

75. 臨床研究の結果を論文投稿できる (知、技)
76. 治験支援システム、GCPについて説明できる (知)
77. EBMに則り、血液疾患の治療に関する文献の解釈ができる (知、技)
78. 適切な態度、話し方で informed consent ができる (知、技、情)
79. 外来通院中の患者からの電話での緊急の訴えに適切に対応できる (知、技、情)
80. 放射線治療の適応について放射線科医に相談、依頼できる (知、技)
81. 手術の適応について外科医に相談、依頼できる (知、技)
82. その他の診療科に適切に相談、依頼できる (知、技)
83. 他院に適切に紹介できる (知、技)
84. 在宅医療支援室に適切に紹介できる (知、技)
85. ホスピスに適切に紹介できる (知、技)
86. 患者の要求に応じて生命予後について過不足なく説明できる (知、技)
87. 適切な時期に DNR (Do Not Resustation) について家族に説明できる (知、技)
88. 求められた second opinion に対して適切に回答できる (知、技、情)

## 2. 乳癌薬物療法カリキュラム

期間：6ヶ月から2年

対象：初期研修2年終了者以上

方法：病棟において主治医として診療従事、指導医の回診を受ける

外来においてはレジデント+指導医のペア主治医制をとる

月) 12:00-13:00 病棟症例検討会

13:00-15:00 部長回診または名誉院長回診

火) 10:00-11:30 乳癌病棟回診

12:00-13:00 外来治療カンファランス

水) 18:00-20:00 医局症例検討会

木) 8:20-8:50 抄読会

金) 8:00-9:00 乳癌 cancer board (第2、4週の金曜日)

12:00-13:00 外来治療カンファランス

### レジデント達成項目

GIO (general instructional objective)

標準的な薬物療法の基礎を理解し、実施し、患者の全身管理、生活指導ができる

SBO (Specific behavioral objectives)

#### 乳癌一般

1. 乳癌患者の理学所見をとれる (知、技)
2. 必要な検査を依頼できる (知、技)
3. 理学所見と検査結果を解釈し、乳癌の状態を把握できる (知)
4. 乳癌 staging ができる (知)
5. 予想される症状について説明できる (知)
6. 無治療での自然経過を説明できる (知)

#### 化学療法

7. 抗癌剤の作用機序を説明できる (知)

8. 標準的化学療法が指示、処方できる (知、技)
9. 抗がん剤静脈内投与が適切にできる (技)
10. 抗がん剤投与の再確認ができる。(技)
11. 血管外漏出に対して適切な処置ができる (知、技)
12. その治療の奏効率と意義について説明できる (知)
13. その治療の TTP(Time to progression),TTF(Time to treatment failure)と意義について説明できる (知)
14. その治療の生存率と意義について説明できる (知)
15. 抗がん剤の投与量の意義について説明できる (知)
16. 抗がん剤の投与期間の意義について説明できる (知)
17. 好中球減少に対して適切に抗生剤、G-CSF を使用し対応できる (知、技)
18. 血小板減少に対して適切に対応できる (知、技)
19. 貧血に対して適切に対応できる (知、技)
20. 嘔気嘔吐下痢などの消化器毒性に適切に対応できる (知、技)
21. 脱毛の予想について説明でき、対応を説明できる (知)
22. 神経毒性の予想について説明でき、対応を説明できる (知、技)
23. 口内炎にたいして適切に対応できる (知、技)
24. 心毒性の危険について説明でき、その危険を回避できる (知、技)
25. 性腺障害について説明できる (知)
26. 間質性肺炎の危険とその回避方法にについて説明できる (知)
27. 皮膚障害について説明し、対処できる (知)
28. 2次発癌について説明できる (知)
29. 治療の効果判定ができる (知、技)
30. 副作用の grading ができる (知、技)
31. アンソラサイクリンの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
32. タキサンの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
33. トラスツズマブの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
34. ビスホスホネートの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
35. 大量化学療法の意義、位置づけについて説明できる (知)
36. 転移性乳癌における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)
37. 局所進行乳癌における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性)

