

練馬光が丘病院
初期臨床研修プログラム

【 2025 年度版 】

目次

| | |
|-----------------------------|---|
| 1. 研修プログラムの名称 | 1 |
| 2. 臨床研修の理念 | 1 |
| 3. 臨床研修の目標 | 1 |
| 4. 臨床研修の基本方針 | 1 |
| 5. 研修プログラムの特色 | 1 |
| 6. 臨床研修病院群の構成 | 1 |
| 7. 研修管理および指導体制 | 3 |
| 8. 指導医等一覧 | 3 |
| 9. 臨床研修の期間 | 6 |
| 10. 臨床研修を行う分野・診療科・期間・スケジュール | 6 |
| 11. 臨床研修の評価 | 7 |
| 12. 臨床研修の修了認定 | 7 |
| 13. 臨床研修修了後の進路 | 8 |
| 14. 研修医の募集定員 | 8 |
| 15. 研修医の募集および採用方法 | 8 |
| 16. 研修医の処遇 | 8 |
| 17. 研修カリキュラム | 9 |

1. 研修プログラムの名称

練馬光が丘病院初期臨床研修プログラム

2. 臨床研修の理念

プライマリケアの実践に必要な基本的診療能力を身に付けた、思いやり豊かで全人的医療を行う医師の基礎を作る。

3. 臨床研修の目標

医学・医療の果たすべき社会的役割を認識して、医師としての基本的価値観を自らのものとするとともに、基本的診療業務の遂行に必要な知識・技能・倫理性を修得する。また、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理に必要な知識・態度を身につけ、医療の発展に寄与するため、科学的探究心・生涯学習の姿勢を育成する。

4. 臨床研修の基本方針

- (1) 地域医療に貢献できる医師の育成を目指す。
- (2) 臨床研修には、臨床研修病院群に所属するすべての医療機関の職員が参画する。
- (3) 良好な指導体制と研修環境を維持し、形成的評価を繰り返すことで、効果的な臨床研修を提供する。
- (4) 医療の質および安全に配慮した臨床研修を提供する。
- (5) 研修医は指導医・上級医の指示・監督のもと医療行為を実施し、その責務は指導医・上級医が負う。

5. 研修プログラムの特色

練馬光が丘病院は、東京都練馬区における救急・小児周産期・災害医療の基幹病院としての役割を果たしつつ、地域医療連携活動に注力する急性期総合病院であり、当院での研修では、豊富な救急疾患をはじめ、common disease から高度専門医療を必要とする疾患まで、多彩な症例を経験可能である。また、ほぼ全診療科を揃えながらも中規模病院であるため、診療科間・職種間連携が良好であり、自由度の高い研修ができる。総合診療科でのプライマリケア・総合的医療と臓器別診療科での専門医療の双方が習得可能な内科研修、成人救急の全初療を担う ER 型救急体制での救急研修、地域医療振興協会が運営する全国に広がる地域中核病院、離島・僻地診療所などでの本格的な地域医療研修が本プログラムの特色である。

6. 臨床研修病院群の構成

I. 基幹型臨床研修病院

| 病院名 | 所在地 | プログラム責任者 | 担当分野 |
|---------|-----|-------------------------------|--------------------|
| 練馬光が丘病院 | 東京都 | 新井 雅裕 (副病院長・臨床 研修センター長) | 必修精神科、必修地域医療以外のすべて |

II. 協力型臨床研修病院

| 病院名 | 所在地 | 研修実施責任者 | 担当分野と期間 |
|-------------|-----|---------|----------------|
| 帝京大学医学部附属病院 | 東京都 | 山本 貴嗣 | 選択（救急部門） 4-12w |

| | | | | |
|-----------------|-----|--------|------------------------|-------|
| 成増厚生病院 | 東京都 | 中村 満 | 必修精神科 | 4w |
| 国立精神・神経医療研究センター | 東京都 | 野田 隆政 | 必修精神科 | 4w |
| 石岡第一病院 | 茨城県 | 舘 泰雄 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 日光市民病院 | 栃木県 | 杉田 義博 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 西吾妻福祉病院 | 群馬県 | 三ツ木 禎尚 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 町立湯沢病院 | 新潟県 | 井上 陽介 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 上野原市立病院 | 山梨県 | 片山 繁 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 東京北医療センター | 東京都 | 金井 信恭 | 選択（内科、外科、小児科、産婦人科、麻酔科） | 4-12w |
| 市立恵那病院 | 岐阜県 | 山田 誠史 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 公立黒川病院 | 宮城県 | 角田 浩 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 村立東海病院 | 茨城県 | 宮崎 勝 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 東京ベイ・浦安市川医療センター | 千葉県 | 平岡 栄治 | 選択（救急部門、集中治療科） | 4-12w |
| 台東区立台東病院 | 東京都 | 藤原 直樹 | 選択（内科） | 4-12w |

III. 臨床研修協力施設

| 施設名 | 所在地 | 研修実施責任者 | 担当分野 | |
|---------------------|------|---------|-----------|------|
| 女川町地域医療センター | 宮城県 | 齋藤 充 | 必修・選択地域医療 | 4-8w |
| 揖斐郡北西部地域医療センター | 岐阜県 | 横田 修一 | | |
| 与那国町診療所 | 沖縄県 | 崎原 永作 | | |
| 下北医療センター東通村診療所 | 青森県 | 川原田 亘 | | |
| 磐梯町保健医療福祉センター | 福島県 | 屋島 治光 | | |
| 公設宮代福祉医療センター | 埼玉県 | 石井 英利 | | |
| 公立久米島病院 | 沖縄県 | 並木 宏文 | | |
| 六ヶ所村地域家庭医療センター | 青森県 | 松岡 史彦 | | |
| いなずま診療所 | 静岡県 | 川崎 祝 | | |
| おおい町保健・医療・福祉総合施設診療所 | 福井県 | 白崎 信二 | | |
| 地域包括ケアセンターいぶき | 滋賀県 | 臼井 恒仁 | | |
| 山北町立山北診療所 | 神奈川県 | 濱田 俊之 | | |
| 近江診療所 | 滋賀県 | 中村 泰之 | | |
| 伊豆今井浜病院 | 静岡県 | 小田 和弘 | | |
| シティ・タワー診療所 | 岐阜県 | 島崎 亮司 | | |
| 十勝いけだ地域医療センター | 北海道 | 長田 雅樹 | | |

| | | | | |
|----------------|------|-------|--|--|
| 関市国民健康保険津保川診療所 | 岐阜県 | 廣田 俊夫 | | |
| 戸田診療所 | 静岡県 | 土屋 典男 | | |
| 真鶴町国民健康保険診療所 | 神奈川県 | 大平 祐己 | | |
| 古里診療所 | 東京都 | 辻 聡 | | |

