市立千歳市民病院

初期臨床研修プログラム

令和６年度（２０２４年度）

市 立 千 歳 市 民 病 院

CHITOSE CITY HOSPITAL

市立千歳市民病院卒後臨床研修プログラム　目次

1　当院臨床研修理念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
2　当院の臨床研修プログラムの目標
3　プログラムの特色
4　診療実績（市立千歳市民病院ホームページ参照）
5　研修内容
6　研修ローテーション　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
7　給与待遇等
8　居住環境（医師住宅）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3
9　募集要項
10　研修医の指導体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

○　臨床研修の到達目標、経験すべき症候等及び達成度評価
1　到達目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
2　経験すべき症候等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
3　到達目標の達成度評価　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9

・　研修医評価表Ⅰ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　10
「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
・　研修医評価表Ⅱ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11
「B　資質・能力」に関する評価
・　研修医評価表Ⅲ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　21
「C　基本的診療業務」に関する評価
・　臨床研修の目標の達成度判定　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　22

○　各診療科研修プログラム

【市立千歳市民病院卒後臨床研修プログラム】

プログラム責任者：市立千歳市民病院副院長　福島　剛

1　当院臨床研修理念

医師としての人格をかん養し、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、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付ける。

2　当院の臨床研修プログラムの目標

医療を実践する上で、必要な姿勢・態度を身に付け、医師としての基本的価値観及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を養うこと。

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、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得すること。

3　プログラムの特色

千歳や恵庭、安平、由仁などを含む地域の基幹病院として、救急・高度医療はもとより、小児・周産期医療の中核的な役割を担っており、様々な症例を経験できる。

当院は、病床数が190床と他の市中病院と比べると規模は小さい病院ではあるが、1診療科に1名の研修医の配属とすることにより、指導体制の充実を図り、また、診療科ごとの垣根がなく、病院全体で研修医を育てることとしている。

4　診療実績（市立千歳市民病院ホームページ参照）

5　研修内容

<table>
<tr><td rowspan="4">1年目</td><td rowspan="3">必修科目</td><td>24週</td><td>内科</td><td>呼吸器分野　8週
循環器分野　12週
消化器分野　4週</td></tr>
<tr><td>12週</td><td>救急</td><td>救急部門　8週
麻酔科　4週</td></tr>
<tr><td>各4週</td><td colspan="2">外科、小児科、産婦人科、精神科（他病院）、</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td>4週</td><td>地域医療</td><td>一般外来及び在宅診療（他病院）</td></tr>
<tr><td>選択科目</td><td>48週</td><td colspan="2">内科、循環器科、消化器科、小児科、産婦人科、外科、救急、麻酔科、整形外科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科</td></tr>
<tr><td colspan="5">● 協力型臨床研修病院　千歳病院（精神科）、北海道大学病院、札幌医科大学附属病院
● 臨床研修協力施設　向陽台ファミリークリニック（地域医療）</td></tr>
</table>