を比較して説明できる（知）

38. 術後補助療法における化学療法の利益（効果）と損失（副作用、危険性）を比較して説明できる（知）

#### 内分泌療法

39. 内分泌療法の作用機序を説明できる（知）  
40. 内分泌療法の予測因子について説明できる（知）  
41. 予測因子にもとづいて内分泌療法が選択できる（知、技）  
42. 転移性乳癌における内分泌療法の利益（効果）と損失（副作用、危険性）を比較して説明できる（知）  
43. 術後補助療法における内分泌療法の利益（効果）と損失（副作用、危険性）を比較して説明できる（知）

#### 複合

44. 転移性乳癌、局所進行乳癌、術後補助療法における化学療法、内分泌療法、放射線療法の目的と意義について説明できる（知）  
45. 化学療法、内分泌療法の利益、損失について比較し説明できる（知）  
46. 局所療法と全身療法の観点から各々の治療法について説明できる（知）

#### その他

47. 必要な文献を検索できる（知、技）  
48. 臨床研究について理解でき、説明できる（知）  
49. 疼痛コントロールができる（知、技）  
50. 高カルシウム血症に対応できる（知、技）  
51. 胸水、腹水管理ができる（知、技）

#### レジデント達成項目

GIO (general instructional objective)

適切な時期に適切な内容の薬物療法を選択、実施し、患者の全身管理、生活指導ができる

SBO (Specific behavioral objectives)

52. 外来初診患者の検査計画、治療計画を立てれる (知、技)
53. おかれた乳癌の状態から適切な治療候補を複数あげ、その利点、欠点について患者に分かりやすく説明できる (知)
54. 適切な化学療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)
55. 適切な内分泌療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)
56. 候補としてあげた治療のうち標準治療と研究治療 (治験、市販後臨床試験、自主研究) の違いについて具体的に説明できる (知)
57. 治験分担医師として臨床研究および治験を実行できる (知、技)
58. 化学療法、内分泌療法の薬理学について説明できる (知)
59. 臨床研究の統計学について説明できる (知)
60. 遺伝子治療の目的、方法、位置づけを説明できる (知)
61. 臨床研究テーマについて議論ができる (知、技)
62. 臨床研究の結果を学会発表できる (知、技)
63. 臨床研究の結果を論文投稿できる (知、技)
64. 治験支援システム、GCPについて説明できる (知)
65. EBM に則り、乳癌治療に関する文献の解釈ができる (知、技)
66. 適切な態度、話し方で informed consent ができる (知、技、態)
67. 外来通院中の患者からの電話での緊急の訴えに適切に対応できる (知、技、態)
68. 放射線治療の適応について放射線科医に相談、依頼できる (知、技)
69. 手術の適応について外科医に相談、依頼できる (知、技)
70. その他の診療科に適切に相談、依頼できる (知、技)
71. 他院に適切に紹介できる (知、技)
72. 在宅医療支援室に適切に紹介できる (知、技)
73. ホスピスに適切に紹介できる (知、技)
74. 患者の要求に応じて生命予後について過不足なく説明できる (知、技、態)
75. 適切な時期に DNR について家族に説明できる (知、技、態)
76. 求められた second opinion に対して適切に回答できる (知、技、態)

### 3. 消化管化学療法カリキュラム

期間：3-6 か月最低単位とする

対象：初期研修2年終了者以上

方法：

病棟において主治医として診療従事、指導医の回診を受ける

外来においてはレジデント+指導医のペア主治医制をとる

(担当) 総括 水沼、下部消化管：水沼、上部消化管 陳

月) 12:00-13:00 病棟症例検討会

13:00-15:00 部長回診または名誉院長回診

水) 18:00-20:00 医局症例検討会、

木) 8:20-8:50 抄読会

18:00-20:00 消化器 cancer board

#### 3.1 下部消化管の研修

##### レジデント達成項目

GIO (general instructional objective)

大腸癌に対する化学療法を理解し、実施し、患者の全身管理、生活指導ができる

SBO (Specific behavioral objectives)

