

表16: 卒後臨床研修準備度:「初期研修を始めるのに必要な臨床能力を身に付けていたか」

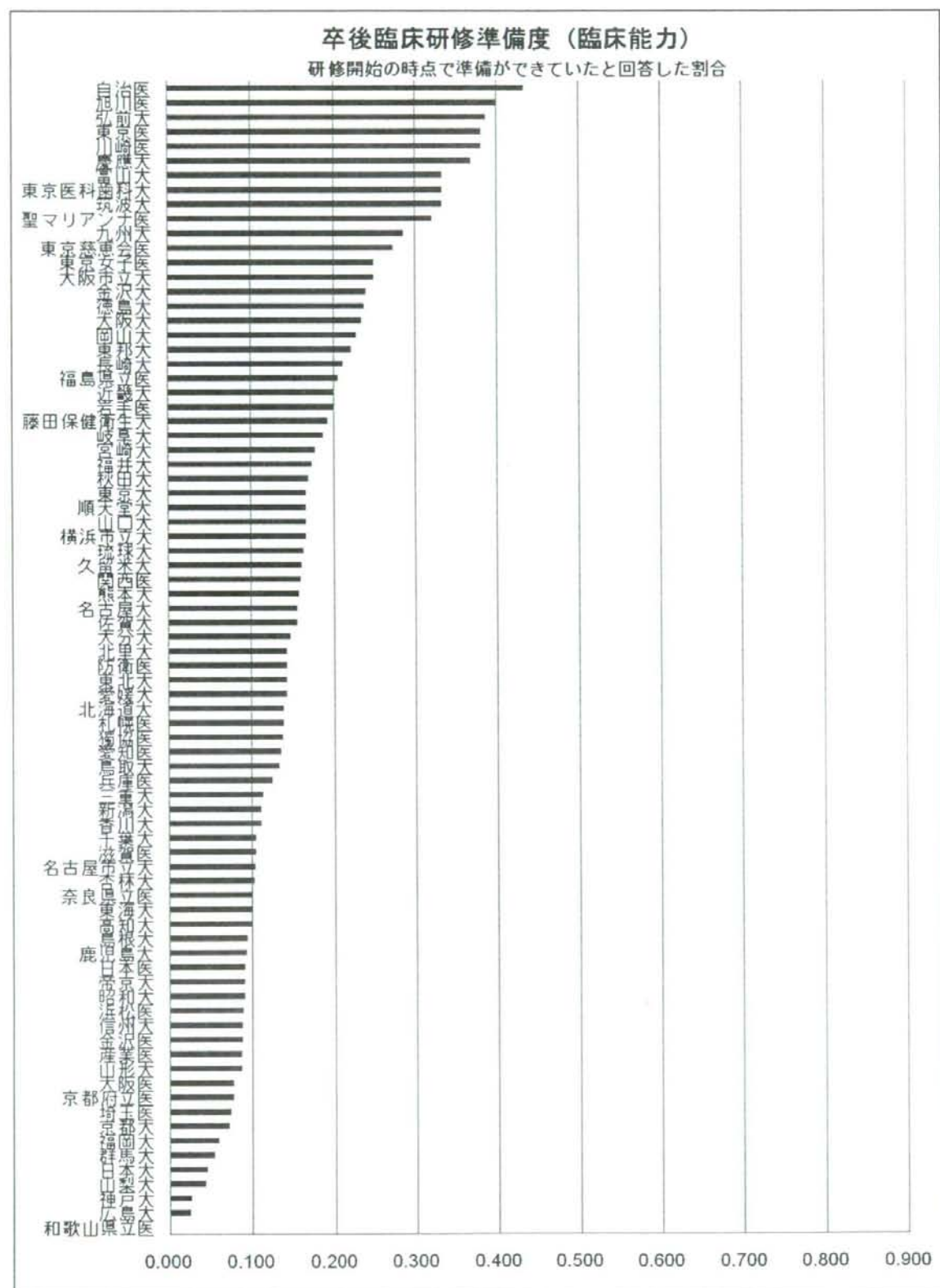


表17: 卒後臨床研修準備度:「基本的な疾患の病態生理、臨床像、診断について理解していたか」

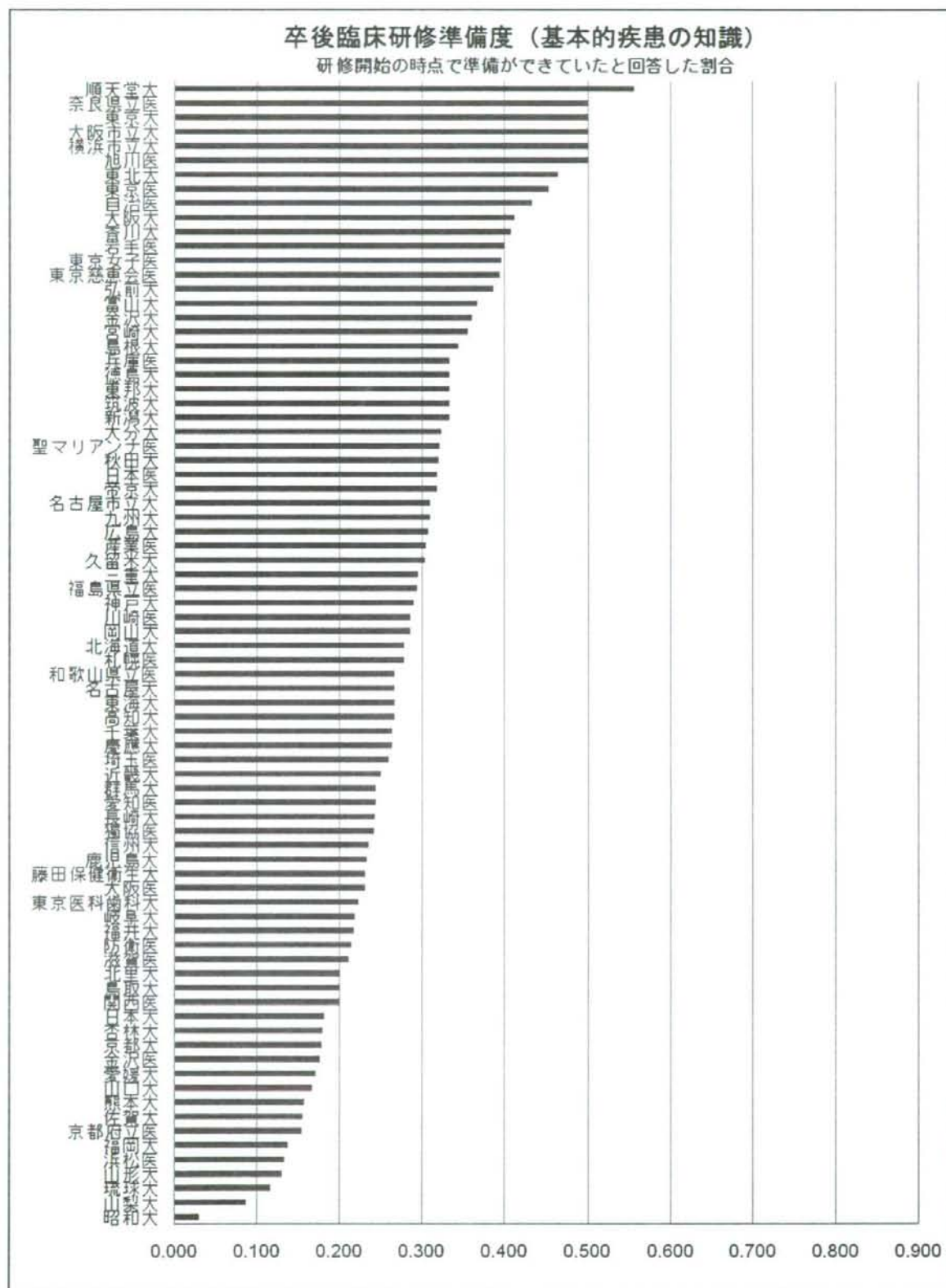


表18: 卒後臨床研修準備度:「患者、医療関係者とのやりとりに必要なコミュニケーション能力を持っていた」

卒後臨床研修準備度 (コミュニケーション能力)
 研修開始の時点で準備ができていたと回答した場合

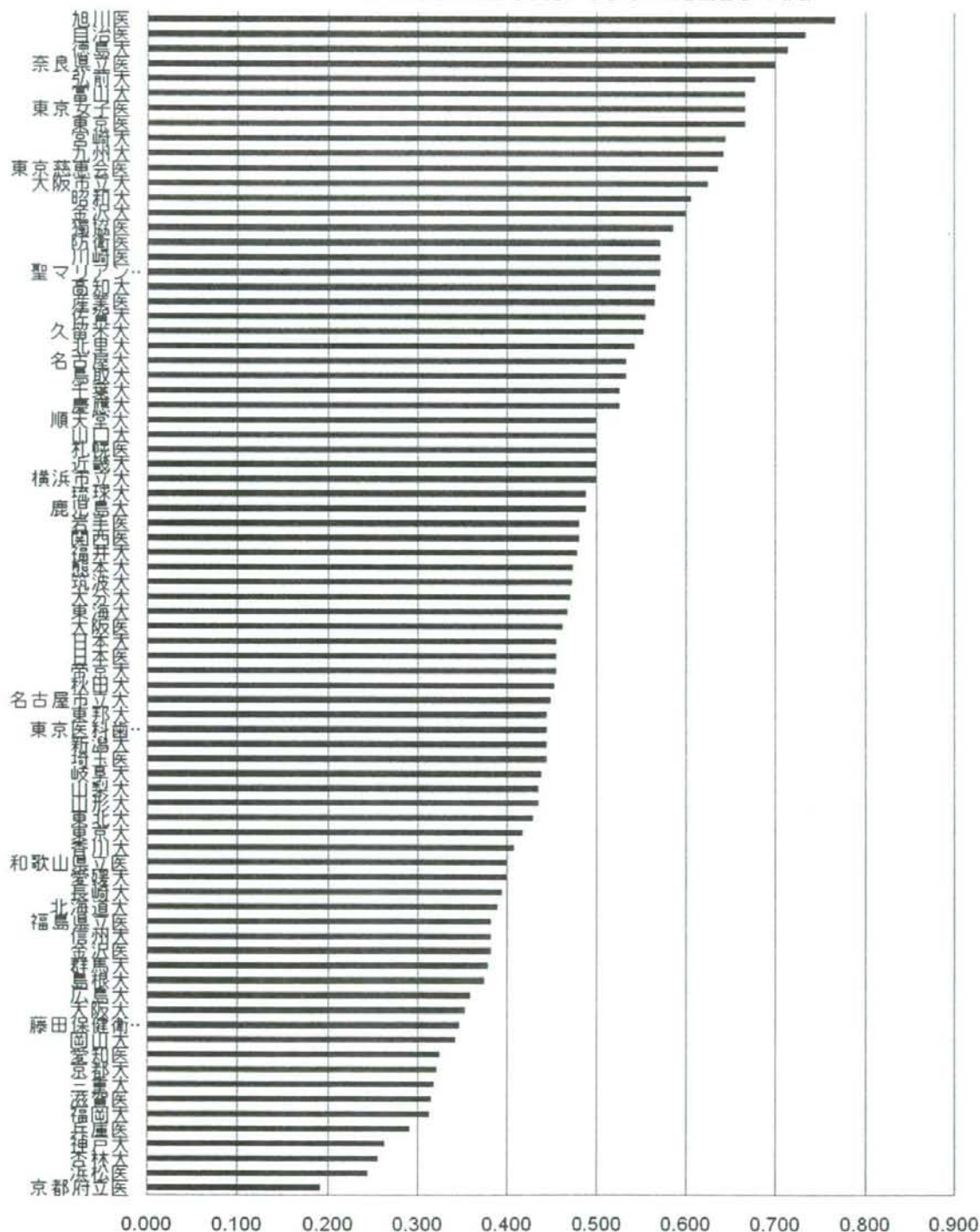


表19: 卒後臨床研修準備度:「EBMの臨床応用についての基本的技能を習得していたか」

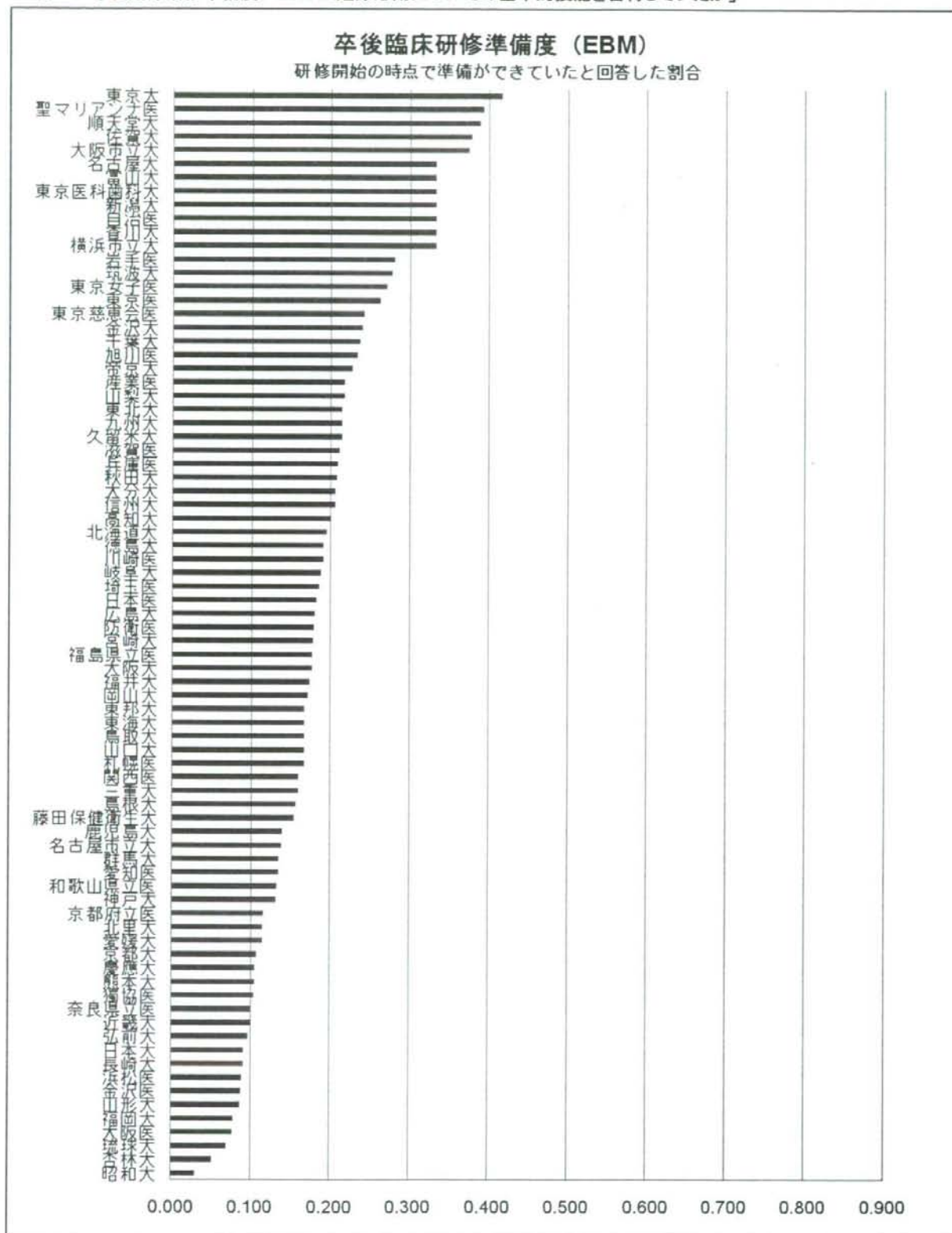


表20: 卒後臨床研修準備度:「医師に求められる倫理的職業的価値観を持っていたか」

卒後臨床研修準備度 (倫理)
 研修開始の時点で準備ができていたと回答した割合

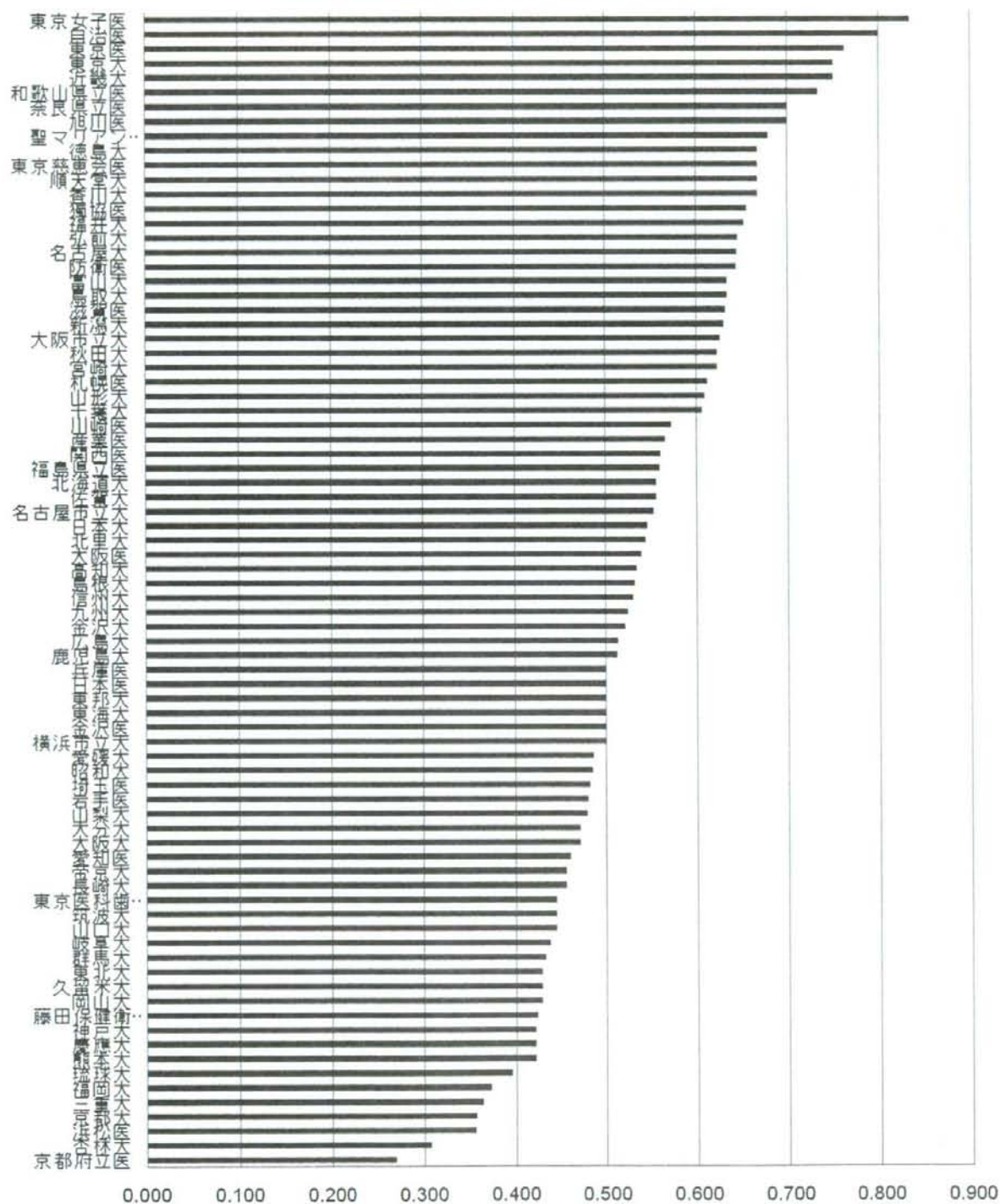


表21: 卒後臨床研修準備度:「基本的な身体診察能力を身に付けていたか」

卒後臨床研修準備度 (身体診察)
 研修開始の時点で準備ができていたと回答した割合

