

## I 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

## A. 医師としての基本的価値観

## (プロフェッショナリズム)

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
2. 利他的な態度
3. 人間性の尊重
4. 自らを高める姿勢

## B. 資質・能力

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. 医療の質と安全の管理
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

## C. 基本的診療業務

(コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる)

1. 一般外来診療
2. 病棟診療
3. 初期救急対応
4. 地域医療

## II 実務研修の方略

内科 (24週以上) 外科 (4週以上) 小児科 (4週以上) 産婦人科 (4週以上) 精神科 (4週以上) 救急 (12週以上) 地域医療 (4週以上) を必修

- ◆ **一般外来 (4週以上)** での研修を含める  
(他の必修分野等との同時研修を行うことも可能)  
※外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療、及び一般外来については、8週以上の研修が望ましい  
※**麻酔科**における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる
- ◆ 地域医療は、**へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所**で行い、**一般外来での研修と在宅医療の研修を含める**  
※地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない  
※病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること
- ◆ 全研修期間を通じて、以下の研修を**含むこと**
  - 感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング (ACP)、臨床病理検討会 (CPC) 等
- ◆ 以下の研修を含むことが望ましい
  - 診療領域・職種横断的なチーム (感染制御、緩和ケア等) に参加、児童・思春期精神科領域 (発達障害等)、薬剤耐性菌、ゲノム医療 等

## 経験すべき症候

**29項目** (ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛 等)

## 経験すべき疾患・病態

**26項目** (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 等)

※日常業務において作成する**病歴要約で確認** (病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン (診断、治療、教育)、考察等を含む)

## III 到達目標の達成度評価

## &lt;研修医評価票&gt;

- 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
- II. 「B. 資質・能力」に関する評価
- III. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

## &lt;臨床研修の目標の達成度判定票&gt;

→ 2年間の研修終了時に、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 (総括的評価)

※ 原則として、修了判定については、すべての到達目標について達成していることが必要であるが、身体障害により達成が困難な項目がある等のやむを得ない理由がある場合には、総合的に判断して修了判定を行う。

- ◆ 各分野・診療科のローテーション終了時に、**医師及び医師以外の医療職 (看護師を含むことが望ましい) が評価**
- ◆ 少なくとも**年2回**、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して**形成的評価 (フィードバック)**を行う