##### 一般

1. 消化器癌患者の理学所見をとれる (知、技)
2. 必要な検査を依頼できる (知、技)
3. 理学所見と検査結果を解釈し、消化器癌の状態を把握できる (知)
4. 消化器癌の staging ができる (知)
5. 予想される症状について説明できる (知)
6. 無治療での自然経過を説明できる (知)

## 化学療法

7. 抗癌剤の作用機序を説明できる (知)
8. 手術不能進行癌に対する 5-FU/LV 療法化学療法が指示、処方できる (知、技)
9. 手術不能進行癌に対する Low dose CPT-11 療法が指示、処方できる (知、技)
10. 手術不能進行癌に対する MMC/FU 療法が指示、処方できる (知、技)
11. Neoadjuvant chemotherapy としての進行下部直腸癌に対する 5-FU/LV-XRT 術前放射線化学療法が指示、処方できる (知、技)
12. Adjuvant chemotherapy としての 5-FU/LV 療法、経口フッ化ピリミジンが指示、処方できる (知、技)
13. 抗がん剤静脈内投与が適切にできる (技)
14. 抗がん剤投与の再確認ができる。(技)
15. 血管外漏出に対して適切な処置ができる (知、技)
16. その治療の奏効率と意義について説明できる (知)
17. その治療の TTP, TTF と意義について説明できる (知)
18. その治療の生存率と意義について説明できる (知)
19. 抗がん剤の投与量の意義について説明できる (知)
20. 抗がん剤の投与期間の意義について説明できる (知)
21. 好中球減少に対して適切に抗生剤、G-CSF を使用し対応できる (知、技)
22. 血小板減少に対して適切に対応できる (知、技)
23. 貧血に対して適切に対応できる (知、技)
24. 嘔気嘔吐下痢などの消化器毒性に適切に対応できる (知、技)
25. 脱毛の予想について説明でき、対応を説明できる (知)
26. 口内炎にたいして適切に対応できる (知、技)
27. 腎毒性の危険について説明でき、その危険を回避できる (知、技)
28. 皮膚障害について説明し、対処できる (知)
29. 治療の効果判定ができる (知、技)
30. 副作用の grading ができる (知、技)
31. 5-FU 及びその誘導体についての意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
32. 5-FU/LV 療法のバラエティを理解し実際に投与し副作用が管理できる (知、

技)

33. CPT-11 の意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
34. MMC の意義について説明し、適切に使用できる (知、技)
35. Oxaliplatin の意義について説明できる (知)
36. IMC-C225 の意義について説明できる (知)
37. 遠隔転移を有する消化器癌における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)
38. 術後補助療法における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)
39. 症例の病状、病期に沿った適切な化学療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)
40. 疼痛コントロールができる (知、技)
41. 腹水管理ができる (知、技)
42. イレウスについて説明でき、対策をたてることができる。 (知、技)
43. 腹水について説明でき、対策をたてることができる。 (知、技)
44. 消化管穿孔について説明でき、対策をたてることができる。 (知、技)
45. 消化管出血について説明でき、対策をたてることができる (知、技)
46. 適切な態度、話し方で informed consent ができる (知、技、態)
47. 外来通院中の患者からの電話での緊急の訴えに適切に対応できる (知、技、態)
48. 放射線治療の適応について放射線科医に相談、依頼できる (知、技)
49. 手術の適応について外科医に相談、依頼できる (知、技)
50. ペインクリニックに適切に相談、依頼できる (知、技)
51. 心療内科に適切に相談、依頼できる (知、技)
52. 他院に適切に紹介できる (知、技)
53. 在宅医療支援室に適切に紹介できる (知、技)
54. ホスピスに適切に紹介できる (知、技)
55. 患者の要求に応じて生命予後について過不足なく説明できる (知、技、態)
56. 適切な時期に DNR について家族に説明できる (知、技、態)
57. 求められた second opinion に対して適切に回答できる (知、技、態)

