General Instruction Objective)

外科的疾患に関して必要な基礎的知識と基本的手技を研修取得する。

各種疾患に対する手術治療の適応を理解し、治療に参加し周術期における全身管理を研修する。

チーム医療を実施するために医療スタッフとの連携を取り、患者・患者家族とのコミュニケーションを解くことにより全人的診療の重要性を認識する。

II 行動目標 (SBOs: Specific Behavioral Objectives)

1) 外科的疾患の診療に必要な基本身体診察を実施できる。

2) 病態・病状を適切に把握し問題点ごとに評価し診療計画を診療録に記載できる。

3) 外科的手技・手術手技の内容（臨床的意義）が理解できる。

手技・手術の実施に伴い発生しうる合併症について理解でき、予防、対処法についても理解可能となる。

4) 患者の問題を心理的かつ社会的に理解できる。

5) 患者・家族とより良い人間関係が構築できるように努力できる。

6) チームの一員として協調できる。

7) 自己評価及び医療スタッフからの評価を通じて研修の方法を改善できる

III 学習方略 (LS: Learning Strategy)

1) 必須事項

イレウス、腹膜炎などの緊急を要する外科疾患の診察・診断を経験する。

上下部消化管悪性疾患、肝胆膵良性・悪性疾患、ヘルニア、乳腺疾患症例を経験する。

2) 病棟診療

指導医と共に病棟患者を受け持ち、周術期管理を行う。病状・全身状態の変化を把握し評価と診療計画を診療録に記載する。術前カンファレンス、入院症例カンファレンスにてプレゼンテーションを行い、問題点や解決方法について提案を行う。

3) 手術参加

患者の病態を把握、実施予定の手術治療の目的・手技を理解し手術に参加する。

手術の第2助手として局所解剖を理解し手術基本手技を取得する。

4) 透視検査・処置

透視室における上部・下部消化管造影検査、経皮経肝胆道ドレナージなどの検査・処置について理解し指導の下で介助を行う。

IV 学習評価 (Ev: Evaluation)

1) 知識：レポート、診療録、退院サマリー、カンファレンスでのプレゼンテーション等を通じて指導医から評価を受け、EPOCにて自己評価、観察評価する。

当科でのレポート作成が適している項目：腹痛、イレウス、腹膜炎

2) 技能：診察法、手技の技術などに関して指導医が観察評価し EPOC に登録する。

3) 態度：指導医、コメディカルによる観察評価を受ける。

V 外科週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	回診 検査	回診 手術	回診 手術	回診 手術	回診 検査
午後	検査	手術	手術	手術	検査
時間外	術前症例 カンファレンス	入院症例 カンファレンス			

