

外科・呼吸器外科

指導担当医

(外科)

川村 秀樹： 日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、消化器がん外科治療認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本がん治療認定医、マンモグラフィ読影認定医、医学博士

葛西 弘規： 日本外科学会専門医

小丹枝 裕二： 日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本ヘルニア学会鼠径部ヘルニア習得医、医学博士

正司 裕隆： 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本消化器病学会専門医、日本透析医学会専門医、検診マンモグラフィ読影認定医、医学博士

(呼吸器外科)

本間 直健： 日本外科学会専門医、日本呼吸器外科学会専門医、日本がん治療認定医、肺がん CT 検診認定医、胸腔鏡安全技術認定医

● 一般目標

初期臨床研修の中で、社会人、医療者としての人格形成と社会的ルール・モラルの習得を目指します。

外科は呼吸器外科と共同で治療にあたっていますので、外科研修は外科・呼吸器外科研修となります。一般外科、消化器外科、呼吸器外科など広く外科診療を担当するほか、術後の化学療法も行っています。体力的には大変かもしれませんが、極力手術に参加して手術手技の基本を習得して頂きます。また、回診や術前カンファレンスなどに参加して頂き、術前術後管理や外科的な治療の進め方について学んでもらいます。外科志望の場合には入院患者の受け持ちや術者の機会を与え、外科的診療技能の更なる向上を目指してもらいます。

● 行動目標

1. 医師としての、社会的ルール・モラルを習得する。
2. 患者、スタッフとの良好なコミュニケーションを体得する。
3. プライマリーケア、周術期管理、検査や処置の基本的技術を習得する。
4. 医療安全、感染対策を理解し実践する。
5. カンファレンス、研究会、学会参加などでのプレゼンテーション技術を磨く。

● 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30	カンファレンス	カンファレンス 抄読会	カンファレンス	カンファレンス	8:15 術前カンファレンス
午前	外来 or 手術 病棟回診	外来 or 手術 病棟回診	外来 or 手術 病棟回診	外来 or 手術 病棟回診	外来 or 手術 病棟回診
午後	検査 or 手術 or 自己研鑽 16時 夕回診	検査 or 手術 or 自己研鑽 16時 夕回診	検査 or 手術 or 自己研鑽 16時 夕回診	検査 or 手術 or 自己研鑽 16時 病棟カンファレンス 16時半 夕回診	検査 or 手術 16時 夕回診
夕方		17時 消化器内科 カンファレンス			

* 英文論文の抄読会を持ち回りで行っています（研修中1回は担当になります）。

* 機会があれば学会参加・発表、論文作成を行って頂きます。

* 研修期間に症例を受け持った場合は、診断、検査、術後管理について症例レポートを提出して頂きます。

整形外科

指導担当医

- 伊東 学： 日本整形外科学会整形外科専門医・脊椎脊髄病医・運動器リハビリテーション医、
日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医・指導医、日本医師会認定産業医
- 永野 裕介： 日本整形外科学会整形外科専門医、 日本手外科学会専門医
日本スポーツ協会スポーツドクター
- 紺野 拓也： 日本整形外科学会整形外科専門医
日本人工関節学会認定医

● 整形外科の紹介

当科は脊椎・上肢・下肢それぞれの専門医が常勤しており、あらゆる年齢層の全身の運動器疾患と外傷の治療を行っております。脊椎脊髄疾患では、小児から成人の脊柱変形、脊椎の感染症や腫瘍性疾患、脊椎脊髄外傷、椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症などの一般的な変性疾患など、全脊柱に起こるあらゆる病態の治療をおこなっています。高齢者に多い股関節周囲の骨折を始め、上肢と下肢の骨折に対する手術治療も数多く行っています。また上肢では肩・肘・手・指の関節に起こる変性疾患の治療や血管・神経などに対する顕微鏡手術を、下肢では膝や股関節の人工関節手術も数多く行い、整形外科全部分野における幅広い医療を展開しています。

● 研修内容

1. 運動器疾患・外傷の診察法の習得（神経学的所見の採取法の習得も含む）
2. 関節内注射や脊髄造影など技術習得
3. MRI など各種画像検査の読影法の学習
4. 運動器疾患プライマリーケアの習得
5. 基本的整形外科手術手技の学習
6. 運動器リハビリテーション・地域連携に関する学習