## 研究



58. 必要な文献を検索できる (知、技)
59. 臨床研究について理解でき、説明できる (知)
60. 候補としてあげた治療のうち標準治療と研究治療 (治験、市販後臨床試験、自主研究) の違いについて具体的に説明できる (知)
61. 治験分担医師として臨床研究および治験を実行できる (知、技)
62. 化学療法薬の薬理学について説明できる (知)
63. 臨床研究の統計学について説明できる (知)
64. 受け持った症例をプレゼンテーションできる (知、技)
65. 臨床研究テーマについて議論ができる (知、技)
66. 臨床研究の結果を学会発表できる (知、技)
67. 臨床研究の結果を論文投稿できる (知、技)
68. 治験支援システム、GCPについて説明できる (知)
69. EBM に則り、消化器癌に関する文献の解釈ができる (知、技)

## 3.2 上部消化管化学療法の研修

### 1. レジデント達成項目

期間 3-6 ヶ月

対象：初期研修 2 年終了者以上(化学療法の無経験者)

方法：病棟での診療従事、レジデント+指導医のペア主治医制

GIO(general instructional objective)

標準的な治療の基礎を理解したうえで実施できるようになり、患者の全身管理・生活指導ができる。決められた治療を安全に遂行し病状に応じた対症治療が可能な医師が目標。

SBO(Specific behavioral objectives)

#### 一般的な項目

1. 食道・胃癌患者の理学所見をとれる(知、技)
2. 必要な検査を依頼できる(知、技)
3. 理学所見と検査結果を解釈し、食道・胃癌の状態を把握できる(知)
4. 食道・胃癌の staging ができる(知)
5. 予想される症状について説明できる(知)
6. 無治療での自然経過を説明できる(知)

#### 治療に関する項目

7. 抗癌剤(+放射線療法)の作用機序を説明できる(知)
8. 抗がん剤静脈内投与が適切にできる(技)
9. 抗がん剤投与の再確認ができる。(技)
10. 血管外漏出に対して適切な処置ができる(知、技)
11. その治療の奏効率と意義について説明できる(知)
12. その治療の生存率と意義について説明できる(知)
13. 抗がん剤の投与量の意義について説明できる(知)
14. 病状に応じて患者の栄養管理ができる(知、技)
15. 好中球減少に対して適切に抗生剤、G-CSF を使用し対応できる(知、技)
16. 血小板減少に対して適切に対応できる(知、技)

17. 貧血に対して適切に対応できる(知、技)
18. 嘔気嘔吐下痢などの消化器毒性に適切に対応できる(知、技)
19. 放射線性食道炎について説明でき、対応を説明できる(知)
20. 脱毛の予想について説明でき、対応を説明できる(知)
21. 神経毒性の予想について説明でき、対応を説明できる(知、技)
22. 口内炎に対して適切に対応できる(知、技)
23. 適切な時期に検査を予定し治療の効果判定ができる(知、技)
24. 副作用の grading ができる(知、技)
25. 転移性食道・胃癌における化学療法(+放射線療法)の利益(効果)と損失(副作用、危険性)を比較して説明できる(知)
26. 必要な文献を検索できる(知、技)
27. 臨床研究について理解でき、説明できる(知)
28. 疼痛コントロールができる(知、技)
29. 胸水、腹水管理ができる(知、技)
30. 腸閉塞に対応できる(知、技)
31. 食道閉塞に対応できる(知、技)
32. 消化管出血に対応できる(知、技)

## 2. 上部消化管シニアレジデント達成項目

期間 6-12 ヶ月

対象：レジデント化学療法修了者(基礎化学療法の経験者)

方法：病棟・外来での診療従事、レジデントが主治医で指導医がアドバイザーとなる

GIO(general instructional objective)

適切な時期に適切な治療法を選択し実施しできる。患者の全身管理、生活指導ができる。

一人で責任ある治療方針の意思決定を他科専門医と討論でき、今後の新たな治療の開発に参加できる medical oncologist を養成する。

SBO(Specific behavioral objectives)

1. 外来初診患者の検査計画、治療計画が立てられる(知、技)