補足

Ⅱ－1)「外科的疾患の診療に必要な基本身体診察を実施できる。」とは、

- ①全身の観察ができる。
- ②胸部の診察（聴診、乳腺の触診）ができる。
- ③腹部の診察（腹部の触診、腸蠕動音の聴診、直腸診、その他）ができる。

Ⅱ－3)「外科的手技・手術手技の内容（臨床的意義）が理解できる。

手技・手術の実施に伴い発生しうる合併症について理解でき、予防、対処法についても理解可能となる。」とは

① 基本外科手技として

消毒法、創傷処置、止血法、局所麻酔ができる。

各種ドレナージ（腹腔内、胸腔内など）の適応の理解と実施ができる。

糸結び、結紮法の習得ができる。

② 術前・術後管理として

水分・電解質補正、栄養管理、創部およびドレーン管理、胃管の挿入と管理を理解して実施できる。

③ 術後合併症対策として

創感染、遺残膿瘍の対策ができる。

腹膜炎、腸閉塞、腹腔・胸腔内感染症の対策ができる。

縫合不全、吻合部狭窄に対する対策ができる。

腹腔内出血、消化管出血に対する対策ができる。

小児科 臨床プログラム

GIO 一般目標

小児の特殊性を、新生児・乳幼児・学童期まで理解し、小児の発育・発達及び各種疾患の基礎知識を身につける。

SBOs 行動目標

- A) 指導医の指導のもとで、病歴作成・診療法を研修する。
- B) 小児医療に必要な静脈・筋・皮下注射、胸腔・骨髄・腰椎穿刺、動静脈・毛細管採血、採尿、浣腸、導尿法等診療手技を習得する。
- C) 指導医と共に入院患者を受け持ち、感染症をはじめ、次の小児一般疾患の治療に当たる。
 - ア) 小児ウイルス性感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、インフルエンザ、RSウイルスなど）
 - イ) 小児細菌性疾患（肺炎、尿路感染症、髄膜炎）
 - ウ) 先天性心疾患、川崎病
 - エ) アレルギー疾患（気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アナフィラキシー）
 - オ) 神経疾患（てんかん、急性脳症、熱性けいれん）
- D) 単純レントゲン、心電図、超音波、経静脈腎盂造影、逆行性膀胱造影、胃腸管透視、鎮静を要するCT、MR撮影等の検査手技を習得する。
- E) 一般外来において、小児診察の基礎の研修をする。
- F) 指導医とともに、次のような小児救急医療の基礎的知識を身につける。
 - 1) 小児ケイレン性疾患
 - 2) 小児気管支喘息、アナフィラキシーなどのアレルギー性疾患
 - 3) 脱水症、胃腸炎
 - 4) 気道感染症
- G) 胃洗浄、静脈確保、心マッサージ、気管内挿管を含む気道確保その他の小児の救急処置を習得する。
- H) 乳児検診等を通じ、乳幼児の正常な発育発達を習得する。
- I) 予防接種等、保健指導を習得する。

Ls 学習方略

- A) 小児科一般的診断手技の習得を目指す。
- B) 入院患者を受け持ち、一般的小児科疾患の診断、治療の研修を行う。
- C) 小児救急医療の研修を行い、初期対応が実践できるようにする。
- D) 小児保健、地域医療についても理解し、習得できるよう努力する。
- E) 病棟カンファレンスに参加しプレゼンテーションを行い、問題提起や、解決方法を提案する。また、症例のケースレポート作成を行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	専門外来	予防接種（隔週）、VCG	専門外来	専門外来	乳児健診
時間外	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来

午前は8:30から採血などの処置、9:30からカンファレンス。
午後は適宜救急患者の診察を行う。

EV:学習評価

研修を有益なものとし、到達目標達成を促すために、指導医が専攻医に対して様々な形成的評価（アドバイス、フィードバック）を行う。

研修医自身も常に自己評価を行うことが重要と考える。（振り返りの習慣、EPOC の記載など）。

研修の進捗状況をチェックし、研修修了時には目標達成度を総括的に評価する。

指導医は、経験豊富な小児科専門医が当たる。指導医講習会で研修を受けたものが評価を行う。

1) 指導医による形成的評価

- 日々の診療において専攻医を指導し、アドバイス・フィードバックを行う。
- 毎週の教育的行事（カンファレンス等）で、研修医のプレゼンなどに対してアドバイス・フィードバックを行う。
- 専攻医の診療を観察し、記録・評価して研修医にフィードバックする（Mini-CEX）。
- EPOC のチェックを受ける。

2) 専攻医による自己評価

- 日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、ふりかえりを行う。
- 指導医とともに1か月間の研修をふりかえり、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持つ。
- Mini-CEX による評価を受け、その際、自己評価も行う。
- EPOC の記載を行い、自己評価とふりかえりを行う。

産婦人科 初期臨床研修プログラム

GIO 一般目標

- A) 産婦人科において頻回に遭遇する疾患について、その診断・治療の基本を理解し、プライマリケアにおける対応能力を身につける。
- B) 産科においては、正常妊娠・分娩・産褥の管理と、異常妊娠・分娩のプライマリケア及び産科手術の研修をする。
- C) 婦人科においては、日常的婦人科疾患の診断・治療と、婦人科手術の研修をする。

SBOs 行動目標

A) 産科研修

- 1) 妊娠の診断ができる。
- 2) 異常妊娠の発見と診断ができる。
- 3) 妊娠合併症の診断と治療ができる。
- 4) 正常分娩の管理と取扱いができる。
- 5) 異常分娩、流産、早産の診断と対応ができる。
- 6) 帝王切開術の助手と術前・術後管理ができる。

