

# 令和9年度

## 小樽市立病院初期臨床研修プログラム

(令和8年4月)

### 【目次】

1	当院の概要、基本理念、基本方針及び倫理指針	・・・1
2	当院の臨床研修の理念、基本方針、目標及び研修医心得	・・・1
3	研修プログラムの名称等	・・・3
4	研修プログラムの目的と特色	・・・3
5	臨床研修の到達目標、方略及び評価	・・・3
6	研修プログラムの内容	・・・4
7	研修医の指導、評価、修了に係る体制	・・・5
8	研修医の募集及び採用の方法	・・・5
9	研修医の処遇	・・・6
10	臨床研修協力病院・施設	・・・7
11	初期臨床研修終了後の進路について	・・・7
○	各診療科研修プログラム	・・・巻末

〒047-8550 北海道小樽市若松1丁目1番1号

<http://www.otaru-general-hospital.jp/>

[rinsyo-kenshu@otaru-general-hospital.jp](mailto:rinsyo-kenshu@otaru-general-hospital.jp)

## 1 当院の概要、基本理念、基本方針及び倫理指針

### 【概要】

小樽市は道央圏に位置し、約10万1千人の人口を有する港町、観光都市として知られています。

当市の市立病院は、明治・大正期の官立や公立だった時代を含め、小樽・後志地区における医療の中心的役割を担ってきましたが、平成26年12月に「市立小樽病院」と「小樽市立脳・循環器・こころの医療センター」を統合・新築し、「小樽市立病院」として新たなスタートを切りました。

小樽市立病院では、病院の基本方針を構成する四つの柱として「がん診療」、「脳・神経疾患診療」、「心・血管疾患診療」、「認知症疾患診療」を掲げ、後志二次医療圏の基幹病院として高度・急性期医療を担い、救急医療にも積極的に取り組むこととしています。

地域に向けた取り組みとしては、昭和44年に公設公営では全国で初めてとなるオープン病床を小樽市医師会と共同で開設して以来、長きにわたり運営を継続し地域医療に貢献してまいりました。

また、施設認定の面では令和3年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定、同年6月に「病院機能評価の更新認定を取得、令和6年4月に後志圏域で初の「地域医療支援病院」に承認されました。

このほか、感染症指定医療機関、災害拠点病院等の指定も受けています。

### 【基本理念】

小樽市立病院は、市民に信頼され質の高い総合的医療を行う地域基幹病院を目指します。

### 【基本方針】

- 1 患者の人権を尊重し、患者中心の医療を行います。
- 2 病院の運営は急性期医療を主体とし、救急・災害医療の充実に努めます。
- 3 質の高い医療を実践するため、患者サービスの充実、医療安全の確保、チーム医療の推進及び人材の育成に努めます。
- 4 地域の医療機関や保健・福祉分野との連携を進め、地域医療を支えます。
- 5 健全で自立した病院経営に努めます。

### 【倫理指針】

当院の全職員が共有すべき倫理指針は、「患者中心の医療を目指す」ことである。

## 2 当院の臨床研修の理念、基本方針、目標及び研修医心得

### 【臨床研修の理念】

医師としての人格をかん養し、将来の専門性にかかわらず広くプライマリ・ケアの基本的診療能力（態度・技能・知識）を身に付け、地域医療で求められる医師を育成する。

### 【臨床研修の基本方針】

- 1 協力型病院や臨床研修協力施設とともに当院全職員が参画し、臨床研修医を育成する。
- 2 指導体制の充実と効率的な臨床研修システムを構築する。研修医の研修到達目標を完遂させるためのプログラムを指導医、研修医、関連スタッフの協力の下に作成し実行する。
- 3 第三者による評価検証を受けることにより、臨床研修病院としての質向上に努める。