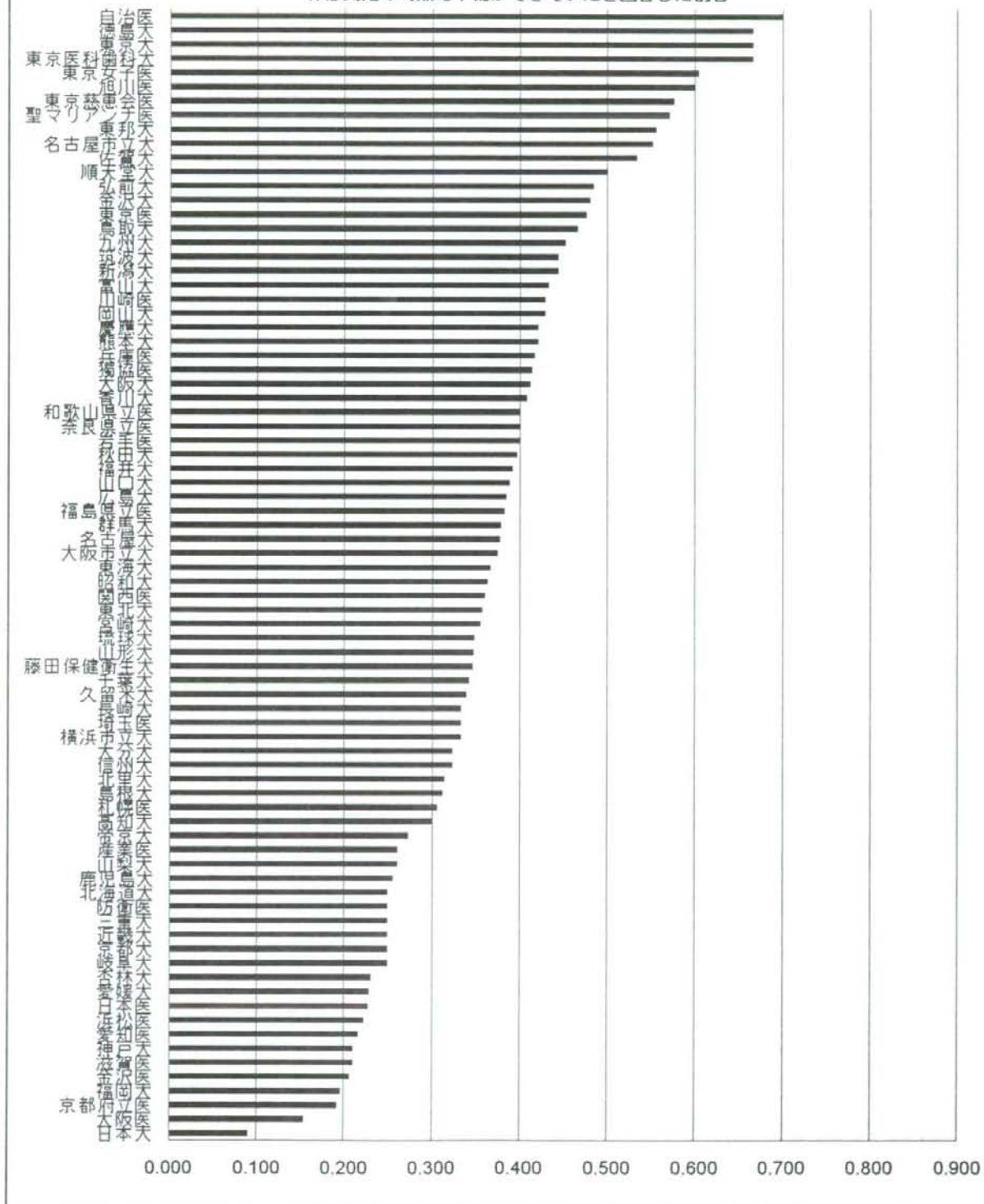


表22:出身大学別回答者数

DREEMランク	出身大学	回答者数
1	自治医	30
2	東京女子医	48
3	東京慈恵会医	33
4	埼玉医	27
5	順天堂大	18
6	東京大	12
7	香川大	27
8	川崎医	21
9	佐賀大	45
10	弘前大	31
11	聖マリアンナ医	28
12	東京医科歯科大	9
13	富山大	30
14	新潟大	27
15	獨協医	29
16	和歌山県立医	15
17	福井大	23
18	旭川医	30
19	大分大	34
20	神戸大	38
21	九州大	42
22	慶應大	19
23	筑波大	36
24	山形大	23
25	近畿大	20
26	徳島大	21
27	高知大	30
28	大阪市立大	24
29	宮崎大	45
30	熊本大	19
31	金沢医	34
32	福島県立医	34
33	千葉大	38
34	横浜市立大	12
35	名古屋大	45
36	名古屋市立大	29
37	産業医	23
38	鳥取大	30
39	北里大	35
40	長崎大	33
41	久留米大	58
42	秋田大	53
43	東京医	42
44	愛知医	37
45	京都府立医	28
46	金沢大	25
47	札幌医	36
48	奈良県立医	10
49	日本大	22
50	山口大	18
51	岩手医	25
52	琉球大	43
53	東邦大	18
54	福岡大	51
55	兵庫医	24
