

## 臨床研修病院の指定基準（案）

### 臨床研修病院について

#### 単独型臨床研修病院の基準

- 1 研修プログラムに関する基準
- 2 施設、人員等に関する基準
- 3 受け入れる研修医の数に関する基準
- 4 研修医の処遇及び採用に関する基準

#### 管理型臨床研修病院の基準

- 1 研修プログラムに関する基準
- 2 施設、人員等に関する基準
- 3 受け入れる研修医の数に関する基準
- 4 研修医の処遇及び採用に関する基準

#### 協力型臨床研修病院の基準

- 1 研修プログラムに関する基準
- 2 施設、人員等に関する基準
- 3 受け入れる研修医の数に関する基準
- 4 研修医の処遇及び採用に関する基準

#### その他

別紙 1 「臨床研修の到達目標について」

別紙 2 「臨床研修病院の指定基準の運用について」  
研修プログラムに関する基準の運用について  
施設、人員等に関する基準の運用について  
受け入れる研修医の数に関する基準の運用について  
研修医の処遇及び採用に関する基準の運用について

## 臨床研修病院について

- 1 臨床研修病院は、単独型臨床研修病院と臨床研修病院群とする
- 2 単独型臨床研修病院は、当該病院単独又は研修協力施設との連携によって、臨床研修病院の指定基準を満たす病院とする。
- 3 臨床研修病院群は、1ヶ所の管理型臨床研修病院と、1ヶ所以上の協力型臨床研修病院から構成される
- 4 協力型臨床研修病院は、管理型臨床研修病院の機能を補う病院とする
- 5 管理型臨床研修病院は、同一臨床研修病院群内の協力型臨床研修病院との連携によって、単独型臨床研修病院の基準を満たすこと
- 6 単独型、管理型及び協力型の臨床研修病院は、いずれも他の臨床研修病院群の協力型臨床研修病院となることことができる。
- 7 臨床研修病院群においては、診療、研修等について、相互に機能的な連携がとられていること
- 8 研修協力施設とは、臨床研修病院が実施する研修プログラムの一部分を担う施設であって、臨床研修病院でないものをいう
- 9 研修協力施設は、保健所、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等とする
- 10 臨床研修病院の指定基準については、年間を通じて常に遵守されていること

## 単独型臨床研修病院の基準

### 1 研修プログラムに関する基準

- (1) 臨床研修の到達目標（別紙1）が達成できる研修プログラムを有すること
- (2) 研修プログラムは、研修目標、研修計画、指導体制及びその他必要な事項が定められており、公表されていること
- (3) 研修プログラム毎にプログラム責任者を置いていること
- (4) 臨床病理カンファレンス（CPC）が定期的に行われていること

研修目標、研修計画等研修プログラムに関する基準の運用については、別紙2のとおりであること

## 2 施設、人員等に関する基準

- ( 1 ) 原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の各診療科が標榜されており、主として急性期患者の診療を行っている病院であって、当該病院単独又は研修協力施設との連携によって、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例や指導体制が整備されていること
- ( 2 ) 研修管理委員会を設置し、研修プログラム及び研修医の管理、評価を行っていること
- ( 3 ) 医師は、医療法上の定員を満たしていること
- ( 4 ) 原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の各診療科に十分な指導力を有する常勤の指導医が配置されていること
- ( 5 ) 救急医療の研修が実施できること
- ( 6 ) 医療安全のための体制が整備されていること
- ( 7 ) 臨床研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること

施設、人員等に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

## 3 受け入れる研修医の数に関する基準

- ( 1 ) 受け入れる研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を十分確保できる適当な人数であること
- ( 2 ) 原則として、1 研修プログラム毎に複数の研修医を毎年継続して受け入れることができる体制であること

受け入れる研修医の数に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

## 4 研修医の処遇及び採用に関する基準

- ( 1 ) 勤務形態、研修手当、宿舎等研修医の処遇は研修医が研修に専念できる内容であるとともに、公表されていること
- ( 2 ) 公表された内容のとおり研修医が処遇されていること
- ( 3 ) 研修医の採用方法は、原則として、公募によるものであること