● 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟・手術	病棟・手術	外来・病棟	病棟・手術	外来・病棟
午後	病棟・手術	病棟・手術	病棟・手術	病棟・手術	病棟・手術

カンファレンス： 火曜日朝 8 時 15 分から 9 時 術後カンファレンス

水曜日朝 8 時 30 分から 9 時 リハビリテーション合同カンファレンス

木曜日朝 8 時 15 分から 9 時 術前カンファレンス

- 指導医のマンツーマン指導のもと、患者や家族とのコミュニケーション技術、インフォームドコンセント、適切なカルテ記載法なども習得します。
- 担当医となった症例を地域研究会や学会で報告できるように指導いたします。

脳神経外科

指導担当医

東海林菊太郎 : 日本脳神経外科学会 専門医/指導医、日本脳卒中学会 専門医/指導医

● 脳神経外科の紹介

脳神経外科の対象となる疾患は多岐にわたりますが、1次救急から3次救急まで幅広い重症度の脳疾患の診療を行っており、とくに脳卒中や頭部外傷の診療・手術に注力しています。また、予防医学の観点から、未破裂脳動脈瘤や頸部内頸動脈狭窄症などに対しては将来の脳卒中発症リスクを低減する外科的治療を実施しています。直達手術だけでなく、脳血管内治療（カテーテル手術）も実施しています。脳腫瘍や症候性てんかんなどの診療も特色の一つです。脳神経外科スタッフは、脳神経外科学会専門医/指導医 2名（常勤医1名、非常勤医1名）と専攻医 1名からなります。脳神経外科での研修を選択された方には、日常診療にそった実践的な研修をしていただきたいと考えており、他科に進むにあたっても有意義な研修となることを心掛けて指導に当たっております。希望や技能に応じて、外科的処置や低難易度な手術の経験を積むことも可能です。

● 一般目標

- (1) 脳神経外科疾患全般において、基礎的知識・技術、医療人としての態度を身につける。
- (2) 患者の心理的、社会的側面を含む、全人的医療を身につける。

● 行動目標

- (1) 神経学的診察ができる。
- (2) 必要な検査を列挙できる。
- (3) 患者の状態をプレゼンテーションできる。
- (4) 救急診療において、脳卒中・頭部外傷の初期治療の流れを説明できる。
- (5) エビデンスに基づいた治療適応の判断を理解する。
- (6) 脳神経外科疾患における手術適応、手術方法、術後管理を理解する。
- (7) 頭蓋内圧管理など、脳神経外科特有の周術期管理を説明できる。
- (8) 患者の抱えている身体的、心理的、社会的問題点を把握できる。

- 週間スケジュール 朝夕のカンファレンスで症例検討(主に朝に新患紹介、夕に画像検討)を行う。

	月	火	水	木	金
8:45	カンファレンス 病棟回診	リハビリカンファ レンス、病棟回診	カンファレンス 病棟回診	カンファレンス 病棟回診	カンファレンス 病棟回診
午前	病棟業務 処置	病棟業務 処置	病棟業務 処置	手術	病棟業務 処置
午後	手術		血管撮影		
16:00	カンファレンス 病棟回診	カンファレンス 病棟回診	カンファレンス 病棟回診	カンファレンス 病棟回診	カンファレンス 病棟回診

皮膚科

指導担当医

廣崎 邦紀： 日本皮膚科学会専門医、日本皮膚科学会東部支部代議員、日本アレルギー学会北海道地方会評議員、日本皮膚免疫アレルギー学会評議員、日本皮膚科学会褥瘡診療ガイドライン委員

学会認定施設

- 日本皮膚科学会専門医研修施設
- 乾癬分子標的薬使用承認施設

● 皮膚科の紹介

- 外来および入院患者の診療に関しては多岐に渡る皮膚疾患、すなわち湿疹皮膚炎群、乾癬、水疱性疾患、紅斑症、皮膚感染症、アレルギー、皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍、褥瘡および難治性皮膚潰瘍などを扱う。
- 検査や手技としては、皮膚生検、真菌検査、各種パッチテスト、プリックテスト、光線テスト、内服誘発試験等の負荷試験、手術（摘出、皮弁、植皮、センチネルリンパ節生検等）、紫外線治療等の理学療法、褥瘡を含む難治性皮膚潰瘍に対し、手術、陰圧閉鎖療法等、陥入爪に対する根治術、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、尋常性乾癬等への生物学的製剤による治療を導入している。

