研修期間である３年修了時までに身につけていればよいのかを分類した。

従来提示されている研修カリキュラムは、内科６ヶ月、外科３ヶ月、小児科３ヶ月など月数を提示するものが多かったが、今回作製したカリキュラムは身につけるべき項目を示したことで、さまざまな研修病院、研修システムにおいても活用可能である。

こうして作製した研修カリキュラムを、自治医科大学附属病院で総合診療を行なっている地域医療学教室と救急医学教室に所属する医師２０名に提示し、カリキュラム全体、研修目標、研修内容、評価システムについて自由回答方式で、文書で意見を聴取した。回答率は１００％であった。回答者の経験年数は５年から２５年（大学での職名は研究生、助手、講師、助教授）であり、自らが受けた初期臨床研修の方式は、総合診療方式が４名、多科ローテートが１５名、ストレート研修が１名であった。

回答から寄せられたカリキュラム全体に対する意見は、へき地でも医療の質が低くてよいわけではないので少なくとも５年程度の研修が必要である、血管造影などへき地の診療所で行なえない項目はカリキュラムからはずすべきである、へき地へ赴任するとしても専門科の研修は必要であるなどがあった。

個々の研修項目についての意見としては、語句の問題の他、基本的な項目については初期臨床研修の２年間に含めるべきであるなどの意見があった。

そこで、今回はアンケートの結果をふまえ、第２次案を作製した。一部へき地診療所の設定も現状に即するように変更し、各領域ごとの研修目標・研修項目の語句も統一を図った。今後、第一線へき地医療機関に勤務する医師にアンケート調査を行ない、さらに改善をしていく予定である。

カリキュラム（第二次案）については別紙に示す。

研修の評価

へき地離島医療に必要不可欠な研修項目を提示することで、研修医自ら研修内容をチェックするとともに、研修中に指導医からの評価も行なうことで、３年間の臨床研修終了時には、目標に到達できるようにする。

1）研修医自身の評価

以下に述べる各項目について経験の有無および到達度についての自己評価

研修医の視点

1　まったくできない、経験していない
2　まだ１人で行なうのには不安が残る
3　他の研修医と同レベルでできる
4　１人で自立して行なえる
5　同僚・後輩に指導ができる

2）指導医の評価

以下に述べる各項目について経験の有無および到達度についての評価。適宜、看護婦、コ・メディカルからの評価も取り入れる。

指導医の視点

1　まったくできない、経験していない
2　研修不十分、再研修が必要である
3　研修合格最低点、さらなる研修が望ましい
4　研修合格点
5　研修終了、他のレジデントに指導できる

3）評価時期

3-1）研修ローテート部署の研修終了時に、研修医、指導医の双方が各項目について上記の評価段階に基づいて評価する。このカリキュラムの特色上、ひとつの研修部署において複数の研修系（循環器系と整形外科系など）の項目の研修ができる可能性がある。

3-2）年４回程度行なう研修報告会での研修医全員、指導医全員が出席する討論会において、研修結果について検討を行なう。この際、研修システム、指導体制など研修そのものの問題点なども検討し、以後の研修を改善していくものとする。

3-3）２年間と３年間の研修終了時に以下のように研修医および研修システムの評価を行なう。

中間評価（２年間終了時）

研修中の経験と研修医・指導医の評価と合わせて、診察技能、コミュニケーション技法、臨床問題解決能力などについて、２年間の研修終了時に標準化患者等を用いて、ＯＳＣＥ（Objective Structured Clinical Examination）にて評価を行なう。その評価結果から、研修医自身の特徴を明らかにし、３年目の研修に向けて、さらに臨床能力が向上するように助言を行なう。研修が不十分な項目については、研修医自身に通知し自己研修を促すとともに、３年目の研修において当該診療科で研

修を行なうことができるように配慮するものとする。

最終評価（３年間終了時）

中間評価をふまえて、３年目の研修を行ない、終了した時点で、もう一度、診察技能、コミュニケーション技法、臨床問題解決能力などについて、３年間の研修修了時に標準化患者等を用いて、ＯＳＣＥにて評価を行なう。その評価結果から、研修が不十分な項目については研修医自身に通知し自己研修を促すとともに、指導医、看護婦、コメディカルなどからの評価が非常に低い研修医については、研修修了を認定しないものとする。