2. おかれた食道・胃癌の状況から適切な治療候補を複数あげ、その利点、欠点について患者に分かりやすく説明できる(知)
3. 適切な化学療法(+放射線療法)が選択でき、処方投与ができる
4. 候補としてあげた治療のうち標準治療と研究治療(治験、市販後臨床試験、自主研究)の違いについて具体的に説明できる(知)
5. 治験分担医師として臨床研究および治験を実行できる(知、技)
6. 化学療法の薬理学について説明できる(知)
7. 臨床研究のテーマについて議論できる(知、技)
8. 臨床研究の統計学について説明できる(知)
9. 臨床研究の結果を学会発表できる(知、技)
10. 臨床研究の結果を論文投稿できる(知、技)
11. 治験支援システム、GCP について説明できる(知)
12. EBM に則り、食道・胃癌治療に関する文献の解釈ができる(知、技)
13. 適切な態度、話し方で informed consent ができる(知、技、情)
14. 外来通院中の患者からの電話での緊急の訴えに適切に対応できる(知、技)
15. 放射線治療の適応について放射線科医に相談、依頼できる(知、技)
16. 手術の適応について外科医に相談、依頼できる(知、技)
17. 内視鏡治療の適応について相談、依頼できる(知、技)
18. 消化器癌の緩和治療のための IVR を適切に選択できる(知、技)
19. その他の診療科に適切に相談、依頼できる(知、技)
20. 他院に適切に紹介できる(知、技)
21. 在宅医療支援室に適切に紹介できる(知、技)
22. ホスピスに適切に紹介できる(知、技)
23. 患者の要求に応じて生命予後について過不足なく説明できる(知、技)
24. 適切な時期に DNR について家族に説明できる(知、技)
25. 求められた second opinion に対して適切に回答できる(知、技、情)

化学療法科 (造血器腫瘍) 評価表  
(レジデント/シニアレジデント) 名前:

	3=よくできた 2=ある程度できるようになった 1=少しできた 0=まったくできなかった	自己評価 指導医評価 指導医名 ( )		自己評価<指導医評価=○ 自己評価>指導医評価=△ 自己評価と指導医評価が ともに3点=◎ 差 (自己評価-指導医評価)
		自己評価	指導医評価	
<b>血液学一般</b>				
1. 造血系、リンパ網内系の概念を理解している (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
2. 血液疾患の症状を適切に把握できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0		
3. 血液疾患の理学所見をとれる (技)	3 2 1 0	3 2 1 0		
4. 血算、血液分画所見を適切に解釈できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
5. 血液凝固、蛋白分画所見を適切に解釈できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
6. 骨髄検査を適切に施行し、解釈できる (技、知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
<b>悪性リンパ腫・骨髄腫一般</b>				
7. 悪性リンパ腫・骨髄腫患者の理学所見をとれる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0		
8. 必要な検査を依頼できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0		
9. 理学所見と検査結果を解釈し、悪性リンパ腫の状態を把握できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
10. 悪性リンパ腫・骨髄腫の組織型とその予後について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
11. 悪性リンパ腫・骨髄腫のstagingができる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
12. 悪性リンパ腫・骨髄腫の予想される症状について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
13. 悪性リンパ腫・骨髄腫の無治療での自然経過を説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
<b>白血病・骨髄増殖性疾患一般</b>				
14. 急性白血病患者の理学所見を取れる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0		
15. 慢性白血病・骨髄増殖性疾患の患者の理学所見を取れる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0		
16. 理学検査と検査結果を解釈し、白血病患者の状態を把握できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
17. 急性白血病のFAB分類とその予後について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
18. 慢性白血病・骨髄増殖性疾患の分類とその予後について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
19. 急性白血病の予想される症状について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
20. 慢性白血病・骨髄増殖性疾患の予想される症状について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
21. 急性白血病の無治療での自然経過を説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0		
<b>化学療法</b>				