## 【臨床研修の目標】

- 1 基本的な診療姿勢の習得
  - ・患者や家族との良好な人間関係を構築できるようにする。
  - ・患者を身体的、心理的、社会的側面から総合的に判断できる能力を身に付ける。
  - ・他の医療スタッフと協調しチーム医療を円滑に遂行できる。
  - ・守秘義務厳守、患者個人のプライバシーについて配慮できる。
- 2 基本的診療能力の習得
  - ・ひとつひとつの臨床症例を大切に、「根拠に基づいた医療」を行える能力を習得する。
  - ・日常診療で頻繁に遭遇する疾病や病態を把握し、適切な治療を行える基本的診療能力を身に付ける。
- 3 安全な医療の実践
  - ・感染対策、医療安全対策に関する基本を理解し、安全な医療を実践できる。
- 4 学術活動
  - ・生涯学習につながる自己学習能力を養成するために学術活動を行う。
  - ・カンファレンスや学術集會に積極的に参加し、さらにそこで発表できるようにする。

## 【研修医心得】

- 1 社会人としての自覚
  - どんな職業についても、挨拶、感謝、身だしなみなどは社会人としての基本的な礼儀であることを、自覚しなければならない。
- 2 人間性
  - 医の倫理に則った医療を実践し、一社会人としての人間性を身に付ける。特に患者や家族に対し、理解と優しい心を持って接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るようにしなければならない。
- 3 協力・協調
  - チーム医療をよく理解し、他の職種との協力・協調に努め、ルールに従って行動しなければならない。
- 4 診療
  - 診療は細心の注意を払って合理的かつ計画的に行うとともに、責任を持ってその診療についての事務的処理を行わなければならない。
- 5 勉学
  - カンファレンスや研究会などに進んで参加し、発言・発表に努めなければならない。
- 6 信頼
  - 冷静な態度と言動・清潔な身だしなみは、他人から信頼を得るための基本であることを自覚しなければならない。
- 7 時間
  - 約束した時間を守ることに努め、就業中は所在を明らかにしなければならない。
  - また、就業時間外であっても必要に応じて対応できるようにしなければならない。
- 8 報告
  - 診療に従事する中で不測の事故が発生した場合、またはその発生が想定される場合は速やかに指導医、医局長、診療科長及びリスクマネージャーにその旨を報告しなければならない。

### 3 研修プログラムの名称等

- ・プログラムの名称：小樽市立病院初期臨床研修プログラム
- ・プログラム責任者の氏名：放射線診断科主任医療部長 市村 亘
- ・研修の開始時期：令和9年4月1日

### 4 研修プログラムの目的と特色

#### 【目的】

医師として第一歩を踏み出すに当たり、プライマリ・ケアと救急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付け、患者の心理的、社会的側面を含む全人的医療を身に付けることを目的としています。

#### 【特色】

- ・内科研修の期間中に、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科の各指導医による一般外来研修を行うほか、入院患者を診療して **Common Disease** や診療の多様性を学ぶことができます。
- ・各診療科には研修医が集中しないよう配慮することとし、豊富な症例を経験するとともに多くの技術を習得することができます。
- ・診療科間の垣根が低く、互いに協力しておりますので、診療科の枠を越えた診療を経験することができます。
- ・プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付けるために、研修医は研修医当直として当直勤務を行い、救急研修に当たります。その際は当直医として上級医が常駐しておりますので、連携しながらの対応が可能です。（日直は月に1回、宿直は週に1回が上限）
- ・研修1年目は必修科目の研修を院内で行い、2年目は院内・院外で希望科を研修できる自由選択の期間を多く設定しています。
- ・初期臨床研修医が学んでおくべき基本的事項について、毎週1回、医師やコメディカルが講師となり、「研修医レクチャー」を開催しています。
- ・学びの場として講習会やセミナーは重要であり、研修プログラムの必修項目、初期研修で学んでおくべき項目、その他にも病院の機能維持に係る内容など、様々な講習会への参加状況を研修医評価に取り入れられる体制を整えています。
- ・臨床研修管理委員会の下部組織として臨床研修推進部会を設け、医師、看護師、コメディカル等のスタッフが臨床研修の実施に係る問題点や改善点について、随時協議・検討を行い、研修の更なる充実を図っています。
- ・文献検索は「メディカルオンライン」、「医学中央雑誌」、「Clinical Key」、「Up-To-Date」などが利用できる環境を整えています。
- ・基本的臨床能力評価試験※により、自ら客観的な臨床能力の実力を知り、今後の研修において力を入れるべき分野・領域を把握できるようサポートしています。（※主催：日本医療教育プログラム推進機構 JAMEP）
- ・将来の各種専門医取得に向けた学会発表、臨床研究等の指導体制も充実しています（学会・研究会参加費用の病院負担あり）。