研修医の処遇及び採用に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

## 管理型臨床研修病院の基準

### 1 研修プログラムに関する基準

研修プログラムについては、協力型臨床研修病院及び研修協力施設との連携によって、単独型臨床研修病院の研修プログラムの基準を満たすこと

研修プログラムに関する基準の運用については、別紙2のとおりであること

### 2 施設、人員等に関する基準

- (1) 原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の各診療科が標榜されており、主として急性期患者の診療を行っている病院であって、協力型臨床研修病院及び研修協力施設との連携によって、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例や指導体制が整備されていること  
管理型臨床研修病院において標榜されていない診療科については、同一臨床研修病院群の協力型臨床研修病院又は研修協力施設において、標榜されていること
- (2) 研修管理委員会を設置し、研修プログラム及び研修医の管理、評価を行っていること
- (3) 医師は、医療法上の定員を満たしていること
- (4) 医療安全のための体制が整備されていること
- (5) 当該病院で行う臨床研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること
- (6) 指導医の配置、救急医療の研修体制については、協力型臨床研修病院及び研修協力施設との連携によって、単独型臨床研修病院の施設、人員等に関する基準を満たすこと

施設、人員等に関する基準の運用については、別紙2のとおりであること

### 3 受け入れる研修医の数に関する基準

- (1) 受け入れる研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を十分確保できる適当な人数であること
- (2) 原則として、1研修プログラム毎に、複数の研修医を毎年継続して受け入れられる体制であること

受け入れる研修医の数に関する基準の運用については、別紙2のとおりであること

#### 4 研修医の処遇及び採用に関する基準

- ( 1 ) 勤務形態、研修手当、宿舎等研修医の処遇は研修医が研修に専念できる内容であるとともに、公表されていること
- ( 2 ) 公表された内容のとおり研修医が処遇されていること
- ( 3 ) 研修医の採用方法は、原則として、公募によるものであること

研修医の処遇及び採用に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

#### 協力型臨床研修病院の基準

##### 1 研修プログラムに関する基準

研修プログラムについては、管理型臨床研修病院、他の協力型臨床研修病院及び研修協力施設との連携によって、単独型臨床研修病院の研修プログラムに関する基準を満たすこと

研修プログラムに関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

##### 2 施設、人員等に関する基準

- ( 1 ) 管理型臨床研修病院、他の協力型臨床研修病院及び研修協力施設との連携によって、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例や指導体制が整備されていること
- ( 2 ) 医師は、医療法上の定員を満たしていること
- ( 3 ) 医療安全のための体制が整備されていること
- ( 4 ) 当該病院で行う臨床研修に必要な施設、図書、雑誌の整備及び病歴管理等が十分に行われていること
- ( 5 ) 指導医の配置、救急医療の研修体制については、管理型臨床研修病院、協力型臨床研修病院及び研修協力施設との連携によって、単独型臨床研修病院の施設、人員等に関する基準を満たすこと

施設、人員等に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

### 3 受け入れる研修医の数に関する基準

- ( 1 ) 受け入れる研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を十分確保できる適当な人数であること
- ( 2 ) 原則として、1 研修プログラム毎に、複数の研修医を毎年継続して受け入れられる体制であること

受け入れる研修医の数に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

### 4 研修医の処遇及び採用に関する基準

- ( 1 ) 勤務形態、研修手当、宿舎等研修医の処遇は研修医が研修に専念できる内容であるとともに、公表されていること
- ( 2 ) 公表された内容のとおり研修医が処遇されていること

研修医の処遇及び採用に関する基準の運用については、別紙 2 のとおりであること

### その他

この基準については、施行後 5 年以内にその施行状況等を踏まえ検討し、必要な措置を講ずる

## 臨床研修の到達目標について(案)

### 【到達目標】

#### 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

#### 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

## 研修理念

医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける



## 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。
- 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。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

#### (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。
- 2) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
- 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。

#### (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つけるために、

- 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 (EBM =Evidence Based Medicineの実践ができる)。
- 2) 自己評価および第三者による評価をふまえた問題対応能力の改善ができる。
- 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。
- 4) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