B) 婦人科研修

- 1) 感染症の診断と治療ができる。
- 2) 婦人科的急性腹症の診断と治療ができる。
- 3) 不正性器出血の診断と治療ができる。
- 4) 不妊症、無月経、更年期障害、骨盤内感染症の一般的診断と治療ができる。
- 5) 良性腫瘍の診断と治療ができる。
- 6) 悪性腫瘍の診断と治療の基礎を理解している。
- 7) 良性付属器手術の術者と子宮単純全摘術の助手、及びその術前・術後管理ができる。

LS 方略

- 1) 毎朝のカンファレンスに出席し、病棟の問題症例・手術患者の理解を深め、当日の学習予定を把握する。
- 2) 手術・病棟での掻爬等の処置・進行中の分娩には指導医のもと積極的に参加し、その理解を深める。
- 3) 産婦人科特有の内診診察・経膈エコーを指導医のもと学習し・実践する。
- 4) 産科特有の 胎児エコー・進行分娩の内診等を指導医のもと学習し・実践する。
- 5) 時間的余裕がある時 手術の閉腹を指導医のもと実践する。
- 6) 緊急入院・手術の際 指導医のもと診断する。手術の際は準備をして、診断異なっていなかったか、手術に入り確認する。
- 7) 正常新生児の分娩後の経過を 指導医のもと診断する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	朝カンファレンス 病棟診察 外来診察&産科 エコー	朝カンファレンス 手術	朝カンファレンス 手術 外来診察	朝カンファレンス 病棟診察 産科エコー	朝カンファレンス 手術
午後	病棟診察	手術	手術	病棟診察	手術

EV 評価

- 1) 朝のカンファレンス時 昨日の手術・緊急入院等のプレゼンテーションを行う。
指導医から評価を受け、EPOCにて自己評価を行う。
- 2) 内診・経膈エコー等 指導医から評価を受け、EPOCにて自己評価を行う。
- 3) 分娩経験後 NSTモニターも含め、指導医から評価を受け、EPOCにて自己評価を行う。
- 4) 全て 女性相手でデリケートな部分でもあるため その気配りが出来ていたか
最終的に 指導医から評価を受け、EPOCにて自己評価を行う。

研修期間：必修科として1か月（うち、2週間は国立国際医療研究センター国府台病院に派遣）

I 一般目標 (GI0: General Instructional Objective)

「精神保健および精神障害福祉に関する法律」に基づき、「国民の精神保健の予防および増進」、「精神障害者の人権擁護」、「精神障害者の社会復帰の促進」等を実践的に理解し、その基礎となる精神医学的診断・治療学・社会精神医学の知識を身につける。また、当院が市立病院であり、かつ地域の救命救急センターを併設する総合病院であることを念頭に、「総合病院精神医学」・「コンサルテーション・リエゾン精神医学」・「地域精神保健」・「精神科リハビリテーション」・「ノーマライゼーション」・「精神医学におけるチーム医療」「臨床心理学」等の基礎的な知識と方法を実践的に身につける。

II 行動目標 (SB0s: Specific Behavioral Objectives)

A) 精神医学的診断学を理解する。

- 1) 精神医学における正常と異常の概念を理解する。
- 2) 精神医学における障害の概念を理解する。
- 3) 精神障害の分類（シュナイダーの分類、DSM-V、ICD-10等）を理解する。
- 4) 神経心理学を理解する。
- 5) 発達心理学を理解する。
- 6) 精神医学における診断の手順（予診・初診・面接・神経学的診断等）を理解する。
- 7) 精神医学における補助診断（CTスキャン・脳波・心理テスト等）を理解する。

B) 精神医学的症状学を診察する。

- 1) 意識障害（せん妄）を理解する。
- 2) 知能障害（精神発達障害、痴呆等）を理解する。
- 3) 知覚障害（幻覚、錯覚等）を理解する。
- 4) 思考障害（妄想、思考奔逸等）を理解する。
- 5) 感情障害（抑うつ、不安等）を理解する。
- 6) 行動障害（自傷・自殺、依存、食行動異常等）を理解する。

C) 精神医学的治療学を理解する。

- 1) 精神療法（面接法）を実施する。
- 2) 身体療法（向精神薬の薬理学と臨床、電気痙攣療法等）を実施する。
- 3) 精神医学的リハビリテーションを実施する。
- 4) コンサルテーション・リエゾン精神医学を実施する。
- 5) 精神医学的チーム医療を実施する。
- 6) 危機介入を実施する。
- 7) 家族に対する精神療法（罹患者の家族、心理教育等）を実施する。