C. 研修を行う病院

へき地へ赴任する医師の卒後研修を行う病院の持つべき特徴として次のようなものがあげられる。

1) 総合病棟における研修ができる。

総合病棟では、複数の健康問題を持つ患者さんや、診断がついていない患者さんなどが入院する。そこでは、研修医を第１主治医としての責任を与え、上級主治医としてシニアレジデント等に指導させる。研修指導医は病棟医長クラスがあたることになる。診断や健康問題が確定して専門医へのコンサルトが必要となると、主治医グループから専門科へ対診が行なわれ専門医からの提案によって治療が行なわれる。診療科別病棟との違いは、治療の主導権が総合病棟の主治医グループにあることである。

総合病棟での研修は研修医に責任感を持たせるばかりでなく、患者さんを全人的に診療することを研修できる点で有意義であり、へき地・離島における問題解決に近い形での研修が可能である。

2) 外来の研修ができる。

今までの臨床研修は、病棟での研修が中心であった。数年間病棟で研修を行なって医師として十分な知識、技能、態度を身につけてから、外来での研修をすることになっていた。確かに時間的に余裕がある病棟で研修することは意味があることなのだが、実際の医療の現場において患者さんはまず外来を受診するわけで、へき地医療など第一線医療機関へ赴任する医師にとっては、外来研修が重要である。また耳鼻科、眼科、皮膚科などの健康問題が提示されることも多く、そうした診療科における外来研修も必要である。病棟研修の間に少しでも時間をとって外来研修を行なうべきであると考える。

3) へき地・離島を念頭に置いた研修ができる。

今までは研修と言えば、研修病院の中だけで行なわれるのが普通であった。しかし、へき地医療に勤務する医師の研修となれば、当然へき地の現場での研修が必要である。しかし、現在の研修システムでは、研修医が研修施設以外の施設で研修をすると補助金が減額されてしまうことになっており、日本内科学会や日本小児科学会などの研修システムにおける「関連研修施設」のような制度を導入すべきであると思われる。へき地診療所や、診療所から患者さんが移送されてくるへき地中核病院での研修は、へき地へ赴任する医師にとって有意義であると思われる。具体的にはへき地中核病院での研修を３～６ヶ月、そのうちへき地診療所に数週間を診療所に勤務している医師と同行し、実際の医療を体験する。日程が許す限り、研修最初と研修後半に行なうことができれば、さらに研修効果が上がるだろう。

このような条件を満たすことが、前項で述べた研修カリキュラムを行う上で、不可欠となる。ここでは、都会にある大学病院が、この条件を満たすかどうかを議論するつもりはない。大学病院であれ、市中病院であれ、へき地・離島に赴任する医師の研修場所として相応しいかどうかは、どのような研修が可能かで判断しなければならない。上記の３条件が可能な病院で、前項のカリキュラムが施行可能ならば、病院の設立状況は問う必要はないと考える。また、一つの病院だけでこれらを満たす必要もないと考えるので、複数の病院で共同して、へき地・離島に勤務する医師を育て、三年間でカリキュラムを満足すればかまわないと考える。

D. へき地支援機構が行う評価

へき地支援機構が行う評価のうち、医師の研修の部分に関しては、各へき地支援病院において上記の研修が可能な状態なのかを評価することが、へき地支援機構の重要な仕事の一つとなる。

1) 研修カリキュラム

評価項目

研修カリキュラムを作っているか（無ければ評価の対象外）

到達できる研修目標を明確化しているか

研修すべき（可能な）項目が明らかになって

いるか（単に何科を何カ月というのは評価が低い）

研修カリキュラムをチェックする委員会があるか（定期的に開かれているか）

将来のへき地勤務を志向したカリキュラムか

2）研修の評価

評価項目

研修内容を個々の研修医ごとに記録する研修手帳のようなものがあるか

指導医から研修医を評価した評価票がきちんとそろっているか

研修医が行なった自己評価票がそろっているか

定期的（年４回程度が望ましい）な研修報告会（研修医が研修内容を報告して研修の実情を把握し、指導医と意見交換を行なう場）が行われているか

評価表を参考にして研修医の指導を行う委員会があり定期的に開かれているか

3）へき地・離島へ赴任する医師の研修病院としての評価

評価項目

研修を行うための調整役としての研修委員会があるか

研修の指導医は決まっているか

研修の指導医は実際の指導者か（病院長などの現場に出る時間が少ない人は指導医には向かない）

総合病棟における研修が行われているか

外来における研修が行われているか

へき地巡回診療が行われているか

在宅医療に積極的に参加しているか

他の職種との協力や交流を重視しているか

以上の項目について

A－十分に行われている

→　現行のままでよい

B－改善の余地はあるが有効に行われている

→　改善を行う

C－不十分である

→　改善しなければ研修病院からはずれる

に分けて評価する。

E．まとめ

へき地・離島に勤務するための医師の研修について、卒前教育の実状、卒後教育のカリキュラムの作成、卒後教育の病院のあるべき特徴、へき地支援機構の評価項目について述べた。

F．研究発表

１．論文発表

今道英秋、鈴川正之：へき地医療を担う医師に対する卒後教育．救急医学 25 (1)：50-54，2001.