7. 研修管理および指導体制

(1) 臨床研修管理委員会

練馬光が丘病院管理者、事務部門責任者、プログラム責任者、臨床研修病院群を構成するすべての施設の研修実施責任者等で構成され、年3回開催される。研修プログラムの作成、研修医の管理・採用、研修の修了・中断の際の評価等、臨床研修実施の統括管理を行う。

(2) 臨床研修運営委員会

プログラム責任者、各診療科責任者、各コメディカル部門責任者、事務部門責任者等で構成され、毎月開催される。練馬光が丘病院が関与するすべての診療研修プログラムを対象に、各プログラムが円滑に実施されるよう、臨床研修に関する情報交換・調整・管理を行う。

(3) プログラム責任者

本プログラムの責任者として、臨床研修の管理、臨床研修に関する企画・立案、研修会からの意見聴取、研修医に対する助言・指導・その他援助を行い、全体を統括する。

(4) 研修実施責任者

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する。

(5) 指導医

7年以上の臨床経験を有する常勤医師で、研修医に対してプライマリケアを中心とした指導を行うことのできる経験および能力を有しているもの。指導方法に関する講習会（指導医養成講習会）を受講済みのこととする。

(6) 上級医

指導医の定義に当たらない臨床経験2年以上の医師

(7) コメディカル指導者

医師以外の医療者。チーム医療の実践において、研修医の指導・評価を行う。

(8) 臨床研修センター

プログラム責任者を補佐し、臨床研修の実施に関わる事項の事務・庶務を担当する。研修医に関わる各種事項の窓口となる。

8. 指導医・指導者一覧

I. 基幹型臨床研修病院

| 施設名 | 氏名 | 担当分野 |
|---------|-------|---------------|
| 練馬光が丘病院 | 原田 拓 | 内科（総合診療）・一般外来 |
| | 平良 宏樹 | 内科（総合診療）・一般外来 |

| | |
|--------|---------------|
| 松本 朋弘 | 内科（総合診療）・一般外来 |
| 山里 一志 | 内科（総合診療）・一般外来 |
| 徳永 英彦 | 内科（総合診療・集中治療） |
| 片岡 惇 | 内科（総合診療・集中治療） |
| 新井 雅裕 | 内科（消化器） |
| 田代 淳 | 内科（消化器） |
| 山本 慶 | 内科（循環器） |
| 荒尾 憲司郎 | 内科（循環器） |
| 間瀬 卓顕 | 内科（循環器） |
| 大石 展也 | 内科（呼吸器） |
| 竹迫 直樹 | 内科（血液） |
| 能登 俊 | 内科（血液） |
| 関口 浩司 | 内科（糖尿病内分泌） |
| 大熊 英之 | 内科（糖尿病内分泌） |
| 東 有佳里 | 内科（緩和ケア） |
| 光定 誠 | 救急部門 |
| 井上 哲也 | 救急部門 |
| 竹村 成秀 | 救急部門 |
| 北井 勇也 | 救急部門 |
| 吉田 卓義 | 外科・一般外来 |
| 前田 徹 | 外科・一般外来 |
| 帖地 健 | 外科・一般外来 |
| 荒木 聡 | 小児科・一般外来 |
| 東梅 ひろみ | 小児科・一般外来 |
| 岡垣 竜吾 | 産婦人科 |
| 西林 学 | 産婦人科 |
| 當間 実名雄 | 精神科 |
| 岡田 修 | 麻酔科 |
| 和井内 賛 | 麻酔科 |
| 甲斐 真紀子 | 麻酔科 |
| 永井 美鈴 | 麻酔科 |
| 徳重 潤一 | 整形外科 |
| 田中 瑞栄 | 整形外科 |
| 玉木 亮 | 整形外科 |
| 松田 順子 | 眼科 |
| 成岡 健人 | 泌尿器科 |

| | | |
|--|-------|--------|
| | 高井 禎成 | 耳鼻咽喉科 |
| | 牧田 幸三 | 放射線科 |
| | 切通 智己 | 放射線科 |
| | 野村 陽平 | 心臓血管外科 |
| | 田中 純一 | 脳外科 |
| | 小林 大輔 | 病理 |

II. 協力型臨床研修病院

| 施設名 | 氏名 | 担当分野 |
|-----------------|--------------|------------|
| 帝京大学医学部附属病院 | 森村 尚登 | 救急部門 |
| | 坂本 哲也 | 救急部門 |
| | 三宅 康史 | 救急部門 |
| 成増厚生病院 | 中村 満 | 精神科 |
| | 垣渕 洋一 | 精神科 |
| 国立精神・神経医療研究センター | 野田 隆政 | 精神科 |
| | 大町 佳永 | 精神科 |
| 石岡第一病院 | 舘 泰雄 | 地域医療 |
| 日光市民病院 | 杉田 義博 | 地域医療 |
| 西吾妻福祉病院 | 三ツ木 禎尚 | 地域医療 |
| 町立湯沢病院 | 井上 陽介 | 地域医療 |
| 上野原市立病院 | 片山 繁 | 地域医療 |
| 東京北医療センター | 岡田 悟 | 選択内科（総合診療） |
| | 天野 正弘 | 選択外科 |
| | 清原 鋼二 | 選択小児科 |
| | 塩津 英美 | 選択産婦人科 |
| | 肥田野 求美 | 選択麻酔科 |
| 市立恵那病院 | 山田 誠史 | 地域医療 |
| 公立黒川病院 | 角田 浩 | 地域医療 |
| 村立東海病院 | 宮崎 勝 | 地域医療 |
| 東京ベイ・浦安市川医療センター | 則末 泰博 | 選択集中治療科 |
| | 船越 拓 | 選択救急 |
| 台東区立台東病院 | 藤原 直樹 | 選択内科 |

