

札幌医科大学附属病院の理念と基本方針

【理念】

札幌医科大学附属病院は、患者に信頼、満足、安心していただける安全で質の高い医療を提供するとともに、高度な先端医療の研究・開発に取り組み、人間性豊かな優れた医療人の育成に努め、北海道の地域医療に貢献することを目的とします。

【基本方針】

- 1 医療サービスの向上を図り、患者に安全な医療を提供します。
- 2 患者の人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに医療を行います。
- 3 国内外に評価される高度な診療や臨床研究を積極的に行います。
- 4 教育を重視し、人間性豊かで信頼される医療人を育成します。
- 5 地域との連携を密にし、地域における医療、保健、福祉を支援します。

札幌医科大学附属病院臨床研修手帳

【札幌医科大学附属病院卒後臨床研修の目標】

適切な指導体制の下で、プライマリ・ケアを中心とした基礎的知識、技術、態度などの基本的臨床能力を身につけ、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ことを目標とする。

【札幌医科大学附属病院研修医の義務として】

- 1 札幌医科大学非常勤職員（臨床研修医）就業規則を遵守する。
- 2 札幌医科大学附属病院の理念及び基本方針を理解し実践する。
- 3 研修目標達成のため、真摯に研修に精励・専念する。
（兼業、アルバイト等を禁ずる。）

【臨床研修手帳の使い方】

- 1 この手帳は印刷の上、常時携帯してください。
- 2 研修評価は、EPOC により行います。この手帳にメモした項目は、できるだけ早急に EPOC へ入力してください。

目次

1	臨床研修の到達目標	1
2	研修理念	1
3	「Ⅰ 行動目標」	2
4	「Ⅱ 経験目標」	5
A	経験すべき診察法・検査・手技	5
B	経験すべき症状・病態・疾患	14
C	特定の医療現場の経験	28
5	必修項目一覧	33
6	札幌医科大学附属病院での臨床研修における 研修医の症例等レポートの取扱いについて	37
7	必修症例等レポート一覧	38
8	初期臨床研修医の医療行為についての指針	39

臨床研修の到達目標

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

II 経験目標

- A 経験すべき診察法・検査・手技
- B 経験すべき症状・病態・疾患
- C 特定の医療現場の経験

臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、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。

I 行動目標

「医療人として必要な基本姿勢・態度」

(1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EMB=Evidence Based Medicine の実践ができる。)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

1) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 医療事故の防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 院内感染対策 (Standard Precautions を含む。) を理解し、実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

1) 症例呈示と討論ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

II 経験目標

「A 経験すべき診察法・検査・手技」

(1) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往症、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、前進にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。

- A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)

5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。

- A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)

6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。

- A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)

7) 神経学的診察ができ、記載できる。

- A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)

8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。

- A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)

9) 精神面の診察ができ、記載できる。

- A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)
A B C 未（診療科 年月日)

(3) 基本的な臨床検査

必修項目 下線の検査について経験があること

* 「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること。□A の検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

- ・ □A ……自ら実施し、結果を解釈できる。
- ・ その他 ……検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

1) 一般尿検査 (尿沈渣顕微鏡検査を含む。)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 便検査 (潜血、虫卵)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) 血算・白血球分画

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) 血液型判定・交差適合試験

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

5) 心電図 (12誘導)、負荷心電図

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

6) 動脈血ガス分析

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

7) 血液生化学的検査

・簡易検査 (血糖、電解質、尿素窒素など)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

8) 血液免疫血清学的検査 (免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 0) 呼吸機能検査

・スパイロメトリー

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 1) 髄液検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 2) 細胞診・病理組織検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 3) 内視鏡検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 4) 超音波検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 5) 単純 X 線検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 6) 造影 X 線検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 7) X線CT検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 8) MRI 検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 9) 核医学検査

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2 0) 神経生理学的検査 (脳波・筋電図など)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(4) 基本的手技

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

1) 気道確保を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 人工呼吸を実施できる。(バック・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) 胸骨圧迫を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) 圧迫止血法を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

5) 包帯法を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

6) 注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

7) 採血法 (静脈血、動脈血)を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

8) 穿刺法 (腰椎)を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

9) 穿刺法 (胸腔、腹腔)を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

10) 導尿法を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 2) 胃管の挿入と管理ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 3) 局所麻酔法を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 4) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 5) 簡単な切開・排膿を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 6) 皮膚縫合法を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 7) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 8) 気管挿管を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