56	徳州大	34
57	日本医	22
58	北海道大	36
59	広島大	39
60	東北大	28
61	藤田保健衛生大	26
62	鳥根大	32
63	滋賀医	19
64	浜松医	45
65	大阪大	17
66	三重大	44
67	愛媛大	35
68	昭和大	33
69	岐阜大	32
70	鹿児島大	43
71	東海大	30
72	岡山大	35
73	京都大	28
74	群馬大	37
75	関西医	25
76	香林大	39
77	山梨大	23
78	防衛医	28
79	大塚医	13
80	帝京大	22

8. 卒前臨床実習の経験目標への提言

(聖路加国際病院：徳田安春)

Ⅱ 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

記号の説明

MCC=医学教育モデル・コア・カリキュラム

△=指導医の指導と直接監督のもとに実施が許容されるもの(direct supervision)

○=指導医の指導のもとに状況によっては直接監督がなくとも実施が許容されるもの(indirect supervision)

◎=指導医の指導のもとに、直接監督がなくとも実施が許容され、○より高いレベルの目標が求められるもの

(注) MCC では最低限の目標を設定している。

(1) 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、

	卒前実習		卒後研修
	MCC	研究班案	研究班案
1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、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) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	△	△	◎

医学教育モデル・コア・カリキュラム (MCC) における項目

A 基本事項 3 コミュニケーションとチーム医療 (2) 患者と医師の関係

一般目標: 患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握する能力を身につける。

到達目標:

- 1) 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。
- 2) 患者に分かりやすい言葉で対話できる。

- 3) 患者の心理的および社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。
- 4) 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係にもとづいていることを説明できる。
- 5) 患者の要望(診察・転医・紹介)への対処の仕方を説明できる。
- 6) 患者のプライバシーに配慮できる。
- 7) 患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱ができる。

E 診療の基本 3 基本的診療技能

(2) 医療面接

一般目標:

医療面接に関する基本的な考え方と技能を学ぶ。

到達目標:

- 1) 適切な身だしなみ、言葉遣いや礼儀を実践できる。
- 2) 医療面接の目的・意義(情報収集、良好な医師-患者関係、治療・教育的効果)を説明できる。
- 3) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。
- 4) 病歴情報の種類(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー)とそれを聴取する際の手順を説明できる。

コメント

医療面接は、良好な患者医師関係を築き、正確な医学的・心理社会的情報収集を行い、患者さんの有する問題解決ができるという全人的医療を行う上で非常に大切な要素であり、卒前実習で充分学習する機会を得ることが望ましい。また、すぐれた医療面接により、患者さんとの良好な協力関係を築き、患者さんに診断や治療計画を説明し、患者さんと意思決定過程を共有したインフォームドコンセントを得ることが可能となる。また、患者さんの治療へのアドヒアランスも向上することが期待できる。医療面接は医療現場において非常に重要な役割を担っており、卒前実習でも豊富な症例経験による学習機会を得ることが望まれる。