### 5 臨床研修の到達目標、方略及び評価

（8ページ以降に記載）

## 6 研修プログラムの内容

○研修ローテーションの一例（4週を1ブロックとし、年間52週で13ブロックの研修を行う）

1 年次		内			科		外 科		救 急		産婦人科	精神科
2 年次	小児科	地域医療	総合診療	選択必修			自 由		選 択			
							総診(1)	総診(1)			総診(1)	総診(1)

（自由選択9ブロックのうち4ブロックは4週のうち1週を総合診療とする。）

### 【研修を行う分野】

#### I 必修・選択必修

ア 必修 1年次※1：内科(24週)、外科(8週)、救急(12週)、産婦人科(8週)、精神科(4週)

2年次※2：小児科(4週)、地域医療(4週)、総合診療(8週)

イ 選択必修（2年次）※2：心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科から選択(4週)

ウ 一般外来：内科、外科、小児科、地域医療、総合診療ローテーション中に実施。(20日以上)

エ その他：基本的な診療に必要な分野・領域に関する研修。(随時実施)

～ 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）

※1 ・内科は呼吸器内科、消化器内科、循環器内科での研修となる。

・救急は連続する8週と休日夜間当直(20回で4週相当)を合わせて12週とする。(並行研修)

・産婦人科は原則として1年次とするが、研修医本人の希望がある場合、又は研修ローテーション人数が集中しないように調整した場合は2年次とすることがある。なお、当院は婦人科中心となるので産科研修に関しては小樽協会病院など協力病院と連携して実施する。

※2 ・地域医療は朝里中央病院、東小樽病院、余市協会病院、済生会小樽病院、寿都町立寿都診療所から選択する。

・総合診療は連続する4週と自由選択期間中の1週×4回を合わせて8週とする。

・2年次の必修及び選択必修の時期は同時に多くの研修医が重複しないよう病院側で指定した時期から選択する。

#### II 必修・選択必修以外（自由選択）

院内及び院外の各診療科・分野から32週を選択。なお、「臨床研修の理念」にあるとおり、広くプライマリ・ケアの基本的診療能力を身に付けるとともに、将来の専門以外にも広く目を向け、様々な診療科で研修を行うことを推奨しており、同一診療科の研修期間は大学病院を含め24週を上限とする。

ア 院内※3：上記Iの各診療科、腎臓内科、脳神経内科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科

イ 院外※4：①大学病院（札幌医科大学附属病院、北海道大学病院）の各診療科

②地域医療（上記Iに同じ）

③小樽市保健所：保健・医療行政

※3 ・詳細は「各診療科研修プログラム」を参照のこと。なお、診療科や指導医の状況、又は研修ローテーション人数の調整等により、希望科を選択できない場合や研修時期が限られる場合がある。

