

取する方法および指導法を身につける。

行動目標 (S B O) :

1. 小児ことに乳幼児に不安を与えないように面接することができる。\_\_\_\_\_
2. 親(保護者)から、発病の状況、心配となる症状、患児の生育歴、既往歴、予防接種などを要領よく聴取できる。\_\_\_\_\_
3. 親(保護者)に対して、指導医とともに適切な症状を説明し療養の指導ができる。\_\_\_\_\_

b. 診察

G I O : 小児に必要な症状と所見を正しくとらえ、理解するための基本的知識を習得し、症状こと伝染性疾患の主症状および緊急処置に対処できる能力を身につける。

S B O :

1. 小児の正常な身体発育、精神発達、生活状況を理解し判断できる。\_\_\_\_\_
2. 小児の年齢差による特徴を理解できる。\_\_\_\_\_
3. 視診により、顔貌と一般状態、栄養状態を判断し、発疹、咳、呼吸困難、チアノーゼ、脱水症の有無を確認できる。\_\_\_\_\_
4. 乳幼児の咽頭の視診ができる。\_\_\_\_\_
5. 発疹のある患者では、発疹の所見を述べることができ、日常遭遇するとの多い疾患(麻疹、風疹、突発性発疹症、水痘、溶連菌感染症など)の鑑別を説明できる。\_\_\_\_\_
6. 下痢患者では、便の性状(粘液、血液、膿等)を説明できる。\_\_\_\_\_
7. 嘔吐や腹痛のある患児では、重大な腹部所見を説明できる。\_\_\_\_\_
8. 咳をする患児では、咳の性状と呼吸困難の有無を説明できる。\_\_\_\_\_
9. 痫攣や意識障害のある患児、気道症状のない高熱の患者では、髄膜刺激症状を調べることができる。\_\_\_\_\_

c. 手技

G I O : 小児ことに乳幼児の検査および治療の基本的な知識と技術を身につける。

S B O :

1. 単独または指導者の下で採血できる。\_\_\_\_\_
2. 皮下注射ができる。\_\_\_\_\_
3. 指導者の下で新生児、乳幼児の筋肉注射、静脈注射ができる。\_\_\_\_\_
4. 指導者の下で輸液・輸血ができる。\_\_\_\_\_
5. 指導者の下で導尿ができる。\_\_\_\_\_
6. 浸脹ができる。\_\_\_\_\_
7. 指導者の下で、注腸、高圧浣腸ができる。\_\_\_\_\_
8. 指導者の下で、胃洗浄ができる。\_\_\_\_\_
9. 指導者の下で、腰椎穿刺ができる。\_\_\_\_\_

チェック 指導医

d. 薬物療法

G I O : 小児に用いる薬剤の知識と薬剤量の使用法を身につける。

S B O :

1. 指導者の下で小児の年齢区分の薬剤量を理解し、それに基づいて一般薬剤(抗生素質を含む)を処方できる。\_\_\_\_\_
2. 指導者の下で乳幼児に対する薬剤の服用・使用について、看護婦に指示し、親(保護者)を指導できる。\_\_\_\_\_
3. 指導者の下で年齢、疾患等に応じて補液の種類、量を決めることができる。\_\_\_\_\_

e. 小児の救急

G I O : 小児に多い救急疾患の基本的知識と手技を身につける。

S B O :

1. 指導者の下で喘息発作の応急処置ができる。\_\_\_\_\_
2. 指導者の下で脱水症の応急処置ができる。\_\_\_\_\_

3. 指導者の下で痙攣の応急処置ができる。 \_\_\_\_\_
4. 指導者の下で鼠径ヘルニアの簡単な応急処置ができる。 \_\_\_\_\_
5. 指導者の下で腸重積症を診断し、注腸造影と整復ができる。 \_\_\_\_\_
6. 指導者の下で酸素療法ができる。 \_\_\_\_\_
7. 指導者の下で人工呼吸、胸骨圧迫式マッサージなどの蘇生術が行える。 \_\_\_\_\_

## 5) 外科研修目標

G I O : 外科的患者に対し、適切な外科処置を身につける。

S B O :

- 1) 重要な検査とその診断
  - a) 胸部 X-p、腹部 X-p \_\_\_\_\_
  - b) 胃十二指腸透視 \_\_\_\_\_
  - c) 注腸造影 \_\_\_\_\_
  - d) 直腸肛門鏡検査 \_\_\_\_\_
- 2) 消毒法の理解と実施
  - a) 外傷、術創 \_\_\_\_\_
  - b) 手洗い \_\_\_\_\_
  - c) 採血、注射 \_\_\_\_\_
- 3) 重要な救急疾患の理解
  - a) ヘルニア \_\_\_\_\_
  - b) 虫垂炎 \_\_\_\_\_
  - c) 胆石症 \_\_\_\_\_
  - d) 胃十二指腸潰瘍 \_\_\_\_\_
  - e) イレウス \_\_\_\_\_
  - f) 腹膜炎 \_\_\_\_\_
- 4) リスクの評価
  - a) 心肺機能 \_\_\_\_\_
  - b) 肝機能 \_\_\_\_\_
  - c) 腎機能 \_\_\_\_\_
  - d) 代謝内分泌機能その他 \_\_\_\_\_
- 5) 術後管理
  - a) ヘルニア根治術 \_\_\_\_\_
  - b) 虫垂切除術 \_\_\_\_\_
  - c) 胃切除術 \_\_\_\_\_
  - d) 胆囊切除術 \_\_\_\_\_
  - e) 乳房切断術 \_\_\_\_\_
- 6) 皮膚の切開、縫合 \_\_\_\_\_
- 7) 救急患者に対する外来小外科的処置 \_\_\_\_\_

