

1日目 死亡診断・死体検案

異状死問題

1. 心筋梗塞に対する冠動脈バイパス手術後退院した患者が自宅で入浴中、失神状態で発見され、手術を受けた病院に緊急入院したが、死亡した。心電図上虚血性変化があった。主治医として、①～③のうち、どう対応しますか？

- ①明らかに心筋梗塞であるので、死亡診断書を発行する
- ②病状や手術結果の評価のために病理解剖する
- ③異状死の届出をする

2. 癌の末期患者さんが自宅で点滴中に死亡した。家族の電話による通報を受けた主治医から死亡診断書を書いてよいかという相談を受けた？

- ① 死亡診断書を書いてよいと答える
- ② 書いてはいけないと答える→なぜですか？

この事例で、家族に検案書に癌でなく心不全と書くように頼まれたが、よいですか？

- ①そのようにする
- ②ことわる→なぜですか？

点滴は訪問看護師が行った。主治医として診察後 24 時間以上を経過している場合どうしますか？

- ①診療後 24 時間以上であっても、診療継続中であるので、死亡診断書を書く
- ②自ら検案をして、問題がなさそうだったら、検案書を書く
- ③異状死の届出をする

3. 慢性閉塞性肺疾患で酸素療法中の患者が自宅で酸素吸入チューブが外れた状態で死亡しており、同居の家人が行方不明である。高度の呼吸不全があったので慢性閉塞性肺疾患と判断し、死体検案書を書きたいという主治医の相談につき、どう答えるか？

- ①死体検案書を書いてよいと答える
- ②書いてはいけないと答える→なぜですか？

4. 特別養護老人ホームで脳梗塞の既往歴のある老人が死亡、誤嚥による窒息と推定された。主治医に死亡診断書を書いてよいか、指導医として聞かれた。どうするか？

- ①死亡診断書を書いてよいと答える
- ②書いてはいけないと答える→なぜですか？

5. 託児所で 4 ヶ月男児がベッド上で呼吸をしていないのを発見され、救急車で病院に運ばれ、あなたが治療に当たったが、死亡した。乳幼児突然死症候群として死亡診断書を書いてよいか？

- ①よい
- ②書いてはいけない→なぜですか？

6. 小児科医より救急入院し死亡した 3 歳児の胸腹部にアザがあるが、胸部 X 線写真上、肺炎は明らかなので、肺炎として死亡診断書を書いてよいかと相談された。どう答えるか？

- ①書いてよいと答える
- ②書いてはいけないと答える→なぜですか？

7. 歩行者が乗用車と衝突して転倒した。直後意識清明であったが、数分後昏睡状態となり、病院に運ばれ、脳 CT 上、脳出血が確認された。主治医に死亡診断書を書いてよい

かと問われたとき、どう答えるか？

- ①書いてよいと答える
- ②書かずに異状死の届出をさせる→なぜですか？

8. 交通事故で頭部外傷を負ったが回復過程にあった患者が事故の約1週間後に突然、胃潰瘍からの出血による出血性ショックで死亡した。死亡診断書を書いてよいか？

- ①書いてよいと答える
- ②書かずに異状死の届出をさせる→なぜですか？

9. 歩道を歩いていて転倒した老婦人が、飛び出してきた男と接触・転倒し大腿骨を骨折したので、事故後2日目に骨頭置換術を施行したが、事故3日目より意識状態が悪化し、呼吸不全に陥り4日後に死亡した。死亡診断書を書いてよいか？

- ①書いてよいと答える→どう書くか？
- ②書かずに異状死の届出をする→なぜですか？

10. 交通事故で脛骨（軽度）骨折を負い、安静臥床中の50歳代女性が事故の2週間後に突然胸痛と苦悶感を訴えて急死した。急性心筋梗塞として、死亡診断書を書きたいと主治医が言っている。

- ①書いてよいと答える
- ②書かずに異状死の届出をさせる→なぜですか？

11. 70歳代男性が救急入院し、腹部大動脈解離の破裂と診断され、緊急手術が実施されたが、死亡した。家族には、術前、術中死もありうると説明していた。死亡診断書を書いてよいか？