・脳神経内科では指導医の判断により北海道脳神経外科記念病院、北海道医療センターでの短期研修を実施。

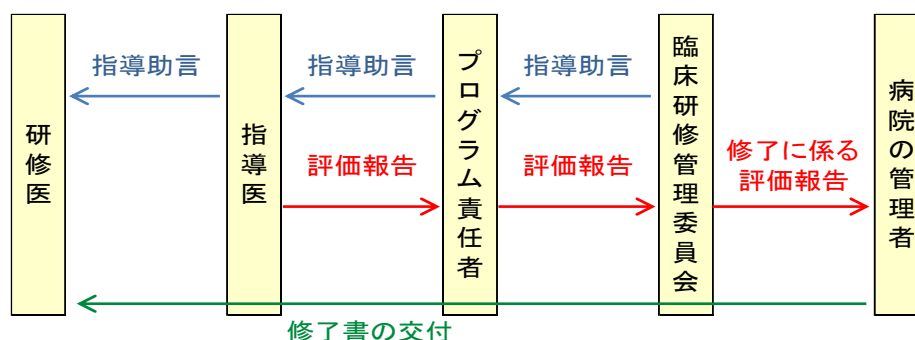
※4 ・大学病院の研修は、原則として当院での研修が困難な診療科に限り、期間は8週又は2か月を上限とする。

また、研修時期は同時に多くの研修医が重複しないよう病院側で指定した時期から選択する。

## 7 研修医の指導、評価、修了に係る体制

- ・ 当院は指導面の資質向上及び適切な指導体制の確保を目的として、対象となる医師全員に対して指導医講習会の受講を勧めています。
- ・ 評価ツールとして研修医評価システム PG-EPOC を導入し、研修医はスマホ等により随時自己評価を入力できるほか、研修医手帳を提供し研修内容を随時記録できる体制を整えています。
- ・ **臨床研修の修了基準については厚生労働省通知<sup>1)</sup>に定めるものに加え、当院の臨床研修管理委員会が定めるところによります。**
- ・ 指導医は研修医の目標達成状況を把握するとともに、ローテーション終了後に研修医評価票により、評価内容をプログラム責任者に報告します。
- ・ プログラム責任者は指導医からの報告を受け、修了基準に照らし不足が見込まれる場合は指導医への情報提供、研修医のローテーション調整など、全研修期間を通じて研修医の指導・管理を行うほか、少なくとも年2回、到達目標の達成度について研修医に対し形成的評価を行います。  
また、研修プログラム終了の際に、研修医の目標達成状況を達成度判定票により、臨床研修管理委員会に報告します。
- ・ 同委員会はプログラム責任者からの報告に基づき、研修修了認定について評価を行い、臨床研修病院管理者である院長に報告します。
- ・ 院長は同委員会からの評価報告に基づき、修了したと認めるときは、当該研修医に対して臨床研修修了書を交付します。

(指導、評価、終了のフロー図)



## 8 研修医の募集及び採用の方法

- ・ 当院は日本医師臨床研修マッチング協議会（以下、「協議会」という。）のマッチングプログラムに参加し募集を行っていますので、選考試験を受ける者は同プログラムに参加し、協議会の示す運用ルール（規約）に従う必要があります。（2次募集を除く。）
- ・ 当院は選考試験の結果を基に、同プログラム上で希望順位を登録します。
- ・ マッチした者が医師国家試験に不合格となった場合は採用することができません。
- ・ いわゆる地域枠対象で大学へ入学された方は契約状況等の確認のため、応募の際に必ず申し出てください。

1 医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の施行について(医政発第0612004号 厚生労働省医政局長通知)「第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準」「20 臨床研修の修了」「(1) 臨床研修の修了基準」

## ○ 令和9年度 募集概要

- (1) 募集定員 6名
- (2) 募集及び選考方法（決定となり次第、当院ホームページに掲載します。）
- ・募集時期 令和8年6月中旬～8月初旬（予定）
  - ・応募先 〒047-8550 小樽市若松1丁目1番1号  
小樽市立病院 事務部事務課 TEL 0134-25-1211（内2804）
  - ・提出書類 ① 履歴書（当院指定の様式による）  
② 選考試験申込書（同上）  
③ 卒業（見込）証明書  
④ 成績証明書  
⑤ 医学系C B T個人成績表
  - ・選考方法 面接試験（個人面接）による。
  - ・試験日程 令和8年8月中旬（予定）