D) 以下の精神医学的疾患を診断して治療する。

- 1) 脳器質性疾患（痴呆性疾患等）を理解して診療する。
- 2) 症状精神病を理解して診療する。
- 3) てんかんを理解して診療する。
- 4) 睡眠障害を理解して診療する。
- 5) アルコール関連障害を理解して診療する。
- 6) その他の中毒性精神障害を理解して診療する。
- 7) 人格障害を理解して診療する。
- 8) 統合失調症を理解して診療する。
- 9) うつ病を理解して診療する。
- 10) 不安障害（パニック障害）を理解して診療する。
- 11) ストレス関連障害を理解して診療する。

E) 社会精神医学を理解する。

- 1) 「精神保健および精神障害福祉に関する法律」と精神障害者の処遇を理解する。
- 2) 「疾病性」と「事例性」を理解する。
- 3) 地域精神医学を理解する。
- 4) メンタル・ヘルス（精神保健）を理解する。
- 5) ノーマライゼーションと社会復帰を理解する。

III 学習方略 (LS: Learning Strategy)

1) 必須事項：

- ① コンサルテーション・リエゾン精神医学の手法に則り、リエゾナーズとともに毎日全病棟回診を行い、他科から依頼のあったリエゾン依頼患者を継続的に診療する。そして各ケースごとに指導医に相談し、病状の推移の観察と理解、診断の再検討、治療方針などについて討議する。
- ② 精神科リエゾンチーム、緩和ケアチーム、認知症ケアチームの3チームのメンバーとして参加し、チームアプローチによる総合病院精神医学を学ぶ。
- ③ 外来の初診患者を診療する。インテークの後で指導医に相談し、診断と治療方針を定め、再度診療し、研修期間中はそのケースの外来主治医となる。
- ④ 毎日、「ふりかえり」という名称の小カンファレンスに出席し、病棟のリエゾン患者と外来初診患者についての検討を行う。
- ⑤ アメリカのコンサルテーション・リエゾンの教科書を訳して、研修最終日に抄読する。
- ⑥ 臨床心理士の指導を受け、精神科的病歴聴取（インテーク）を習得し、数種の心理検査を体験し、臨床心理学の基礎を学ぶ。

- 2) 期間中、可能な限り、学会・研究会への参加をする。

IV 週間スケジュール（当院における2週間の研修）

	月	火	水	木	金
午前	全病棟リエゾン回診	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	リエゾン回診
午後	外来 (16:30 サポートケア チームカンファレンス)	外来・病棟	外来・病棟	外来・病棟	病棟など
時間外	ふり返り (17:00 ケースカンファレンス)	ふり返り	ふり返り	ふり返り	ふり返り

※国立国際医療研究センター国府台病院における2週間の精神科研修のプログラムは、同病院の研修計画に一任する。

V 学習評価 (EV: Evaluation)

- 1) 毎日、小カンファレンス「ふりかえり」の際に、一日の診療活動について報告を行い、指導医が評価と助言を行う。
- 2) 技能について(精神科診察、コミュニケーションや記録の技術など)指導医が観察評価し、EPOCに登録する。
- 3) 態度について、指導医やリエゾナーズ、臨床心理士による観察評価を受ける。
- 4) 定められたレポートの評価を行う。
- 5) 臨床研修医評価表により評価を受ける。

以上

船橋市立医療センター臨床研修プログラム 精神科研修 EPOC 評価入力表

研修医氏名：

評価方法

研修医が「研修医の自己確認」欄の ☒ を完了させましたら、「指導医による確認」欄に評価をお願いいたします。

評価は3段階となっており、精神科研修先で行わなかった項目は「？」に ☒ をして下さい。

また、10ページ以降については経験した項目があった場合、「済」に ☒ をし、なければ「未」に ☒ をして下さい。

評価終了後は、国府台病院管理課業務研究係にご提出いただき、船橋市立医療センターに返送していただく流れとなります。

E P O C 評価入力表

研修期間 _____
 研修科目 _____
 研修先 _____
 指導医名 _____
 研修医名 _____
 記入日 _____

I. 行動目標項目 > 医療者として必要な基本姿勢・態度

評価（3段階評価）

a = 十分できる。b = できる。c = 要努力 / ? = 評価不能

1. 患者－医師関係	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
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。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
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。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