２．学会発表

今道英秋、梶井英治、濱崎圭三、鈴川正之：へき地・離島に勤務する医師のための研修カリキュラム．第４回へき地・離島救急医療研究会、2000年10月7日、東京.

今道英秋、梶井英治、濱崎圭三、鈴川正之：へき地に勤務する医師のための研修カリキュラム．第33回日本医学教育学会、2001年7月27日-28日、東京．（予定）

（資料）研修カリキュラム

救急疾患（含む麻酔科）

研修目標（ＧＩＯ）

第一線医療機関においてすべての救急患者に適切に対処することができ、専門医への移送が的確に行なえる

個別行動目標（ＳＢＯ）

心肺脳蘇生を的確に行なうことができる
循環動態を把握することができる
関係各部署と良好な関係を築くことができる

研修項目

経験すべき項目（△）	硬膜外麻酔の実際を見学する
	神経ブロックを見学する
２年間で修得すべき項目（○）	マスクバッグによる人工呼吸が適切に行える（気道確保、人工換気）
	気管内挿管ができる
	体外心マッサージができる
	人工呼吸器の管理ができる
	電気的除細動の適応を判断し、適切に施行できる
	胃洗浄の適応を理解し、適切に行える
	小外傷の消毒、縫合、抜糸が的確に行える
	血液検査、胸部エックス線、超音波所見から循環動態を解釈することができる
	熱傷の評価および治療が適切にできる
	カテコラミンなどの循環系作動薬を適切に使用できる
	急性循環不全・ショックについて初期治療を行なうことができる
	心タンポナーデを適切に診断し、対応することができる
	緊張性気胸を診断し、適切な処置を取ることができる
	中毒の初期治療（催吐、胃洗浄、腸洗浄、血液浄化、拮抗薬）が適切に行なえる
	重症外傷（腹腔内出血、骨盤骨折など）の初期治療と移送が適切にできる
３年間で修得すべき項目（◎）	消防署と良好な関係を築くことができる
	全身麻酔ができる（マスクおよび気管内挿管）
	脊椎麻酔ができる
	気管切開をすることができる
	アナフィラキシー・ショックについて対応することができる
	心肺脳蘇生について、一般市民に対し教育することができる
	脳死について説明することができる

産婦人科系

研修目標（ＧＩＯ）

第一線医療機関において、産科・婦人科的なありふれた健康問題に対して対処でき、専門医への移送が的確に行なえる

個別行動目標（ＳＢＯ）

基本的な診察ができる
基本的な処置および簡単な治療をすることができる
産婦人科救急疾患に対して、適切な一次処置が行なえる

研修項目

経験すべき項目（△）	帝王切開術を助手として見学する
	腹式単純子宮摘出術を見学する
	分娩介助を見学する
２年間で修得すべき項目（○）	妊娠反応の判定ができ、適切な処置ができる
	女性の羞恥心に配慮して診察することができる
	膣鏡診、内診、双手診、直腸診が適切に行なえる
	乳がんの健診をすることができる
	腹部超音波検査で、子宮、卵巣が描出できる
	超音波検査で胎児を描出できる
	急性腹症の患者に対して、子宮外妊娠および卵巣のう腫茎捻転を考えて診療することができる
	正常の分娩経過を述べることができる
	妊娠・授乳中の薬剤投与について、適切に使用できる
３年間で修得すべき項目（◎）	不正性器出血の鑑別ができる
	正常の妊娠経過を理解し、生活指導することができる
	基礎体温測定の指導ができ、評価ができる
	更年期障害について、ホルモン療法もふくめて対応できる
	月経に関する相談に対応できる