#### (4) 安全管理

患者ならびに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つけ、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 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。
- 3) 院内感染対策 (Standard Precautionsを含む) を理解し、実施できる。

#### (5) 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もつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴 (主訴、現病歴、既往歴、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。
- 3) インフォームドコンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる。

## ( 6 ) 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。
- 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。

## ( 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。
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。
- 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）。
- 4) QOL（Quality of Life）を考慮にいたっ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。

## ( 8 ) 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。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。

## 経験目標

### A 経験すべき診察法・検査・手技

#### (1) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身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。
- 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。
- 3) 胸部の診察ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察ができ、記載できる。
- 5) 骨盤内診察ができ、記載できる。
- 6) 泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 8) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 9) 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。
- 10) 精神面の診察ができ、記載できる。

#### (2) 基本的な臨床検査

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)
- 2) 便検査 (潜血、虫卵)
- 3) 血算・白血球分画
- A4) 血液型判定・交差適合試験
- A5) 心電図(12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) 肺機能検査
  - ・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
- A14) 超音波検査
- 15) 単純X線検査

- 16) 造影 X 線検査
- 17) X 線 C T 検査
- 18) M R I 検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査 (脳波・筋電図など)

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

### ( 3 ) 基本的手技

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。
- 2) 人工呼吸を実施できる。(バッグマスクによる徒手換気を含む)
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 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、胸腔、腹腔)を実施できる。
- 9) 導尿法を実施できる。
- 10) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 11) 胃管の挿入と管理ができる。
- 12) 局所麻酔法を実施できる。
- 13) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 14) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 15) 皮膚縫合法を実施できる。
- 16) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 17) 気管挿管を実施できる。
- 18) 除細動を実施できる。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

### ( 4 ) 基本的治療法

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。
- 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、麻薬を含む) ができる。
- 3) 輸液ができる。
- 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。

## ( 5 ) 医療記録

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。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC（臨床病理カンファランス）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 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。

### 必修項目

- 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

上記 1) ~ 6) を自ら行った経験があること  
( CPCレポートとは、剖検報告のこと。)

## 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
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

## 2 緊急を要する症状・病態

必修項目	<u>下線の病態</u> を経験すること *「経験」とは、初期治療に参加すること
------	---

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 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
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産および満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急

### 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、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）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

#### （1）血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B** 貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）  
白血病  
悪性リンパ腫  
出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

#### （2）神経系疾患

- A** 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）  
痴呆性疾患  
脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）  
変性疾患（パーキンソン病）  
脳炎・髄膜炎

#### （3）皮膚系疾患

- B** 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
- B** 蕁麻疹  
薬疹
- B** 皮膚感染症

#### （4）運動器（筋骨格）系疾患

- B** 骨折
- B** 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
- B** 骨粗鬆症
- B** 脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）



### ( 5 ) 循環器系疾患

- A 心不全
- B 狭心症、心筋梗塞  
心筋症
- B 不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）  
弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- B 動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）  
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）
- A 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

### ( 6 ) 呼吸器系疾患

- B 呼吸不全
- A 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- B 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）  
肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）  
異常呼吸（過換気症候群）  
胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）  
肺癌

### ( 7 ) 消化器系疾患

- A 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）
- B 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）  
胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- B 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）  
膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B 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

- A 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）  
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）  
全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- B 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

### ( 9 ) 妊娠分娩と生殖器疾患

- B 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）  
女性生殖器およびその関連疾患（無月経、思春期・更年期障害、  
外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
- B 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

( 1 0 ) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- 副腎不全
- A 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- B 高脂血症
- 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

( 1 1 ) 眼・視覚系疾患

- B 屈折異常（近視、遠視、乱視）
- B 角結膜炎
- B 白内障
- B 緑内障
- 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

( 1 2 ) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- B 中耳炎
- 急性・慢性副鼻腔炎
- B アレルギー性鼻炎
- 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

( 1 3 ) 精神・神経系疾患

- 症状精神病
- A 痴呆（血管性痴呆を含む）
- アルコール依存症
- A うつ病
- A 統合失調症（精神分裂病）
- 不安障害（パニック症候群）
- B 身体表現性障害、ストレス関連障害