2. チーム医療	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

3. 問題対応能力	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM=Evidence Based Medicineの実践ができる)。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

4. 安全管理	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 院内感染対策 (Standard Precautionsを含む)を理解し、実施できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

5. 症例呈示	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 症例呈示と討論ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

6. 医療の社会性	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

II. 経験目標項目

> A) 経験すべき診察法・検査・手技

評価（3段階評価）

a = 十分できる。b = できる。c = 要努力 / ? = 評価不能

1. 医療面接	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2. 基本的な身体診察法	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
7) 神経学的診察ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
9) 精神面の診察ができ、記載できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

3. 基本的な臨床検査 ※ は必修項目	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を A：自ら実施し、結果を解釈できる。 その他：検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。		
1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 便検査（潜血、虫卵）※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 血算・白血球分画※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 血液型判定・交差適合試験(A)※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
5) 心電図（12誘導）(A)※ 負荷心電図	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
6) 動脈血ガス分析(A)※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

7) 血液生化学的検査 ※ ・簡易検査（血糖、電解質、 尿素窒素 など）	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
8) 血液免疫血清学的検査 ※ （免疫細胞検査、アレルギー 検査を含む）	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
9) 細菌学的検査・薬剤感受 性検査 ※ ・検体の採取（痰、尿、血 液など） ・簡単な細菌学的検査（グ ラム染色など）	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
10) 肺機能検査 ※ ・スパイロメトリー	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
11) 髄液検査 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
12) 細胞診・病理組織検査	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
13) 内視鏡検査 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
14) 超音波検査(A) ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
15) 単純X線検査 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
16) 造影X線検査	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
17) X線CT検査 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
18) MRI 検査	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

19) 核医学検査	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
20) 神経生理学的検査 (脳波・筋電図など)	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

4. 基本的手技 ※ は必修項目	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 気道確保を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 人工呼吸を実施できる。 (バックマスクによる徒手換気を含む)。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 心マッサージを実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 圧迫止血法を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
5) 包帯法を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
6) 注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保) を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
7) 採血法 (静脈血、動脈血) を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
8) 穿刺法 (腰椎) を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
9) 穿刺法 (胸腔、腹腔) を実施できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
10) 導尿法を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

12) 胃管の挿入と管理ができる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
13) 局所麻酔法を実施できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
15) 簡単な切開・排膿を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
16) 皮膚縫合法を実施できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。 ※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
18) 気管挿管を実施できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
19) 除細動を実施できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

5. 基本的治療法	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 基本的な輸液ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

6. 医療記録 ※ は必修項目	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の証明書を作成し、管理できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) CPC(臨床病理検討会) レポート(剖検報告)を作成し、症例呈示できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
	レポート提出 ☐ 済 ☐ 未	レポート提出 ☐ 済 ☐ 未
5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。※	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

7. 診療計画	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) 入退院の適応を判断できる。（デイスージャリー症例を含む）	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) QOL (Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?

II. 経験目標項目

> B) 経験すべき症状・病態・疾患

> 1. 頻度の高い症状

1. 頻度の高い症状 ※ は必修項目	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
1) 全身倦怠感	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
2) 不眠※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
3) 食欲不振	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
4) 体重減少、体重増加	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
5) 浮腫※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
6) リンパ節腫脹※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
7) 発疹※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
8) 黄疸	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
9) 発熱※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
10) 頭痛※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
11) めまい※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
12) 失神	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
13) けいれん発作	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
14) 視力障害、視野狭窄※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
15) 結膜の充血※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
16) 聴覚障害	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
17) 鼻出血	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
18) 嘔声	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
19) 胸痛※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
20) 動悸※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
21) 呼吸困難※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
22) 咳・痰※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
23) 嘔気・嘔吐※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
24) 胸やけ	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
25) 嚥下困難	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
26) 腹痛※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
27) 便通異常(下痢、便秘)※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
28) 腰痛※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
29) 関節痛	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

30) 歩行障害	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
31) 四肢のしびれ※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
32) 血尿※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
33) 排尿障害(尿失禁・排尿困難) ※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
34) 尿量異常	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
35) 不安・抑うつ	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