(2) 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、

	卒前実習		卒後研修
	MCC	研究班案	研究班案
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(乳房の診察を含む。)ができ、記載できる。	○	○	◎
4) 腹部の診察(直腸診を含む。)ができ、記載できる。	○	○	◎
5) 泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む。)ができ、記載	△	△	○

できる。			
6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。	○	○	◎
7) 神経学的診察ができ、記載できる。	○	○	◎
8) 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。	△	○	◎
9) 精神面の診察ができ、記載できる。	△	○	◎

医学教育モデル・コア・カリキュラム (MCC)における項目

E 診療の基本 3 基本的診療技能

(5) 身体診察

一般目標:

シミュレーションなどを通じて基本的な身体診察を学ぶ。

【全身状態とバイタルサイン】

到達目標:

- 1) バイタルサインを説明できる。
- 2) 血圧測定の方法を説明し、正しく血圧を測定できる。
- 3) 脈拍のチェックポイントを説明し、正しく脈拍をとれる。
- 4) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。
- 5) 体温測定の方法と注意点を説明し、測定できる。

【頭頸部】

到達目標:

- 1) 頭部の診察ができる。
- 2) 眼(視野、瞳孔、眼球運動、結膜、眼底)の診察ができる。
- 3) 耳(外耳道、鼓膜、聴力)の診察ができる。
- 4) 口腔・鼻腔の診察ができる。
- 5) 甲状腺を含めた頸部の診察ができる。

【胸部】

到達目標:

- 1) 胸部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、触診、打診と聴診ができる。
- 2) 乳房の診察の要点と診察の手順を説明できる。

【腹部と泌尿生殖器】

到達目標:

- 1) 腹部の区分を説明できる。

- 2) 腹部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、聴診、打診と触診ができる。
- 3) 泌尿生殖器の診察の要点と手順を説明できる。

【神経】

到達目標:

- 1) 意識状態が判定できる。
- 2) 脳神経の診察ができる。
- 3) 深部腱反射の診察ができる。
- 4) 小脳・運動機能の診察ができる。
- 5) 感覚系の診察ができる。
- 6) 髄膜刺激所見のとりかたを説明できる。

【四肢と脊柱】

到達目標:

- 1) 四肢・脊柱の診察の要点と手順を説明できる。

【小児の診察】

到達目標:

- 1) 新生児・小児の全身診察の手順を説明できる。

G 臨床実習 1 全期間を通じて身につけるべき項目 (2) 身体診察

一般目標: 受持ち患者の基本的な身体診察ができる。

【全身状態とバイタルサイン】

到達目標:

- 1) 身長・体重を測定し、栄養状態を評価できる。
- 2) 血圧・脈拍を測定できる。
- 3) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。
- 4) 体温を測定できる。

【頭頸部】

到達目標:

- 1) 頭部の診察ができる。
- 2) 眼(視野、瞳孔、眼球運動、結膜、眼底)の診察ができる。
- 3) 耳(外耳道、鼓膜、聴力)の診察ができる。
- 4) 口腔・鼻腔の診察ができる。
- 5) 甲状腺を含めた頸部の診察ができる。

【胸部】

到達目標:

- 1) 胸部の視診、触診、打診、聴診ができる。
- 2) 呼吸音を正しく聴診できる。
- 3) 心音と心雑音を正しく聴診できる。
- 4) 乳房を診察できる。

【腹部と泌尿生殖器】

到達目標:

- 1) 腹部の視診、聴診、打診と触診ができる。
- 2) 反跳痛と筋性防御の有無を判断できる。
- 3) 直腸(前立腺を含む)指診ができる。

【神経】

到達目標:

- 1) 意識状態が判定できる。
- 2) 脳神経を診察できる。
- 3) 腱反射、病的反射、筋トーンスを診察できる。
- 4) 小脳・運動機能を診察できる。
- 5) 感覚系の診察ができる。
- 6) 髄膜刺激所見がとれる。

【四肢と脊柱】

到達目標:

- 1) 四肢と脊柱を診察できる。
- 2) 関節(関節可動域を含む)を診察できる。
- 3) 筋骨格系の診察ができる。

【小児と高齢者の診察】

到達目標:

- 1) 新生児と小児の全身診察ができる(発達状況の評価も含む)。
- 2) 高齢者を診察でき、総合機能評価(CGA)ができる。

コメント

身体診察によって得られる情報は、病歴聴取と並んで診断プロセスや患者さんの病状の把握に寄与する割合が大きく、診察において検査に過度に依存し、患者さんへの負担を大きくすることを避けるためにも、重視され

るべきものである。しかし、身体診察によって得られる情報は施行者の技量に左右されるものも多く、その技術の習得のための教育は卒前・卒後を通して継続的に行われることが望ましい。特に卒前教育における身体診察の到達目標に関しては、知識と技能を明確に区別することが求められる。なぜなら、臨床経験の乏しい学生の時期に教科書に記載されている知識の有無と、実際に自らの診察技術によって得られる身体診察能力との間にはギャップが認められ、卒前実習でも豊富な症例の経験に基づく身体診察手技の向上を図ることが望ましい。従って、卒前教育では基本的診察手技を繰り返し学習し、臨床実習前では正常所見を、臨床実習ではコモンディージーズの異常所見を適切に診察できるようになることが必要である。また、患者の羞恥心等の精神面への配慮を考慮すると、卒前教育では泌尿生殖器領域の手技は知識の習得までに努めることが望ましい。また、身体診察領域の学習におけるシミュレーターの役割に関しては、知識の理解と習得に貢献する面はあるが、異常所見の診断技術の習得を目的とする際には、実際の患者診察に基づいて、高度な身体診察技能を有する指導医からの直接指導を受ける経験に勝るものではない。