1 9) 除細動を実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(5) 基本的な治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

1) 療養指導 (安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。) ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療 (抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。) ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 基本的な輸液ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

4) 輸血 (成分輸血を含む。) による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

(6) 医療記録

必修項目 下線を自ら行ったことがあること

(※ CPC レポートとは、剖検報告のこと)

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

1) 診療録 (退院時サマリーを含む。) を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) CPC (臨床病理検討会) レポートを作成し、症例呈示できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

1) 診療計画 (診断、治療、患者・家族への説明を含む。) を作成できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) 入退院の適応を判断できる (デイサージャリー症例を含む。)

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) QOL (Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画 (リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。) へ参画する。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

「B 経験すべき症状・病態・疾患」

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

必修項目 下線の症状を経験し、レポートを提出する
* 「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

1) 全身倦怠感
済 未 (診療科 年月日)

2) 不眠
済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
(診療科 指導医 年月日)

3) 食欲不振
済 未 (診療科 年月日)

4) 体重減少、体重増加
済 未 (診療科 年月日)

5) 浮腫
済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
(診療科 指導医 年月日)

6) リンパ節腫脹
済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
(診療科 指導医 年月日)

7) 発疹
済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
(診療科 指導医 年月日)

8) 黄疸
済 未 (診療科 年月日)

- 9) 発熱
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 10) 頭痛
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 11) めまい
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 12) 失神
 済 未 (診療科 年月日)
- 13) けいれん発作
 済 未 (診療科 年月日)
- 14) 視力障害、視野狭窄
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 15) 結膜の充血
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 16) 聴覚障害
 済 未 (診療科 年月日)
- 17) 鼻出血
 済 未 (診療科 年月日)
- 18) 嘔声
 済 未 (診療科 年月日)

- 19) 胸痛
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 20) 動悸
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 21) 呼吸困難
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 22) 咳・痰
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 23) 嘔気・嘔吐
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 24) 胸やけ
 済 未 (診療科 年月日)
- 25) 嚥下困難
 済 未 (診療科 年月日)
- 26) 腹痛
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)
- 27) 便通異常 (下痢、便秘)
 済 未 (診療科 年月日)
※レポート提出
 (診療科 指導医 年月日)

28) 腰痛

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

29) 関節痛

済 未 (診療科 年月日)

30) 歩行障害

済 未 (診療科 年月日)

31) 四肢のしびれ

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

32) 血尿

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

34) 尿量異常

済 未 (診療科 年月日)

35) 不安・抑うつ

済 未 (診療科 年月日)

2 緊急を要する症状・病態

必修項目 下線の病態を経験すること

* 「経験」とは、初期治療に参加すること

1) 心配停止

済 未 (診療科 年月日)

- 2) ショック
 済 未 (診療科 年月日)
- 3) 意識障害
 済 未 (診療科 年月日)
- 4) 脳血管障害
 済 未 (診療科 年月日)
- 5) 急性呼吸不全
 済 未 (診療科 年月日)
- 6) 急性心不全
 済 未 (診療科 年月日)
- 7) 急性冠症候群
 済 未 (診療科 年月日)
- 8) 急性腹症
 済 未 (診療科 年月日)
- 9) 急性消化管出血
 済 未 (診療科 年月日)
- 10) 急性腎不全
 済 未 (診療科 年月日)
- 11) 流・早産及び満期産
 済 未 (診療科 年月日)
- 12) 急性感染症
 済 未 (診療科 年月日)
- 13) 外傷
 済 未 (診療科 年月日)
- 14) 急性中毒
 済 未 (診療科 年月日)
- 15) 誤飲、誤嚥

済 未 (診療科 年月日)

1 6) 熱傷

済 未 (診療科 年月日)

1 7) 精神科領域の救急

済 未 (診療科 年月日)

3 経験が求められる疾患・病態

必修項目

1. A 疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
2. B 疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症を含む。）で自ら経験すること
3. 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

※ 外科症例

済 未 (病名等)

(診療科 年月日)

済 未 (病名等)

(診療科 年月日)

※ レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

B ①貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）

済 未 (診療科 年月日)

②白血病

済 未 (診療科 年月日)

③悪性リンパ腫

済 未 (診療科 年月日)

④出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

済 未 (診療科 年月日)

