

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 下線の病態を経験すること
*「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・早産及び満期産
- 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、外来診療又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**①貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
- ②白血病
- ③悪性リンパ腫
- ④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**①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- ②痴呆性疾患
- ③脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
- ④変性疾患（パーキンソン病）
- ⑤脳炎・髄膜炎

(3) 皮膚系疾患

- B**①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
- B**②蕁麻疹
- ③薬疹
- B**④皮膚感染症

(4) 運動器（筋骨格）系疾患

- B**①骨折
- B**②関節・靭帯の損傷及び障害
- B**③骨粗鬆症
- B**④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

(5) 循環器系疾患

- A**①心不全
- B**②狭心症、心筋梗塞
- ③心筋症
- B**④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- ⑤弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- B**⑥動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑦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**⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

(6) 呼吸器系疾患

- B ①呼吸不全
- A ②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- B ③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
 - ④肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
 - ⑤異常呼吸（過換気症候群）
 - ⑥胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
 - ⑦肺癌

(7) 消化器系疾患

- A ①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 ②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
 - ③胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- B ④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）
 - ⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B ⑥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 ①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
 - ②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）
 - ③全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- B ④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 ①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）
 - ②女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
- B ③男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- ①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- ②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- ③副腎不全
- A ④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- B ⑤高脂血症
- ⑥蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

(11) 眼・視覚系疾患

- B ①屈折異常（近視、遠視、乱視）
- B ②角結膜炎
- B ③白内障
- B ④緑内障
- ⑤糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- B ①中耳炎
 - ②急性・慢性副鼻腔炎
- B ③アレルギー性鼻炎
 - ④扁桃の急性・慢性炎症性疾患
 - ⑤外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- ① 症状精神病
- A ② 痴呆 (血管性痴呆を含む。)
- ③ アルコール依存症
- A ④ 気分障害 (うつ病、躁うつ病を含む。)
- A ⑤ 統合失調症 (精神分裂病)
- ⑥ 不安障害 (パニック症候群)
- B ⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- B ① 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 ② 細菌感染症 (ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア)
- B ③ 結核
- ④ 真菌感染症 (カンジダ症)
- ⑤ 性感染症
- ⑥ 寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- ① 全身性エリテマトーデスとその合併症
- B ② 慢性関節リウマチ
- B ③ アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

- ① 中毒 (アルコール、薬物)
- ② アナフィラキシー
- ③ 環境要因による疾患 (熱中症、寒冷による障害)
- B ④ 熱傷

(17) 小児疾患

- B ① 小児けいれん性疾患
- B ② 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)
- ③ 小児細菌感染症
- B ④ 小児喘息
- ⑤ 先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- B ① 高齢者の栄養摂取障害
- B ② 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) 重症度及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・休養・飲酒・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、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

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

へき地・離島診療所、中小病院・診療所、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、各種検診・健診の実施施設等の地域保健・医療の現場を経験すること

(4) 周産・小児・成育医療

周産・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 周産・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) 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

平成16年度における臨床研修病院の指定基準について

項目	平成16年度基準	備考
研修プログラム	到達目標が達成できる研修プログラムを有していること。	
	内科、外科及び救急部門（麻酔科を含む。）、小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療については、必ず研修を行うこととし、研修期間はそれぞれの科目について少なくとも1月以上とすること。	
	原則として、当初の12月は、内科、外科及び救急部門（麻酔科を含む。）において研修すること。内科については、6月以上研修することが望ましい。	
	地域保健・医療については、へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、日本赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等（臨床研修協力施設）のうち、適宜選択して研修すること。	
研修期間	臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、原則として、臨床研修協力施設における研修期間を合計3月以内とすること。	
	臨床研修病院群においては、原則として研修期間全体の8月以上は、管理型臨床研修病院で研修を行うものであること。	
医師数	医師が医療法上の定員を満たしていること。（医師数には、研修医を算入して差し支えないこと。）	平成19年3月31日までは適用しない。
診療科	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を有していること。	
病床数・患者数	臨床研修を行うために必要な症例があること。ただし、共同して臨床研修を行う場合は当該病院と協力施設の症例を併せて必要な症例があること。	病床規模については、特段の規定は設けていない。
救急医療	救急告示病院又は医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関若しくは第三次救急医療機関として位置付けられている病院であって、初期救急医療を実施しており、適切な指導体制の下に救急医療に係る十分な症例が確保できるものであること。 休日・夜間の当直における指導体制については、電話等により指導医又は上級医に相談できる体制が確保されるとともに、研修医1人で対応できない症例が想定される場合には、指導医又は上級医が直ちに対応できるような体制（オンコール体制）が確保されていること。また、休日・夜間の当直を1年次の研修医が行う場合については、原則として指導医又は上級医とともに、2人以上で行うこと。	