(3) 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について、検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。(注:ここでは、検査結果の解釈を目標とし手技の実施は含まれないこととする。)

	卒前実習		卒後研修
	MCC	研究班案	研究班案
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	○	○	◎
4) 血液型判定・交差適合試験	○	○	◎
5) 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	○	○	◎
14) 超音波検査	○	○	◎

15) 単純X線検査	○	○	◎
16) 造影X線検査	○	○	◎
17) X線CT検査	○	○	◎
18) MRI 検査	○	○	◎
19) 核医学検査	○	○	◎
20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)	○	○	◎

医学教育モデル・コア・カリキュラム (MCC)における項目

E 診療の基本 2 基本的診療知識 (2)臨床検査

一般目標:検査の方法、適応と解釈を学ぶ。

到達目標:

- 1)臨床検査の基準値・カットオフ値の意味が説明できる。
- 2)検査の特性(感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率・予測値、尤度比)を説明できる。
- 3)血液学的検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- 4)尿検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 5)糞便検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 6)生化学的検査項目を列挙し目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 7)免疫学的検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 8)心電図検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 9)動脈血ガス分析の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 10)呼吸機能検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 11)脳脊髄液検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- △12)検査の誤差や生理的変動を説明できる。
- △13)正しい検体採取の方法が説明でき、不適切な採取を行ったときの検査値の異常を判断できる。
- △14)小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。
- △15)一般細菌の塗抹・培養の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。

G 臨床実習 1 全期間を通じて身につけるべき項目 (2)基本的臨床手技

一般目標:基本的臨床手技を学ぶ。

【検査手技】

到達目標:

- 1)12誘導心電図を適切に記録できる。
- 2)尿検査(尿沈渣を含む)を施行し、観察できる。
- 3)末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- 4)微生物学検査の検体の採取と保存ができ、グラム染色を行い、観察できる。
- 5)妊娠反応検査を施行できる。

E 診療の基本 2 基本的診療知識 (7)放射線を用いる診断と治療

一般目標:放射線診断と治療の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) エックス線、CT、MRIと核医学検査の原理を説明できる。
- 2) エックス線(単純、造影)、CT、MRIと核医学検査の読影の原理を説明できる。
- 3) 放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。
- 4) 放射線診断・治療による副作用と障害を説明できる。
- 5) 放射線防護を説明できる。
- △6) 放射線造影法を活用した治療を概説できる。

(8)内視鏡を用いる診断と治療

一般目標:

内視鏡の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) 内視鏡機器の種類と原理を説明できる。
- 2) 内視鏡検査法の種類を列挙し、概説できる。
- △3) 内視鏡を用いる治療を概説できる。

(9)超音波を用いる診断と治療

一般目標:

超音波機器の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) 超音波機器の種類と原理を説明できる。
- 2) 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。
- △3) 超音波を用いる治療を概説できる。

コメント

現在の医療には多種多様な検査項目があり、全ての検査の経験や結果の解釈技能の習得は、1年間から2年間の卒前学生の実習で十分に行うには内容量が膨大すぎる。そのため、卒前実習で経験すべき検査項目はプライマリ・ケアの実践に必要な検査に焦点を当てるべきであろう。すなわち、最先端医療の検査結果(例:PET-CT)や稀な疾患の診断検査を解釈することに重点をおくより、心電図や単純X線のように日常的に手軽に行える検査の頻度の高い疾患の検査結果を理解できるようになるべきである。また、卒前の実習においては検査結果を基礎医学(例:生理学、解剖学)の知識と関係させながら理解する学習方略が必要であり、検査結果値の単なる暗記になるべきではない。

(4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

	卒前実習		卒後研修
	MCC	研究班案	研究班案
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。		△1	○
7) 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。	△2	△2	○
8) 穿刺法(腰椎)を実施できる。			○
9) 穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。			○
10) 導尿法を実施できる。			○
11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。			○
12) 胃管の挿入と管理ができる。		△	○
13) 局所麻酔法を実施できる。			○
14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。		△	○
15) 簡単な切開・排膿を実施できる。			○
16) 皮膚縫合法を実施できる。			○
17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。			○
18) 気管挿管を実施できる。			○
19) 除細動を実施できる。			○

△1: 皮下および皮内注射に限る。

△2: 静脈採血に限る。

医学教育モデル・コア・カリキュラム (MCC) における項目

E 診療の基本 3 基本的臨床技能 (3) 基本的臨床手技

一般目標: 基本的臨床手技の目的、方法、適応、禁忌と合併症を学ぶ。

【一般手技】

到達目標:

- 1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。
- 2) 血液型判定と交差適合試験の手順を説明し、実施できる。

【外科手技】

到達目標:

- 1) 清潔と不潔の区別を説明できる。
- 2) 器具の清潔操作の注意点を説明できる。
- 3) 創の一次的閉鎖、遅延一次閉鎖、二次的癒合とデブリドマンを説明できる。

【救命処置】

到達目標:

- 1) 一次救命処置(脳心肺蘇生)の基本的な手技について説明し、モデルを用いて正しく実施できる。

G 臨床実習 1 全期間を通じて身につけるべき項目 (2) 基本的臨床手技

一般目標: 基本的臨床手技を学ぶ。

【一般手技】

到達目標:

- 1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。
- 2) 末梢静脈の血管確保を見学し、介助ができる。
- 3) 中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助ができる。
- 4) 動脈血採血・動脈ラインの確保を見学し、介助ができる。
- 5) 腰椎穿刺を見学し、介助できる。
- 6) 胃管の挿入と抜去ができる。
- 7) 尿道カテーテルの挿入と抜去ができる。
- 8) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助ができる。
- 9) 注射の種類、各々の特徴と刺入部位を説明できる。