レジデント 目標62項目

22	2.2. 抗癌剤の作用機序を説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
23	2.3. 標準的化学療法が指示、処方できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
24	2.4. 抗がん剤静脈内投与が適切にできる (技)	3	2	1	0	3	2	1	0
25	2.5. 抗がん剤投与の再確認ができる。 (技)	3	2	1	0	3	2	1	0
26	2.6. 血管外漏出に対して適切な処置ができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
27	2.7. その治療の奏効率と意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
28	2.8. その治療のTTP(Time to progression),TTF(Time to treatment failure)と意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
29	2.9. その治療の生存率と意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
30	3.0. 抗がん剤の投与量の意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
31	3.1. 抗がん剤の投与期間の意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
32	3.2. 好中球減少に対して適切に抗生剤、G-CSF( <i>granulocyte-colony stimulating factor</i> )を使用し対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
33	3.3. 血小板減少に対して適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
34	3.4. 貧血に対して適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
35	3.5. 嘔気嘔吐下痢などの消化器毒性に適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
36	3.6. 脱毛の予想について説明でき、対応を説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
37	3.7. 神経毒性の予想について説明でき、対応を説明できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
38	3.8. 口内炎にたいして適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
39	3.9. 心毒性の危険について説明でき、その危険を回避できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
40	4.0. 性腺障害について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
41	4.1. 間質性肺炎の危険とその回避方法について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
42	4.2. 皮膚障害について説明し、対処できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
43	4.3. 2次発癌について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
44	4.4. 治療の効果判定ができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
45	4.5. 副作用のgradingができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
46	4.6. CHOP療法の内容、効果、副作用について説明し、適切に使用できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
47	4.7. Salvage chemotherapyの内容、効果、副作用について説明し、適切に使用できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
48	4.8. Rituximabの意義、効果、副作用について説明し、適切に使用できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
大量化学療法+幹細胞移植									
49	4.9. 大量化学療法の意義、位置づけについて説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
50	5.0. 幹細胞移植の意義、方法について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0

51	5.1. GVHDの症状、治療について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
52	5.2. 末梢血幹細胞採取、骨髓採取を適切に施行できる (技)	3	2	1	0	3	2	1	0
53	5.3. 大量化学療法を適切に施行できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
54	5.4. 幹細胞移植を適切に施行できる (技)	3	2	1	0	3	2	1	0
55	5.5. 大量化学療法+幹細胞移植の支持療法を適切にできる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
放射線療法									
56	5.6. 放射線療法の悪性リンパ腫治療における位置づけ、意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
57	5.7. 放射線療法の副作用について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
58	5.8. 化学療法と放射線療法の併用の意義、効果、副作用について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
その他									
59	5.9. 必要な文献を検索できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
60	6.0. 臨床研究について理解でき、説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
61	6.1. 疼痛コントロールができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
62	6.2. 胸水、腹水管理ができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
総計									
62項目=186点満点				/186				/186	
修得率				%				%	
意欲、態度、協調性5点満点									
総合点100点満点中									

シニアレジデント 目標26項目									
1	63. 外来初診患者の検査計画、治療計画が立てられる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
2	64. おかれた疾患の状態から適切な治療候補を複数あげ、その利点、欠点について患者に分かりやすく説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
3	65. 骨髄検査所見を適切に読め、解釈できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
4	66. 適切な化学療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
5	67. 適切な抗体療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
6	68. 候補としてあげた治療のうち標準治療と研究治療 (治験、市販後臨床試験、自主研究) の違いについて具体的に説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
7	69. 治験分担医師として臨床研究および治験を施行できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
8	70. 化学療法、抗体療法の薬理学について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
9	71. 臨床研究の統計学について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0

10	72. 遺伝子治療の目的、方法、位置づけを説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0	
11	73. 臨床研究テーマについて議論ができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
12	74. 臨床研究の結果を学会発表できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
13	75. 臨床研究の結果を論文投稿できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
14	76. 治験支援システム、GCPについて説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0	
15	77. EBMに則り、血液疾患の治療に関する文献の解釈ができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
16	78. 適切な態度、話し方でinformed consentができる (知、技、情)	3	2	1	0	3	2	1	0	
17	79. 外来通院中の患者からの電話での緊急の訴えに適切に対応できる (知、技、情)	3	2	1	0	3	2	1	0	
18	80. 放射線治療の適応について放射線科医に相談、依頼できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
19	81. 手術の適応について外科医に相談、依頼できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
20	82. その他の診療科に適切に相談、依頼できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
21	83. 他院に適切に紹介できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
22	84. 在宅医療支援室に適切に紹介できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
23	85. ホスピスに適切に紹介できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
24	86. 患者の要求に応じて生命予後について過不足なく説明できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
25	87. 適切な時期にDNR (Do Not Resuscitation) について家族に説明できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0	
26	88. 求められたsecond opinionに対して適切に回答できる (知、技、情)	3	2	1	0	3	2	1	0	
総 計										
						/78				
						%				
26項目=78点満点										
修得率										
意欲、態度、協調性5点満点										
総合点100点満点中										