> B) 経験すべき症状・病態・疾患

> 2. 緊急を要する症状・病態

2. 緊急を要する症状・病態 ※ は必修項目	初期治療に参加した (研修医の自己評価)	指導医による確認
1) 心肺停止※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
2) ショック※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
3) 意識障害※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
4) 脳血管障害※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
5) 急性呼吸不全	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
6) 急性心不全※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
7) 急性冠症候群※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
8) 急性腹症※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
9) 急性消化管出血※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
10) 急性腎不全	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
11) 流・早産および満期産	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
12) 急性感染症	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
13) 外傷※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
14) 急性中毒※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
15) 誤飲、誤嚥	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
16) 熱傷※	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
17) 精神科領域の救急	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未

II. 経験目標項目

> B) 経験すべき症状・病態・疾患

> 3. 経験が求められる疾患・病態

- 1 (A) 疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
- 2 (B) 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること
- 3 外科症例（手術を含む）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること
- 4 全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 白血病	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 悪性リンパ腫	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 出血傾向・紫斑病 （播種性血管内凝固症候群：DIC）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(2) 神経系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、 脳内出血、くも膜下出血）(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
② 認知症性疾患	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 変性疾患（パーキンソン病）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 脳炎・髄膜炎	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(3) 皮膚系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、 アトピー性皮膚炎）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 蕁麻疹(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 薬疹	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 皮膚感染症(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(4) 運動器（筋骨格）系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 骨折(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 関節・靱帯の損傷及び障害(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 骨粗鬆症(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 脊柱障害 （腰椎椎間板ヘルニア）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(5) 循環器系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 心不全(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
② 狭心症、心筋梗塞(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 心筋症	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 不整脈（主要な頻脈性、徐脈 性不整脈）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈 弁膜症）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑥ 動脈疾患（動脈硬化症、大動 脈瘤）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑦ 静脈・リンパ管疾患（深部静 脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ 浮腫）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑧ 高血圧症 （本態性、二次性高血圧症）(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未

(6) 呼吸器系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 呼吸不全 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎） (A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
③ 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症） (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 異常呼吸（過換気症候群）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑥ 胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑦ 肺癌	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(7) 消化器系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎） (A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
② 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻） (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害） (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑥ 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア） (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
② 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(9) 妊娠分娩と生殖器疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 副腎不全	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
⑤ 高脂血症 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑥ 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(11) 眼・視覚系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 屈折異常（近視、遠視、乱視）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 角結膜炎 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 白内障 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 緑内障 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 中耳炎 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 急性・慢性副鼻腔炎	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ アレルギー性鼻炎 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 扁桃の急性・慢性炎症性疾患	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(13) 精神・神経系疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 症状精神病	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 認知症（血管性認知症を含む） (A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
③ アルコール依存症	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 気分障害（うつ病、躁うつ病 を含む）(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
⑤ 統合失調症（精神分裂病）(A)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未
⑥ 不安障害（パニック症候群）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑦ 身体表現性障害、ストレス関 連障害(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(14) 感染症	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 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）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 細菌感染症（ブドウ球菌、MR SA、A群レンサ球菌、クラミジ ア）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 結核(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 真菌感染症（カンジダ症）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 性感染症	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑥ 寄生虫疾患	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(15) 免疫・アレルギー疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 全身性エリテマトーデスとそ の合併症	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 慢性関節リウマチ(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ アレルギー疾患(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(16) 物理・化学的因子による疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 中毒（アルコール、薬物）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② アナフィラキシー	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 熱傷 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(17) 小児疾患	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 小児けいれん性疾患 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
③ 小児細菌感染症	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
④ 小児喘息 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
⑤ 先天性心疾患	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

(18) 加齢と老化	研修医の 自己確認	指導医に よる確認	レポート 提出
① 高齢者の栄養摂取障害 (B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要
② 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）(B)	☐ 済 ☐ 未	☐ 済 ☐ 未	不 要

II. 経験目標項目 > C) 特定の医療現場の経験

評価（3段階評価）

a = 十分できる。b = できる。c = 要努力 / ? = 評価不能

1. 救急医療の場において	研修医の 自己確認	指導医に よる確認
1) バイタルサインの把握ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
2) 重症度および緊急度の把握ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
3) ショックの診断と治療ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
4) 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?
7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?	☐ a ☐ b ☐ c ☐ ?