詳細はこちらから



## 9 研修医の処遇

（本冊子作成時の内容につき研修開始時点又は研修期間中に変更となる場合がある）

- (1) 身分 小樽市立病院医師（常勤）
- ・ 地方公務員法に規定する会計年度任用職員（フルタイム）
  - ・ 地方公務員として職務に専念する義務を有する（アルバイトの禁止）
- (2) 給与・手当
- 1年次：年額6,619,200円（変動給※1を含まない額）
- ・ 固定給：月額471,000円（給与320,000円、固定残業代151,000円※2）
  - ・ 固定期末・勤勉手当：年額967,200円（支給月：6月、12月）
- 2年次：年額7,984,500円（変動給※1を含まない額）
- ・ 固定給：月額522,000円（給与370,000円、固定残業代152,000円※2）
  - ・ 固定期末・勤勉手当：年額1,720,500円（支給月：6月、12月）
- ※1：変動給は宿日直、時間外業務等の実績に応じる  
※2：時間外労働の有無にかかわらず30時間分の時間外手当として支給。30時間を超える時間外労働分についての割増賃金は追加で支給。  
○参考：時間外・休日労働の平均は約350時間（令和7年度実績）
- (3) 勤務時間 月～金曜日（年末年始を除く） 8：30～17：00
- (4) 当直 日直は月に1回、宿直は週に1回が上限
- (5) 休暇 年次有給休暇：1年次は10日、2年次は11日  
健康増進休暇など有給の特別休暇等
- (6) 保険 1年次：北海道都市職員共済組合、厚生年金、労災保険、雇用保険  
2年次：北海道都市職員共済組合、公務災害補償基金
- (7) 宿舍 借り上げ公宅制（48,800円までの病院負担あり）
- (8) 研修医室 あり（研修医専用）
- (9) 健康管理 定期健康診断 年1回
- (10) 病院賠償責任保険 病院において加入（医師賠償責任保険の加入については任意）

(11) 外部の研修活動 学会、研究会等への参加：可（参加費用の病院負担あり（上限あり））

(12) 妊娠・出産・育児に関する取組

① 産前・産後休暇（有給）：出産（予定）日を基準に、産前8週間（双子等多胎妊娠の場合は14週間）以内、産後8週間の休暇取得が可能

② 育児休業（無給）：3歳に満たない子を養育するために、育児休業を開始する1か月前までに請求し承認を受けた上で、最大で子が3歳になるまで休業が可能

③ 院内保育所の利用：可（夜間保育：有）

④ 院内授乳スペース：有

※ ①・②の休暇・休業期間は研修の休止期間としてカウントされます。

## 10 臨床研修協力病院・施設

協力病院名（○は協力施設）	研修の内容及び期間（◎は必修）	研修実施責任者
札幌医科大学附属病院	自由選択：8週又は2か月まで	病院長 渡辺 敦
北海道大学病院		臨床研修センター長 加藤 達哉
朝里中央病院	◎地域医療：4週	病院長 山田 修
東小樽病院		院長 中垣 卓
北海道社会事業協会余市病院		診療部長 蔵前 太郎
北海道済生会小樽病院		病院長 和田 卓郎
寿都町立寿都診療所		所長 今江 章宏
北海道社会事業協会小樽病院		◎産婦人科：週1日程度 ◎小児科：4週のうち3日程度
国立病院機構北海道医療センター	自由選択（脳神経内科）：指導医が必要とする期間	臨床教育研修部長 塚本 祐己
北海道脳神経外科記念病院		院長 小柳 泉
小樽市夜間急病センター○医療機関	◎救急：研修医が希望する日	管理者 越前谷 勇人
小樽市保健所○医療機関以外	保健・医療行政：2週程度	所長 田中 宏之