● 研修目標

皮膚科を選択した場合、選択期間に応じた目標を設定し、指導医による教育を行う。皮膚科の基本的診断、皮膚生検や各種検査法、手術手技の基礎を習得する。

● 研修内容

- 皮膚科研修が短期の場合：発疹学に基づく皮膚病変の記載の習得、外来業務、皮膚科的検査法の習得、病棟業務、皮膚外科の基本手技、褥瘡回診への参加。
- 皮膚科研修が長期の場合：上記に加えて、
 - ✓ 皮膚病理組織検討の症例担当
 - ✓ 皮膚外科における皮弁、植皮の習得
 - ✓ 病棟業務、外来業務においては指導医の下で、検査、創傷および軟膏処置を行い、皮膚科で可能な手技は一通り習得できる
 - ✓ 学会、研究会への参加
 - ✓ その他、希望に応じて柔軟に対応します。

● 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術／外来	外来	外来	外来
午後	病棟	褥瘡回診	病棟	病棟	手術／病棟

● 注意事項

- 朝 IB 外来に入ったら挨拶をする。
- 外来で患者さんが診察室に入ったら、挨拶をする。
- 担当医あるいはスタッフの指示に従う。
- 担当医のみ希望する患者さんについては、退室が必要です。
- 円滑な外来診療を行うため、質問等は外来終了後をお願いします。
- 初診患者の問診取得を状況によって行います。

形成外科

指導担当医

齋藤 有： 日本形成外科学会専門医・皮膚腫瘍外科分野指導医、日本熱傷学会専門医

● プログラム概要

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手技や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって生活の質（Quality of Life）の向上に貢献する、外科系の専門良識である。当院においては、皮膚科研修の一環として形成外科の手術に参加し、知識や手技の習得を目的とする。

● 一般目標

1. 手術を通して、一般的な皮膚良性腫瘍の知識や外科的治療法の基本を学習する。
2. 腫瘍の切除法や縫合法の基礎知識を学習し、基本的技術の習得を目指す。

● 行動目標

1. 外科一般に必要な手術のセッティングに関して、知識と手技を習得する。
2. 基本的な手術器具に精通し、手術助手としての基本動作を学習、習得する。
3. 母斑、粉瘤、脂肪腫など、頻度の多い皮膚皮下腫瘍の特徴および鑑別点を学び、診断できる能力を習得する。
4. 簡単な皮膚腫瘍の切除方法に関して理解を深める。
5. ケロイド、瘢痕、肥厚性瘢痕の発生要因や治療方法の概略を理解する。
6. メスを用いて正しい皮膚切開の技術を習得する。
7. 正しい皮膚縫合の方法に関する知識を学習する。
8. 正しい皮膚縫合に必要な技術を習得する。
9. 真皮縫合に関して、その必要性や手技を理解する。

● 標準スケジュール

	月	火	水	木	金
午前			手術		
午後		手術			

※ 臨時手術への参加は、本科である皮膚科研修との調節がつけば参加可能。

泌尿器科

指導担当医

前鼻 健志：日本泌尿器科学会専門医・指導医、
日本臨床腎移植学会 腎移植専門医
日本内分泌学会 内分泌代謝専門医
日本ロボット外科学会 専門医
日本移植学会 移植認定医
日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 泌尿器ロボット支援手術プロクター認定医（膀胱・前立腺、副腎・腎(尿管)）
日本がん治療認定機構 がん治療認定医
日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医
日本化学療法学会推薦 インフェクションコントロールドクター（ICD）

● 研修領域

一般泌尿器科、泌尿器科手術、泌尿器科救急診療

● 泌尿器科の紹介

泌尿器科は副腎、腎、尿管、膀胱、前立腺、精巣、陰茎を原因とするさまざまな症状と疾患を診察し治療する診療科です。良性疾患としては尿路性器感染症、尿路結石症、前立腺肥大症、神経因性膀胱、骨盤臓器脱など、悪性疾患としては腎癌、腎盂尿管癌、膀胱癌、前立腺癌などの尿路性器腫瘍を扱います。また、泌尿器科では、泌尿器疾患に伴う症状を訴えて直接泌尿器科外来を受診する患者や、他科から泌尿器疾患を疑われて紹介される患者を診療しますが、外来診療による診察、検査の立案、疾患の診断、治療方針の決定、手術、外来での follow up と一連の治療に関連する医療を継続的に施行することが大きな特徴でもあります。この流れを研修していただくことになります。手術に関しては、ロボット支援手術を中心に腹腔鏡手術から経尿道的手術、開腹手術に関する経験を積んでいただくこともできます。