(2) 神経系疾患

A ①脳・脊髄血管障害 (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)

済 未 (診療科 年月日)
済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)
(診療科 指導医 年月日)

②認知症疾患

済 未 (診療科 年月日)

③脳・脊髄外傷 (頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫)

済 未 (診療科 年月日)

④変性疾患 (パーキンソン病)

済 未 (診療科 年月日)

⑤脳炎・髄膜炎

済 未 (診療科 年月日)

(3) 皮膚系疾患

B ①湿疹・皮膚炎群 (接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)

済 未 (診療科 年月日)

B ②蕁麻疹

済 未 (診療科 年月日)

③薬疹

済 未 (診療科 年月日)

B ④皮膚感染症

済 未 (診療科 年月日)

(4) 運動器 (筋骨格) 系疾患

B ①骨折

済 未 (診療科 年月日)

B ②関節・靭帯の損傷及び障害

済 未 (診療科 年月日)

③骨粗鬆症
済 未 (診療科 年月日)

④脊柱障害 (腰椎椎間板ヘルニア)
済 未 (診療科 年月日)

(5) 循環器系疾患

①心不全
済 未 (診療科 年月日)
済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)
(診療科 指導医 年月日)

②狭心症、心筋梗塞
済 未 (診療科 年月日)

③心筋症
済 未 (診療科 年月日)

④不整脈 (主要な頻脈性、徐脈性不整脈)
済 未 (診療科 年月日)

⑤弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)
済 未 (診療科 年月日)

⑥動脈疾患 (動脈硬化症、大動脈瘤)
済 未 (診療科 年月日)

⑦静脈・リンパ管疾患 (深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)
済 未 (診療科 年月日)

⑧高血圧症 (本態性、二次性高血圧症)
済 未 (診療科 年月日)
済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)
(診療科 指導医 年月日)

(6) 呼吸器系疾患

B ①呼吸不全

済 未 (診療科 年月日)

A ②呼吸器感染症 (急性上気道炎、気管支炎、肺炎)

済 未 (診療科 年月日)

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

B ③閉塞性・拘束性肺疾患 (気管支喘息、気管支拡張症)

済 未 (診療科 年月日)

④肺循環障害 (肺塞栓・肺梗塞)

済 未 (診療科 年月日)

⑤異常呼吸 (過換気症候群)

済 未 (診療科 年月日)

⑥胸膜、縦隔、横隔膜疾患 (自然気胸、胸膜炎)

済 未 (診療科 年月日)

⑦肺癌

済 未 (診療科 年月日)

(7) 消化器系疾患

A ①食道・胃・十二指腸疾患 (食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)

済 未 (診療科 年月日)

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

B ②小腸・大腸疾患 (イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)

済 未 (診療科 年月日)

③胆嚢・胆管疾患 (胆石症、胆嚢炎、胆管炎)

済 未 (診療科 年月日)

④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）

済 未 （診療科 年月日 ）

⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）

済 未 （診療科 年月日 ）

⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

済 未 （診療科 年月日 ）

（８）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

済 未 （診療科 年月日 ）

済 未 （診療科 年月日 ）

※レポート提出

（診療科 指導医 年月日 ）

（診療科 指導医 年月日 ）

②原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）

済 未 （診療科 年月日 ）

③全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）

済 未 （診療科 年月日 ）

④泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石性、尿路感染症）

済 未 （診療科 年月日 ）

（９）妊娠分娩と生殖器疾患

①妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）

済 未 （診療科 年月日 ）

②女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）

済 未 （診療科 年月日 ）

③男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

済 未 （診療科 年月日 ）

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）

済 未 (診療科 年月日)

②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）

済 未 (診療科 年月日)

③副腎不全

済 未 (診療科 年月日)

④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

⑤高脂血症

済 未 (診療科 年月日)

⑥蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

済 未 (診療科 年月日)

(11) 眼・視覚系疾患

①屈折異常（近視、遠視、乱視）

済 未 (診療科 年月日)

②角結膜炎

済 未 (診療科 年月日)

③白内障

済 未 (診療科 年月日)

④緑内障

済 未 (診療科 年月日)

⑤糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

済 未 (診療科 年月日)

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

①中耳炎

済 未 (診療科 年月日)

②急性・慢性副鼻腔炎

済 未 (診療科 年月日)

③アレルギー性鼻炎

済 未 (診療科 年月日)

