選択科目（48 週以内）
リハビリテーション科
研修目標
　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。
①廃用症候群（拘縮、廃用性筋萎縮、廃用性骨萎縮、起立性低血圧、廃用性心肺機能低下等）及びその他の二次合併症（褥創、異所性骨化、肩関節亜脱臼、反張膝等）の発生機構をよく知り、それらの予防・治療法を知り、適切な指示が出せる。
②早期リハビリテーション開始の重要性をよく認識し、その実際的な進め方の指示が出せる。
③リハビリテーションの適応を知り、リスク管理を行いつつ、リハビリテーションを進めていくことができる。
④家庭復帰・社会復帰の計画立案ができる。
⑤外来及び在宅医療においてリハビリテーション的見地をもって、活発で有意義な生活を目指した生活指導（家庭指導を含む）ができる。
⑥障害に対する心理的適応への援助ができる。

具体的な目標
①リハビリテーション的診療法
　a　関節可動域テスト
　b　徒手筋力テスト
　c　片麻痺機能テスト
　d　日常生活動作テスト（バーゼル、インデックスを含む）
②リハビリテーション基本技術
　a　正しい体位と体位変換
　b　関節可動域訓練（特に他動運動）
　c　筋力維持、増強訓練
　d　座位耐性訓練（開始基準、中止基準を含む）
　e　床上動作（寝返り、起きあがり）訓練
　f　移乗動作（特にベッド→車椅子、車椅子→便器）
　g　座位、立位バランス訓練（立ち上がり動作訓練を含む）
　h　歩行訓練（平行棒から屋外歩行まで）
　i　装具の処方基準、適合測定、装着訓練
　j　杖、松葉杖、歩行器の選択基準
　k　日常生活動作自立訓練
　l　自助具の選択基準
　m　代償能力の開発（利き手交換訓練など）
　n　病棟生活の指導（日中の臥位を避け、座位時間の延長を図る等）
③家庭復帰、社会復帰に向けての指導
　a　在宅家庭指導（寝たきり化を防ぐ生活の活発化）
　b　家族に対する介助法の指導
　c　社会復帰、職場復帰の時期の判断
　d　家事動作の訓練

e　家屋調査、改造指導
f　福祉制度、社会資源の利用法と指導
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
a　理学療法士、作業療法士、言語療法士、ソーシャルワーカー等の業務内容を知り、リハビリテーションの具体的方針につき、ともに検討する。
b　これらの訓練にかかわるリスク管理を行う
c　以上を踏まえ、理学療法、作業療法の指示・処方の出し方を学ぶ
d　リハビリテーション専門医療施設（療育施設を含む）に患者を紹介する必要性の判断基準を学ぶ。

耳鼻咽喉科
研修目標
耳鼻咽喉科における基本的な考え方及び技術を身につける。

研修内容
1）一般的診療に関する基本的知識、手技の修得
①患者のバイタルサイン、意識レベル、精神状態を把握できる。
②胸部、腹部の聴・打診を行うことができる。
③次の各検査を自ら実施し結果を評価できる。
検尿、血算、出血・凝固時間、血液型判定、交叉適合試験、動脈血ガス分析、細菌検査（検体採取）、心電図、脳神経検査、髄液検査（腰椎穿刺）
④次の検査を指示し、結果を評価できる。
肝機能、腎機能、電解質、その他のルーチン検査の範囲の血液生化学、免疫学、内分泌検査、呼吸機能、胸部Ｘ線
⑤必要に応じてその他の全身的検査、他科領域の専門的検査を指示し、依頼できる。
⑥診断書、証明書の社会的意味を理解し、指導医のもとで適切な内容を作製できる。
⑦医療保険システムについて理解する。

2）耳鼻咽喉科研修の内容と目標
①耳鼻咽喉科領域の解剖、生理の理解
②外来診療に必要な診察手技、各種検査の適応及び判定、処置、簡易手術
③耳鼻咽喉科領域の各種精密検査の実施と判定技術
④耳鼻咽喉科領域の救急処置
⑤入院患者の管理
⑥手術の理解と実施（助手としての参加を含む）
⑦耳鼻咽喉科医の社会的役割の自覚と参加
⑧学術的活動の実施

5　評価表
自己評価、指導医評価を３段階で行う。

整形外科

目標と特徴

　将来整形外科を標榜する医師のためのプログラムであり、将来、日本整形外科学会認定医の受験資格を得ることができる。

教育課程

（１）12 週で、脊椎及び四肢の外傷、脊椎外科、関節外科、手の外科について研修する。研修内容は、基本的診断、検査手技、新鮮外傷の診療法、基本的手術手技の修得とする。