項目	平成16年度基準	備考
臨床病理 検討会	<p>① 当該病院の受け持ち患者について剖検を行い得る体制にあること。</p> <p>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検討会（CPC）が定期的に行われていること。</p>	<p>共同して臨床研修を行う場合は当該病院又は臨床研修協力施設のいずれかにおいてCPCが開催されていること。</p>
施設・設備	<p>当該病院で行う臨床研修に必要な施設、図書及び雑誌が整備されていること。</p> <p>① 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。</p> <p>② 医学教育用シミュレーター（切開・縫合の修練、直腸診・乳房診、ACLS等の修練、心音・呼吸音等の聴診等）、医学教育用ビデオ等の機材が整備されていることが望ましいこと。</p>	
病歴管理	<p>病歴管理者が選任されており、診療に関する諸記録の管理が適正に行われていること。</p>	
安全管理 体制	<p>医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>③ 患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること。</p>	
研修管理 委員会	<p>研修プログラム及び研修医の管理、評価等を行う研修管理委員会を設けていること。</p> <p>研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師、有識者等を含むことが望ましいこと。</p>	<p>研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行う。</p> <p>研修管理委員会は、医師としての適正を欠く場合等研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、臨床研修病院の管理者に対し、当該研修医の臨床研修を中断することを勧告することができる。</p> <p>研修管理委員会は、研修医の研修期間の終了に際し、臨床研修病院の管理者に対し、当該研修医の評価を報告しなければならないこと。</p>

項目	平成16年度基準	備考
プログラム責任者	<p>プログラム責任者が研修プログラムごとに配置されていること。</p> <p>一人の研修プログラム責任者が受け持つ研修医の数は、20人を超えないこと。</p> <p>① プログラム責任者は、原則として、おおむね7年（臨床研修期間を含む。）の臨床経験を有し、プライマリ・ケアを中心とした指導を行い得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。</p> <p>② プログラム責任者は、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こと。</p>	<p>プログラム責任者は、次に掲げる事項等研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行うこと。</p> <p>① 研修プログラムの原案を作成すること。</p> <p>② 研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、すべての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行うこと。</p> <p>③ 研修期間の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を報告すること。</p>
指導医	<p>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。</p> <p>指導医の数については、指導医1人が受け持つ研修医の数が原則5人までとなることが望ましいこと。</p> <p>① 指導医は、原則として、おおむね7年（臨床研修期間を含む。）の臨床経験を有し、プライマリ・ケアを中心とした指導を行い得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。</p> <p>② 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こと。</p>	<p>担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の終了後に、研修医の評価をプログラム責任者に報告すること。</p> <p>平成19年3月31日までは指導医の臨床経験を5年以上とする。</p>
精神科の診療要員	<p>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こと。</p>	
研修医数	<p>受け入れる研修医の数は、原則として、病床数を10で除した数又は年間入院患者を100で除した数を越えないこと。また、原則として、研修プログラム毎に複数の研修医を受け入れられる体制であること。</p>	<p>平成19年3月31日までは、おおむね病床数を8で除した数を越えない範囲とする。</p>

項目	平成16年度基準	備考
研修医の募集採用方法	<p>原則として、公募による採用が行われていること。</p> <p>募集時の公表事項</p> <p>① 研修プログラムの名称及び概要</p> <p>② 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法</p> <p>③ 研修の開始時期</p> <p>④ 研修医の処遇に関する事項</p> <p>⑤ 臨床研修病院の指定について申請中である場合には、その旨</p> <p>⑥ 研修プログラムの変更又は新設の届出を行った場合にはその旨</p>	
研修医の処遇	<p>研修医に対する適切な処遇を確保していること。ただし、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、当該病院及び臨床研修協力施設のそれぞれにおいて、研修医に対する適切な処遇が確保されていること。</p>	<p>処遇については年収360万円程度を目途として改善をはかる。</p>
連携体制	<p>地域医療のシステム化を図り、臨床研修病院群における緊密な連携を保つため、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院は、原則として、同一の二次医療圏又は同一の都道府県にあることが望ましいこと。ただし、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院が異なる都道府県にある場合であっても、緊密な連携が図られる場合等については、臨床研修病院が同一の都道府県にある必要はないこと。</p>	

* 厚生労働大臣は、臨床研修病院が次のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定を取り消すことができる。

- ① 臨床研修病院の指定基準に適合しなくなったとき。
- ② 開設者又は管理者に医事に関する犯罪又は不正の行為があり、臨床研修を行うことが適当でないと認められるとき。
- ③ 厚生労働大臣が、研修プログラム、指導体制、施設、設備、研修医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないと認め、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して必要な指示に、開設者又は管理者が従わないとき。