<講 評>



化学療法科（乳癌薬物療法） 評価表  
 (レジデント/シニアレジデント) 名前:

レジデント 目標51項目	3=よくできた 2=ある程度できた 1=少しできた 0=まったくできなかった		自己評価 指導医名 ( )	自己評価<指導医評価=○ 自己評価>指導医評価=△ 自己評価と指導医評価が ともに3点=◎ 差 (自己評価-指導医評価)				
	自己評価	指導医評価						
乳癌一般								
1. 乳癌患者の理学所見をとれる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
2. 必要な検査を依頼できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
3. 理学所見と検査結果を解釈し、乳癌の状態を把握できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
4. 乳癌stagingができる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
5. 予想される症状について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
6. 無治療での自然経過を説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
化学療法								
7. 抗癌剤の作用機序を説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
8. 標準的化学療法が指示、処方できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
9. 抗がん剤静脈内投与が適切にできる (技)	3	2	1	0	3	2	1	0
10. 抗がん剤投与の再確認ができる。 (技)	3	2	1	0	3	2	1	0
11. 血管外漏出に対して適切な処置ができる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
12. その治療の奏効率と意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
13. その治療のTTP(Time to progression), TTF(Time to treatment failure)と意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
14. その治療の生存率と意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
15. 抗がん剤の投与量の意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
16. 抗がん剤の投与期間の意義について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
17. 好中球減少に対して適切に抗生剤、G-CSFを使用し対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
18. 血小板減少に対して適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
19. 貧血に対して適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
20. 嘔気嘔吐下痢などの消化器毒性に適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
21. 脱毛の予想について説明でき、対応を説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
22. 神経毒性の予想について説明でき、対応を説明できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
23. 口内炎にたいして適切に対応できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
24. 心毒性の危険について説明でき、その危険を回避できる (知、技)	3	2	1	0	3	2	1	0
25. 性腺障害について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
26. 間質性肺炎の危険とその回避方法について説明できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0
27. 皮膚障害について説明し、対応できる (知)	3	2	1	0	3	2	1	0

28.	2次発癌について説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
29.	治療の効果判定ができる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
30.	副作用のgradingができる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
31.	アンソラサイクリンの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
32.	タキサンンの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
33.	トラスツズマブの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
34.	ヒスホスホネートの意義について説明し、適切に使用できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
35.	大量化学療法の意義、位置づけについて説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
36.	転移性乳癌における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
37.	局所進行乳癌における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
38.	術後補助療法における化学療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
内分泌療法											
39.	内分泌療法の作用機序を説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
40.	内分泌療法の予測因子について説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
41.	予測因子にもとづいて内分泌療法が選択できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
42.	転移性乳癌における内分泌療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
43.	術後補助療法における内分泌療法の利益 (効果) と損失 (副作用、危険性) を比較して説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
複合											
44.	転移性乳癌、局所進行乳癌、術後補助療法における化学療法、内分泌療法、放射線療法の目的と意義について説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
45.	化学療法、内分泌療法の利益、損失について比較し説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
46.	局所療法と全身療法の観点から各々の治療法について説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
その他											
47.	必要な文献を検索できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
48.	臨床研究について理解でき、説明できる (知)		3	2	1	0	3	2	1	0	
49.	疼痛コントロールができる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
50.	高カルシウム血症に対応できる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
51.	胸水、腹水管理ができる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0	
総計											
51項目=153点満点			/153								/153
修得率			%								%
意欲、態度、協調性5点満点											
総合点100点満点中											