（２）週間予定（カンファレンス・手術・検査等）

① カンファレンス

モーニングカンファレンス	毎日	８：３０～　９：００
抄読会	月曜日	１７：３０～１９：００
整形外科懇話会	最終水曜日	１９：００～２１：００

②検査など

脊髄造影：毎週水曜日の午後

関節造影：　　〃

筋電図、神経伝達速度検査：検査部に依頼

③特殊外来

リウマチ外来（月、水）

脊椎外来（第１木、第３木）

小児外来（金）

リハ外来（月、水）

（３）研修内容と到達目標

整形外傷、整形外科基礎コース

総論

☆解剖及び生理の理解

☆消毒法の理解及び実施

解放創及び術野のブラッシングと消毒

検査

☆全身状態の評価

○各種機能検査の総合判断

○レントゲン検査法

・ストレス撮影法

・アライメント撮影法

・脊髄造影法

・関節造影法

○筋電図検査、神経伝達速度測定法

☆術前評価

○高齢者

○緊急症例

○ハイリスク症例

診断法
☆外傷症例の全身及び局所状態の診断法
○全身的所見の把握法
○局所的所見の把握法
外傷（骨折、脱臼、捻挫、挫創等）の局所的所見の見方を習熟する。特に血管神経挫創の有無について繰り返し指導する。
☆整形外科疾患の局所状態の診断法

治療
☆全身管理
○循環管理
○呼吸管理
○静脈ラインの確保及び輸液管理
○栄養管理（食事療法、高カロリー輸液）
☆手術
○基本的手術手技の修得
皮切手技とその部位、結紮法、手術器具及び器械の理解と操作の習熟
○手術チームの中での役割分担の理解
○骨折及び脱臼の徒手整復法
手、指・小手術、指針術
○気管切開術
☆術後管理（上記前新管理の他に）
○感染対策
○疼痛対策
○精神的管理
○気管切開術及び各種ドレーンの管理
☆外来小手術
○挫創、骨折、脱臼、指針など

評価方法
自己評価、指導医評価を３段階で行う。

脳神経外科
研修の目標
脳神経外科領域の疾患は救急処置を要する重症例が多い。脳神経外科の第一線の医療現場において迅速な診断、適切な治療方針の選択、適切な処置を行うため、脳神経外科領域の疾患の病態を理解することが必要である。さらに基本的手術手技の修得を目標とする。

研修の課程
（１）脳神経外科疾患の診断法を修得する。
①問診法を理解し、病歴記載ができる。
②神経学的診断ができる。

③頭部・頚部・胸部単純撮影を読影できる。
④脳血管造影ができ、読影ができる。
⑤頭部・頚部のＣＴとＭＲＩが読影できる。
⑥脳波を解析できる。
⑦ＲＩ検査を読影できる。
⑧腰椎穿刺ができる。
⑨血液検査、髄液検査、尿検査の診断ができる。
⑩神経病理、特に脳腫瘍の病理診断ができる。

（２）脳神経外科疾患の治療法を修得する。
①神経疾患の病態を正しく診断し、治療方針が選択できる。
②脳神経外科手術の特異性を理解している。
③脳神経外科手術の周術期管理ができる。
④穿頭術（慢性硬膜下血腫手術、脳室ドレナージ術、ＶＰシャント術、定位的脳内血腫除去術）を修得している。
⑤開頭術・閉頭術を修得している。
⑥頭部外傷の手術（陥没骨折整復術、急性硬膜下血腫と急性硬膜外血腫の血腫除去術）の助手ができる。

評価方法

自己評価、指導医評価を３段階で行う。

泌尿器科

研修の目標

高齢者人口の増加に伴い、排尿障害や泌尿器科悪性腫瘍患者の増加は大きな社会問題であり、今後泌尿器科一般研修はさらに重要になってくると考えられる。しかし泌尿器科の研修は短期間が予想されるため、まず基本的な泌尿器科的検査法・処置および診断につき重点的に研修を行う。さらに頻度の高い泌尿器科救急疾患に対し基本的初期対応を研修する。

研修の課程

数名の入院患者を担当し検査、診断、治療および退院までの診療を指導医と共に行う。午前８：００および午後４：００の回診を指導医と行う。

午前８：３０より１２：００まで外来で指導医のもとで、以下の泌尿器科基本的検査や病歴の取り方、診察法等の手技の修得に努める。
①検尿、導尿法、膀胱鏡検査、尿流量検査、膀胱内圧検査
②泌尿器科的Ｘ線検査
③泌尿器科的超音波検査
④その他

午後１：３０より泌尿器科手術の研修を行う。
①泌尿器科内視鏡手術（ＴＵＲＰ、ＴＵＲＢｔ等）の準備、介助を行う。

②一般泌尿器科的手術の第２助手として手術全体を理解する。

症例検討、フィルムカンファレンスでのプレゼンテーションを行い、泌尿器疾患の診断・治療に対する理解を深める。

評価方法
自己評価、指導医評価を３段階で行う。

放射線科
研修目標
放射線科における基本的知識・手技を修得し、臨床研修医としてわきまえておくべき放射線医学の基礎知識を理解する。

研修内容
１）放射線医学基礎知識研修
①放射線管理と防護
②放射線物理学と放射線生物学

２）放射線医学臨床研修
①正常Ｘ線解剖
②臨床病期分類、TNM 分類
③放射線医薬品に関する基礎知識と取扱い
④各種画像診断法の原理と適応
⑤主要疾患の画像診断所見（単純Ｘ線写真、ＣＴ、ＭＲＩ、ＲＩ）

研修医評価方法
自己評価、指導医評価を３段階で行う。