III. 臨床研修協力施設

| 施設名 | 氏名 | 担当分野 |
|-------------|------|------|
| 女川町地域医療センター | 齋藤 充 | 地域医療 |

| | | |
|---------------------|-------|------|
| 揖斐郡北西部地域医療センター | 横田 修一 | 地域医療 |
| 与那国町診療所 | 崎原 永作 | 地域医療 |
| 下北医療センター東通村診療所 | 川原田 恒 | 地域医療 |
| 磐梯町保健医療福祉センター | 屋島 治光 | 地域医療 |
| 公設宮代福祉医療センター | 石井 英利 | 地域医療 |
| 公立久米島病院 | 並木 宏文 | 地域医療 |
| 六ヶ所村地域家庭医療センター | 松岡 史彦 | 地域医療 |
| いなずさ診療所 | 川崎 祝 | 地域医療 |
| おおい町保健・医療・福祉総合施設診療所 | 白崎 信二 | 地域医療 |
| 地域包括ケアセンターいぶき | 臼井 恒仁 | 地域医療 |
| 山北町立山北診療所 | 濱田 俊之 | 地域医療 |
| 近江診療所 | 中村 泰之 | 地域医療 |
| 伊豆今井浜病院 | 小田 和弘 | 地域医療 |
| シティ・タワー診療所 | 島崎 亮司 | 地域医療 |
| 十勝いけだ地域医療センター | 長田 雅樹 | 地域医療 |
| 関市国民健康保険津保川診療所 | 廣田 俊夫 | 地域医療 |
| 戸田診療所 | 土屋 典男 | 地域医療 |
| 真鶴町国民健康保険診療所 | 大平 祐己 | 地域医療 |
| 古里診療所 | 辻 聡 | 地域医療 |

9. 臨床研修の期間

2年間

10. 臨床研修を行う分野・診療科・期間・スケジュール

(1) 研修分野、担当医療機関および診療科、期間は以下の通りとする。

内科 32w、外科 8w、小児科 8w、産婦人科 8w、精神科 4w、救急部門 12w、
麻酔科 8w、地域医療 12w、選択科 8-12w、一般外来 4w

(2) 内科研修は総合診療科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科のローテーションを基本とする。

(3) 救急部門研修は、救急部（救急集中治療科）において行う。

(4) 一般外来研修は、内科、外科、小児科、地域医療をローテーション中に並行研修として実施することを原則とする。

(5) 地域医療研修は、当該分野を担当する協力型臨床研修病院ないし臨床協力施設の中から2-3施設を選択する。

(6) 精神科研修は、協力型病院（成増厚生病院ないし国立精神・神経医療研究センター）で実施する。尚、精神科研修を選択科として追加する場合は、練馬光が丘病院での研修も可能である。

(7) 選択科は、4wを最短期間とし、練馬光が丘病院臨床研修病院群内の各施設における受入診療

科のうち、希望する診療科において実施する。

- (8) 診療科の決定およびローテーション順は、研修医からの希望および研修科の受入可否状況に基づき、臨床研修センターが調整し決定する。

ローテーションの一例

| | 1-4 w | 5-8 w | 9-12 w | 13-16 w | 17-20 w | 21-24 w | 24-28 w | 29-32 w | 33-36 w | 37-40 w | 41-44 w | 45-48 w | 49-52 w |
|-----|--------------|----------|-----------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|
| 1年次 | 内科 (総合診療) | | 麻酔科 | | 救急部門 | | 外科 | | 内科 (消化器) | | 内科 (呼吸器) | | 精神 科 |
| 2年次 | 小児科 | | 地域医療 | | 救急 部門 | 内科 (循環器) | | 地域 医療 | 産婦人科 | | 選択 | | |

11. 臨床研修の評価

- (1) オンライン臨床教育評価システム (PG-EPOC) を使用する。練馬光が丘病院外の研修において、PG-EPOC への指導医による評価入力が高難な場合、研修医手帳への記録で代用し、臨床研修センターにおいて PG-EPOC に代行入力を行う。
- (2) 研修医は、随時もしくは各ローテーション終了時において、研修の到達目標の達成度につき自己評価を行い、PG-EPOC に入力し担当指導医に評価を依頼する。
- (3) 指導医は、担当する分野における研修期間の終了時に、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況について研修医評価票を用いて評価し、プログラム責任者に報告する。
- (4) プログラム責任者は、定期的に、さらに必要に応じて随時、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握・評価するとともに、指導医と情報を共有し、すべての研修医が研修期間の終了時までには、研修目標を達成できるように、研修医の指導を行うとともに研修プログラムの調整を行う。到達目標の達成度の評価については、研修医の自己評価および指導医による研修医評価のほか、医師以外の医療職からの評価も加える。これらを総合し、半年ごとに、研修医に対してフィードバックを実施する。
- (5) 臨床研修の終了に当たり、プログラム責任者は、研修医毎に臨床研修の目標の達成度を判断し、臨床研修の目標の達成度判定票を用いて、臨床研修運営委員会及び臨床研修管理委員会に報告する。また、研修医による指導医評価、プログラム評価も行い、これらを参考に研修体制の改善を図る。