- ①書いてよいと答える
- ②書かずに異状死の届出をさせる→なぜですか？
- ③病理解剖を勧める

12. 病院のベッドから深夜転落し、朝、CT写真を撮影した時は急性硬膜下血腫が進行していたので、転医させ手術を受けさせたが死亡した。転医先の病院の医師として、死亡診断書を書いてよいか？

- ①書いてよい
- ②書かずに異状死の届出をする→なぜですか？

13. 造影剤検査中、容態が急変し死亡した。アナフィラキシーショックと判断し、遺族に説明して死亡診断書を書こうと思うが、よいか？

- ①書いてよいと答える
- ②書かずに異状死の届出をさせる→なぜですか？
- ③病理解剖を勧める

14. 直腸癌の再発に対して、肝硬変症のある患者に摘出手術をしていたところ、出血が止まらず、結局、出血性ショックで死亡した。術前、手術の危険性につき明白に説明していない。どうしたらいいか？

- ①原因を説明して納得してくれれば、死亡診断書を書いてよい。
- ②異状死に該当するので、警察に届け出る
- ③病理解剖を勧める

(附録) 死亡診断書 (死体検案書) の用紙

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書 (死体検案書) は、我が国の死因統計作成の資料として用いられます。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名	1 男 2 女		生年月日	明治 昭和 大正 平成	年 月 日	
				午前・午後	時 分	
死亡したとき	平成 年 月 日		午前・午後 時 分			
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別	1 病院 2 診療所 3 老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他				
	死亡したところ					番地 番 号
	施設の名称					
死亡の原因	I	(ア) 直接死因			発病 (発症) 又は 受傷から 死亡までの 期間	
		(イ) (ア)の原因				
		(ウ) (イ)の原因				
		(エ) (ウ)の原因				
	II					
	手術	1 無 2 有	{	手術年月日	平成 昭和	年 月 日
解剖	1 無 2 有	{				
死亡の種類	1 病死及び自然死 外因死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } 6 窒息 7 中毒 8 その他 その他及び不詳の外因死 { 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因 } 12 不詳の死					
外因死の 追加事項	傷害が発生したとき	平成 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ	都道府県 市 区 郡 町村	
	傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 ()		都道府県 市 区 郡 町村		
	手段及び状況					
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生児体重 グラム	単胎・多胎の別 1 単胎 2 多胎 (子中第 子)		妊娠週数 満 週		
	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状	母の生年月日 昭和 平成 年 月 日		前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠満 22 週以後に限る)		
1 無 2 有 { } 3 不詳						
その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断 (検案) する			診断 (検案) 年月日	平成 年 月 日		
(病院、診療所若しくは老人 保護施設等の名称及び所在 地又は医師の住所)			本診断書 (検案書) 発行年月日	平成 年 月 日	番地 番 号	
(氏名)	医師		印			

異状死問題解答

1. 診療経過中の確実に診断された病死でないので、③が正しい。実際には同じ浴槽内で翌日、息子が死亡していたので司法解剖となり、2名ともガス器具の不具合による急性一酸化炭素中毒と判明しました。異状死の届け出をしておけば、監察医の検案と行政解剖により診断可能であり、第二の犠牲者が出なかった可能性が高いと思われます。入院直後の血中一酸化炭素ヘモグロビン値は致死濃度であったが、気づかれていません。病理解剖では、一酸化炭素中毒の診断は難しかったと思われます。入浴中の突然死・容態急変は、虚血性心疾患によることが多いとしても、法医学的な鑑別が必要です。また、遺族は、病死でなく災害死（溺死）として、後日、保険の災害時特約を求めることが多いです。心停止後心拍再開例では、心筋梗塞でなくても CK など逸脱酵素上昇や心電図異常が見られるので、注意が必要です。