皮膚科系

研修目標（ＧＩＯ）

第一線医療機関において、皮膚科のありふれた健康問題に対して対処でき、専門医への移送が的確に行なえる

個別行動目標（ＳＢＯ）

基本的な診察ができる
基本的な処置および簡単な治療をすることができる
皮膚の腫瘍性疾患について診断することができる

研修項目

２年間で修得すべき項目(○)	皮膚の所見を記載できる
	発疹の性状から皮膚でどのような反応が起こっているか判断できる
	湿疹を鑑別し、適切な治療を行なうことができる
	皮膚局面に合ったステロイド系、非ステロイド系外用薬が使用できる
	皮膚局面に合った抗菌薬が使用できる（局所・全身投与）
	アトピー性皮膚炎について診断し、外用および内服治療が行なえる
	アトピー性皮膚炎に対して、正しい食事・生活指導が行える
	褥瘡に対し処置することができ、予防のための生活指導をすることができる
	熱傷の処置と、初期治療を行なうことができる
	陥入爪、爪下血腫の処置ができる
	じんましんの対応ができる
	胼胝、鶏眼の処置ができる
	単純疱疹、帯状疱疹を診断し、治療できる
	足白癬、爪白癬を検鏡し、治療ができる
	皮膚腫瘍に対し鑑別を行ない、専門医と協力して適切に対応することができる
３年間で修得すべき項目(◎)	掻痒症を診察し、適切な処置が行える
	薬疹を疑い、診断することができる
	皮膚症状を来す全身疾患（自己免疫性疾患、菌状息肉症、悪性腫瘍）を診断することができる
	皮膚感染症（ガス壊疽菌、壊死性筋膜炎、蜂窩織炎など）の初期対応ができる

眼科系

研修目標（ＧＩＯ）

第一線医療機関において眼科的なありふれた健康問題に対して対処でき、専門医への移送が的確に行なえる

個別行動目標（ＳＢＯ）

基本的な診察ができる
基本的な処置および簡単な治療をすることができる
眼科救急疾患に対して、適切な一次処置が行なえる

研修項目

経験すべき項目(△)	水晶体摘出＋人工水晶体挿入術を見学する
２年間で修得すべき項目(○)	視力検査が施行できる
	眼瞼反転ができる
	洗眼ができる
	簡単な視野検査をすることができる
	cover テストにより眼位検査ができる
	色覚検査をすることができる
	眼底カメラにより眼底撮影ができ、所見を記載できる
	一般的な結膜炎に対する治療ができる
	老人性白内障の管理ができる
	アレルギー性結膜炎に対応することができる
	緑内障を診断し、適切に対応することができる
	角膜異物に対して、移送も含め適切に対応するとができる
３年間で修得すべき項目(◎)	網膜剥離を診断し、専門家へ適切に移送することができる
	眼科医と協力して、糖尿病性網膜症の管理ができる

耳鼻咽喉科

研修目標（ＧＩＯ）

第一線医療機関において、耳鼻咽喉科のありふれた健康問題に対して対処でき、専門医への移送が的確に行なえる

個別行動目標（ＳＢＯ）

耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、顔面・頸部、聴力および前庭機能の基本的な診察ができる

耳鼻咽喉科救急疾患に対して、適切な一次処置が行なえる

研修項目

経験すべき項目(△)	鼻咽喉・喉頭のファイバースコピー検査を見学する
2年間で修得すべき項目(○)	鼓膜、鼻腔、口腔、咽頭、喉頭の所見を記載できる（耳鏡、鼻鏡、間接喉頭鏡）
	簡易な聴力・平衡機能の検査を行ない評価ができる
	耳鼻咽喉科領域の単純エックス線写真を指示し、読影することができる
	めまいについて、評価することができる（比較的多いプロブレム）
	味覚障害について、評価することができる（比較的多いプロブレム）
	外耳道、気道異物、鼻出血などの救急疾患の対処ができる
	アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、急性喉頭蓋炎の診断と初期治療が行なえる
	急性化膿性中耳炎および浸出性中耳炎の診断と初期治療が行なえる
3年間で修得すべき項目(◎)	突発性難聴の診断ができ、適切な治療ができる

小児科系　その２

研修項目

３年間で修得すべき項目(◎)	小児の気管内挿管ができる
	気管支炎、肺炎に対して入院治療の可否も含めて適切に判断できる
	先天性心疾患を発見し、鑑別診断を行ない、慢性期フォローをすることができる
	脳性麻痺、発達遅滞の疑いのある小児を発見し、適切に療育することができる
	自閉症の診断基準を知っている
	小児の消化器疾患（ヘルペス口内炎、急性胃腸炎、血管性紫斑病）を診断し治療できる
	腸重積を的確に診断し、高圧浣腸にて整復することができる
	急性虫垂炎の診断ができる
	低身長の鑑別ができる
	小児の糖尿病を発見し、適切に専門家に対診できる
	食物アレルギーを診断できる
	代表的な先天異常（代謝疾患・神経疾患）、染色体異常の症候を知っている
	難聴を診断し、適切に対応する
	眼位の異常を診断し、専門医に対診する
	う歯の予防を指導できる
	校医として学校保健活動（健診、予防接種、産業医、健康教育など）ができる
	不登校、家庭内暴力を主症状とする状態に、専門家と協力して対応することができる
	精神発達遅滞が疑われる小児に対して、療育指導を含め対応することができる
	慢性疾患・障害を持つ患児に関わる多職種の専門職間の調整役となることができる