12. 臨床研修の修了認定

- (1) 研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、下記の項目に関する研修医毎の達成状況を臨床研修運営委員会に報告する。
 - ① 研修実施期間：休止期間がある場合はその日数と理由、必修分野履修期間
 - ② 臨床研修の目標の達成度
 - ③ 臨床医としての適性
- (2) 臨床研修運営委員会は、プログラム責任者からの報告に基づき、研修医毎の修了認定可否についての評価を作成し、臨床研修管理委員会に報告する。
- (3) 臨床研修管理委員会は、臨床研修運営委員会からの報告に基づき、研修医毎の修了の最終評価

を作成し、管理者に報告する。

(4) 管理者は、臨床研修管理委員会からの最終評価に基づき、臨床研修修了証を発行する。

13. 臨床研修修了後の進路

練馬光が丘病院が基幹となる、専門医研修プログラムへの応募が可能である。

14. 研修医の募集定員

2名

15. 研修医の募集および採用方法

(1) 募集方法：公募（臨床研修マッチングに参加）

(2) 応募資格：下記①および②を共に満たす者

① 2025年医師国家試験を受験し、医師免許取得見込みの者または、2024年以前の医師国家試験に合格して医師免許を取得している者で、未だ臨床研修を受けていない者

② 医師臨床研修マッチング協議会が実施するマッチングシステムに参加する者

(3) 応募方法：締め切り日までに応募書類を提出のこと。郵送の場合は、締め切り日当日までの消印のあるものに限り受け付ける。

(4) 応募書類：

① 採用試験申込書（所定様式）

② 卒業（見込み）証明書

③ 成績証明書

(5) 応募締め切り日：2024年8月初旬予定

(6) 選考方法：書類選考および面接

(7) 選考試験の日時：2024年8月中旬から

(8) 採用方法：医師臨床研修マッチングシステムの結果に基づく

(9) 書類提出先：

〒179-0072 東京都練馬区光が丘2丁目5番1号

練馬光が丘病院臨床研修センター 担当：篠原弘美

E-Mail：hikarigaoka-kenshuu@jadecom.jp

16. 研修医の処遇

(1) 身分：常勤職員

(2) 勤務時間：8：30～17：15（休憩 45分）を基本とし、週40時間

(3) 時間外勤務：あり（ローテーション診療科の指導医の指示による）

(4) 当直：副直として週1回（1年次手当 5,000円/回 2年次手当 10,000円/回）

(5) 休暇：有給休暇（1年次 10日、2年次 11日）、その他夏期休暇、年末年始休暇

(6) 報酬：1年次 400,000円 2年次 450,000円（月60時間分の固定時間外手当を含む。60時間を超過した場合は、別途、時間外手当を支給する）

(7) 手当：時間外手当、当直手当、通勤手当、住宅手当、扶養手当

(8) 社会保険・労働保険：組合健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険

(9) 宿舎：あり（家具付き月額費用27,000円）

- (10) 研修医室：あり
- (11) 健康管理：定期健康診断 年 2 回、予防接種
- (12) 医師賠償責任保険：病院において加入、個人加入は任意
- (13) 外部研修活動：可（年 2 回まで、年 15 万円までの実費支給あり）
- (14) その他：臨床研修病院群以外の医療機関における診療（いわゆるアルバイト診療）を禁止する。

17. 研修カリキュラム

(1) 内科

【一般目標（GIO）】

プライマリケアに必要な基本的臨床能力（知識・技能・態度）を修得する。

【行動目標（SBOs）】

- ① 医師としての基本的価値観（社会的使命と公衆衛生への寄与、利他的な態度、人間性の尊重、自らを高める姿勢）を身につける
- ② 下記項目に関する資質・能力を高める。
 - 1) 医学・医療における倫理性
 - 2) 医学知識と問題対応能力
 - 3) 診療技能と患者ケア
 - 4) コミュニケーション能力
 - 5) チーム医療の実践
 - 6) 医療の質と安全管理
 - 7) 社会における医療の実践
 - 8) 科学的探究
 - 9) 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- ③ 基本的診療業務を修得する。コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療において、単独で診療ができる。

【方略（LS）】

- ① 総合診療科グループ（総合診療科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科・神経内科）、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科のローテーションを基本とする。
- ② 各ローテーションにおいて、診療チームの一員として、指導医・上級医と共に入院患者の担当医となり、責任を持って診療に当たる。
- ③ 総合診療科の一般外来診療を指導医と共に担当する。
- ④ 臨床研修の目標達成のための方略として法令別添に定められた「経験すべき 29 症候」「経験すべき 26 疾病・病態」のうち、特に下記にあたるものを経験する。
 「経験すべき症候」：ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便秘異常（下痢・便秘）、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑う

つ、終末期の症候

「経験すべき疾病・病態」：脳血管障害、認知症、急性冠症候群、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、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

- ⑤ 各診療科におけるカンファレンスに出席して、症例提示を行い、ディスカッションに積極的に参加する。
- ⑥ 各種研修、教育行事に出席する。
- ⑦ 文献検索を積極的に行い、学術的思考を養う。

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(2) 救急部門

【一般目標（GIO）】

傷病の該当科目にとらわれることなく俯瞰的視点から救急傷病に対応し、専門各科との連携を総合的にマネジメントできる能力を修得する。頻度の高い症状、病態については基本的な初期診療能力を身につけ、さらに、救急医療システムや災害医療システムを理解する。

【行動目標（SBOs）】

- ① 緊急度と重症度の的確な評価を行い、診断名をつけることに拘らずに適切な治療を選択・開始できる能力を身につける。
- ② 心肺停止患者あるいは「不安定な」患者への対応ができる。
- ③ EBMに基づいた救急診療を行うとともに、社会的観点からも患者の問題解決を図る思考を身につける。
- ④ 救急傷病に対応する際に必要とされる知識を習得する。
- ⑤ 緊急患者治療に必要な技能を習得する。
- ⑥ マネジメント力を習得する。
- ⑦ 医療周辺環境、災害医療を理解する。