④扁桃の急性・慢性炎症性疾患

済 未 (診療科 年月日)

⑤外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

済 未 (診療科 年月日)

(13) 精神・神経系疾患

①症状精神病

済 未 (診療科 年月日)

②認知症 (血管性認知症を含む。)

済 未 (診療科 年月日)

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

③アルコール依存症

済 未 (診療科 年月日)

④気分障害 (うつ病、躁うつ病を含む。)

済 未 (診療科 年月日)

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

⑤統合失調症

済 未 (診療科 年月日)

済 未 (診療科 年月日)

※レポート提出

(診療科 指導医 年月日)

(診療科 指導医 年月日)

⑥不安障害（パニック障害）

済 未 （診療科 年月日 ）

⑦身体表現性障害、ストレス関連障害

済 未 （診療科 年月日 ）

（14）感染症

①ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）

済 未 （診療科 年月日 ）

②細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）

済 未 （診療科 年月日 ）

③結核

済 未 （診療科 年月日 ）

④真菌感染症（カンジダ症）

済 未 （診療科 年月日 ）

⑤性感染症

済 未 （診療科 年月日 ）

⑥寄生虫疾患

済 未 （診療科 年月日 ）

（15）免疫・アレルギー疾患

①全身性エリテマトーデスとの合併症

済 未 （診療科 年月日 ）

②関節リウマチ

済 未 （診療科 年月日 ）

③アレルギー疾患

済 未 （診療科 年月日 ）

（16）物理・化学的因子による疾患

①中毒（アルコール・薬物）

済 未 （診療科 年月日 ）

②アナフィラキシー

済 未 (診療科 年月日)

③環境要因による疾患 (熱中症、寒冷による障害)

済 未 (診療科 年月日)

④熱傷

済 未 (診療科 年月日)

(17) 小児疾患

①小児けいれん性疾患

済 未 (診療科 年月日)

②小児ウイルス感染症 (麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)

済 未 (診療科 年月日)

③小児細菌感染症

済 未 (診療科 年月日)

④小児喘息

済 未 (診療科 年月日)

⑤先天性心疾患

済 未 (診療科 年月日)

(18) 加齢と老化

①高齢者の栄養摂取障害

済 未 (診療科 年月日)

②老年症候群 (誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)

済 未 (診療科 年月日)

C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

必修項目	救急医療の現場を経験すること
------	----------------

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

1) バイタルサインの把握ができる。

A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)

2) 重症度及び緊急度の把握ができる。

A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)

3) ショックの診断と治療ができる。

A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)

4) 二次救命処置 (ACLS=Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。) ができ、一次救命処置 (BLS=Basic Life Support) を指導できる。

※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気道挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。

A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)

5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。

A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)
A	B	C	未	(診療科	年月日)

6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。

- A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

- A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(2) 予防医療

必修項目	予防医療の現場を経験すること
------	----------------

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。

- A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。

- A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。

- A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) 予防接種を実施できる。

- A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(3) 地域医療

必修項目

へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 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（在宅医療を含む）について理解し、実践する。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

- 2) 診療所の役割（病診連携への理解を含む。）について理解し、実践する。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(4) 周産・小児・成育医療

必修項目

周産・小児・成育医療の現場を経験すること

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) 虐待について説明できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(5) 精神保健・医療

必修項目

精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(6) 緩和ケア・終末期医療

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

1) 心理社会的側面への配慮ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア (WHO 方式がん疼痛治療法を含む。) ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

5) 臨終の立ち会い、適切に対応できる。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

(7) 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

1) 保健所の役割 (地域保健・健康増進への理解を含む。) について理解し、実践する。

A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)
A B C 未 (診療科 年月日)

2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

A B C 未 (診療科 年月日)

必修項目一覧

経験すべき検査・手技、症状、疾患を列記したものであり、行動目標や経験すべき医療現場等を除いている。詳細はプログラムで確認すること。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

(3) 基本的な臨床検査

- 1) 一般尿検査 (尿沈渣顕微鏡検査を含む。)
- 2) 便検査 (潜血、虫卵)
- 3) 血算・白血球分画
- 4) 血液型判定・交差適合試験
- 5) 心電図 (1 2誘導)、負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学的検査
 - ・簡易検査 (血糖、電解質、尿素窒素など)
- 8) 血液免疫血清学的検査 (免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。)
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・検体の採取 (痰、尿、血液など)
 - ・簡単な細菌学的検査 (グラム染色など)
- 10) 呼吸機能検査
 - ・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 13) 内視鏡検査
- 14) 超音波検査
- 15) 単純 X 線検査
- 17) X 線 CT 検査