2. 病死の他、自殺・他殺（嘱託殺人）・事故死（医療側の過失）の可能性などもあるので、目撃がなく死亡状況が不明の場合は、異状死の届出をして、検視を経て、必要な場合、解剖をする必要があります。点滴をした医療側の責任が問われることもあります。②が正解ですが、①が多いと思われます。厚生労働省は、診療 24 時間以上を経過したこのような患者について、検案をしないで死亡診断書を書いてよいという通達を出していますが、法医は異状死の届出と検視・検案は必要と考えます。ただし、警察の検視後には、主治医が検案をして死体検案書を書いてよい場合が多いです。

死亡診断書や死体検案書に虚偽の記載をした場合、公的病院の医師には、有印公文書偽造罪が問われます。もちろん、②が正解です。

3. 病死の他、自殺・他殺（嘱託殺人）・事故死（医療器具不具合）の可能性などがあり、目撃がなく死亡状況が不明であるので、異状死の届出をして、必要な場合、解剖をする必要があります。②です。実際このような事例で、殺人があります。4. 老人ホームの管理責任が問題になります。窒息は推定であり、また、誤嚥が事故によるのか脳梗塞の後遺症によるかを判断し、他原因を除外するためにも、解剖の必要性を含めて、法医学的な判断が必要だから、②を選びます。

5. 鼻口部閉塞や誤嚥による窒息が疑われるので、解剖が必要です。乳幼児突然死症候群と診断されると、あたかも病死であり、託児所には責任はないと思われませんが、たとえ診断が正しくても遺族は納得しません。診断のためには必ず法医解剖し、外因死や他疾患による死亡の可能性を除外し、警察が事故の状況を慎重に捜査すべきです。遺族は、乳児の解剖を忌避することがありますが、解剖の意義をよく説明し、拒否され

ても、司法解剖を行うべきです。解剖後、致死原因を見出せない場合、乳幼児突然死症候群より不詳(病死・外因死不明)と診断すべきです。虐待やネグレクトの可能性も考える必要があります。虐待の可能性のある場合、児童虐待防止法 6 条に則り速やかに福祉事務所か児童相談所に通告する義務があります。死亡した場合には、異状死の届出が必要です。肺炎は一般に内因性疾患ですが、背景に親のネグレクトなど種々の外因が寄与している可能性があり、必ず異状死の届け出をして、法医解剖すべきです。