## 11 初期臨床研修終了後の進路について

研修終了後、希望があれば当院総合診療専門研修を含む後期研修医、正職員採用、さらには近隣研究機関への紹介等に関して臨床研修管理委員会等が適宜相談に応じます。

## 臨床研修の到達目標、方略及び評価

I	到達目標	9
	(1) 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」	
	(2) 「B. 資質・能力」	
	(3) 「C. 基本的診療業務」	
II	実務研修の方略	11
	(1) 研修期間	
	(2) 臨床研修を行う分野・診療科	
	(3) 経験すべき症候	
	(4) 経験すべき疾病・病態	
III	到達目標の達成度評価	13
	(1) 研修医評価票Ⅰ「A. 医師としての基本的価値観」に関する評価	
	(2) 研修医評価票Ⅱ「B. 資質・能力」に関する評価	
	(3) 研修医評価票Ⅲ「C. 基本的診療業務」に関する評価	
	(4) 臨床研修の目標の達成度判定票	

## 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。

### (1) 「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

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。

#### 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。

#### 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。

#### 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。

### (2) 「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。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 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。

#### 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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

#### 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。

- ① 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。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 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。

#### 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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

#### 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。

- ① 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。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、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。

- ① 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。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 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。

#### 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。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 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。

#### 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。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

#### 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。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 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。

### **(3) 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**

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。

#### **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。

#### **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。

#### **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。

## **II 実務研修の方略**

### **(1) 研修期間**

研修期間は原則として2年間以上とする。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っては、原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

### **(2) 臨床研修を行う分野・診療科**

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。
- ② 原則として、内科24週以上、救急12週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ4週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、8週以上の研修を行うことが望ましい。
- ③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行うことを基

本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。

- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑧ 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、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。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。
- ⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。
- ⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、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を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。
  - 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、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。
  - 2) 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。

- 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。
- ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、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、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。
- ⑬ 全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、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、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、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、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。

### **（３）経験すべき症候**

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

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、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29 症候）

### **（４）経験すべき疾病・病態**

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

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）（26 疾病・病態）

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、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）、考察等を含むこと。

## **Ⅲ 到達目標の達成度評価**

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、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が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。

上記評価の結果を踏まえて、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、研修医に対して形式的評価（フィードバック）を行う。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を勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

**（１）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**

1) 何を評価するのか

到達目標における医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）4項目について評価する。研修医の日々の診療実践を観察して、医師としての行動基盤となる価値観などを評価する。具体的には医師の社会的使命を理解した上で医療提供をしているのか（A-1）、患者の価値観に十分配慮して診療を行っているのか（A-2、A-3）、医療の専門家として生涯にわたって自己研鑽していく能力を身につけているのか（A-4）などについて多角的に評価する。

2) 評価のタイミング

研修分野・診療科のローテーション終了時ごとに評価する。必修診療科だけでなく、選択診療科でも行う。指導医が立ち会うとは限らない場面で観察される行動や能力も評価対象となっていることから、指導医のみならず、研修医を取り巻く他の医師、さまざまな医療スタッフが評価者となる。結果は研修管理委員会で共有されなくてはならない。また、ある研修分野・診療科から次の研修分野・診療科へ移る際には、指導医間、指導者間で評価結果を共有し、改善につなげる。

3) 記載の実際

観察期間は評価者が当該研修医に関与し始めた日から関与を終えた日までとし、記載日は実際に評価票を記載した日付とする。観察期間の最終日からできるだけ短期間で評価票を記載することが望ましい。指導医あるいは指導者としての関与の仕方によっては研修医を観察する機会がない項目もあり、そのような場合には観察機会なしのボックスにチェックする。

期待されるレベルとは、当該研修医の評価を行った時点で期待されるレベルではなく、研修を修了した研修医に到達してほしいレベルを意味している。そのため、研修途中の診療科では期待通りのレベルに到達していないことが少なくないと思われるが、研修修了時点で期待通りのレベルにまで到達するよう指導する必要がある。

評価者によって期待される到達度の解釈が少々異なる可能性もあるが、個々の評価者の判断に任せてよい。そのような場合でも、評価者が多ければ全体としての評価の信頼性、妥当性を確保できるので、可能な限り多くの評価者に記載してもらおう。

