

研修実施一覽

医療法人社団誠馨会

新 東 京 病 院

研修実施一覽

【臨床研修の到達目標】

[到達目標]	1 行動目標	<u>医療人として必要な基本姿勢・態度</u>
	2 経験目標	<u>A 経験すべき診察法・検査・手技</u>
		<u>B 経験すべき症状・病態・疾患</u>
		<u>C 特定の医療現場の経験</u>
[研修理念]	臨床研修は、医師が医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野に関わらず、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つけることのできるものでなければならない。	

【基本的臨床研修】

初期臨床研修（厚生労働省）到達目標とその自己評価表（各研修医共通）

※以下の項目に達成したと自己判断できる項目は Yes、できない項目には No と記入する。

1 一般目標

- 1) 全ての臨床医に求められる基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。 ()
- 2) 緊急を要する病気又は外傷を持つ患者の初期診療に関する臨床能力を身につける。 ()
- 3) 慢性疾患患者や高齢患者の管理の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる。 ()
- 4) 末期患者を人間的、心理的理解の上にたって、治療し管理する能力を身につける。 ()
- 5) 患者及び家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。 ()
- 6) 患者の持つ問題を心理的・社会的側面をも含め全人的にとらえて、適切に解決し、説明・指導する能力を身につける。 ()
- 7) チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。 ()
- 8) 指導医、他科又は他施設に委ねるべき問題がある場合に、適切に判断し必要な記録を添えて紹介・転送することができる。 ()
- 9) 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。 ()
- 10) 臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を培い、自己評価をし第三の評

価を受入れフィードバックする態度を身につける。()

2 具体的目標

(1) 基本的診療

卒前に修得した事項を基本とし、受持症例については例えば以下につき主要な所見を正確に把握できる。

- 1) 面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む）()
- 2) 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の観察、表在リンパ節の診察を含む）()
- 3) 頭・頸部の診療（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）()
- 4) 胸部の診察（乳房の診察を含む）()
- 5) 腹部の診察（直腸診を含む）()
- 6) 泌尿・生殖器の診察（注：産婦人科の診察は指導医と共に実施のこと）()
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察()
- 8) 神経学的診察()

(2) 基本的検査法Ⅰ

必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。

- 1) 検尿()
- 2) 検便()
- 3) 血算()
- 4) 出血時間測定()
- 5) 血液型判定・交差適合試験()
- 6) 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素、血沈を含む）()
- 7) 動脈血ガス分析()
- 8) 心電図()
- 9) 簡単な細菌学的検査（グラム染色、A 群 β 溶連菌抗原迅速検査を含む）()

(3) 基本的検査方法Ⅱ

適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。

- 1) 血液生化学的検査()
- 2) 血液免疫学的検査()
- 3) 肝機能検査()
- 4) 腎機能検査()
- 5) 肺機能検査()
- 6) 内分泌検査()

- 7) 細菌学的検査 ()
- 8) 薬剤感受性検査 ()
- 9) 骨髓検査 ()
- 10) 超音波検査 ()
- 11) 単純X線検査 ()
- 12) 造影X線検査 ()
- 13) X線C T検査 ()
- 14) 核医学検査 ()

(4) 基本的検査法Ⅲ

適切に検査を選択・指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。

- 1) 細胞診・病理組織検査 ()
- 2) 内視鏡検査 ()
- 3) 脳波検査 ()

(5) 基本的治療法Ⅰ

適応を決定、実施できる。

- 1) 薬剤の処方 ()
- 2) 輸液 ()
- 3) 輸血・血液製剤の使用 ()
- 4) 抗生物質の使用 ()
- 5) 副腎皮質ステロイド薬の使用 ()
- 6) 抗腫瘍化学療法 ()
- 7) 呼吸管理 ()
- 8) 循環管理（不整脈を含む） ()
- 9) 中心静脈栄養法 ()
- 10) 経腸栄養法 ()
- 11) 食事療法 ()
- 12) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄を含む） ()

