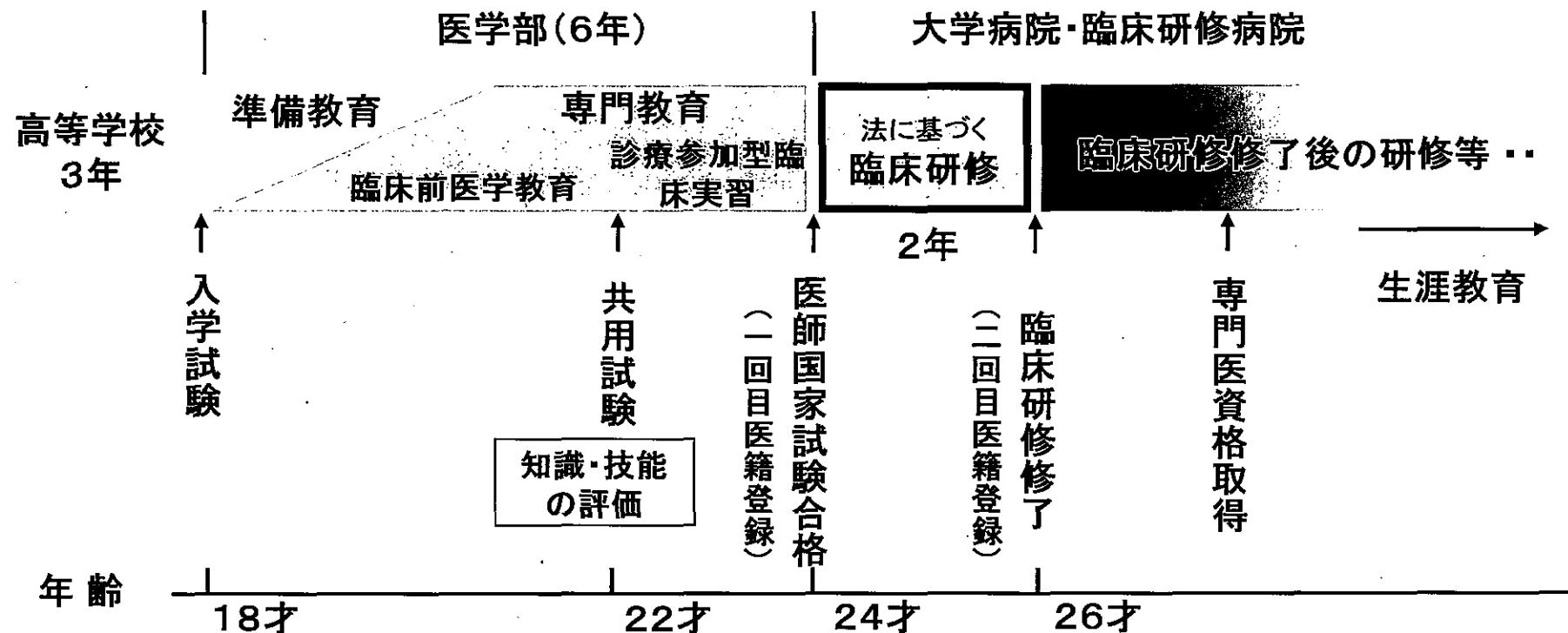


第十六条の二の概要

1. 医学教育と臨床研修

○ 法に基づく臨床研修(医師法第十六条の二)

診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学部を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。



2. 臨床研修の基本理念(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)

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ぬ。

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1)患者ー医師関係、(2)チーム医療、(3)問題対応能力、(4)安全管理、
(5)症例呈示、(6)医療の社会性

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

- (1)医療面接、(2)基本的な身体診察法、(3)基本的な臨床検査、(4)基本的手技、
(5)基本的治療法、(6)医療記録、(7)診療計画

B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状(35項目。うち20項目は必修、レポート提出)
2. 緊急を要する症状・病態(17項目。うち11項目は必修)
3. 経験が求められる疾患・病態(88項目。うち70%以上の経験が望ましい)
 - (1)A疾患:入院症例レポートが必修: 10項目(脳梗塞、腎不全、認知症等)
 - (2)B疾患:外来、入院での経験が必修: 38項目(骨折、肝炎、小児喘息等)
 - (3)外科症例(手術を含む)1例以上の受け持ち → 症例レポート

C 特定の医療現場の経験

- (1)救急医療、(2)予防医療、(3)地域医療、(4)周産・小児・成育医療、
(5)精神保健・医療、(6)緩和ケア、終末期医療、(7)地域保健

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。

(6) 緩和ケア、終末期医療

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。
- 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。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

- 緩和ケアの実践的研修プログラム
- 東京大学医学部附属病院 緩和ケア卒後臨床研修プログラム
 - ・ 緩和ケアの基礎知識及び基礎技術の習得を目的としたプログラム
 - ・ 2年次の選択科目として、期間を1か月もしくは2か月(全研修医対象)、4か月もしくは8か月(臨床腫瘍医もしくは緩和ケア医を目指す医師対象)から選択
 - ・ 専従医師や緩和ケア認定看護師等から成る緩和ケアチームの一員として、カンファレンスへの参加、病棟診療、講義受講、コミュニケーショントレーニング、がん登録等を行う
 - NTT東日本関東病院 卒後臨床研修プログラム
 - ・ 2年次に1か月緩和ケア科の研修を行う(必修)
 - ・ 緩和ケアに関する集学的医療チームの一員として診療にあたり、全人的立場からQOLを維持するための初步的な技術・処置およびコミュニケーションスキルを習得する
 - 社会医療法人財団 石心会 狹山病院 初期臨床研修プログラム
 - ・ 2年次の選択科目として、1~4か月緩和医療科での研修が可能。
 - ・ 緩和ケアチームの一員として、カンファレンス・回診への参加、病棟・外来診療、講義受講等を行う

1 基本方針：次回の制度見直しに向けて、臨床研修制度に対する総合的な評価を実施

2 主な評価項目：

- 制度の運用状況
- 関連する医学教育の実施状況の把握
- 制度の導入による影響
- 制度そのものに対する評価

3 実態把握の方法

- 臨床研修、地域医療に関する統計データの活用
- 臨床研修病院への訪問調査
- ヒアリング、アンケート調査
- 関係団体が実施する調査

4 ワーキンググループの開催

- 臨床研修の実施状況や地域医療への影響などに関する実態を把握し、論点を整理
- ワーキンググループでの検討結果を医道審議会臨床研修部会に報告

5 スケジュール：

平成23年7月

第1回ワーキンググループを開催

平成24年中を目途

ワーキンググループでの検討結果を研修部会に報告

平成25年中を目途

研修部会において、総合的な評価を行い、制度全般の見直しを検討

平成26年4月以降

見直し後の制度に基づいて、平成27年度開始の研修医を募集