

**GIO:** 主な血液疾患について疫学・病因・病態・診断・治療を幅広く学び、造血障害の基本的な診療ができる。

**SBOs:**

- 1) 血算データ等を観て、造血障害に関する原因を考察できる。
- 3) 以下の検査に関し、①適応の判断 ②結果の解釈 が出来る。  
骨髄穿刺・骨髄生検・リンパ節生検
- 4) 腸骨骨髄穿刺の合併症を理解し、安全に実施できる。
- 5) 急性白血病・骨髄腫の骨髄塗抹標本を観察し、表現できる。
- 6) 鉄欠乏性貧血の原因診断と治療管理ができる。
- 7) 好中球減少時への対応を立案し実行できる。
- 8) リンパ球機能抑制時への対応を立案し実行できる。
- 9) 好中球減少時の発熱に対し適切な管理ができる。
- 10) 血小板減少時の出血リスク管理ができる。
- 10) 輸血の適応を適切に判断し、安全に輸血を施行できる。
- 11) 造血器腫瘍の化学療法を以下の点を知って施行できる。
  - ・化学療法を安全に施行するための全般的留意点
  - ・造血器疾患ごとの標準療法
  - ・各抗がん剤の作用機序
  - ・各抗がん剤に予測される有害事象
  - ・有害事象の発生した場合の対応法
  - ・治療効果判定と有害事象評価
- 12) 真菌症に対する診断・予防・治療が理解でき実行できる。
- 13) 多発性骨髄腫の診断・病期評価・標準的治療が施行できる。
- 14) 悪性リンパ腫の病期評価・標準治療選択ができる。
- 15) 播種性血管内凝固症候群を評価し、治療を計画できる。
- 16) 人格を尊重した患者への対応ができ、患者の心理的負担を軽減できる。
- 17) 疼痛の評価と管理ができる。
- 18) 造血器疾患に関する新しい医療・科学知識を自ら収集することができる。

**方略:**

病棟で5-10人程度の患者を受け持ち、上級医・指導医の指導のもと受け持ち医として主体的に診療する。診療チーム内の患者については積極的に把握することに努め、知識の獲得に努める。

- ・教授回診…週2回(月・木)。受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。自らが考える治療方針を発表する。
- ・病理カンファレンス…隔週(月)。主にリンパ節の病理像を供覧し、疾患に対する理解を深める。
- ・移植カンファレンス…週1回(木)。造血幹細胞移植予定の受け持ち患者プレゼンテーションを行う。
- ・末梢血プレゼンテーション…新入院患者の内、供覧すべき場合受け持ち患者の末梢血像を顕微鏡を用いプレゼンテーションする。
- ・その他、地方会や血液内科若手医師勉強会に積極的に参加する。

**評価:**

- EPOCによる評価を指導にあたった血液内科スタッフが行う。
- 修了時に評価表(研修医の経験内容等に関する自己評価および血液内科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。  
評価表は血液内科のスタッフ・シニア以上のレジデント、全てが共有する。
- ローテーション中に養成コース長による面接評価を行う。