

## 臨床研修の到達目標、方略及び評価（方略、評価部分）（案）

### 臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

### －方略・評価－

## II 実務研修に関する方略

### 研修期間

研修期間は合計 2 年以上とする。協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、地域医療や各診療科との関係に配慮しながら、全体の 8 月以上は、基幹型臨床研修病院で研修を行う。

### 特定の医療現場の経験

1. 一般外来診療
2. 慢性期・介護施設（地域包括ケア）
3. 周産・小児・成育医療
4. 精神保健・医療
5. 緩和ケア・終末期医療
6. 地域保健
7. 予防医療

### 経験症候・疾病

患者の症候、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づいた臨床推論を行う能力、および頻度が高い、あるいは緊急を要する病態の初期診療を的確に行う能力を修得する。

#### 1. 症候（58）

ショック、急性中毒、全身倦怠感、不眠、食欲不振（食思不振）、体重減少・るい瘦、体重増加・肥満、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害、失神、言語障害、けいれん発作、視力障害・視野狭窄、結膜の充血、聴覚障害、鼻漏・鼻閉、鼻出血、嘔声、胸痛、動悸、心停止、呼吸困難、咳・痰、誤嚥・誤飲、嚥

下困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、胸やけ、腹痛、腹部膨満、便通異常（下痢・便秘）、肛門・会陰部痛、熱傷、外傷、褥瘡、背部痛、腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれ、血尿、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、乏尿・尿閉、多尿、興奮、不安、抑うつ、流・早産および満期産、成長・発達の障害、月経異常

## 2. 疾病 (26)

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、認知症

心筋梗塞、心不全、大動脈瘤、高血圧

肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、COPD

胃癌、消化性潰瘍、胆石症、大腸癌

腎盂腎炎、尿路結石、腎不全

高エネルギー外傷・骨折・捻挫

糖尿病、脂質異常症

気分障害、統合失調症、依存症（ニコチン、アルコール等）

### 診察・検査・治療手技

#### 1. 医療面接

#### 2. 身体診察

#### 3. 基本的臨床検査

一般尿検査、採血、便検査、血算・白血球分画、血液型判定、動脈血ガス分析、心電図、肺機能検査、超音波検査

#### 4. 基本的手技

採血・注射、体腔穿刺（胸腔、腹腔、腰椎）、中心静脈カテーテル挿入、気道確保・気管挿管、人工呼吸、除細動、胃管挿入、局所麻酔、皮膚縫合

## III 研修目標の達成度評価

研修目標の達成度は、「医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」、資質・能力及び遂行可能業務について評価される。

### A. 医師としての基本的な価値観（プロフェッショナリズム）

指導医をはじめとする他職種による 360 度評価などの観察記録に基づく。

### B. 資質・能力

#### 1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

#### 2. 医学知識と問題対応能力

発展し続ける医学の中で必要な知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、

科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

### 3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、意向に配慮した診療を実践する。

### 4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者や家族と良好な関係性を築く。

### 5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

### 6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

### 7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

### 8. 科学的探究

医学と医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学医療の発展に寄与する。

### 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために常に省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

## C. 基本的診療業務

Workplace-based Assessment や事例報告、チェックリストなどを用いて、総合的に評価する。

### 1. 適切な認知行動プロセスを経た臨床問題の解決

- ①適切な病歴聴取ができる。
- ②病歴を踏まえて、必要な身体診察ができる。
- ③優先度に配慮して臨床検査を施行できる。
- ④病歴、身体所見、検査の結果を踏まえて、鑑別すべき疾患を列挙できる。
- ⑤専門医に紹介すべき病態・疾患を判断し、実行できる。
- ⑥自ら継続管理してよい病態・疾患を判断できる。
- ⑦エビデンスに基づいた標準的な疾患マネジメントができる。

### 2. 一般外来および病棟における患者ケア

一般外来及び病棟において、患者の一般的な管理ができる。

### 3. 初期救急への対応

緊急性の高い病態、頻度の高い症候と疾患に関する初期対応ができる

### 4. 地域医療連携

地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健に関わる種々の施設や組織を

活用できる。

#### IV 修了基準（現行）

- ・ 休止期間が 90 日以内であること
- ・ 研修診療科とその期間を満たしていること
- ・ 研修目標を達成していること
- ・ 臨床医としての適性（安心・安全な医療の提供、法令・規則の遵守）があること