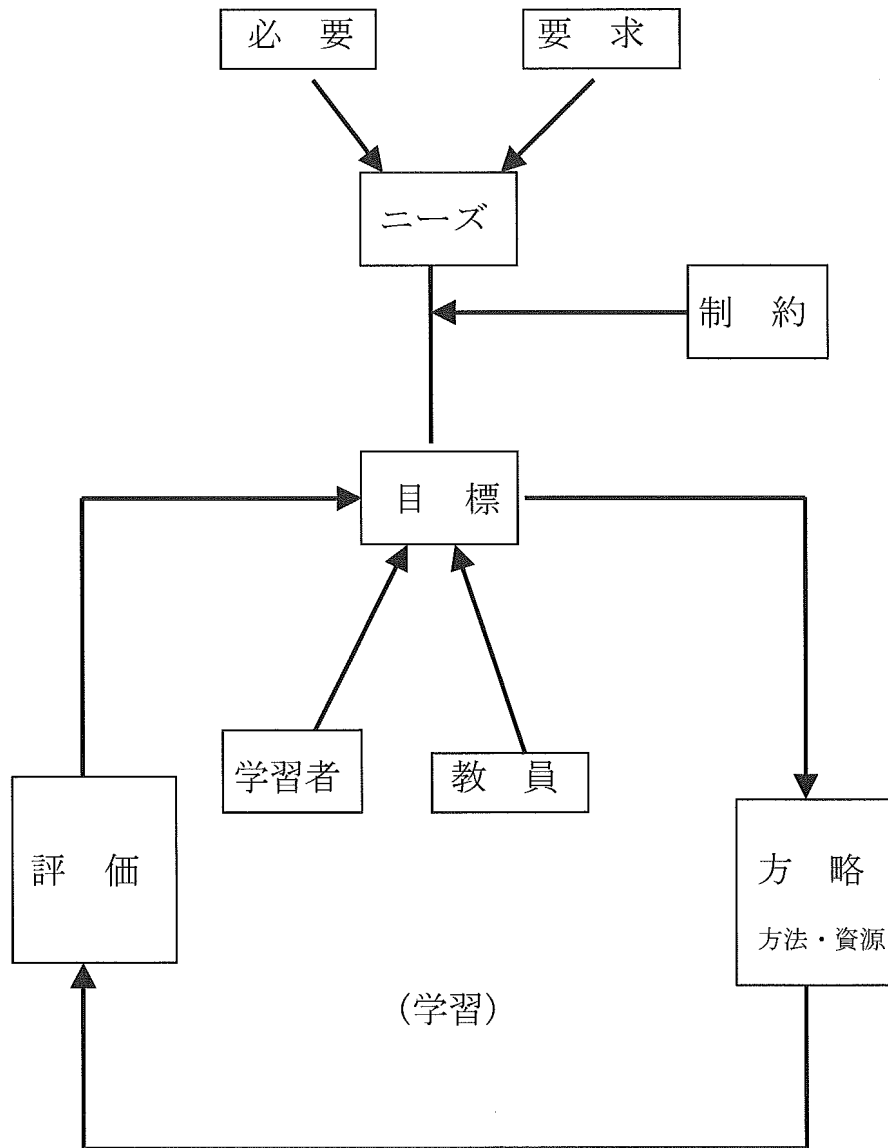
7. 警察に届け出させて(司法)解剖を勧めます。病的出血とは限らず、外傷性出血との鑑別、病的出血としても、事故との因果関係の評価を問われからです。
8. 頭部外傷や熱傷の合併症としての胃潰瘍であれば、外因死であり、司法解剖により交通事故との因果関係を調べるべきです。既往症であるか否かを事情聴取や組織所見より判断すべきです。
9. 転倒させた男の傷害罪、医療行為の適否に関する判断が求められるので、異状死の届出が必要。最も疑わしいのは骨折による脂肪塞栓症であり、その場合、解剖により診断可能であり、その結果、医療行為は正当と判断されます。脂肪塞栓と判断されても、遺族は医療過誤を疑うことがあるので、届け出て、第三者の判断に任せるべきです。
10. 交通事故との因果関係解明のため、異状死届出と解剖が必要です。胸痛・心電図異常・既往歴のある突然死では虚血性心疾患の誤診が多いですが、入院中の突然死は注意が必要です。本件では原死因は脛骨骨折、直接死因は肺塞栓症でした。安静臥床で生じた下肢深部静脈血栓が肺に塞栓したと考えます。死因の種類は交通事故で、自賠責保険が全額支給されます。原死因とは、一連の病的事象の発端となった疾病・損傷・外力の状況で、これを見出すことは必ずしも容易ではありません。医師は「確実に内因死と診断した」が、遺族の希望で司法解剖された結果、医師の誤診が明らかとなり、被害者の人権が守られました。突然死における解剖の重要性を教えられます。
11. 緊急手術におけるインフォームドコンセント(IF)と異状死届出に関する設問です。日本法医学会の見解では、外因死の可能性があり、ガイドラインの「過誤過失を問わず、診療行為に関連した予期しない死亡」に該当します。しかし、IFがあれば、特に問題はないとして届け出られていないと思われます。医事紛争化した場合も、IFが取られており、一般に不可避と考えられている状況なので、医師の責任は問われないことが多いと思います。しかし、遺族が誤解して、後になって訴えることがあります。異状死の届出と解剖をし、第三者が不可避という判断を示すことによって、納得してもらい紛争を予防します。監察医制度、及び新しい行政解剖や届出制度が役立ちます。