● プログラム概要

一般目標：泌尿器科の幅広い疾患の基礎的知識とその診断・治療技術を習得する。

● 行動目標

➤ 外来診療について

1. 血尿や排尿障害など泌尿器疾患の主訴を理解し、その原因疾患の診断のための問診が施行できる。

2. 原因疾患の検索のための検査の立案ができ、実際に施行できる。
3. 原因疾患の治療法に関してアセスメントできる。
4. 泌尿器科外来で必要な検査（膀胱鏡、尿管ステント挿入、交換など）に参加し、施行できる。

➤ 病棟診療について

1. 泌尿器科入院患者の診療計画を立案できる。
2. 泌尿器疾患に多い症状（発熱、血尿、排尿障害など）に対する対応を立案・実践できる。
3. 泌尿器疾患の周術期管理をチームの一員として施行できる。

➤ 手術治療について

1. 前立腺針生検、精巣摘除を施行できる。
2. 経尿道的手術の助手ができる。
3. ロボット支援・腹腔鏡・開腹手術の助手ができる。

● 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
午前	手術研修	病棟回診 外来診療	手術研修	病棟回診 外来診療	病棟回診 手術研修
午後	手術研修 病棟回診	検査・処置実習 外来診療 病棟回診	手術研修 病棟回診	検査・処置実習 外来診療 病棟回診	排尿カンファレンス 病棟カンファレンス 病棟回診

婦人科

指導担当医

齋藤 裕司： 日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会専門医・指導医、
日本臨床細胞学会専門医・指導医、日本がん治療認定医機構認定医、
日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、
日本医師会認定産業医、母体保護指定医

宮川 博栄： 日本産科婦人科学会専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医、
日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医、
生殖医療に関する遺伝カウンセリング受入れ可能な臨床遺伝専門医

内田 亜紀子： 日本産科婦人科学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医、緩和医療認定医、
日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、
日本性感染症学会認定医

● 研修領域

婦人科、産科、不妊症（産科・不妊症は主に産科研修施設指導医）

● 一般目標 GIO : General Instructional Objective

- ① 一般臨床医として日常診療で遭遇する女性特有の疾患のプライマリーケアを研修する。
- ② 産婦人科救急疾患について基本的な診療ができる。

当院では婦人科のみを標榜しているので婦人科に関する研修のみを行い、産科および不妊症研修は当院と連携している産科研修施設で行う。

● 行動目標 SBO ; Specific Behavioral Objective

- ① 患者からプライバシーに配慮しつつ適切に病歴聴取し、カルテ記載ができる。
- ② 患者の状態把握に努め指導医、上級医に的確に報告、相談できる。
- ③ 症例を簡潔にまとめ画像、病理所見を検討しカンファレンスで提示できる。
- ④ 妊娠の有無や可能性について判断できる。
- ⑤ 救急対応を必要とする患者に対して、適切な病歴聴取と診察により、女性特有の疾患と他科疾患との鑑別を行い、上級医師に速やかに報告できる。
- ⑥ 入院患者との間で円滑なコミュニケーションがとれる。

- ⑦ 婦人科手術の内容を理解し助手を指導医のもとつとめることができる。術後管理が理解できる、
- ⑧ 抗癌剤治療中の各患者の副作用に対処できる。

● **研修のプログラム**

- ① 良性疾患として子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍、子宮脱などの症例を担当し、主治医とともに診断・検査・治療を行う。
- ② 悪性腫瘍症例を担当し、主治医とともに診断・検査・治療を行う。
- ③ 手術に際しては助手（あるいは術者）として参加する。

● **研修スケジュール概要**

期間 1 か月（うち 1 週間は連携している産科研修施設にて行う）

● **週間スケジュール概要**

	月	火	水	木	金
午前	病棟 or 手術	病棟	手術 or 病棟	手術	手術
午後	手術	カンファランス	手術 or 病棟	手術	手術 or 病棟

- 救急患者、緊急手術には随時立ち会うことを原則とします。
- 患者および家族へのインフォームドコンセントの際の立ち会いも原則とします。
- 各種カンファランス（病棟・術前など）への参加も原則とします。