(6) 基本的治療法Ⅱ

必要性を判断し、適応を決定できる。

- 1) 外科的治療 ()
- 2) 放射線的治療 ()
- 3) 医学的リハビリテーション ()
- 4) 精神的、身体医学的治療 ()

(7) 基本的手段

適応を決定し、実施できる。

- 1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保） ()

- 2) 採血法（静脈血、動脈血）（ ）
- 3) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔等を含む）（ ）
- 4) 導尿法（ ）
- 5) 浣腸（ ）
- 6) ガーゼ・包帯交換（ ）
- 7) ドレーン・チューブ類の管理（ ）
- 8) 胃管の挿入と管理（ ）
- 9) 局所麻酔法（ ）
- 10) 滅菌消毒法（ ）
- 11) 簡単な切開・排膿（ ）
- 12) 皮膚縫合法（ ）
- 13) 包帯法（ ）
- 14) 軽度の外傷の処置（ ）

（8）救急処置法

救急を要する疾患又は外傷を持つ患者に対して、適切に処置し、必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。

- 1) バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行う。（ ）
- 2) 問診、全身の診療及び検査等によって得られた情報をもとにして迅速に判断を下し、初期診療計画をたて、実施できる。（ ）
- 3) 患者の診療を指導医又は専門医の手に委ねるべき状況を的確に判断し、申し送りないし移送することができる。（ ）
- 4) 小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し、乳幼児に不安を与えないように診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。（ ）

（9）末期医療

適切に治療し管理できる。

- 1) 人間的、心理的立場に立った治療（疼痛対策を含む）（ ）
- 2) 精神的ケア（ ）
- 3) 家族への配慮（ ）
- 4) 死への対応（ ）

（10）患者・家族との関係

良好な人間関係の下で、問題を解決できる。

- 1) 適切なコミュニケーション（患者への接し方を含む）（ ）
- 2) 患者、家族のニーズの把握（ ）
- 3) 生活指導（栄養と運動、環境、在宅医療等を含む）（ ）
- 4) 心理的側面の把握と指導（ ）
- 5) インフォームド・コンセント（ ）

6) プライバシーの保護 ()

(1 1) 医療の社会的側面

医療の社会的側面に対応できる。

- 1) 保険医療法規・制度 ()
- 2) 医療保険、公費負担医療 ()
- 3) 社会福祉施設 ()
- 4) 在宅医療・社会復帰 ()
- 5) 地域保険・健康増進（保健所機能への理解を含む） ()
- 6) 医の倫理・生命の倫理 ()
- 7) 麻薬の取扱い ()

(1 2) 医療メンバー

様々な医療従事者と協調・協力し、的確に情報を交換して問題に対応できる。

- 1) 指導医・専門医のコンサルト、指導を受ける。 ()
- 2) 他科、他施設へ紹介・転送を行う。 ()
- 3) 検査、治療・リハビリテーション、看護・介護等の幅広いスタッフについて、チーム医療を率先して組織し実践する。 ()
- 4) 在宅医療チームを調整する。 ()

(1 3) 文書記録

適切に文書を作成し、管理できる。

- 1) 診療録等の医療記録 ()
- 2) 処方箋・指示箋 ()
- 3) 診断書、検案書その他の証明書 ()
- 4) 紹介状とその返事 ()

(1 4) 診療計画・評価

総合的に問題点を分析・判断し、評価ができる。

- 1) 必要な情報収集（文献検索を含む） ()
- 2) 問題点整理 ()
- 3) 診療計画の作成・変更 ()
- 4) 入退院の判定 ()
- 5) 症例提示・要約 ()
- 6) 自己及び第三者による評価と改善 ()
- 7) 剖検 ()

各科研修については、研修実施責任者に実施等一覧をわたし、研修終了後に研修医と指導医の評価を記載する。その後PG-EPOCに入力し、進捗率や未達部分などの確認を行い、各研修医の研修について、プログラム責任者・事務局にて把握をする。