小児科系　その１

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、保健・養育・教育に配慮しながら、小児の疾患を適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

成長と発達、養育環境、気候環境などをふまえて診療を行なうことができる
一般的な身体所見が確実に取れ、評価することができる
一般的な感染症、高頻度の疾患に対し、適切な初期治療が行なえる
小児に対する薬物投与の原則・注意を理解し、適切に処方ができる
育児に関するありふれた相談に対して適切に対応できる
保健活動（乳幼児健診、予防接種）を行なうことができる
不登校、暴力など社会的な問題に対応することができる
保健所・児童相談所などと連係して対応することができる

研修項目

経験すべき項目（△）	
２年間で修得すべき項目（○）	患児・家族との良好な関係に配慮しながら、診察することができる
	正常範囲内の変動もふくめて、成長と発達について理解している
	小児の薬用量について理解している
	小児の末梢静脈ルートが確保できる
	新生児マススクリーニングの採血ができる
	小児の発熱に対応でき、解熱薬の使用法を指示できる
	中耳炎、咽頭炎の診断を行ない、適切に治療できる
	クループ、急性喉頭蓋炎、喘息様気管支炎の鑑別ができ、適切に処置できる
	ありふれたウィルス性疾患を、合併症を理解しながら診療にあたることができる
	皮膚感染症（とびひ、ＳＳＳＳ、鵞口瘡など）に対応できる
	化膿性髄膜炎を診断することができ、適切に移送することができる
	けいれんの鑑別ができ、熱性けいれんの管理ができる
	ＭＣＬＳの診断ができる
	急性の脱水症の小児に対する補液の内容について理解している
	鼠径ヘルニアの用手還納ができる
	肘内障の整復ができる
	中毒、誤嚥・溺水などの事故に対して適切に対応できる
	小児における喘息の特徴をふまえて、治療、食事・生活指導が行なえる
	新生児におこる問題点（黄疸、メレナ、低血糖など）に適切に対応できる
	母乳栄養を確立するための方策を知っている
	先天性股関節脱臼の診断が行なえる
	皮膚疾患、離乳食・栄養、成長と発達などありふれた育児に関する相談に対して対処できる
	保護者に対し、病状説明、服薬指導、生活指導が的確にできる
	予防接種の適応と禁忌、施行法、合併症について理解し、施行と事後指導が的確にできる
	乳幼児健診の診察および保健指導ができる
	学校伝染病を診断し、対応することができる

血液系

研修目標（ＧＩＯ）
１人で診療する環境において、血液疾患を発見し、専門医と協力して診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）
貧血の鑑別ができる
輸血を適切に行なうことができる
血液学的な基本的検査が施行でき、評価することができる
血液学的な異常に対して的確な初期対応ができる

研修項目

２年間で修得すべき項目(○)	血液型判定、交叉適合試験が的確に行える
	末梢血血算の評価ができる
	血液塗沫検査を実施し、白血球分画の評価ができる
	骨髄穿刺が施行できる
	鉄欠乏性貧血の診断ができ、生活指導もふくめて治療することができる
	出血傾向を鑑別することができ、適切に対応できる
	適応を理解し、輸血を適切に行なうことができる（赤血球、血小板、ＦＦＰ）
	汎発性血管内凝固（ＤＩＣ）に対して適切な初期対応ができる
	染色体異常と血液疾患との関係を述べることができる
	ＡＩＤＳウィルスの感染経路について理解し、感染予防のための教育を行なうことができる
	ＡＩＤＳ発症予防のための抗ウィルス療法について知っている
３年間で修得すべき項目(◎)	凝固異常を発見することができ、専門家への移送もふくめて、的確に対応できる
	血小板減少性紫斑病の診断をすることができ、的確な対応ができる

筋骨格系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、筋骨格系疾患を適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

筋骨格系の理学所見をとることができる
筋骨格系のエックス線所見の評価ができる
簡易な治療処置を行なうことができる
骨粗鬆症について生活指導もふくめて的確に対応することができる