【外科手技】

到達目標:

- 1) 手術や手技のための手洗いができる。
- 2) 手術室におけるガウンテクニックができる。
- 3) 基本的な縫合ができる。
- 4) 創の消毒やガーゼ交換ができる。
- 5) 骨折時の良肢位と外固定を見学し、介助できる。

コメント

基本的手技を学ぶ事により、手技の方法だけでなく、患者に与える影響や患者に対する気遣い・共感、医師としての責任感を学ぶ機会を得ることができる。また、指導医やコメディカルとのコミュニケーションも密になり、チーム医療を学ぶ良い機会ともなる。さらに、臨床実習前までに学んできた知識を、臨床実習で実際に観察することにより、理論と実践が融合し基本的手技の深い理解に繋がる。一部の手技を実際に実施する際には、患者の安全面への配慮は最も重視すべき事項であり、指導医の監督監視を必須とし、患者の了解の元に行われるべきである。そのためには、医学生が患者への手技行為を行う前に、シミュレーターや手技トレーニング用マネキン等を用いての模擬トレーニングを十分行うことが望まれる。

(5) 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、

	卒前実習		卒後研修
	MCC	研究班案	研究班案
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、血液製剤を含む。)ができる。		△	○
3) 基本的な輸液ができる。		△	○
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。		△	○

医学教育モデル・コア・カリキュラム (MCC)における項目

E 診療の基本 2 基本的診療知識

(12) 介護と在宅医療

一般目標:

介護と在宅医療の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) 介護の定義と種類を説明できる。
- 2) 日常生活動作(排泄、摂食、入浴)の介護と環境整備の要点を概説できる。
- 3) 在宅医療(酸素療法、栄養療法、透析療法)を概説できる。

(1) 薬物治療の基本原則

一般目標:

診療に必要な薬物治療の基本(薬理作用、副作用)を学ぶ。

到達目標:

- 1) 薬物の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。
- 2) 主な薬物アレルギーを列挙し、予防策と対処法を説明できる。
- 3) 中枢神経作用薬(向精神薬、抗うつ薬、パーキンソン治療薬、抗けいれん薬、全身麻酔薬)の薬理作用を説明できる。
- 4) 自律神経作用薬(アドレナリン(エピネフリン)作用薬、抗アドレナリン(エピネフリン)作用薬、コリン作用薬、抗コリン作用薬)の薬理作用を説明できる。
- 5) 循環器作用薬(強心薬、抗不整脈薬、降圧薬)の薬理作用を説明できる。
- 6) 呼吸器作用薬(気管支拡張薬)の薬理作用を説明できる。
- 7) 消化器作用薬(潰瘍治療薬、消化管運動作用薬)の薬理作用を説明できる。
- 8) 利尿薬の薬理作用を説明できる。
- 9) ステロイド薬および非ステロイド系抗炎症薬の薬理作用を説明できる。
- 10) 抗菌薬(抗生物質、合成抗菌薬)の薬理作用を説明できる。
- 11) 抗腫瘍薬の薬理作用を説明できる。
- △12) 主な薬物の副作用を概説できる。
- △13) 年齢による薬剤投与の注意点を説明できる。
- △14) 薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。
- △15) 処方箋の書き方、服薬の基本・コンプライアンスを説明できる。
- △16) 生物製剤の薬理作用と副作用を説明できる。
- △17) 和漢薬を概説できる。

(5) 食事と輸液療法

一般目標:

食事と輸液療法の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) 主な疾患の食事療法を概説できる。
- 2) 補液・経静脈栄養と経腸栄養の適応、方法と合併症を説明できる。
- △3) 輸液療法の原則と輸液剤の組成上の特徴を説明できる。
- △4) 乳幼児と小児の輸液療法を説明できる。
- △5) 微量元素の生理作用を説明できる。

(10) 輸血と移植

一般目標:

輸血と移植の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) 輸血の適応と合併症を説明できる。
- 2) 血液交叉試験を説明できる。
- 3) 血液製剤の種類と適応を説明できる。

- 4)同種輸血、自己輸血、成分輸血と交換輸血を説明できる。
- 5)臓器移植の種類と適応を説明できる。
- △6)脳死の判定基準を列挙できる。
- △7)臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。
- △8)臓器移植後の拒絶反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。
- △9)免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。

コメント

基本的治療法の一部は、卒後直ちに必要とされる技能であり、治療行為の基礎をなすため、指導医の責任ある監視監督を必須条件としたうえで、患者さんに了解を得ることを条件に、卒前実習でも充分学習する機会を持つことが望ましい。学生は、実際に治療計画を能動的に策定し、その際に指導医からのフィードバックや指導を得ることで、治療法についての理解をいっそう深めることが可能となる。また、治療計画策定に参加することにより、患者さんとより深く関わることで、患者・医師関係の構築や患者さんの社会的背景を学ぶことが可能となる。加えて、指導医のみならず、看護師・薬剤師とのコミュニケーションもより密となり、チーム医療のありかたの基礎を学習する良い機会となる。さらに、薬剤・輸液・輸血の医学的適応のみならず、保険システム、患者の要望や信条などの社会的適応にも配慮する必要があることを学ぶ機会を得ることができる。以上から、基本的治療法の習得は医学的に基礎となる事項の学習機会のみならず、チーム医療の実践を経験し全人医療を学ぶためにも有意義であるといえるため、指導医の厳密な監視のもと、学生にも学習する機会を与えることが望ましい。

(6)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、

	卒前実習		卒後研修
	MCC	研究班案	研究班案
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、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。			○
4)CPC(臨床病理検討会)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。		△	○