また、評価の参考となった印象的なエピソードがあれば、その良し悪しにかかわらず、自由記載欄に記載する。特に「期待を大きく下回る」と評価した場合には、その評価の根拠となったエピソードを必ず記載する。

## 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	
<b>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与</b> 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-2. 利他的な態度</b> 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-3. 人間性の尊重</b> 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A-4. 自らを高める姿勢</b> 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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。

## (2) 研修医評価票Ⅱ：「B. 資質・能力」に関する評価

### 1) 何を評価するのか

研修医が研修修了時に修得すべき包括的な資質・能力9領域（32下位項目）について評価する。研修医は日々の診療実践を通して、段階的に医師としての資質・能力を修得していく。また、項目の内容によっては、それまでにローテーションした分野・診療科が異なれば、到達度が異なる可能性が高い。また、分野・診療科の特性上、評価しやすい項目とそうでない項目があることも予測される。研修医の日々の診療活動をできる限り注意深く観察して、臨床研修中に身に付けるべき医師としての包括的な資質・能力の達成度を継続的に評価する。

### 2) 評価のタイミング

研修分野・診療科のローテーション終了時ごとに、指導医だけでなく、研修医に関わる様々な医療スタッフが異なった観点で評価し、分野・診療科毎の最終評価の材料として用いる。結果は研修管理委員会で共有されなくてはならない。また、現研修診療科から次の研修診療科へ移る際に指導医間、指導者間で評価結果が共有され、改善を目指して有効活用されることが望ましい。

### 3) 記載の実際

観察期間は評価者が関与し始めた日から関与を終えた日を記載し、記載日は実際に評価票を記載した日付とする。観察期間の最終日からできるだけ短期間で評価票を記載することが望ましい。

評価票のレベルは4段階に分かれており、

レベル1：医学部卒業時に修得しているレベル（医学教育モデル・コア・カリキュラムに規定されているレベル）

レベル2：研修の中途時点（1年間終了時点で習得されているべきレベル）

レベル3：研修終了時点で到達すべきレベル

レベル4：他者のモデルになり得るレベル

9つの領域について包括的にレベルをチェックする構成となっているが、領域によっては2つのレベルの中間という評価もありうるため、隣接するレベルの中間にチェックボックスが設けられている。また、評価にあたって、複数の下位項目間で評価レベルが異なる可能性がある場合は、それらを包括した評価としてチェックボックスのいずれかをチェックし、研修医にはどの下位項目がどのレベルに到達しているのかを具体的にフィードバックする。研修終了時には、すべての領域でレベル3以上に到達できるように指導する。また、研修分野・診療科によっては観察する機会がない領域もあると考えられ、その場合にはチェックボックス「観察する機会が無かった」にチェックする。

また、研修医へのフィードバックに有用と考えられるエピソードやレベル判定に強く影響を与えたエピソードがあれば、その内容をコメント欄に記載する。

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 研修終了時で期待されるレベル		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。
<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：						

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 研修終了時で期待されるレベル		レベル4	
■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。 ■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。 ■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。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。	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。		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。		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。	
	基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。		患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。		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。	
	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。		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。		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。	
<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：						

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 研修終了時で期待されるレベル		レベル4	
■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。 ■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。 ■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。 ■患者の要望への対処の仕方を説明できる。	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"/>	<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 研修終了時で期待されるレベル	レベル4
■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。 ■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。 ■チーム医療における医師の役割を説明できる。	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。	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。	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。
	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。	チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。	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。
<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 研修終了時で期待されるレベル	レベル4
■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 ■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 ■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	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。
<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：			

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 研修終了時で期待されるレベル	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"/> 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 研修終了時で期待されるレベル	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。
	科学的研究方法を理解する。	科学的研究方法を理解し、活用する。	科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。
	臨床研究や治験の意義を理解する。	臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。	臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。
<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：			

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 研修終了時で期待されるレベル		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>	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。		急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。		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。	
	同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。		同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。		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。	
	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。		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。		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。	
<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：						