- 1 2. 診療中の疾患でない外因によると思われる死であり、第一の病院の経過観察や転医に関わる責任を問われるので、異状死の届出が必要になる。
- 1 3. 一般には、内因であるアナフィラキシーにより死亡したので、医療側には責任はないと主治医や当該病院側が説明しても、遺族や社会には薬剤過誤・過剰投与によるミスと考えられるし、また、他の病気や症状悪化の可能性もありうるので、解剖が必要です。病理解剖では、公正性・中立性が疑われ、証拠保全が不十分で、内因死・外因死鑑別など法医学的な視点が要求されるので、対応できません。特に、医療行為の最中や直後に容態が急変したとき、遺族側は医療ミスを疑い、裁判所も因果関係を認めることが多いので、遺族側が感情的に不信感を募らせる前に死因に関する疑念を払拭し、自らの公正性を示すために異状死届け出をすることを考えてください。
- 1 4. 診療中の容態急変は、異状死として届け出るべき。術前に手術実施・非実施の場合の危険性、代替治療法、死後、死因・解剖の可能性の説明をし、遺族が納得しておれば、死亡診断書を書いても良いと考える医師が多いと思われます。しかし、日本法医学会と同様、英米の異状死届け出の指針には、手術・診療中や比較的直後（24 時間以内）の死亡、麻酔覚醒前の死亡などは届け出るべきであると書かれています。責任を問われうる死亡、公的機関における死亡については、第三者に判断させるという主旨です。また、予想される合併症は届け出なくてよいとする臨床学会の考えは、合併症に対しても医療側に注意義務が課されること、第三者（法医）に死因の判断を委ねることが異状死届け出の主旨であり、社会的には許容されません。診断（放射線科医）、適応（外科医）、輸血実施（麻酔科医）などの責任についても判断が必要になります。

2日目 カリキュラム・プランニング

◇カリキュラム・プランニング

◇学習のプロセス



◇カリキュラム

1. [カリキュラムの定義]

カリキュラムとは、教育活動計画書である。

それによって、学習者はある特定の教育目標に到達するための学習が可能となる。

カリキュラムは“目標”・“方略”・“評価”の3要素から成り、必要に応じて変更されなければならない。

2. [カリキュラムの要素]

カリキュラムの立案にあたり重要なことは学習すべき内容の量や質が学習終了時に期待される成果と関連していなければならない点である。

① 通常期待される効果は、一般目標：General Instructional Objective (GIO)として学習者に明示される。

② 観察可能な具体的行動、つまり動作を伴う態度や技術だけでなく、暗記・理解・応用などの知識の領域の行動も含まれることが、行動目標：Specific Behavioral Objectives (SBOs)と呼ばれ、GIOと密接に関連づけられる。

学習の成果は何であるか (GIO)、学習者がそのGIOを達成したことを示すために学習者は何ができるか (SBOs)が明らかにされれば教員は、はじめてカリキュラムを組むことができ、これに従って学習者は個別的行動を学ぶことになる。

③ この学習経験の立案が、学習方略：Learning Strategies (LS)または、教授方略：Teaching Strategies (TS)と呼ばれる。

④ 学習経験の評価：Evaluation：(EV)

一般目標達成の評価は、上に述べた個別的行動が満足すべきレベルで達成されたかどうかを評価することによって行われる。

◇学習目標

教育とは、学習者の行動に価値ある変化をもたらすプロセスである。

学習者は、教育・学習によって、より望ましい状態に変化する。

“より望ましい状態 = 学習目標”である。

学習目標は、一般目標と行動目標によって示される。

一般目標 GIO：General Instructional Objective

期待される学習成果

学習の結果

何のために

どのような状態になっているかを

総括的に示す。 学習者が主語

行動目標 SBOs : Specific Behavioral Objectives

学習者がGIOを達成したというとき、何ができるようになっているのか。

一般目標を達成するためには

どんなことができるようになるかを

具体的に示す。

学習者が主語

◇学習方略

各行動目標(SBOs)に到達するために積む学習経験の種類(学習方法)とその順次性および必要な資源。学習者がどのように学ぶかが具体的に立案され、その学習経験を積むのに必要な資源(人的資源、物的資源、予算)が明示される。