シニアレジデント 目標25項目

1	52. 外来初診患者の検査計画、治療計画が立てられる (知、技)		3	2	1	0	3	2	1	0
---	----------------------------------	--	---	---	---	---	---	---	---	---

2	53. おかれた乳癌の状態から適切な治療候補を複数あげ、その利点、欠点について患者に分かりやすく説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0
3	54. 適切な化学療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
4	55. 適切な内分泌療法が選択でき、処方、投与できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
5	56. 候補としてあげた治療のうち標準治療と研究治療 (治験、市販後臨床試験、自主研究) の違いについて具体的に説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0
6	57. 治験分担医師として臨床研究および治験を実行できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
7	58. 化学療法、内分泌療法の薬理学について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0
8	59. 臨床研究の統計学について説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0
9	60. 遺伝子治療の目的、方法、位置づけを説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0
10	61. 臨床研究テーマについて議論ができる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
11	62. 臨床研究の結果を学会発表できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
12	63. 臨床研究の結果を論文投稿できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
13	64. 治験支援システム、GCPについて説明できる (知)	3 2 1 0	3 2 1 0
14	65. EBMに則り、乳癌治療に関する文献の解釈ができる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
15	66. 適切な態度、話し方でinformed consentができる (知、技、態)	3 2 1 0	3 2 1 0
16	67. 外来通院中の患者からの電話での緊急の訴えに適切に対応できる (知、技、態)	3 2 1 0	3 2 1 0
17	68. 放射線治療の適応について放射線科医に相談、依頼できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
18	69. 手術の適応について外科医に相談、依頼できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
19	70. その他の診療科に適切に相談、依頼できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
20	71. 他院に適切に紹介できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
21	72. 在宅医療支援室に適切に紹介できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
22	73. ホスピスに適切に紹介できる (知、技)	3 2 1 0	3 2 1 0
23	74. 患者の要求に応じて生命予後について過不足なく説明できる (知、技、態)	3 2 1 0	3 2 1 0
24	75. 適切な時期にDNRについて家族に説明できる (知、技、態)	3 2 1 0	3 2 1 0
25	76. 求められたsecond opinionに対して適切に回答できる (知、技、態)	3 2 1 0	3 2 1 0
<b>総 計</b>			
	25項目=75点満点	/75	/75
	修得率	%	%
	意欲、態度、協調性5点満点		
	総合点100点満点中		

<講 評>

化学療法科 (下部消化管化学療法) 評価表  
(レジデント/シニアレジデント) 名前:

自己評価	3=よくできた 2=ある程度できるようになった 1=少しできた 0=まったくできなかった		自己評価 指導医評価 指導医名 ( )	自己評価<指導医評価=○ 自己評価>指導医評価=△ 自己評価と指導医評価が ともに3点=◎ 差 (自己評価-指導医評価)
	自己評価	指導医評価		
レジデント 目標207項目				
一般				
1.	3	2 1 0	3 2 1 0	
2.	3	2 1 0	3 2 1 0	
3.	3	2 1 0	3 2 1 0	
4.	3	2 1 0	3 2 1 0	
5.	3	2 1 0	3 2 1 0	
6.	3	2 1 0	3 2 1 0	
化学療法				
7.	3	2 1 0	3 2 1 0	
8.	3	2 1 0	3 2 1 0	
9.	3	2 1 0	3 2 1 0	
10.	3	2 1 0	3 2 1 0	
11.	3	2 1 0	3 2 1 0	
12.	3	2 1 0	3 2 1 0	
13.	3	2 1 0	3 2 1 0	
14.	3	2 1 0	3 2 1 0	
15.	3	2 1 0	3 2 1 0	
16.	3	2 1 0	3 2 1 0	
17.	3	2 1 0	3 2 1 0	
18.	3	2 1 0	3 2 1 0	
19.	3	2 1 0	3 2 1 0	
20.	3	2 1 0	3 2 1 0	
21.	3	2 1 0	3 2 1 0	
22.	3	2 1 0	3 2 1 0	
23.	3	2 1 0	3 2 1 0	