(4) 基本的手技

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)
- 3) 胸骨圧迫を実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保) を実施できる。
- 7) 採血法 (静脈血、動脈血) を実施できる。
- 8) 穿刺法 (腰椎) を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。

- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管挿管を実施できる。
- 19) 除細動を実施できる。

(6) 医療記録

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPC レポートの作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

B 経験すべき症状・病態・疾患

- 1 頻度の高い症状
 - 2) 不眠
 - 5) 浮腫
 - 6) リンパ節膨脹
 - 7) 発疹
 - 9) 発熱
 - 10) 頭痛
 - 11) めまい
 - 14) 視力障害、視野狭窄
 - 15) 結膜の充血
 - 19) 胸痛
 - 20) 動悸
 - 21) 呼吸困難
 - 22) 咳・痰
 - 23) 嘔気・嘔吐
 - 26) 腹痛
 - 27) 便通異常 (下痢、便秘)
 - 28) 腰痛
 - 31) 四肢のしびれ
 - 32) 血尿
 - 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 2 緊急を要する症状・病態
 - 1) 心肺停止
 - 2) ショック
 - 3) 意識障害
 - 4) 脳血管障害
 - 6) 急性心不全
 - 7) 急性冠症候群
 - 8) 急性腹症

- 9) 急性消化管出血
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 16) 熱傷
- 3 経験が求められる疾患・病態
 - (1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患
 - ①貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）
 - (2) 神経系疾患
 - ①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
 - (3) 皮膚系疾患
 - ①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
 - ②蕁麻疹
 - ④皮膚感染症
 - (4) 運動器（筋骨格）系疾患
 - ①骨折
 - ②関節・靭帯の損傷及び障害
 - ③骨粗鬆症
 - ④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）
 - (5) 循環器系疾患
 - ①心不全
 - ②狭心症、心筋梗塞
 - ④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
 - ⑥動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
 - ⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
 - (6) 呼吸器系疾患
 - ①呼吸不全
 - ②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
 - ③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
 - (7) 消化器系疾患
 - ①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
 - ②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核、痔瘻）
 - ④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
 - ⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）
 - (8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患
 - ①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
 - ④泌尿器科の腎・尿路疾患（尿路結石症、尿路感染症）
 - (9) 妊娠分娩と生殖器疾患
 - ①妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
 - ③男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

- (10) 内分泌・栄養・代謝系疾患
 - ④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
 - ⑤高脂血症
- (11) 眼・視覚系疾患
 - ①屈折異常（近視、遠視、乱視）
 - ②角膜炎
 - ③白内障
 - ④緑内障
- (12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患
 - ①中耳炎
 - ③アレルギー性鼻炎
- (13) 精神・神経系疾患
 - ②認知症（血管性認知症を含む。）
 - ④気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
 - ⑤統合失調症
 - ⑦身体表現性障害、ストレス関連障害
- (14) 感染症
 - ①ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
 - ②細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンガ球菌、クラミジア）
 - ③結核
- (15) 免疫・アレルギー疾患
 - ②関節リウマチ
 - ③アレルギー疾患
- (16) 物理・化学的因子による疾患
 - ④熱傷
- (17) 小児疾患
 - ①小児けいれん性疾患
 - ②小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
 - ④小児喘息
- (18) 加齢と老化
 - ①高齢者の栄養摂取障害
 - ②老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

札幌医科大学附属病院での臨床研修における研修医の症例等レポートの取扱について

厚生労働省は臨床研修の修了に行動目標と経験目標の達成を必須としている。このうち、経験目標を達成するための必須項目として、経験すべき症状、経験が求められる疾患・病態のうち A 疾患についてレポートの提出が定められている。