### (3) 研修医評価票Ⅲ：「C. 基本的診療業務」に関する評価

#### 1) 何を評価するのか

研修修了時に身に付けておくべき4つの診療場面（一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療）における診療能力の有無について、研修医の日々の診療行動を観察して評価する。

#### 2) 評価のタイミング

基本的診療業務として規定されている一般外来研修、病棟研修、救急研修、地域医療研修について、それぞれの当該診療現場での評価は当然として、その他の研修分野・診療科のローテーションにおいても、本評価票（研修評価票Ⅲ）を用いて評価する。指導医に加えて、さまざまな医療スタッフが異なった観点から評価し、最終評価の評価材料として用いる。結果は研修管理委員会で共有されなくてはならない。また、研修分野・診療科を移動する際、指導医間、指導者間で評価結果が共有され、継続性をもって改善につながるよう有効活用されることが望ましい。

#### 3) 記載の実際

観察期間は、評価者が関与し始めた日から関与を終えた日までとし、記載日は実際に評価票を記載した日付とする。観察期間の最終日からできるだけ短期間で評価票を記載することが望ましい。

評価票のレベルは4段階に分かれており、各基本的診療業務について、各レベルは下記のように想定している。

レベル1：指導医の直接監督下で遂行可能

レベル2：指導医がすぐに対応できる状況下で遂行可能

レベル3：ほぼ単独で遂行可能

レベル4：後進を指導できる

研修修了時には4つの診療場面すべてについて、レベル3以上に到達できるよう指導を行う。実際には診療場面の様々な要因（患者背景、疾患など）によって達成の難易度が変わるため、一様に判定することは必ずしも容易ではない。できる限り、複数の観察機会を見出し、評価を行い、評価に影響したエピソードがあれば自由記載欄に記載する。そうすることによって、評価の妥当性を高めることができる。

## 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
<b>C-1. 一般外来診療</b> 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"/>
<b>C-2. 病棟診療</b> 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"/>
<b>C-3. 初期救急対応</b> 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"/>
<b>C-4. 地域医療</b> 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。

#### (4)「臨床研修の目標の達成度判定票」

##### 1) 目的

研修医評価票Ⅰ～Ⅲが研修医の研修の改善を目的とする形成的評価であるのに対して、この臨床研修の目標の達成度判定票は、研修医が臨床研修を終えるにあたって、臨床研修の目標を達成したかどうか（既達あるいは未達）を、プログラム責任者が記載し、各研修医の達成状況を研修管理委員会に報告することを目的とする総括的評価となる。なお、臨床研修管理委員会は、当該達成状況の報告に加え、研修を実際に行った期間や医師としての適性（安全な医療および法令・規則の遵守ができること）をも考慮して、研修修了認定の可否を評価し、管理者に報告する。

##### 2) 記載の実際

研修中、各研修分野・診療科での研修終了時に、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲが記載され、研修管理委員会に提出されている。かなりの数に上るであろうそれらの評価票を分析し、到達目標の A. 医師としての基本的価値観、B. 資質・能力、C. 基本的診療業務それぞれの各項目の評価がレベル3以上に到達していること（既達）を確認し、臨床研修の到達目標の達成状況を判定（既達あるいは未達）する。

各項目の備考欄には、とりわけ未達の場合、その理由などを記載する。

##### 3) 判定

全項目中1つでも未達の項目があれば最終判定は未達となり、研修修了は認められない。その場合、どの項目がどのような理由で未達となっているのか、既達になるためにはどのような条件を満たす必要があるのかを具体的に記載し、判定を行った日付を記載して、研修プログラム責任者が署名する。研修終了時に未達項目が残る可能性があると考えられた場合には、研修期間中に既達になるよう研修プログラム責任者、臨床研修管理委員会は最大限の努力をしなくてはならない。

研修期間終了時に未達項目が残った場合には、管理者の最終判断により、当該研修医の研修は未修了となり、研修の延長・継続を要する。

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 既達 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 \_\_\_\_\_