◇教育評価

教育評価とは、教育上のある決定をせまられたときに情報を収集して活用することである。

また、学習による行動の変化を測定して測定結果について価値判断を行ない、この結果によって意志決定をすることでもある(その結果に基づいて、学習者や教育プログラムをどうするかを決定する)。

直接測定するのものは

- 1) 学習者に行動目標として要求される能力
- 2) それらの能力によって示される行動
- 3) それらの行動の熟練程度

◇カリキュラム立案の計画図

カリキュラム立案の順序

○ カリキュラムを立案するにあたっては機関全体の目標が最初に決定され、明快に述べられる必要がある。 GIO …… 機関

○ 次の各コースまたは科目の目標が機関目標と関連づけられる。 GIO …… コース/科目

○ 機関および各コースの目標が決まるとコースの内容は、それぞれ具体的に実施可能なユニット(単位)に分けられ、その時間の目安としては10~20時間が適当である。それはある程度複雑な概念や能力を習得するのに必要とされる一連の学習活動と見ることができる。各ユニットについてはそれぞれ一般目標、行動目標、学習方略、評価へと発展させる。

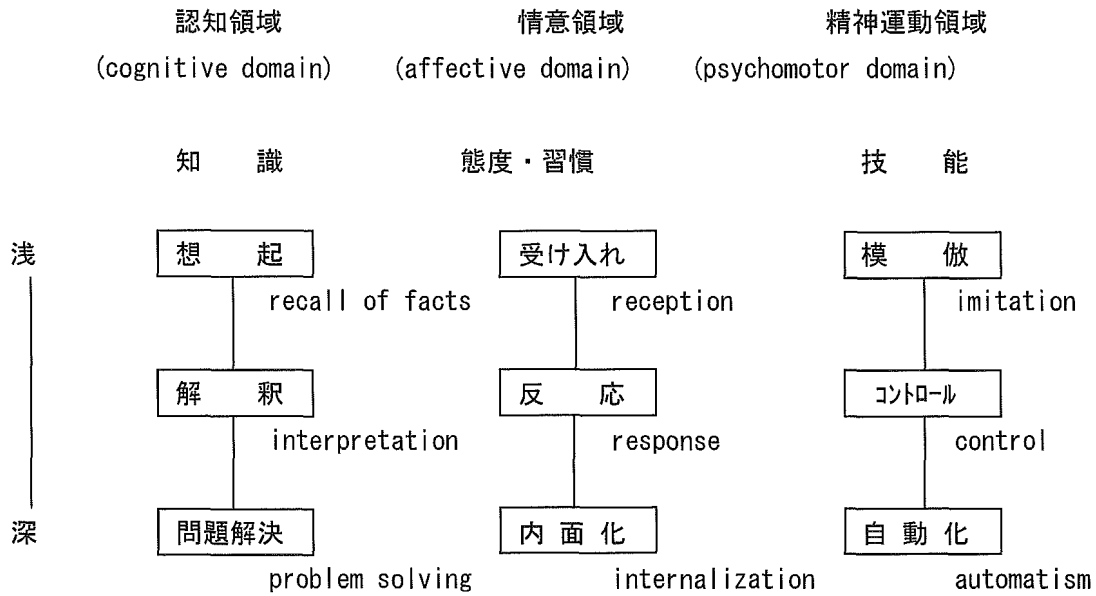
GIO
SBOs
LS
EV

} ユニット

			段階
機 関	GIO	機関の目標	1
コース/科目	GIO	コース/科目の目標	2
ユニット	GIO	ユニットの目標	3
3 領域			
認知領域			
情意領域	SBOs	行動目標群	4
精神運動領域			
多元的方法			
資源 人的	LS	学習方略	5
物的	EV	評価	6

◇教育目標の分類(Guilbertにより単純化されたもの)
 (教育目標分類学 taxonomy)

3領域 (3 domains)



原分類	Bloom (1955)	Krathwohl (1964)	Dave (1967)
	1 Knowledge	1 Receiving	1 Imitation
	2 Comprehension	2 Responding	2 Manipulation
	3 Application	3 Valuing	3 Precision
	4 Analysis	4 Organization	4 Articulation
	5 Synthesis	5 Characterization	5 Naturalization
	6 Evaluation	by a value or value complex	