【方略（LS）】

- ① 成人救急疾患の全初期診療を行う ER 型救急部において、専従の指導医と共に診療を行う。必要に応じて専門各科と連携して、不安定な患者については安定化を図り、入院を要する患者については、該当する診療科の担当医に引き継ぐ。
- ② 重症患者については、集中治療部での診療も学ぶ。
- ③ 臨床研修の目標達成のための方略として法令別添に定められた「経験すべき 29 症候」「経験すべき 26 疾病・病態」のうち、特に下記にあたるものを経験する。
「経験すべき症候」：ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部

痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、終末期の症候

「経験すべき疾病・病態」：脳血管障害、認知症、急性冠症候群、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、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、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、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

- ④ カンファレンスに出席して、症例提示を行い、ディスカッションに積極的に参加する。問題症例（心肺停止症例、重症症例など）については適時症例検討会を行う。

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(3) 外科

【一般目標（GIO）】

外科疾患の基礎知識・基本的な外科診察法・処置・外科医としての態度や習慣を習得し、外科疾患の診断・術前術後管理・手術法についての理解を深め、プライマリケアに必要な外科的診療能力を身に付ける。

【行動目標（SBOs）】

内科カリキュラムに挙げられた一般的行動目標に加え、以下を達成する。

- ① 外科疾患（悪性疾患、急性腹症など）の病態を理解する。
- ② 外科疾患の基本的診察法を修得する。
- ③ 外科疾患の診療に必要な基本的検査（採血、消化管内視鏡、画像診断など）の組み方や検査結果の評価を修得する。
- ④ 基本的な外科手技（小切開、糸結び、包交）を修得する。
- ⑤ 手術侵襲の評価や手術適応の考え方を理解する
- ⑥ 術前術後管理を修得する
- ⑦ 外科医としての態度や習慣を修得する。

【方略（LS）】

- ① 外科チームの一員として手術、病棟管理、救急治療、外来治療を学ぶ。グループ診療制でグループの全患者を上級医とともに担当する。
- ② 手術の助手を担当し、研修の習熟度によっては虫垂切除術やソケイヘルニア修復術などの基本手術を術者として経験する。
- ③ 一般外科の外来診療を指導医と共に担当する。
- ④ カンファレンスに出席して、症例提示を行い、ディスカッションに積極的に参加する。
- ⑤ 学会での症例報告（準備）を行う。
- ⑥ 臨床研修の目標達成のための方略として法令別添に定められた「経験すべき 29 症候」「経験すべき 26 疾病・病態」のうち、特に下記にあたるものを経験する。
「経験すべき症候」：ショック、発疹、黄疸、発熱、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・

喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、終末期の症候

「経験すべき疾病・病態」：脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、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、糖尿病、脂質異常症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(4) 小児科

【一般目標（GIO）】

子どもの成長・発達を理解し、小児診療・小児疾患の特性や子どもやその養育者との接し方を学ぶことにより、プライマリケアに必要な小児診療に関する知識、技能、態度を身につける。

【行動目標（SBOs）】

- ① 子どもの成長・発達と異常に関する基本的知識を習得し、子どもの心身の特性を理解する。
- ② 子どもの年齢と状態に合わせた診療ができる。
- ③ 入院している子どものストレスに配慮できる。
- ④ 子どもや養育者との良好な関係を築くことができる。
- ⑤ 養育者から適切に情報（いつもとどう違うかなど）および発育歴・家族歴・既往歴・予防接種歴などを聴取できる。
- ⑥ 年齢に応じて適切な身体診察、検査を行い、その結果を判断できる。
- ⑦ 得られた情報から子どもの問題点を病態・発育発達・心理社会的な側面から正しく把握し問題解決ができる。
- ⑧ 年齢に応じて適切に治療計画を立案し、手技・処置を実施し、薬剤の選定と投与量を決定することができる。
- ⑨ 服薬や食事等を養育者に指導することができる。

【方略（LS）】

- ① 指導医・上級医とともに、入院診療、外来診療を行い、小児の基本的な疾患の病態や診療技能を学ぶ。
- ② 乳幼児健診において健康小児の正常な発達と成長を理解し、また発達相談・育児支援などを理解する。
- ③ 予防接種（vaccine prevented disease）に携わり、子どもの感染症予防、健康管理を理解する。
- ④ 小児救急診療を研修し、Common disease を学ぶとともに、軽微な所見から重症疾患を見逃さず、適切にトリアージし、救命できる能力を身につける。

- ⑤ 入院患者の診療では、受け持ち患者の病態を把握し、毎日の回診で患者のプレゼンテーションを行い、カンファレンスではディスカッションに積極的に参加する。
- ⑥ 臨床研修の目標達成のための方略として法令別添に定められた「経験すべき 29 症候」「経験すべき 26 疾病・病態」のうち、特に下記にあたるものを経験する。
「経験すべき症候」：発疹、黄疸、発熱、頭痛、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、成長・発達の障害
「経験すべき疾病・病態」：急性上気道炎、気管支喘息、急性胃腸炎、肝炎・肝硬変、腎盂腎炎、腎不全、糖尿病

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(5) 産婦人科

【一般目標（GIO）】

女性の正常生理・解剖学と性周期・加齢に伴うホルモン環境の変化を理解し、それらの異常・失調に対応するための基本的な産科・婦人科的知識・診療技能・コミュニケーション技法を習得する。また妊娠・分娩と産褥期ならびに新生児の医療に必要な基礎知識を習得する。