( 1 4 ) 感染症

- B 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）
- B 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B 結核
- 真菌感染症（カンジダ症）
- 性感染症
- 寄生虫疾患

( 1 5 ) 免疫・アレルギー疾患

- 全身性エリテマトーデスとその合併症
- B 慢性関節リウマチ
- B アレルギー疾患

( 1 6 ) 物理・化学的因子による疾患

中毒（アルコール、薬物）

アナフィラキシー

環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）

B 熱傷

( 1 7 ) 小児疾患

B 小児けいれん性疾患

B 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）

小児細菌感染症

B 小児喘息

先天性心疾患

( 1 8 ) 加齢と老化

B 高齢者の栄養摂取障害

B 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

## 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

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。
- 2) 重症度および緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 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、気管挿管、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、人工呼吸等の、機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 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。

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

### (2) 予防医療

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・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画指導に参画できる。
- 3) 地域・職場・学校検診に参画できる。
- 4) 予防接種に参画できる。

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

### (3) 地域保健・医療

地域保健・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) 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。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。
- 3) 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。
- 4) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目	保健所、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等の地域保健・医療の現場を経験すること
------	--

#### (4) 小児・成育医療

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。
- 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。
- 3) 虐待について説明できる。
- 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。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目	小児・成育医療の現場を経験すること
------	-------------------

#### (5) 精神保健・医療

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。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目	精神保健福祉センター、精神病院等の精神保健・医療の現場を経験すること
------	------------------------------------

#### (6) 緩和・終末期医療

緩和・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) 緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）に参加できる。
- 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
------	----------------

## 研修プログラムに関する基準の運用について

### 1 研修目標

- (1) 研修目標は、別紙 1 に定める臨床研修の到達目標を参考にして各臨床研修病院が定めるものであり、到達目標に定める必修項目を達成できる内容であること
- (2) 研修プログラムには、研修医が到達すべき研修目標が定められているとともに、研修プログラムの特色について明記されていること

### 2 研修計画

- (1) 研修期間は、原則として 2 年間とする
- (2) 内科、外科及び救急部門（麻酔科を含む。）を基本研修科目として、小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療を必修科目として研修することとし、研修プログラムの内容は、以下の各項目を満たすこと

原則として、当初の 1 2 ヶ月は基本研修科目を研修すること。内科については 6 ヶ月以上研修することが望ましい

例えば、当初の 1 2 ヶ月を内科 6 ヶ月、外科及び救急部門で 6 ヶ月研修することとし、次の 1 2 ヶ月を小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療で各 3 ヶ月研修することがひとつの目安となる

研修期間は、臨床研修病院の実情及び研修プログラムの特性を考慮し、各診療科での研修期間は 1 ヶ月以上とする

基本研修科目及び必修科目以外の研修期間は、研修医が研修プログラムを選択し、積極的に研修に取り組むことができるように研修プログラムの特色づけやさらなる研修の充実のために活用すること

救急部門については、救急部等（ない場合には救急外来）麻酔科を適切に経験させることにより対応すること

総合診療科等のように、必ずしも標榜科と一致しない場合は、診療内容に応じて研修時間を配分して差し支えない

地域保健・医療の科目については、保健所、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等のうち、適宜選択して研修する

- ( 3 ) 協力型臨床研修病院あるいは研修協力施設と協力して研修を行う場合には以下の条件を満たすこと

原則として、研修期間全体の 8 ヶ月以上は管理型臨床研修病院で研修を行うこと

原則として、研修協力施設での研修期間は合計 3 ヶ月以内とする

臨床研修病院群においては、診療科目毎に、協力型臨床研修病院の名称、研修期間、指導医等について明示されていること

研修協力施設の種別、研修協力施設が行う研修内容、研修期間、指導医等が、研修プログラムに明示されていること

### 3 指導体制

プログラム責任者及び指導医について、 に定める施設、人員に関する基準の運用のとおりであること

### 4 臨床病理カンファレンス（CPC）

- ( 1 ) 当該病院の受け持ち患者について剖検を行える体制にあること
- ( 2 ) 十分な経験を有する病理医の指導の下に剖検症例についての臨床病理カンファレンス（CPC）が定期的に行われていること