このため、研修レポート標準様式を定め、研修医はその様式に従ってレポートを提出することを原則とし、その取扱を以下のとおりとする。

1. 研修医は、レポート提出が必修とされている項目を経験した場合は、標準様式によりレポートを作成し、研修終了後1ヶ月以内に当該診療科の指導医へ提出する。
この場合、当該診療科で通常扱う症状、疾患・病態以外のものであっても良い。
2. 指導医は、レポート受け取り後1ヶ月以内に評価を行うこととし、提出された内容を確認し、内容が不十分と判断した場合はレポートを研修医に返却し、再提出を求める。内容が充分と判断した場合は、下記事項を記入し研修医に返却する。
 - ・指導医診療科名を記入
 - ・指導医氏名を記入（サイン又は印鑑）
 - ・レポート受理日を記入
 - ・概略評価を記入
A（特に優れている） B（優れている） C（標準）
3. 研修医は、指導医が評価したレポートを PDF 化して EPOC へアップロードする。
アップロードする際には「提出する診療科」を臨床研修センターに指定し、「指導医へメールを送る」を「はい」にする。
4. 研修センターは EPOC へアップロードされた指導医の評価済みレポートを確認し承認する。

必修症例等レポート一覧（CPC レポートを除く）

II 経験目標 B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状

（自ら診療し、鑑別診断を行いレポートを提出する。）

- | | |
|---------------|--------------------|
| 2) 不眠 | 21) 呼吸困難 |
| 5) 浮腫 | 22) 咳・痰 |
| 6) リンパ節膨脹 | 23) 嘔気・嘔吐 |
| 7) 発疹 | 26) 腹痛 |
| 9) 発熱 | 27) 便通異常（下痢、便秘） |
| 10) 頭痛 | 28) 腰痛 |
| 11) めまい | 31) 四肢のしびれ |
| 14) 視力障害、視野狭窄 | 32) 血尿 |
| 15) 結膜の充血 | 33) 排尿障害（尿失禁、排尿困難） |
| 19) 胸痛 | |
| 20) 動悸 | |

II 経験目標 B 経験すべき症状・病態・疾患

3. 経験が求められる疾患・病態

（入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。）

- ・ 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポート
- (2) ①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- (5) ①心不全
⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
- (6) ②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- (7) ①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- (8) ①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
- (10) ④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- (13) ②認知症（血管性認知症を含む。）
④気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
⑤統合失調症

札幌医科大学附属病院
初期臨床研修医の医療行為についての指針
〈医療安全管理面からの注意事項〉
(平成20年4月)

I 基本原則

- 1 初期研修医（以下、研修医）のすべての医療行為には指導医の同意が必要です。但し、研修医が出す指示、実際の医療行為は指導医の同意を得た上で行われていると理解して、外来および病棟等の業務は進行します。
- 2 ハイリスク薬（向精神薬、麻薬、抗ガン剤、循環系作動薬、インスリン等）の投与を研修医がしてよいか否かは、診療科毎に異なるので、各科個々の方針に従うこととします。
- 3 各規定は、通常の業務の場合での取り決めであり、患者の状態が急変し、指導医の指示を受ける時間的余裕がない場合を想定したものではありません。
- 4 緊急時で、研修医以外にその場に指導医がいない状況において「応急処置など、急変患者を目の前にした医師が、当然行わなければならない医療行為を研修医が行う。」ことは、医師としての当然の義務です。
そのような場合には、可及的速やかに指導医若しくは上級医の指示を受けられるよう対策をとると共に、指導医の指示が得られるまで、研修医の判断で最善の医療を行うことが必要です。
- 5 本規定を遵守しながらも起こってしまった医療事故に対しては、病院がその責任を負います。

II 研修医が行ってよい処置・処方の基準

札幌医科大学における診療行為のうち、研修医が行ってよい処置と処方内容の基準を示します。

注) 実際の運用に当たっては、研修医個々の技量、各診療科・診療部門における実状を踏まえ柔軟に対応してください。施行が困難な場合は、無理せずに指導医に任せる必要があります。

[研修医が行ってよい処置・処方の基準]

- (A) 研修医が単独で行ってよいこと
ただし、初めて実施するときは指導医同席で行う。
- (B) 指導医の同席の下であれば行ってもよいこと
ただし、手技に十分習熟した場合に限り、指導医の許可があれば単独で行ってよい。
- (C) 必ず指導医の同席の下で行わねばならない。

1 診察

項 目	A	B	C
全身の視診、打診、触診	○		
簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計など）を用いる全身の診察	○		
耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察	○		
内診		○	
直腸診		○	