耳鼻咽喉科

指導担当医

蠣崎 文彦： 日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医・指導医

● 研修領域

一般耳鼻咽喉科、頭頸部外科

● 耳鼻咽喉科の紹介

耳鼻咽喉科は、人間の五感のうち、嗅覚・聴覚・味覚に関連し、人間にとって重要な機能である呼吸・嚥下・発声・構音・平衡機能などを扱い、その診療範囲は耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頭頸部と多岐にわたります。耳鼻咽喉科の研修を通じて、耳・鼻・咽頭・喉頭・頸部の基本的な診察方法を理解し、中耳炎・難聴・めまい・副鼻腔炎・鼻出血・咽頭喉頭炎・扁桃炎・頸部リンパ節腫脹・頭頸部腫瘍などの疾患の診断・治療技術を習得する事を目標としています。

● プログラム概要

一般目標：耳鼻咽喉科の幅広い疾患の基礎的知識とその診断・治療技術を習得する。

● 行動目標

➤ 耳疾患について

1. 耳鏡により鼓膜が観察でき、以下の診断が出来る。
 - 1) 急性中耳炎 2) 滲出性中耳炎 3) 慢性中耳炎 4) 外耳道異物
2. 各種聴力検査を行い、難聴の診断ができる。
3. 平衡機能検査や眼振検査により、めまいの診断が出来る。
4. 次の治療・手術方法を理解している。
 - 1) 鼓膜切開術 2) 鼓膜換気チューブ留置術 3) 外耳道異物除去術

➤ 鼻疾患について

1. 前鼻鏡によって鼻中隔・下鼻甲介の観察ができる。
 - 1) 鼻汁の性状から副鼻腔炎とアレルギー性鼻炎の鑑別ができる。
 - 2) 鼻出血(キーゼルバッハ部位)の診断をし、止血ができる。
 - 3) 下鼻甲介のアレルギー変化を診断できる。
 - 4) 鼻茸などの鼻腔構造上の異常を見つけることができる。
2. 副鼻腔炎のエックス線診断ができる。
3. 鼻処置ができる。
4. 鼻内視鏡手術の手技を理解している。

➤ 口腔・咽喉頭・頸部疾患について

1. 口腔・咽頭の所見がとれる。
2. ファイバースコープにより咽頭・喉頭の診察が出来る。
2. アデノイド増殖症のエックス線診断ができる。
3. アデノイド切除術、口蓋扁桃摘出術を理解している。
4. 頸部リンパ節の触診ができ、異常を見つけることができる。
5. 頸部エコーにより甲状腺やリンパ節の検査ができる。

● 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	外来実習	手術研修	手術研修	外来実習	外来実習
午後	外来実習	手術研修	手術研修	検査・処置実習	手術研修
夕方				外来カンファレンス	病棟・手術カンファレンス

眼科

指導担当医

山本 拓： 日本眼科学会専門医

● 研修領域

一般眼科

● 眼科の紹介

人間の得る情報の8割以上が視覚情報と言われており、人生のQOLを維持するためには視覚を守ることが大切です。近年は高齢化に伴い、白内障・緑内障・加齢黄斑変性症など眼科の疾患にかかる患者さんが増えています。眼科ではこれらの疾患を含めた様々な視覚に関する疾患の診断、治療を行います。

● 一般目標

眼科疾患全般の基礎的知識とその診断・治療技術を習得する。

● 行動目標

- (1) 眼科臨床に必要な基礎知識の習得（解剖、病態生理）
- (2) 適切な医療面接を行うことができる。
- (3) 眼科診断技術、検査手技の習得（視力、視野、眼位、眼球運動、眼圧、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査）
- (4) 所見を図示しカルテに記載することができる。
- (5) 治療効果を判定し、今後の方針を立てることができる。
- (6) 手術助手として器械の準備と介助ができる。
- (7) 適切な術前評価ならびに術後管理ができる。
- (8) 基本的な手術手技を身につける。

● 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
午後	外来実習	手術研修	外来実習	手術研修	外来実習