## 5 研修の記録及び評価

- ( 1 ) 研修医手帳を作成し、研修医に研修内容を記入させ、病歴や手術の要約を作成させるよう指導することが望ましい
- ( 2 ) 指導医は、担当する診療科での研修期間中、研修目標の到達状況を適宜把握すること
- ( 3 ) プログラム責任者は、研修医の目標到達状況を適宜把握し、研修医が修了時までに到達目標を達成できるよう調整を行うとともに、研修管理委員会に研修目標の達成状況を報告する
- ( 4 ) 病院長は、研修管理委員会が行う研修医の評価の結果を受けて、研修修了証を交付する
- ( 5 ) 病院長は、研修管理委員会による評価の結果、研修医が臨床研修を修了していると認めないときは、当該研修医に対して、その理由を付して、その旨を文書で通知する

## 6 臨床研修病院群における機能的な連携について

- ( 1 ) 機能的な連携とは、医師の往来、医療機器の共同利用、合同カンファレンス等が組織的に行われている等、具体的に診療及び研修について機能的な連携が行われている状態をいう
- ( 2 ) 地域医療のシステム化を図る趣旨、緊密な連携を保つ必要性から、管理型臨床研修病院と協力型臨床研修病院は、同一二次医療圏内にあることが望ましい。ただし、へき地・離島の病院については、情報通信機器を用いたいわゆる遠隔診療により指導が行われている等、指導体制が得られていれば同一二次医療圏である必要はない



## 施設、人員等に関する基準の運用について

### 1 研修管理委員会

- ( 1 ) 研修管理委員会の構成員には次の者が含まれていること
  - 委員長
  - 研修管理委員会が管理する全ての研修プログラムのプログラム責任者
  - 協力型臨床研修病院の研修実施責任者（指導医等）
  - 研修協力施設の研修実施責任者（指導医等）
  - 事務部門の責任者
  
- ( 2 ) 研修管理委員会は、次に掲げる事項を行うこと
  - 研修プログラムの全体的な管理
    - （研修プログラム作成方針の決定、各研修プログラム間の相互調整等）
  - 研修医の全体的な管理
    - （研修医の募集、他施設への出向、研修医の研修継続の可否、研修医の処遇、研修医の健康管理）
  - 研修医の研修状況の評価（研修目標の達成状況の評価、臨床研修修了時及び中断時の評価）
  - 採用時における研修希望者の評価
  - 研修後及び中断後の進路について、相談等の支援を行うこと

### 2 プログラム責任者

- ( 1 ) プログラム責任者は、指導医の要件を満たす者であること
  
- ( 2 ) 研修プログラム毎にプログラム責任者をおくこと
  - ただし、20人以上の研修医を同一の研修プログラムで管理する場合は、原則として副プログラム責任者を設置し、受け持つ研修医の数は一人あたり20人を超えないこと
  
- ( 3 ) プログラム責任者は、次の事項を行うこと
  - 研修プログラムの作成、管理を行う
  - 全研修期間を通じて、個々の研修医の指導・管理を担当する

### 3 指導医

- ( 1 ) 指導医は、研修プログラムに基づき直接研修医に対する指導を行う。また、研修医に対する評価を行い、プログラム責任者に報告する
  
- ( 2 ) 原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の各診療科に十分な指導力を有する常勤の指導医が配置されていること
  
- ( 3 ) 指導医とは、原則として、臨床経験7年以上で、プライマリ・ケアを中心とした

指導を行える十分な能力を有し、勤務体制上指導時間を十分にとれる者とする。この場合「臨床経験」については臨床研修の2年間を含む

- (4) 指導医は、プライマリ・ケアの指導方法に関する講習会を受講していることが望ましい。
- (5) 研修協力施設においては、適切な指導力を有する者が配置されていること
- (6) 指導医一人が指導を受け持つ研修医は5人までが望ましい