【行動目標（SBOs）】

- ① 妊娠の経過を理解し、産科患者に対する適切な診療を行って妊娠を診断し、プロブレムリストの作成、その後の計画を提示することができる。
- ② 妊婦の定期健診、分娩時・産褥期の診察技能・管理方法を習得し、妊娠、分娩、産褥の各ステージにおける母児の正常・異常の評価をすることができる。
- ③ 妊娠、分娩、産褥の各ステージにおける母児の異常につき、対応策を説明することができる。
- ④ 妊娠、分娩、産褥の各ステージにおける女性の精神衛生について配慮することができる。
- ⑤ 婦人科患者の診療を行い、適切な検査計画を立て、プロブレムリストを作成し、治療計画を提示することができる。
- ⑥ 婦人科的緊急症（異所性妊娠、卵巣出血、骨盤内炎症性疾患、卵巣腫瘍茎捻転など）の診断のポイントを述べることができる。
- ⑦ 婦人科疾患の手術療法の基本を理解し、手術に参加することができる。
- ⑧ 更年期障害の診断、治療ができる。
- ⑨ 婦人科的悪性腫瘍の治療指針について述べることができる。
- ⑩ 基礎体温の生理学的意味を理解し、避妊法について説明ができる。

【方略（LS）】

- ① 指導医・上級医とともに、入院診療、外来診療を行い、産科及び婦人科の基本的な疾患

の病態や診療技能を学ぶ。

- ② 妊婦健診を行い、正常妊娠経過を理解する。
- ③ 分娩の介助を行い、正常経過を理解するとともに、異常分娩の診断とその処置を習得する。
また、分娩後の新生児の処置及び一般診療を学ぶ。
- ④ 手術の助手を担当する。
- ⑤ カンファレンスに出席して、症例提示を行い、ディスカッションに積極的に参加する。
- ⑥ 臨床研修の目標達成のための方略として法令別添に定められた「経験すべき 29 症候」「経験すべき 26 疾病・病態」のうち、特に下記にあたるものを経験する。
「経験すべき症候」：ショック、体重減少・るい瘦、発熱、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、腰・背部痛、関節痛、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、妊娠・出産、終末期の症候
「経験すべき疾病・病態」：認知症、高血圧、肺炎、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(6) 精神科

【一般目標（GIO）】

各種精神疾患および精神失調に関する診療についての基本的な知識や技能を習得する。総合病院における精神科（無床）の役割と機能を学ぶ。

【行動目標（SBOs）】

- ① 正確な精神症候学的知識を習得し、精神科的医療面接法の基本を学ぶ。
- ② 精神疾患および精神失調に関する基礎的知識、初期対応および慢性状態の治療の実際を学ぶ。
- ③ 精神療法の種類と技法、向精神薬についての基礎的知識を学ぶ。
- ④ 患者やその家族に対する、さらには、多職種間でのコミュニケーションスキルを学ぶ。
- ⑤ 精神科領域のチーム医療を学ぶ。
- ⑥ 各疾患における入院適応について学ぶ。
- ⑦ 患者および家族の心情理解と心理的支援の方法を学ぶ。

【方略（LS）】

- ① 必修研修は、協力型臨床研修病院（成増厚生病院ないし国立精神・神経医療研究センター）にて行う。
- ② 指導医・上級医と共に、入院診療、外来診療を行い、精神科の基本的な疾患の病態や診療技能を学ぶ。
- ③ カンファレンス、症例検討会に積極的に参加する。
- ④ 臨床研修の目標達成のための方略として法令別添に定められた「経験すべき 29 症候」「経験すべき 26 疾病・病態」のうち、特に下記にあたるものを経験する。
「経験すべき症候」：体重減少・るい瘦、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、

けいれん発作、視力障害、興奮・せん妄、抑うつ、終末期の症候

「経験すべき疾病・病態」：うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(7) 麻酔科

【一般目標（GIO）】

麻酔科として必要な基礎的知識や技能を習得し、麻酔管理および周術期における包括的患者管理の方法を理解する。

【行動目標（SBOs）】

- ① 術前評価：患者情報を集め、麻酔管理上のリスクを把握することができる。術前評価のポイントを述べることができる。
- ② 術前準備：合併症、術式に合わせて麻酔計画を立て、必要な物品・麻酔器を含む医療機器、薬剤を用意することができる。
- ③ モニター：心電図、非観血的血圧計、パルスオキシメータ、カプノメータ、各種圧波形、BIS、超音波診断装置などのモニターの機能や使用法を理解し、設置、使用することができる。
- ④ 基本手技：末梢静脈ライン確保、気管挿管、LMA など声門上デバイス挿入、胃管挿入、末梢動脈への留置針挿入及び圧測定、血液ガス分析、中心静脈穿刺、腰椎穿刺などの基本手技を指導医のもとで適切かつ安全に行える。
- ⑤ 診療記録：過不足なく適切な術前・術後記録、麻酔記録を作成できる。
- ⑥ 全身麻酔：麻酔導入の流れや必要薬剤の特性を理解する。麻酔維持における必要な麻酔深度を理解し、管理できる。麻酔覚醒の流れや必要薬剤の特性を理解する。安全に全身麻酔の導入・維持を行い、かつ麻酔からの覚醒ができる。
- ⑦ 脊椎麻酔：適応と禁忌を述べられる。脊髄、くも膜下腔、硬膜、硬膜外腔の解剖を概説できる。心血管系、呼吸器系への影響について説明できる。低血圧や徐脈などの合併症に対する対処法を理解し、安全に脊椎麻酔を実施できる。
- ⑧ 術後診察：麻酔による合併症を早期に発見し指導医に報告できる。術後疼痛、術後の悪心・嘔吐に対する予防対策について理解している。

【方略（LS）】

- ① 指導医・上級医と共に術前評価、麻酔業務、術後診察を行い、麻酔科として必要な基礎的知識や技能を習得する。
- ② カンファレンスに参加し、問題症例の提示を行い、指導を受ける。