※精神科を除く必修科目は原則当院で研修し、やむを得ない場合に北海道大学病院、札幌医科大学附属病院で研修する。

6　研修ローテーション（一例）

1年次	研修期間	24週	12週	4週	4週	4週	4週
	研修科目	内科	救急 （麻酔科4週）	外科	小児科	産婦人科	精神科
	一般外来	6日		2日	2日		

2年次	研修期間	4週	48週
	研修科目	地域医療	選択科目
	一般外来	10日	

7　給与待遇等

研修報酬	【年収額の目安】 1年目　670万円　　2年目　750万円 ※通勤手当及び住宅手当を含む研修医月平均額から算出 月額報酬　　1年目　500,000円　　2年目　550,000円 その他手当　通勤手当（片道2㎞以上の場合は支給） 住宅手当（規定により支給） 時間外勤務手当（実績に応じて支給）
身分	常勤職員 ※医師法の観点から、プログラム以外での診療は禁止 ※地方公務員法の観点から、兼職（アルバイト）は禁止
勤務時間	平日　8：30～17：00（休憩：12：15～13：00）
休暇	有給休暇年12日、年末年始休暇6日、夏季休暇4日
当直	本人の希望に応じ、指導医とともに救急対応を行うに当たり、宿日直に準ずる勤務を行うことができます。
社会保険	健康保険、雇用保険、厚生年金、労働者災害補償保険
健康管理	健康診断　年1回
医師賠償責任保険	病院において加入（任意保険は個人加入）
研修医控室	個別デスク有り（LAN配備）
外部研修活動	学会、研究会等へ参加可能（予算の範囲内で参加費及び旅費支給）
研修医の妊娠・出産・育児に対する取り組み及び施設	院内保育所：有り（開所時間　8：00～19:00） ※研修医の子供に使用可能　夜間保育有り ※院内に体調不良時に休憩・授乳等に使用できるスペースあり

８　居住環境（医師住宅）

医師住宅	有り（全室エアコン完備）
負担額	3LDK：37,800 円　1LDK：11,900 円
※常勤医師の状況で入居できない場合などは、職員に準じ住居手当を支給します。	

９　募集要項

研修医の募集定員	１年次　２名
募集方法	公募
募集時期	6 月から 9 月中旬まで
選考方法	面接
提出書類	卒業（見込み）証明書、成績証明書、申込書（指定様式）、履歴書
試験会場	市立千歳市民病院
連絡・応募先	〒066-8550　千歳市北光２丁目１－１ 市立千歳市民病院　事務局総務課調整係 電話　0123-24-3000（内線 8234） FAX　0123-24-3005 E－Mail　byoinsomu@city.chitose.lg.jp

１０　研修医の指導体制

1	内科	院長	伊藤　昭英
2		診療部長	竹藪　公洋
3		主任医長	吉田　貴之
4	循環器科	診療科長	池田　大輔
5		主任医長	小岩　弘明
6	消化器科	診療科長	大久保　俊一
7		主任医長	平石　哲也
8	小児科	診療科長	中本　哲
9	外科	副院長	福島　剛
10		医長	許　理威
11		医長	谷　道夫
12	脳神経外科	診療部長	瀧川　修吾
13		主任医長	松本　亮司
14	産婦人科	上席医監	津村　宣彦
15		診療科長	越田　高行
16		医長	菊地　研
17	眼科	診療科長	田下　亜佐子
18	耳鼻咽喉科	診療科長	渡邉　一正
19	皮膚科	診療科長	大田　光仁
20	泌尿器科	診療部長	新藤　純理
21	麻酔科（救急担当）	診療科長	塚窪　俊裕
22		診療科長（救急室担当）	四釜　裕睦
23	病理(北海道大学病院)	教授	田中　伸哉
24	精神科（千歳病院）	理事長	佐藤　正俊

○　臨床研修の到達目標、経験すべき症候等及び達成度評価

１　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）　医師としての基本的価値観

ア　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。

イ　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。

ウ　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。

エ　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）　資質・能力

ア　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。

（ア）人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。

（イ）患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

（ウ）倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。

（エ）利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。

（オ）診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。

イ　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対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

（ア）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。

（イ）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判断を行う。

（ウ）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。

ウ　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。

（ア）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。

（イ）患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。

（ウ）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。

エ　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。

（ア）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。

（イ）患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすいことばで説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。

（ウ）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。

オ　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。

（ア）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。

（イ）チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。

カ　医療の質と安全管理

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。

（ア）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。

（イ）日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。

（ウ）医療事故等の予防と事後の対応を行う。

（オ）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。

キ　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。

（ア）保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。

（イ）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。

（ウ）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。

（エ）予防医療・保険・健康増進に努める。

（オ）地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。

（カ）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。

ク　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。

（ア）医療上の疑問点を研究課題に変換する。

（イ）科学的研究方法を理解し、活用する。

（ウ）臨床研修や知見の意義を理解し、協力する。

ケ　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。

（ア）急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。

（イ）同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。

（ウ）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を含む。）を把握する。

（３）　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。

ア　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説を経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については、継続診療ができる。

イ　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・漸進的な診療ケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