◇教育目標のもつべき性格

“RUMBA”

1. 教育目標は現実的であること Real R
 - 1) 教育目標は学習者がそれに到達したときに、どのような問題を解決できるか、またニーズを満足するかが明らかになっているならば、それは学習者のモチベーションを刺激することができる。
 - 2) 教育目標の設定には、学習者のニーズが反映され、かつ、それは前もって学習者に理解されている必要がある。
 - 3) 教育目標は柔軟性をもち、状況の変化に応じて変更されるべきものである。
2. 教育目標は理解可能であること Understandable U
 - 1) 教育目標は互いに関連して編成されなければならない。
 - 2) 教育目標は達成されるべき行動を、教育目標分類学(taxonomy)に基づいて記述されるのが良い。
3. 教育目標は測定可能であること Measurable M
 - 1) 教育目標が達成されたかどうかを評価するためには、それが測定できるものでなくてはならない。そのためには観察可能な行動用語で述べられていなければならない。
 - 2) 教育目標は学習者が目標の達成を示す際のレベルや制約も考慮されていなければならない。
4. 教育目標は行動的であること Behavioral B
 - 1) 教育目標は学習者の行動を表す用語で具体的に示されている必要がある。項目を列挙するだけでは教育目標にならない。
 - 2) 学習者の行動目標には、認知・情意・精神運動の3領域を含むべきである。これら3領域の中では精神運動領域すなわち技能目標はもっとも具体的に示し易く情意領域はもっともむずかしい。
5. 教育目標は達成可能であること Achievable A
 - 1) 教育目標は学習の原理に則り、かつ、心理学的に実行可能な用語で述べられるべきである。
 - 2) 教育目標はその達成のために必要な時間や人的・物的資源などを確認したうえで設定されなければならない。
 - 3) 教育目標はそれを達成するのに必要な最低のレベルを示すよう記述されなければならない。それは絵に描いた餅であってはならない。

注：上記の1～5の頭文字をとってRUMBAと呼ばれる。1、2、5はGIOとSBOsの両者に共通である。3と4とはSBOsにあてはまるものである。

◇学習目標記述のための動詞

一般目標記述のための動詞の例

知る	認識する	理解する	感じる	判断する	価値を認める
評価する	位置づける	考察する	使用する	実施する	適用する
示す	創造する	身につける	修得する		

行動目標記述のための動詞の例

認知領域(想起、解釈、問題解決)

列記(挙)する	述べる	具体的に述べる	記述する	説明する
分類する	比較する	対比する	類別する	指摘する
関係づける	判断する	予測する	選択する	同(特)定する
弁(識)別する	推論する	公式化する	一般化する	使用する
応用する	適用する	演繹する	結論する	批判する
評価する				

情意領域(態度・習慣)

行う	尋ねる	助ける	コミュニケーションする	討議する	寄与する
協調する	示す	見せる	表現する	感じる	始める
相互に作用する	系統立てる		参加する	反応する	応える
配慮する		相談する			

精神運動領域(技能)

感じる	始める	模倣する	熟練する	工夫する	実施する
行う	創造する	解剖する	注射する	挿入する	操作する
動かす	手術する	触れる	触診する	打診する	聴診する
調べる	準備する	測定する			