研修項目

２年間で修得	関節の可動域、筋力について評価することができる
すべき項目(○)	関節の良肢位について理解している
	骨格系のエックス線写真を撮影することができる
	エックス線写真で、骨折、脱臼、捻挫の評価ができる
	エックス線写真で、変型性関節症、骨粗鬆症の評価ができる
	膝関節穿刺ができ、薬剤の注入ができる
	トリガーポイント注射ができる
	骨折・捻挫に対し、包帯、シーネ、ギプスなどを用いて固定することができる
	単純性外傷の処置（消毒、デブリードマン、縫合）ができる
	開放創の洗浄を含めた処置ができる
	肩関節脱臼の整復ができる
	変形性脊椎症（頚椎・腰椎）の診断と保存的治療ができる
	腰椎椎間板ヘルニアの診断と保存的治療ができる
	側彎症の診断および鑑別ができる
３年間で修得	生活指導（減量）も含め、腰痛症の治療ができる
すべき項目(◎)	手根管症候群の診断ができる
	骨粗鬆症に対する内科的治療、食事・生活指導が行なえる
	テニス肘、野球肩などスポーツに関連する障害に対し対応することができる

精神系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、精神疾患を専門医と協力して診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

精神疾患を早期に発見し、専門家とともに診療にあたることができる

精神科救急疾患に対し、適切な治療を行なうことができる

研修項目

経験すべき項目（△）	自殺企図で受診した患者の対応を陪診したことがある
	心理テスト（ＣＭＩ、ＳＤＳ）などの施行を経験する
２年間で修得すべき項目（○）	簡易なカウンセリング技法を使うことができる
	希死念慮の有無を把握することができる
	うつ病、うつ状態に対して適切に対応することができる
	不安状態、パニック障害に対して適切に対応することができる
	不眠を含めた睡眠障害に対して対応することができる
	心身症を診断し、適切に対応することができる
	痴呆のせん妄、不眠などの症状に対し、対応することができる
３年間で修得すべき項目（◎）	幻覚、妄想、強迫、恐怖、記銘障害、抑うつ、せん妄などの症状が把握できる
	痴呆について、家族に対し、適切な療養の指導が行える
	摂食障害の患者を発見し、的確に専門家にコンサルトすることができる
	アルコール症の患者に対して、自助グループへの紹介などもふくめて適切に対応できる

神経系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、神経疾患を専門医と協力して診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

神経学的所見を評価し、的確に記載できる

神経疾患を早期に発見し、専門家とともに診療にあたることができる

研修項目

２年間で修得すべき項目(○)	意識状態を把握し、鑑別診断することができる
	打腱器などを用いて、運動機能、感覚機能、反射などの所見を評価することができる
	皮膚分節、運動支配を理解し、神経の局在診断ができる
	腰椎穿刺を行ない、脳脊髄液を採取することができる
	頭部ＣＴの読影ができる
	脳血管障害を的確に診断し、後方病院への搬送が適切にできる
	頭痛の鑑別を行ない、適切に診療することができる
	髄膜炎・脳炎を的確に診断し、移送も含めて適切な処置が行なえる
	頭部外傷に対して適切に対応できる
	けいれんの初期治療を行なうことができる
	パーキンソニズムについて診断および慢性期の管理ができる
	破傷風の診断について述べることができる
	筋ジストロフィーの各病型を理解している
	基本的なリハビリテーションについて指導することができる
３年間で修得すべき項目(◎)	脳波の主な異常について判読することができる
	てんかんについて慢性期の管理ができる
	脳血管撮影の読影を行なうことができる
	悪性症候群の診断ができる
	Guillain-Barre 症候群の診断ができ、適切な対応ができる

腎泌尿器系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、腎・泌尿器疾患を発見し、専門医の協力も得ながら適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

腎泌尿器疾患を適切に診断することができる

ありふれた腎泌尿器疾患を的確に治療することができる

研修項目

２年間で修得すべき項目(○)	直腸診で前立腺を触知し、所見を記載することができる
	一般検尿および尿沈渣検査を施行し、評価することができる
	クレアチニン・クリアランス、尿細管機能検査を施行し、評価ができる
	血液ガス分析を評価し、適切に対応できる（重複あり）
	腎尿路系の造影検査（経静脈的腎盂造影、逆行性膀胱造影）を施行し、評価することができる
	超音波検査で腎、膀胱、前立腺を描出し、所見を述べることができる（再掲）
	導尿およびバルーンカテーテル挿入、留置、管理ができる
	単純性尿路感染症の診断および治療ができる
	利尿薬を適切に使用できる
	急性腎不全の鑑別と初期治療を行なうことができる
	尿路結石の診断および治療、生活指導ができる
	前立腺肥大症の診断および治療ができる
	自己導尿の指導・管理ができる
３年間で修得すべき項目(◎)	腎機能低下時の薬物投与が適切に行なえる
	性行為感染症の診断および治療、生活指導ができる
	成人の尿失禁について、適切に治療、指導することができる
	尿路変更患者の生活指導および管理ができる
	血液透析・腹膜透析中の食事指導、生活指導ができる