ウ　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。

エ　地域医療

地域医療の特性およ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。

２　経験すべき症候等

（１）　経験すべき症候（29 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。

①ショック、②体重減少・るい痩、③発疹、④黄疸、⑤発熱、⑥物忘れ、⑦頭痛、⑧めまい、⑨意識障害・失神、⑩けいれん発作、⑪視力障害、⑫胸痛、⑬心停止、⑭呼吸困難、⑮吐血・喀血、⑯下血・血便、⑰嘔気・嘔吐、⑱腹痛、⑲便通異常（下痢・

便秘)、⑳　熱傷・外傷、㉑腰・背部痛、㉒関節痛、㉓運動麻痺・筋力低下、㉔排尿障害（尿失禁・排尿困難)、㉕興奮・せん妄、㉖抑うつ、㉗成長・発達の障害、㉘妊娠・出産、㉙終末期の症候

（２）経験すべき疾病・病態（26 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。

①脳血管障害、②認知症、③急性冠症候群、④心不全、⑤大動脈瘤、⑥高血圧、⑦肺癌、⑧肺炎、⑨急性上気道炎、⑩気管支喘息、⑪慢性閉塞性肺疾患（COPD)、⑫急性胃腸炎、⑬胃癌、⑭消化性潰瘍、⑮肝炎・肝硬変、⑯胆石症、⑰大腸癌、⑱腎盂腎炎、⑲尿路結石、⑳腎不全、㉑高エネルギー外傷・骨折、㉒糖尿病、㉓脂質異常症、㉔うつ病、㉕統合失調症、㉖依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)

※　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、日常診療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。

（３）その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

- 医療面接
- 身体診察
- 臨床推論
- 臨床手技

  ①気道確保、②人工呼吸（バック・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血)、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔)、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動
- 検査手技

  ①血液型判定・交差適合試験、②動脈血ガス分析（動脈採血を含む。)、③心電図の記録、④超音波検査
- 診療録

  診療録を適切に作成し、管理するために、

  ア　入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、アセスメント、プラン（診断、治療方針、教育)、考察等を記載する。

  イ　診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し管理する。

３　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表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価表は臨床研修管理委員会で保管する。

（１）　「研修医評価表Ⅰ」

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　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

（２）　「研修医評価表Ⅱ」

資質・能力に関する評価

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

（３）　「研修医評価表Ⅲ」

基本的診療業務に関する評価

①　一般外来診療

②　病棟診療

③　初期救急対応

④　地域医療

研修医評価表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 期待を 大きく 下回る	レベル２ 期待を 下回る	レベル３ 期待 通り	レベル４ 期待を 大きく 上回る	観察 機会 なし
A-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。	□	□	□	□	□
A-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。	□	□	□	□	□
A-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。	□	□	□	□	□
A-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。	□	□	□	□	□

※　「期待」とは、「研修終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。

［　　］

研修医評価表Ⅱ
「B　資質・能力」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

レベルの説明

レベル１	レベル２	レベル３	レベル４
臨床研修の開始時点で期待されるレベル（ﾓﾃﾞﾙ・ｺｱ・ｶﾘｷｭﾗﾑ相当）	臨床研修の中間時点で期待されるレベル	臨床研修の終了時点で期待されるレベル（到達目標相当）	上級医として期待されるレベル

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 ﾓﾃﾞﾙ･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。 ■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。 ■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扱いができる。	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。

□	□	□	□	□	□	□

□　　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

再診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。

<table>
<tr><td>レベル１
ﾓﾃﾞﾙ･ｺｱ･ｶﾘｷｭﾗﾑ</td><td>レベル２</td><td>レベル３
研修終了時で期待されるレベル</td><td>レベル４</td></tr>
<tr><td rowspan="3">■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。
■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。</td><td>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。</td><td>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。</td><td>主な症候について、十分な鑑別診断と初期対応をする。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
</table>

□	□	□	□	□	□	□

□　　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、以降に配慮した診療を行う。

<table>
<tr><td>レベル１
ﾓﾃﾞﾙ･ｺｱ･ｶﾘｷｭﾗﾑ</td><td>レベル２</td><td>レベル３
研修終了時で期待されるレベル</td><td>レベル４</td></tr>
<tr><td rowspan="3">■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できる。</td><td>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。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>基本的な疾患の最適な治療を安全に実施する。</td><td>患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td></tr>
<tr><td colspan="7">□　　観察する機会が無かった</td></tr>
<tr><td colspan="7">コメント：</td></tr>
</table>