#### 4 救急医療

第二次救急医療施設、救急告示病院又は第三次救急医療施設であり、初期救急医療を取り扱っていて、適切な指導体制の下に、十分な症例数が確保できること

#### 5 医療安全のための体制

- (1) 医療に係る安全管理を行う者（安全管理者）を配置すること  
安全管理者は、当該病院における医療に係る安全管理を行う部門の業務に関する企画立案及び評価、病院内における医療安全に関する職員の安全管理に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること  
医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちいずれかの資格を有していること  
医療安全に関する必要な知識を有していること  
当該病院の医療安全に関する管理を行う部門に属していること  
当該病院の医療に係る安全管理のための委員会（安全管理委員会）の構成員に含まれていること
- (2) 医療に係る安全管理を行う部門（安全管理部門）を設置すること  
安全管理部門とは、安全管理者及びその他の必要な職員で構成され、医療法施行規則第11条第2号の規程により設置される安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当該病院内の安全管理を担う部門であって、次に掲げる業務を行う者であること  
安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること  
事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと  
  
患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと  
事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと  
医療安全に係る連絡調整に関すること  
その他医療安全対策の推進に関すること

( 3 ) 当該病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること

患者からの相談に適切に応じる体制を確保することとは、当該病院内に患者相談窓口を常設し、患者等からの苦情、相談に応じられる体制を確保するものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。また、これらの苦情や相談は医療機関の安全対策等の見直しにも活用されるものであること

患者相談窓口の活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示されていること

患者相談窓口の活動に関し、相談に対応する職員、相談後の取扱、相談情報の秘密保護、管理者への報告等に関する規約が整備されていること

相談により、患者や家族等が不利益を受けないよう適切な配慮がなされていること

## 6 臨床研修に必要な施設等

( 1 ) 当該病院で行う臨床研修に必要な施設、図書、雑誌が整備されていること

( 2 ) 病歴管理者を明確にし組織的な病歴管理が行われていること

( 3 ) 原則として、インターネット環境が整備されていて、Medline等の文献データベース検索や教育用コンテンツの利用環境等が整備されていること

( 4 ) 研修医のために、宿舎や病院内の個室が確保されていることが望ましい

( 5 ) 医学教育用シミュレーター（縫合・切開の修練、直腸診・乳房診、A C L S等の修練、心音・呼吸音等の聴診等）、医学教育用ビデオ等の資機材が整備されていることが望ましい

( 6 ) 精神科の研修を行う施設においては、精神保健福祉士、作業療法士その他の診療要員を適当数配置していることが望ましい

### 受け入れる研修医の数に関する基準の運用について

( 1 ) 受け入れる研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を勘案したものとするが、原則として、年間入院患者数を100で除した数、または病床数を10で除した数を超えないこと

( 2 ) 原則として、研修プログラム毎に、複数の研修医を毎年継続して受け入れられる体制であること

( 3 ) 指導医一人が指導を受け持つ研修医は5人までが望ましい

( 4 ) 研修医の数は、当該病院において受け入れているすべての研修医の数をいい、1年次、2年次の研修医を合計したものである

- ( 5 ) 研修医の数は、当該病院の研修プログラムであるか否かにかかわらず、現に当該病院において受け入れている研修医の数とする

## 研修医の処遇及び採用に関する基準の運用について

### 1 研修医の処遇について

- ( 1 ) 研修医の処遇とは以下のものをいう

常勤又は非常勤の別

研修手当、勤務時間及び休暇に関する事項

時間外勤務及び当直に関する事項

宿舍の有無

社会保険（公的医療保険、公的年金保険、労災保険、雇用保険）の適用の有無

健康管理

医師賠償責任保険の適用の有無

自主的な研修活動に関する事項（研究会への参加の可否、費用負担の有無）

- ( 2 ) 研修医がアルバイトをせずに研修に専念できるよう、研修医の処遇の内容を定めること

### 2 処遇内容の公表

研修医を募集する際に、研修医の処遇の内容が公表されていること

### 3 処遇の実施

公表された処遇の内容のとおり実施されていること

### 4 研修医の採用方法

- ( 1 ) 研修医の新規の募集及び採用は、原則として、公募によるものであること

- ( 2 ) 公募の定員は、原則として、研修プログラム毎に2名以上であること