## 6) 救急の研修目標

- | 1. 救急診療の実技   | チェック  | 指導医   |
|--|-------|-------|
| 1) 救急患者の病歴の聴取と記載をすることができる。                               | _____ | _____ |
| 2) 救急患者の身体所見の正確な把握をすることができる。                             | _____ | _____ |
| 3) 救急診療に必要な臨床検査の実施と検査結果の解釈をすることができる。                     | _____ | _____ |
| 4) 救急診療に必要な画像診断の実施と解釈をすることができる。                          | _____ | _____ |
| 5) 臨床検査又は治療のための各種の採血法、採尿法、穿刺法の適応決定と実施を行うことができる。          | _____ | _____ |
| 6) バイタルサインの正しい把握と生命維持に必要な処置（心肺蘇生、救命救急処置）の的確な実施を行うことができる。 | _____ | _____ |

心肺蘇生	下顎保持ができる。 エアーウェイの挿入ができる。 バッグマスクで人工呼吸ができる。 気管内挿管ができる。 胸骨圧迫式心マッサージができる。 直流除細動を行うことができる。	_____	_____	_____	_____
救命救急処置	人工呼吸器の使用ができる。 中心静脈カテーテルを挿入できる。 動脈留置カニューラを挿入できる。 膀胱留置カテーテルを挿入できる。 急性中毒の初期治療を行うことができる。 熱傷処置を行うことができる。 異物除去を行うことができる。 止血法を行うことができる。 創傷処置と縫合を行うことができる。 応急副子固定ができる。	_____	_____	_____	_____
	7) 循環動態のモニタリングと評価を行うことができる。 8) 呼吸機能の把握と評価を行うことができる。 9) 意識障害の鑑別を行うことができる。 10) 腹痛、吐下血の鑑別を行うことができる。 11) 専門医師へのコンサルテーションの必要性の的確な判断を行うことができる。	_____	_____	_____	_____

## 7) 産婦人科臨床研修目標

G I O . . .

### 健常婦人の正常な生理・解剖学とその正常範囲のバリエーション・年齢的変化

について、基本的知識を習得し、患者の診察・治療にあたって必要な病歴の聴取・検査・手技・薬剤・手術についての基本的事項を理解する。

- 1) 正常分娩経過を詳細に観察し経時的变化を把握するとともに、分娩介助の基本手技を理解する。また、妊娠・分娩・産褥の経過について具体的な理解を含め、異常妊娠・異常分娩に関する知識を習得する。正常新生児について、診察法・検査法を学習する。
- 2) 婦人科腫瘍・内分泌異常・不妊症・性感染症などの婦人科疾患についての基礎を理解するとともに、腹痛・腹部腫瘤・性器出血および腹腔内出血・腹水貯留・貧血・発熱などをきたす疾患の鑑別について学習する。
- 3) 産科・婦人科の基本的手術の手順を理解し、第2助手として手術手洗いをする。産科および婦人科麻酔についても学習する。
- 4) 病理組織標本の採取・取り扱い、および病理組織所見について学習する。
- 5) 避妊や性感染症についての正確な知識を習得する。

## 8) 精神科臨床研修目標

G I O . . .

- 1) 受診に至る前に本人、家族、救急隊、警察等から、適切な情報を聴取することができる
- 1) 患者の情報を簡潔かつ的確にプレゼンテーションすることができる。
- 2) 精神医学的診察を適切に行い、正しい診断に至ることができる。
- 3) 病状を適切に評価し、治療手段を適切に選択することができる。

- 4) 精神保健福祉法に則って、適切な入院形式を選択することができる。
- 5) 患者を地域に戻すために必要な社会資源を利用して、外来保健婦、地域保健所、PSW と協力して退院への準備をすることができる。

S B O . . .