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

(8) 地域医療

【一般目標（GIO）】

地域の病院、診療所における医療の実情を理解し、基本的な臨床知識・技能を発展させ、地域医療の実践に必要な知識・技能・態度を修得する。

【行動目標（SBOs）】

- ① 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（外来診療、訪問診療・在宅医療）について理解し、実践する。
- ② 診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解をする。
- ③ へき地・離島医療について理解し、実践する。
- ④ 各施設の担当する福祉・保健事業について理解し、実践する。
- ⑤ 提供可能な医療資源や医師・患者関係が総合病院と異なることを理解できる。
- ⑥ 診療所での受診頻度の高い疾患について初期診療ができる。
- ⑦ 訪問診療を経験し、在宅医療の重要性を理解する。
- ⑧ 社会福祉施設・介護施設などの役割を理解する。

【方略（LS）】

希望する協力型臨床研修病院ないし臨床研修協力施設において、2年次に研修を行う。選択した施設の状況に応じて、指導医・上級医と共に、外来診療、訪問診療、病棟診療を行う。

【評価（EV）】

後記する「研修達成度の評価」に従う。

<研修達成度の評価>

インターネットを用いた評価システムとして PG-EPOC を使用する。

- 1) 経験症候・疾患の記録および評価
 - ① 症候、疾患を経験する毎に、研修医はその記録を入力する。
 - ② 指導医は、病歴要約も含めて記録を確認し、承認する。
 - ③ 必要に応じて、研修医に差し戻しを行い、再提出させる。
- 2) 「基本的価値観（プロフェッショナルリズム）」、「資質・能力」、「基本的診療業務」に関する評価
 - ① 各ローテーション終了時に、研修医は研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（別掲）を用いて、自己評価を入力し、担当指導医に評価を依頼する。
 - ② 担当指導医は、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて研修医を評価する。
 - ③ 該当診療科の看護師等の医療職は、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて研修医を評価する。
- 3) 基本的臨床手技の評価
 - ① 各手技に関する経験を積むごとに、研修医は自己評価を入力し、指導医に評価を依頼する。
 - ② 指導医は、該当する臨床手技につき、その評価を入力する。
- 4) 一般外来の記録：内科、外科、小児科、地域医療において、一般外来を研修する毎に、その記録を入力する。

- 5) その他の研修活動の記録：病院内、病院外において、その他の研修を受けた場合、その記録を入力する。
- 6) 上記評価の結果を踏まえて、年2回、プログラム責任者が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。
- 7) 2年間の研修終了時には、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」（別掲）を用いて、到達目標の達成状況について総括的評価を行う。

研修医評価票 Ⅰ

「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

観察期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| | レベル1 | レベル2 | レベル3 | レベル4 | 観察 機会 なし |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 期待を 大きく 下回る | 期待を 下回る | 期待 通り | 期待を 大きく 上回る | |
| A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。 | <input type="checkbox"/> |
| A-2. 利他的な態度 患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。 | <input type="checkbox"/> |
| A-3. 人間性の尊重 患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。 | <input type="checkbox"/> |
| A-4. 自らを高める姿勢 自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。 | <input type="checkbox"/> |

※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待を大きく下回る」とした場合は必ず記入をお願いします。

研修医評価票 II

「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名： _____

研修分野・診療科： _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

観察期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

レベルの説明

| レベル1 | レベル2 | レベル3 | レベル4 |
|---|------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 臨床研修の開始時点で 期待されるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当) | 臨床研修の中間時点で 期待されるレベル | 臨床研修の終了時点で 期待されるレベル (到達目標相当) | 上級医として 期待されるレベル |

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。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時で期待されるレベル | レベル4 | | | |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <p>■医学・医療の歴史的な流れ、臨床倫理や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。</p> <p>■患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントとインフォームドアセントなどの意義と必要性を説明できる。</p> <p>■患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を理解した上で適切な取り扱いができる。</p> | 人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。 | 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。 | モデルとなる行動を他者に示す。 | | | |
| | 患者のプライバシーに最低限配慮し、守秘義務を果たす。 | 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。 | モデルとなる行動を他者に示す。 | | | |
| | 倫理的ジレンマの存在を認識する。 | 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。 | 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づいて多面的に判断し、対応する。 | | | |
| | 利益相反の存在を認識する。 | 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。 | モデルとなる行動を他者に示す。 | | | |
| | 診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。 | 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。 | モデルとなる行動を他者に示す。 | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

観察する機会が無かった

コメント：

2. 医学知識と問題対応能力：

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、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。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 |
|---|------------------------------------|--|--|
| <p>■必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。</p> <p>■講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。</p> | 頻度の高い症候について、基本的な鑑別診断を挙げ、初期対応を計画する。 | 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。 | 主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。 |
| | 基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 | 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。 | 患者に関する詳細な情報を収集し、最新の医学的知見と患者の意向や生活の質への配慮を統合した臨床決断をする。 |
| | 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。 | 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。 | 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、患者背景、多職種連携も勘案して実行する。 |

観察する機会が無かった

コメント：

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、考え・意向に配慮した診療を行う。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 | | | |
|---|---|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <p>■必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。</p> <p>■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。</p> <p>■問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。</p> <p>■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。</p> | <p>必要最低限の患者の健康状態に関する情報を心理・社会的側面を含めて、安全に収集する。</p> | <p>患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。</p> | <p>複雑な症例において、患者の健康に関する情報を心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。</p> | | | |
| | <p>基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。</p> | <p>患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。</p> | <p>複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。</p> | | | |
| | <p>最低限必要な情報を含んだ診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切に作成する。</p> | <p>診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。</p> | <p>必要かつ十分な診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成でき、記載の模範を示せる。</p> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

観察する機会が無かった

コメント：

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て、患者や家族と良好な関係性を築く。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 |
|---|--|---|--|
| <p>■コミュニケーションの方法と技能、及ぼす影響を概説できる。</p> <p>■良好な人間関係を築くことができ、患者・家族に共感できる。</p> <p>■患者・家族の苦痛に配慮し、分かりやすい言葉で心理的社会的課題を把握し、整理できる。</p> <p>■患者の要望への対処の仕方を説明できる。</p> | 最低限の言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。 | 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。 | 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで、状況や患者家族の思いに合わせた態度で患者や家族に接する。 |
| | 患者や家族にとって必要最低限の情報を整理し、説明できる。指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。 | 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。 | 患者や家族にとって必要かつ十分な情報を適切に整理し、分かりやすい言葉で説明し、医学的判断を加味した上で患者の主体的な意思決定を支援する。 |
| | 患者や家族の主要なニーズを把握する。 | 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。 | 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、統合する。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