アレルギー・リウマチ系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、自己免疫疾患を発見し、専門医と協力して診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

自己免疫疾患の慢性期の管理を行なうことができる
ステロイド系、非ステロイド系抗炎症薬の使用方法を理解している
不明熱の鑑別ができる

研修項目

経験すべき項目（△）	
２年間で修得すべき項目（○）	自己免疫疾患の診断について、病歴聴取および診察が適切に行なえる
	免疫機能検査（リンパ球分画など）を行なうことができ、結果を評価できる
	各種自己抗体の臨床的意義について述べることができる
	アレルゲン皮膚テストを行ない、結果を評価できる
	発熱に対して原因検索をすることができ、適切な処置ができる
	慢性関節リウマチの鑑別診断ができる
	全身性エリテマトーデス（ＳＬＥ）の診断を診断基準に準じてできる
	自己免疫疾患の特徴について述べることができる
	副腎皮質ステロイド剤の使用法を理解している（パルス療法を含む）
	非ステロイド性抗炎症薬の使用法を理解している
	抗リウマチ薬の使用法を理解している
	リハビリテーションも含めて、関節リウマチの慢性期の管理ができる
	ＳＬＥの慢性期の管理ができる
	アレルギー疾患を持つ患者に対し、生活指導が適切にできる

内分泌代謝系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、内分泌疾患および代謝性疾患を適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

糖尿病を、病型・患者背景などに着目し、合併症も考慮しながら適切に診療することができる
高脂血症、痛風・高尿酸血症、脂肪肝、肥満の食事・生活指導をしながら診療することができる
甲状腺疾患を発見し、専門医と協力して診療にあたることができる

研修項目

２年間で修得すべき項目(○)	食事指導、生活指導に必要な、生活習慣について情報収集することができる
	75ｇＯＧＴＴを施行し、結果を評価することができる
	血糖の簡易測定を行なうことができる
	糖尿病の診断ができる
	糖尿病の合併症について、一般的な診察ができる
	インスリン、経口糖尿病薬を的確に選択して、治療にあたることができる
	低血糖に適切に対応し、治療および患者に対する指導が行なえる
	糖尿病性昏睡の診断と治療ができる
	高脂血症について診断し、適切な生活・食事指導および薬物治療が行なえる
	甲状腺機能検査の評価ができる
	抗甲状腺薬、甲状腺ホルモン薬が適切に使用できる
	臨床所見から内分泌疾患を推定し、診断に導くことができる
	専門家と協力し、ホルモン異常に対し、適切な治療が行なえる
３年間で修得すべき項目(◎)	インスリン自己注射の指導ができ、管理を行なうことができる
	肥満患者に対し、生活・食事・運動指導により、減量治療ができる
	高尿酸血症の原因に応じて、尿酸合成阻害薬と尿酸排泄促進薬を使い分けることができる
	一般的な食事指導・生活指導・運動指導をすることができる
	保健婦・栄養士に食事指導・生活指導の依頼をすることができる

呼吸器系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、呼吸器疾患を適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

基本的な診察ができる

基本的な処置および簡単な治療をすることができる

呼吸器系救急疾患に対して、適切な一次処置が行なえる

研修項目

経験すべき項目（△）	気管支鏡検査を見学する
	指導医の抗結核療法を見学する
２年間で修得すべき項目（○）	呼吸音（ラ音）の鑑別ができる
	呼吸の状態を記載することができる
	胸部エックス線写真の読影ができる
	スパイロメーターを施行し、結果を評価できる
	ピークフローメーターを施行し、結果を評価できる
	血液ガス分析を評価し、適切に対応できる（重複あり）
	喀痰塗沫グラム染色検査が施行できる
	パルスオキシメーターを用いて呼吸機能を評価することができる
	胸腔穿刺およびドレナージができる
	ガイドラインに則って、成人の気管支喘息の初期治療、慢性期の管理ができる
	肺炎・気管支炎の初期治療ができる
	慢性閉塞性肺疾患の慢性管理および急性増悪時の初期治療ができる
	気管支拡張薬（β刺激薬・テオフィリン製剤）の適応を理解し使用できる
	抗コリン吸入薬を適切に使用できる
３年間で修得すべき項目（◎）	ツベルクリン検査等を実施し、肺結核を診断することができる
	排痰のための理学療法について指導できる
	酸素療法の適応を判断し、実施できる（在宅酸素療法を含む）
	気管支喘息、慢性気管支炎に対する生活指導ができる
	慢性呼吸不全患者の管理ができる
	肺がんに対する手術療法、化学療法、放射線療法について説明できる