精神薬理学の基礎を理解し、適切な薬物と病状に相応しい用量を選択し、投与に伴って生じる副作用の観察をすることができる。

- 1) 患者本人および家族に適切な病状説明と精神療法を行うことができる。
- 2) m-ECT (無痙攣通電療法) の適応を判断し、麻酔科医と協力して、この治療を安全に施行することができる。
- 3) 興奮する患者を安全に鎮静することができる。
- 4) 自殺企図の衝動性、再企図の危険、切迫度を正しく評価することができる。
- 5) 開醒剤精神病等、違法薬物の使用に伴う精神障害の症例について、警察に適切な関与を求めることができる。
- 6) 在日外国人の精神障害の症例について、当該大使館に適切な関与を求めることができる。
- 7) 隔離、身体拘束等の行動制限を精神科治療、ケアの一環として、安全かつ適切に施行し、可及的速やかに解除していくことができる。
- 8) 基礎的診察、精神医学的診察法を学ぶ。

## 9) 在宅医療緩和医療

G I O : 全人間的観点から末期患者の適切な医学的管理を行う能力を身につける。

S B O :

- |                                      | 研修医チェック | 指導医   |
|--------------------------------------|---------|-------|
| 1. 末期患者の病態生理と心理的状態とその変化を述べることができる。   | _____   | _____ |
| 2. 末期患者の治療だけでなく、心理的、社会的な理解の上に立って行える。 | _____   | _____ |
| 3. 末期患者とその家族の間の関係を理解し、それに対して配慮できる。   | _____   | _____ |
| 4. 末期患者の疼痛管理ができる                     | _____   | _____ |
| 5. 末期患者の症状コントロールができる                 | _____   | _____ |
| 6. 死後の法的処置を確実に行える。                   | _____   | _____ |

## 10) リハビリテーション科

人間の身体能力を保つための種々のリハビリテーションの基礎を学ぶことを研修の目的とする

GIO :

- |   |       |       |
|---|-------|-------|
| 1) どのようなリハビリテーションの方法と有用性を知ることができる   | _____ | _____ |
| 2) 能力障害・社会的ハンディキャップについても理解できる   | _____ | _____ |
| 3) 原疾患とそれに起因する機能障害について理解できる。  | _____ | _____ |
| 4. チーム医療の中で、P T、O T、S T、看護婦（士）等のスタッフの仕事が理解できる   | _____ | _____ |
| 5. 老人・小児のリハビリテーションにおける特異性を理解できる   | _____ | _____ |
| 6. 早期リハビリテーション開始の重要性を認識し、その進め方の指示が出せる   | _____ | _____ |
| 7. リハビリテーションの適応に沿い、リスク管理を行いつつリハビリテーションを進めて行くことができる  | _____ | _____ |
| 8. 家庭復帰・生活指導、社会復帰方針の計画立案ができる  | _____ | _____ |
| 9. 慢性疾患患者や高齢患者の管理上の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる   | _____ | _____ |
| 10.. 廃用症候群（拘縮、廃用性筋萎縮、起立性低血圧、廃用性心肺機能低下、精神機能低下、等）およびその他の二次的合併症（褥創、肩関節亜脱臼、等）の予防・治療法を知り、適切な指示が出せる | _____ | _____ |
| 11. 障害に対する心理的適応への援助ができる   | _____ | _____ |

SBO:

- (1) リハビリテーション的診察法
  - 1) 関節可動域テスト (a)
  - 2) 徒手筋力テスト (a)
  - 3) 日常生活動作テスト (バーセル・インデックスを含む)
- (2) リハビリテーション基本技術
  - 1) 正しい体位と体位変換
  - 2) 関節可動域訓練 (特に他動運動)
  - 3) 筋力維持・増強訓練 (a)
  - 4) 座位耐性訓練 (開始基準、中止基準を含む)
  - 5) 床上動作 (寝返り、起き上がり) 訓練
  - 6) 移乗動作 (特にベッド→←車椅子、車椅子→←便器)
  - 7) 座位、立位バランス訓練 (立ち上がり動作訓練を含む)
  - 8) 日常生活動作自立訓練
- (3) 家庭復帰・社会復帰に向けての指導
  - 1) 在宅生活指導 (「寝たきり化」を防ぐ「生活の活発化」)
  - 2) 家族に対する介助法指導
  - 3) 社会復帰、職業復帰の時期の判断
- (4) リハビリテーション・スタッフとの協調・協力、チーム医療
  - 理学療法士、作業療法士、聴覚言語療法士、ソーシャルワーカーなどの業務内容を知る

#### 11) 介護、医療の社会性、保健、予防医学

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために

- 1) 保健医療法規、制度を説明できる
- 2) 医療保険、公費負担医療を説明できる
- 3) 医の倫理、生命倫理について説明できる
- 4) 虐待について説明できる

予防医学の理念を理解し、地域や臨床の実践に参加するために、

- 1) 食事、運動、禁煙指導とストレスマネジメントができる
- 2) 性感染症予防 (エイズを含む)、家族計画指導に参加できる
- 3) 地域、職場、学校検診に参加できる
- 4) 予防接種に参加できる

介護の重要性を認識し実践するために

- 1) 病院や老人施設での介護を支援する
- 2) 在宅介護を支援する

## 5 選択研修プログラム

### 1) 内科選択研修臨床研修目標

#### [1] 総論

##### 1. 症候学

G I O : 症状および特徴を正確にかつ要領の良い問診と診察で採取、評価し正確な方向づけができる臨床的な技術を身につける。

S B O :

研修医チェック 指導医

- 1) 消化器：腹痛、恶心と嘔吐、食欲不振、吐血と下血、便通異常、黄疸、腹水など。
- 2) 循環器：高血圧、低血圧 (ショック含む)、呼吸困難、浮腫、チアノーゼ、