観察する機会が無かった

コメント：

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。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 | | | |
|---|--|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <p>■チーム医療の意義を説明でき、(学生として)チームの一員として診療に参加できる。</p> <p>■自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。</p> <p>■チーム医療における医師の役割を説明できる。</p> | <p>単純な事例において、医療を提供する組織やチームの目的等を理解する。</p> | <p>医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。</p> | <p>複雑な事例において、医療を提供する組織やチームの目的とチームの目的等を理解したうえで実践する。</p> | | | |
| | <p>単純な事例において、チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p> | <p>チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</p> | <p>チームの各構成員と情報を積極的に共有し、連携して最善のチーム医療を実践する。</p> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

観察する機会が無かった

コメント：

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。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 |
|--|------------------------------|--|-----------------------------------|
| <p>■医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる</p> <p>■医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる</p> <p>■医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる</p> | 医療の質と患者安全の重要性を理解する。 | 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。 | 医療の質と患者安全について、日常的に認識・評価し、改善を提言する。 |
| | 日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。 | 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。 | 報告・連絡・相談を実践するとともに、報告・連絡・相談に対応する。 |
| | 一般的な医療事故等の予防と事後対応の必要性を理解する。 | 医療事故等の予防と事後の対応を行う。 | 非典型的な医療事故等を個別に分析し、予防と事後対応を行う。 |
| | 医療従事者の健康管理と自らの健康管理の必要性を理解する。 | 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。 | 自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。 |

観察する機会が無かった

コメント：

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。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 | | | |
|--|--|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <p>■離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。</p> <p>■医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。</p> <p>■災害医療を説明できる</p> <p>■（学生として）地域医療に積極的に参加・貢献する</p> | 保健医療に関する法規・制度を理解する。 | 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。 | 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解し、実臨床に適用する。 | | | |
| | 健康保険、公費負担医療の制度を理解する。 | 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。 | 健康保険、公費負担医療の適用の可否を判断し、適切に活用する。 | | | |
| | 地域の健康問題やニーズを把握する重要性を理解する。 | 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。 | 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案・実行する。 | | | |
| | 予防医療・保健・健康増進の必要性を理解する。 | 予防医療・保健・健康増進に努める。 | 予防医療・保健・健康増進について具体的な改善案などを提示する。 | | | |
| | 地域包括ケアシステムを理解する。 | 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。 | 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に積極的に参画する。 | | | |
| | 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要が起こりうることを理解する。 | 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。 | 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要を想定し、組織的な対応を主導する実際に対応する。 | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 観察する機会が無かった | | | | | | |

コメント：

8. 科学的探究：

医学及び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、医学及び医療の発展に寄与する。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 |
|---|--|--|--|
| <p>■研究は医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われることを説明できる。</p> <p>■生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。</p> | 医療上の疑問点を認識する。 | 医療上の疑問点を研究課題に変換する。 | 医療上の疑問点を研究課題に変換し、研究計画を立案する。 |
| | <p>科学的研究方法を理解する。</p> <p>臨床研究や治験の意義を理解する。</p> | <p>科学的研究方法を理解し、活用する。</p> <p>臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。</p> | <p>科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。</p> <p>臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。</p> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

観察する機会が無かった

コメント：

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。

| レベル1 モデル・コア・カリキュラム | レベル2 | レベル3 研修終了時に期待されるレベル | レベル4 |
|--|---|--|---|
| <p>■生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。</p> | <p>急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。</p> | <p>急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。</p> | <p>急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収のために、常に自己省察し、自己研鑽のために努力する。</p> |
| | <p>同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。</p> | <p>同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。</p> | <p>同僚、後輩、医師以外の医療職と共に研鑽しながら、後進を育成する。</p> |
| | <p>国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）の重要性を認識する。</p> | <p>国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。</p> | <p>国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握し、実臨床に活用する。</p> |

観察する機会が無かった

コメント：

研修医評価票 III

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外（職種名 _____）

観察期間 _____年____月____日 ~ _____年____月____日

記載日 _____年____月____日

| レベル | レベル1 指導医の 直接の監 督の下で できる | レベル2 指導医が すぐに対 応できる 状況下で できる | レベル3 ほぼ単独 でできる | レベル4 後進を指 導できる | 観察 機会 なし |
|---|-------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| C-1. 一般外来診療 頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-2. 病棟診療 急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-3. 初期救急対応 緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-4. 地域医療 地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名: _____

| A.医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム) | | |
|-----------------------------|---|---|
| 到達目標 | 達成状況: 既達/未達 | 備 考 |
| 1.社会的使命と公衆衛生への寄与 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 2.利他的な態度 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 3.人間性の尊重 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 4.自らを高める姿勢 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| B.資質・能力 | | |
| 到達目標 | 既達/未達 | 備 考 |
| 1.医学・医療における倫理性 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 2.医学知識と問題対応能力 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 3.診療技能と患者ケア | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 4.コミュニケーション能力 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 5.チーム医療の実践 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 6.医療の質と安全の管理 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 7.社会における医療の実践 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 8.科学的探究 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| C.基本的診療業務 | | |
| 到達目標 | 既達/未達 | 備 考 |
| 1.一般外来診療 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 2.病棟診療 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 3.初期救急対応 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 4.地域医療 | <input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未 | |
| 臨床研修の目標の達成状況 | | <input type="checkbox"/> 既達 <input type="checkbox"/> 未達 |
| (臨床研修の目標の達成に必要な条件等) | | |

年 月 日

〇〇プログラム・プログラム責任者 _____