リハビリテーション科

指導担当医

- 松尾 雄一郎： 日本リハビリテーション医学会専門医・指導医、日本神経学会専門医・指導医、日本臨床神経生理学会専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、日本医師会認定産業医、日本病態栄養学会認定 NST セミナー修了
- 藤寄 瑤子： 日本リハビリテーション医学会専門医・日本栄養治療代謝学会認定 NST 医師歯科医師教育セミナー修了
- 飯田 有紀： 日本リハビリテーション医学会専門医・指導医
- 石本 立： 日本リハビリテーション医学会専門医・指導医
- 梅森 秀： 日本リハビリテーション医学会専門医・日本整形外科学会専門医

● 一般目標

リハビリテーション科初期研修の目標は、心身の症状を適切に評価し、リハビリテーション治療の計画を通してチーム医療を修得することです。また症状に対する専門的検査および治療の手技を修得することです。さらにリハビリテーションの保険診療を理解し、包括的にリハビリテーション・プランを作成し実践できるようになることです。

● 行動目標

1. リハビリテーション評価に対する行動目標

- (1) 神経学的所見（意識・精神状態、言語、脳神経系、運動系、反射、感覚系、協調運動、不随意運動、姿勢・歩行、自律神経系）を正確に評価し、問題点を簡潔に述べることができる。
- (2) 運動学的所見（筋力、関節可動域）を正確に評価し、問題点を簡潔に述べることができる。
- (3) 摂食嚥下機能を正確に評価し、問題点を簡潔に述べることができる。
- (4) 活動とその制限（Barthel Index）を評価し、問題点を簡潔に述べることができる。
- (5) 社会参加とその制約を評価し、問題点を簡潔に述べることができる。
- (6) (1)～(5)の評価をもとに、短期目標および長期目標を立てることができる。
- (7) リハビリテーション医療が心大血管疾患、脳血管疾患等、廃用症候群、運動器や呼吸器など疾患別に提供されることやその適応について理解し、適切に訓練依頼できる。
- (8) カンファレンスにおいてセラピスト（PT、OT、ST）、看護師やソーシャルワーカーと協力し、治療計画の立案に参加する。
- (9) 身体障害者診断書・意見書（肢体不自由用）あるいは国民年金厚生年金保険診断書（肢体の障害用）を作成できる。

2. 手技および検査への行動目標

- (1) 末梢神経伝導検査の手技を理解し、電気生理学的所見からその病態を説明できる。
- (2) 針筋電図の手技を理解し、電気生理学的所見からその病態を説明できる。

- (3) 四肢体幹すべて骨格筋の解剖と機能を理解し、超音波検査で骨格筋を同定することができる。
- (4) A型ボツリヌス毒素の施注講習・実技セミナーを受講し施注資格を取得する。
- (5) 不随意運動あるいは痙縮の評価を行い、選択的神経ブロック療法（A型ボツリヌス毒素療法）の治療計画を立てる。
- (6) 指導医とともにA型ボツリヌス毒素の施注に参加する。
- (7) 神経学的所見、運動学的所見や摂食嚥下機能の問題点の原因について、画像や検査の結果と関連づけて説明できる。
- (8) 嚥下内視鏡検査・嚥下造影検査に参加し所見を説明できる。

● スケジュール

- 研修プログラム（初期研修1年目後半～2年目の1～2か月・4～8週間）
全期間リハビリテーション外来業務として研修

➤ 週間スケジュール

<カンファレンス>

月曜日：脳画像（8:30～）ボトックス（9:00～）電気生理（16:00～第1/3/5週）

火曜日：脳神経外科（8:45～）

水曜日：整形外科（8:30～）ボトックス（9:00～）

木曜日：脳神経内科（8:30～第1/3週）

金曜日：脳画像（8:30～）ボトックス（9:00～）嚥下(耳鼻科)15:30～呼吸器内科（16:00～）

<神経生理検査>

月曜日：末梢神経伝導検査（13:00～15:00）

水曜日：末梢神経伝導検査（13:00～15:00）

<ボツリヌス毒素療法>

月曜日：頸部、上下肢（13:00～15:00）

水曜日：頸部、上下肢（13:00～15:00）

木曜日：顔面（13:00～15:00）

<嚥下内視鏡検査>

水曜日：第4週 13:30～

金曜日：毎週 13:30～

<NST>

木曜日：第4週 14:30～カンファレンス

金曜日：毎週 14:30～15:30 回診