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。

<table>
<tr><td>レベル１
ﾓﾃﾞﾙ･ｺｱ･ｶﾘｷｭﾗﾑ</td><td>レベル２</td><td>レベル３
研修終了時で期待されるレベル</td><td>レベル４</td></tr>
<tr><td rowspan="3">■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。</td><td>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。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>患者や家族の主要なニーズを把握する。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
</table>

□	□	□	□	□	□	□

□　　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。

<table>
<tr><td>レベル１
ﾓﾃﾞﾙ･ｺｱ･ｶﾘｷｭﾗﾑ</td><td>レベル２</td><td>レベル３
研修終了時で期待されるレベル</td><td>レベル４</td></tr>
<tr><td rowspan="2">■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。</td><td>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。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</td><td>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。</td></tr>
</table>

□	□	□	□	□	□	□

□　　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。

<table>
<tr><td>レベル１
ﾓﾃﾞﾙ･ｺｱ･ｶﾘｷｭﾗﾑ</td><td>レベル２</td><td>レベル３
研修終了時で期待されるレベル</td><td>レベル４</td></tr>
<tr><td rowspan="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。</td><td>医療の質と患者安全の重要性を理解する。</td><td>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。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>日常業務において、適切な頻度で報告、連絡、相談ができる。</td><td>日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>医療事故等の予防と事後の対応を行う。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>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。</td><td>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。</td><td>自らの健康管理、他の医療従事者の健康管理に努める。</td></tr>
</table>

□	□	□	□	□	□	□

□　　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 ﾓﾃﾞﾙ･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
■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。 ■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。 ■災害医療を説明できる 。 ■（学生として）地域医療に積極的に参加・貢献する。	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保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。	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。

□	□	□	□	□	□	□

□　　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。

<table>
<tr><td>レベル１
ﾓﾃﾞﾙ･ｺｱ･ｶﾘｷｭﾗﾑ</td><td>レベル２</td><td>レベル３
研修終了時で期待されるレベル</td><td>レベル４</td></tr>
<tr><td rowspan="3">■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。
■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。</td><td>医療上の疑問点を認識する。</td><td>医療上の疑問点を研究課題に変換する。</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>科学的研究方法を理解する。</td><td>科学的研究方法を理解し、活用する。</td><td>科学的研究方法を目的に合わせて活用実践する。</td></tr>
<tr><td>臨床研究や治験の意義を理解する。</td><td>臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。</td><td>臨床研究や治験の意義を理解し、実臨床で協力・実施する。</td></tr>
</table>

□	□	□	□	□	□	□

□　　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 ﾓﾃﾞﾙ･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
■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。	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。

□	□	□	□	□	□	□

□　　観察する機会が無かった

コメント：

研修医評価表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
C-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。	□	□	□	□	□
C-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。	□	□	□	□	□
C-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。	□	□	□	□	□
C-４　地域医療 地域医療の特性およ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。	□	□	□	□	□

※　印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。

［　　］

臨床研修の目標の達成度判定

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	□既　□未	
2　利他的な態度	□既　□未	
3　人間性の尊重	□既　□未	
4　自らを高める姿勢	□既　□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	□既　□未	
2　医学知識と問題対応能力	□既　□未	
3　診療技能と患者ケア	□既　□未	
4　コミュニケーション能力	□既　□未	
5　チーム医療の実践	□既　□未	
6　医療の質と安全の管理	□既　□未	
7　社会における医療の実践	□既　□未	
8　科学的探究	□既　□未	
9　生涯にわたって共に学ぶ姿勢	□既　□未	
	□既　□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	□既　□未	
2　病棟診療	□既　□未	
3　初期救急対応	□既　□未	
4　地域医療	□既　□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となる条件等）	

年　　月　　日

市立千歳市民病院初期臨床研修プログラム

プログラム責任者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