消化器系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、消化器疾患を適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

消化性潰瘍の診断と、内科的な管理をすることができる
急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変の診断を行ない、内科的な管理をすることができる
胆道系疾患、膵臓疾患について、的確に対応することができる
炎症性腸疾患について診断することができ、専門医への対診が適切に行える
外科的疾患（拘扼性イレウス、虫垂炎）を的確に診断し、対応することができる

研修項目

経験すべき項目（△）	大腸消化管内視鏡検査を見学したことがある
	腹腔鏡検査を助手として見学したことがある
	腹腔鏡下手術の助手を務めたことがある
２年間で修得すべき項目（○）	腹部の理学所見について、的確に所見を述べることができる
	直腸診を行ない、前立腺所見も含めて記載できる
	腹部単純Ｘ線写真および上部消化管造影を施行し、正確に所見を述べることができる
	注腸造影検査を施行し、読影することができる
	腹腔穿刺ができる
	肝機能検査（ＩＣＧなど）を施行し、その評価ができる
	ありふれた消化器系の問題（嘔吐、下痢、便秘、痔）について適切に対応できる
	食事摂取が不可能のときの輸液管理ができる
	経管栄養（ＥＤ）チューブの挿入と、栄養管理ができる
	消化性潰瘍を診断し、悪性疾患を念頭におきながら診療することができる
	肝性昏睡（肝硬変）の治療ができる
	胆石症、胆嚢炎、胆管炎の診療が適切にできる
	イレウスの内科的治療ができる（イレウスチューブなど）
	ＳＢチューブ挿入をふくめ、食道静脈瘤の初期診療ができる
	急性虫垂炎の手術の第１助手を務める
	胃全摘術、胆嚢切除術、大腸切除・人工肛門造設術を助手として見学する
３年間で修得すべき項目（◎）	上部消化管内視鏡検査を行なうことができる
	ＥＲＣＰ、胆道造影の読影ができる
	脂肪肝、アルコール性肝障害、慢性肝炎、肝硬変の食事指導、生活指導、内科的治療ができる
	急性膵炎の内科的治療を行なうことができる
	悪性腫瘍（胃がん、大腸がん、肝がん）を診断し、専門医と協力して治療にあたることができる
	人工肛門患者の生活指導および管理ができる

循環器系

研修目標（ＧＩＯ）

１人で診療する環境において、循環器疾患を適切に診療することができる

個別行動目標（ＳＢＯ）

高血圧、高脂血症、肥満など心血管に関係する生活習慣病の管理ができる
心不全、心筋梗塞、不整脈、感染性心内膜炎の診断と初期治療ができる
心血管の救急疾患に対して、移送も含め適切な処置が行なえる

研修項目

経験すべき項目（△）	スワン・ガンツ・カテーテルを使用して、指導医とともに血行動態の評価をする
	左室造影、冠動脈造影、右室造影を見学し、指導医とともに読影と結果の解釈ができる
	腹部・骨盤内の動脈造影を見学する
	急性心筋梗塞のリハビリテーションの処方を見学したことがある
	弁膜症の診断を陪診したことがある
	解離性大動脈瘤の外科的治療を見学したことがある
	一時的ペースメーカーの装着を陪診したことがある
	ＰＴＣＡなどのカテーテルインターベンションを見学したことがある
２年間で修得すべき項目（○）	心疾患、大動脈疾患、末梢血管疾患の身体所見をとることができる
	虚血性心疾患および不整脈の心電図所見が読影できる
	負荷心電図を施行し、読影することができる
	ホルター心電図を施行し、結果を評価することができる
	高血圧、高脂血症の管理ができる
	心不全の薬物治療について知っている（カテコールアミン、ジキタリス製剤、利尿薬等）
	急性心筋梗塞を診断し、急性期治療を行なうことができる
	不整脈の薬物治療ができる
	感染性心内膜炎の診断と治療について知っている
	解離盛大動脈瘤の診断と急性期治療について知っている
	胸部および腹部大動脈瘤の診断ができる
	下肢静脈溜を診断し内科的管理をすることができる
３年間で修得すべき項目（◎）	経皮心エコー検査を行ない、所見を記載することができる
	不安定狭心症の治療が行なえる