2 検査

(1) 生理学的検査

項 目	A	B	C
安静時心電図	○		
Holter 心電図		○	
聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚	○		
視野、視力	○		
脳波	○		
負荷心電図			○
呼吸機能 (ただし、アストグラムは不可)	○		
筋電図		○	
神経伝導速度	○		
眼球に直接接触れる検査		○	
心エコー		○	

(2) 病理学的検査

項 目	A	B	C
神経・筋生検			○

(3) 内視鏡検査など

項 目	A	B	C
直腸鏡			○
肛門鏡		○	
耳鏡・鼻鏡・咽頭鏡	○		
胃食道内視鏡			○
大腸内視鏡			○
気管支鏡			○
膀胱鏡			○

(4) 画像検査

項 目	A	B	C
超音波		○	
単純 X 線撮影	○		
CT		○	
MRI		○	
血管造影			○
核医学検査		○	
消化管造影			○

(5) 血管穿刺と採血

項 目	A	B	C
<p>末梢静脈穿刺と静脈ラインの留置 血管穿刺の際に神経を損傷する危険性があるので確実に血管を穿刺する必要がある。 困難な場合は、無理をせず指導医に任せる。</p>		○	
<p>動脈穿刺 橈骨動脈、大腿動脈で行う。 肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分注意する。 動脈ラインを留置する場合は、研修医単独で行ってはならない。 困難な場合は、無理をせず指導医に任せる。</p>		○	
<p>中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿）</p>			○
<p>動脈ラインの留置</p>			○
<p>小児の採血、動脈穿刺 年長の小児では、指導医の許可を得た場合、この限りではない。</p>		○	

(6) 穿刺

項 目	A	B	C
皮下の嚢胞	○		
深部の嚢胞		○	
皮下の膿瘍	○		
深部の膿瘍		○	
胸腔			○
腹腔			○
膀胱			○
腰部硬膜外穿刺			○
腰部くも膜下穿刺			○
針生検			○
関節		○	

(7) 産婦人科

項 目	A	B	C
膣内容採取		○	
コルポスコピー			○
子宮内操作			○

(8) その他

項 目	A	B	C
アレルギー検査 (貼付)		○	
長谷川式痴呆テスト	○		
Mini Mental State Examination (MMSE)	○		
知能テスト			○
心理テスト (質問紙法)		○	
〃 (投影法)			○

3 治療

(1) 処置

項 目	A	B	C
創傷処置	○		
外用薬貼付・塗布	○		
気道内吸引、ネブライザー	○		
浣腸	○		
ギプス巻き			○
ギプスカット			○
胃管挿入		○	
気管カニューレ交換		○	
導尿		○	
気管挿管		○	

(2) 注射

項 目	A	B	C
皮内	○		
皮下	○		
筋肉	○		
末梢静脈	○		
中心静脈		○	
動脈		○	
輸血		○	
關節内			○

(3) 麻酔

項 目	A	B	C
局所浸潤麻酔 局所麻酔薬のアレルギーの既往を 問診し、説明・同意書を取得する。 局所浸潤麻酔を行う。	○		
麻酔管理中のモニタリング 麻酔管理中のモニターを観察し、 記録する。	○		
術前訪問・術後回診 患者を診察し、麻酔前の説明を行 う。判断困難なことは、指導医に判 断を仰ぐ。	○		
脊髄くも膜下麻酔			○
硬膜外麻酔			○
全身麻酔管理 麻酔導入、覚醒を含む。			○
各種末梢神経ブロック（脳神経叢ブ ロック）			○

(4) 外科的処置

項 目	A	B	C
抜糸、創傷処置	○		
皮膚の縫合	○		
皮下の止血	○		
深部の止血		○	
皮下の膿瘍切開・排膿	○		
深部の膿瘍切開・排膿		○	
皮下の縫合	○		
深部の縫合		○	
ドレーン抜去		○	

(5) 処方

項 目	A	B	C
一般の内服薬	○		
注射処方（一般）	○		
理学療法	○		
内服薬（向精神薬）			○
内服薬（麻薬）			○
内服薬（抗悪性腫瘍薬）			○
注射薬（向精神薬）			○
注射薬（麻薬）			○
注射薬（抗悪性腫瘍薬）			○

4 その他

項 目	A	B	C
血糖値自己測定指導	○		
病状説明			○
病理解剖			○
病理診断報告			○
死亡診断書作成			○
インスリン自己注射指導			○
診断書・証明書作成			○