(注)上記は例示であって、必ずしもこれらに限定するものではない。

◇教育目標の分類演習

各項目の行動がどのような目標分類に属するか、該当する項にチェックしてください。

主語は学習者

	想起	解釈	問題 解決	態度	技能
1 アトロピンの心臓に対する作用をリストアップできる	—	—	—	—	—
2 心臓カテーテル検査をデータをみて患者が心不全に陥っているかどうかを判断できる。	—	—	—	—	—
3 嚢状の腫瘍と実質性の腫瘍とを打触診で鑑別できる。	—	—	—	—	—
4 骨髓像の検査データをみて、患者の貧血が失血・造血異常あるいは血球破壊のいずれによって起こったかを指摘できる。	—	—	—	—	—
5 病歴聴取に際して、患者の情緒の状態に関する情報収集に関心を示す。	—	—	—	—	—
6 必要に応じて患者の問題をソーシャルケースワーカーと討議する。	—	—	—	—	—
7 外頸動脈の第1次分枝をリストアップできる。	—	—	—	—	—
8 肺炎患者治療の際、種々の臨床所見および検査結果に基づき治療方針を決定できる。	—	—	—	—	—
9 上大静脈にカテーテルを挿入できる。	—	—	—	—	—
10 診察に際して、患者さんの心理状態に配慮する。	—	—	—	—	—

◇小児教育と成人教育との比較

	小児教育	成人教育
自己概念	依存的	自律的
経験	重視しない	貴重な資源
レディネス	社会的圧力	役割課題
時間軸	将来役に立つ	すぐに役立つ
学習の方向付け	課目中心	問題中心
環境	権威的、形式的、競争的	相互的、協力的、非公式
学習計画	教員が育てる	学習者と教員の協同
評価	教員が行う	自己相互評価

◇目標設定

1) 方向性の確認

このユニットを通して、研修の到達目標のどの部分の学習が進められるか

2) レディネスの予想

想定される学習者(研修医)の現状・レディネス状況とは、

3) このユニットの学習目標の設定

このユニットを通して到達されるべき
GIO、SBO とは、

作業課題！

2日目 テーマ設定・目標設定

☆ テーマ設定・目標設定で何をやるのか

1. テーマ設定・目標設定

各グループでテーマを設定し、そのテーマについて、

- (1) まず、達成されると想定される到達目標を、地域保健・医療、予防医療（保健所）分野における臨床研修の到達目標「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」より、複数選択する。
- (2) たとえば、「精神障害者への対応」がテーマであれば、以下の到達目標が選択される。
保健所の役割(地域保健・健康増進への理解を含む)について理解し、実践する。
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。
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。
保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- (3) 次に、テーマについて一般目標：GIO を設定する。
※GIO というのは、指導医がプロとして研修医にどのようなメッセージを託すのか、その思いであること
※GIO には要素として、①研修医が②何のために③どのような能力を修得することを目標としているのかを明記
※能力としては、①態度・習慣(動作を伴う)、②技能、③知識(暗記・理解し応用するなど)の3つの領域を視点において設定
- (3) 最後に、GIO を達成するために必要な行動目標：SBOs を設定する
※SBOs はその総和が GIO となる関係で、観察可能な具体的行動目標：①研修医が②具体的に③どのような能力を修得するのかを複数個、目標として掲げること
※SBO は、①態度・習慣(動作を伴う)、②技能、③知識(暗記・理解し応用するなど)の3つの領域の視点において設定
※ただし、卒前で修得できる知識レベルで理解できるは SBOs として設定しないこと

模造紙に記入し作成すること

GIO、SBOs の例示1

臨床研修指導医(保健所)養成コースの学習目標

主題：臨床研修指導医(保健所)の研修指導能力の向上を目指す。

一般目標：

臨床研修指導医(保健所)が、指導医としての役割を実践し効果的な臨床研修を行えるために、新しい卒後臨床研修制度及びその理念と行動目標、経験目標を理解し、プライマリケア(特に地域保健・医療分野)の修得に必要な望ましい研修プログラムに基づき、研修医を学習原理に従って効果的に指導し評価する能力を身につける。

行動目標＝研修目標：

1. 最新の現場の知識を有し、適用する。
2. 学習原理(学習の定義、学習目標、方略、評価)を理解する。
3. 研修カリキュラムの内容を説明できる。(理念と行動目標、経験目標)
4. 新しい卒後臨床研修制度について説明できる。
5. カリキュラムプランニングを理解し立案できる。
6. 担当分野での指導内容を説明できる。
7. 研修医への指導方法、評価方法を理解し立案できる。
8. 研修医のロールモデルとなることを確認し示す。