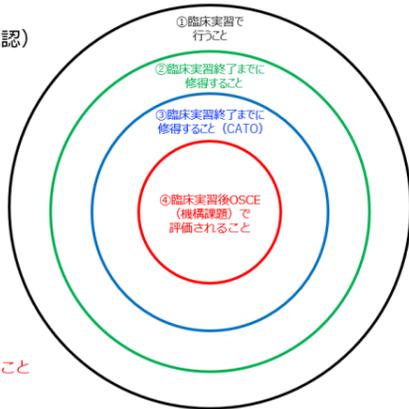


「臨床実習終了までに修得すること (CATO)」

臨床実習後OSCEの対象外

前文： 患者・家族の心情によりその信頼を得て、患者中心の医療を実現するために、医学生は臨床実習終了までに以下を修得しなければならない。												
目標	1.適切なコミュニケーションによって医療面接を行い、必要な情報を得る。	2.適切に身体診察を行い、必要な情報を得る。	3.得られた情報から適切な臨床推論を行う。	4.状況に応じて適切に症例提示を行う。	5.得られた情報を統合して問題点を列挙し、それに即した適切な診断・治療・教育計画を立てる。	6.臨床上の問題に対してエビデンスを収集し、批判的吟味を行った上で、患者への適用を検討する。	7.診療録等を遅滞なく、正確にわかりやすく記載する。	8.医療安全上の問題を認識し、適切な行動をとる。	9.多職種で適切に協働する。	10.必要な情報を患者等と共有し、患者の主体的な意思決定を支援する。	11.基本的臨床手技を安全かつ適切に実施する。	12.得られた情報から緊急性を評価し、適切に初期対応を行う。
臨床実習前 (臨床実習開始時)	①医療面接の冒頭で、挨拶・自己紹介・本人確認をする。 ②主訴、現病歴、既往歴、家族歴などの基本的な病歴を聴取する。 ③患者の苦痛や感情に配慮して共感を示す。 ④患者・家族の解釈モデルを聞く。 ⑤言語的および非言語的コミュニケーションの重要性を理解して用いる。	①医療安全に配慮する。 ②標準予防策を行う。 ③正しい手技で実施する。 ④身体診察時には羞恥心、不安、疼痛に配慮する。	①症候から主要な鑑別診断を列挙する。 ②基礎的な解剖・病態生理に基づいた臨床推論を行う。	①症例提示の目的や一般的な形式を理解する。 ②症例提示で用いられる基本的な医学用語を理解する。	①医学的、心理社会的、行動習慣、予防医学上の問題を含めたプロブレムリストを作成する。 ②主要な鑑別診断に対して、診断計画をたてる。 ③診療ガイドライン、クリニカルパスの意義を知っている。	①根拠に基づいた医療 (EBM) の概念を理解する。 ②PICO (PECO) などを用いて臨床的疑問を定量化する。 ③エビデンスを検索しうる情報源を知っている。 ④エビデンスの初歩的な検索をする。 ⑤得られた文献を批判的に吟味する。	①診療録の記載法 (問題志向型医療記録など) を理解する。 ②診療録の閲覧ルールを遵守する。	①医療安全上起こりうる問題の予防や対応について理解する。 ②臨床現場で起こりうる感染の予防や対策について理解する。 ③守秘義務や個人情報保護を遵守する。 ④手指消毒、個人防護具着脱など基本的な感染対策を行う。 ⑤自身の心身の健康管理を行う。	①医師の役割を他の医療系学生などに説明する。 ②自らの価値観や言動について、多職種及び他の医療系学生の学生との関係性の中で認識する。 ③自らの知識・考えや、自らの専門職としての価値観を他の医療系学生などと互いに共有する。 ④病院・診療所・施設等の職場環境やチームや部門等の所属に応じた他職種の役割を理解している。	①患者等と情報を共有するための手法を理解する。 ②患者や家族の多様性に配慮し、専門用語を使わずに、わかりやすくコミュニケーションをする。 ③社会的背景の重要性を理解する。	模擬環境で以下を実施する <一般手技> ・体位交換、移送 ・皮膚消毒 ・外用薬の貼付・塗布 ・気道内吸引 ・ネブライザー ・静脈採血 ・末梢静脈の血管確保 ・胃管の挿入と抜去 ・尿道カテーテルの挿入と抜去 ・皮下注射 ・筋肉注射 ・静脈内注射 <検査手技> ・尿検査(狂転反応検査を含む) ・微生物学検査(Gram染色を含む) ・12誘導心電図の記録 ・心電図モニター装着 ・臨床判断のための簡易工コー(FAST含む) ・病原体抗原の迅速検査 ・簡易血糖測定 <外科手技> ・清拭操作 ・手術や手技のための手洗い ・手術室におけるガウン・テック ・基本的な縫合と抜糸	模擬環境で以下を行う ①意識レベルの判定 ②バイタルサイン (体温、脈拍、血圧、呼吸数、経皮的酸素飽和度) の評価 ③一次救命処置 (AED使用を含む) ④アドレナリン自己注射器の使用 ⑤気道異物への対応
臨床実習後 (臨床研修開始時)	①臨床現場で診療録等の情報を用いて本人確認をする。 ②症候に沿って臨床推論しながら詳細に病歴を聴取する。 ③共感に基づく良好な関係を築く。 ④患者・家族の多様性に配慮する。	①患者の状態に応じて必要な診察をする。 ②臨床推論に応じた身体診察を行う。 ③得られた身体所見を適切に解釈する。 ④必要に応じて侵襲性を伴う診察や羞恥心に配慮した診察を行う。	①頻度、重症度、緊急度などを考慮して根拠をもって鑑別疾患を列挙する。 ②臨床推論には限界や不確実性があることを認識する。	①症例提示の目的に応じて、適切な提示対象者や提示内容を選択する。 ②適切なタイミングや形式で、正しい医学用語を用いて症例提示を行う。 ③明確な点と不明確な点を区別して提示する。	①重症度、緊急度などを考慮したプロブレムリストを作成する。 ②患者中心の視点に立つて行動科学・社会科学的視点を踏まえて基本的な診療計画を立てる。 ③診療計画立案において、利用可能な診療ガイドライン、クリニカルパスを参考にする。	①エビデンスを入手し、批判的吟味して、患者への適用を検討する。 ②根拠に基づいた医師が、医学の本質の一つであることを実践を通じて理解する。 ③医学的、心理社会的、行動習慣、予防医学上の問題を記載する。 ④紹介状、診断書、退院時要約などの診療記録の下書きを作成する。	①診療後に速やかに診療録を過不足なく記載する。 ②多職種で情報を共有できるように診療録を記載する。 ③医学的、心理社会的、行動習慣、予防医学上の問題を記載する。 ④針刺し事故など医療安全上起こりうる問題の予防や対応を行う。 ⑤臨床現場で起こりうる感染の予防や対策を行う。	①医療安全上の問題を認識した時、患者の身体的安全を確保して指導医等に報告する。 ②インシデント・レポートを記載する。 ③医療安全、感染対策、医療倫理の研修を積極的に受ける。 ④互いの知識・技術を活かしあう。 ⑤多職種からの評価を通して、自らの態度・姿勢を省察する。	①協働する多職種関係者を尊重し、役割、知識、考え、価値観を伝え合う。 ②協働する多職種で信頼関係を構築する。 ③意見の相違が生じうることを認識する。 ④互いの知識・技術を活かしあう。 ⑤多職種からの評価を通して、自らの態度・姿勢を省察する。	①患者の経験を尊重し、患者が自らの価値観を明確にすることを支援する。 ②患者の医療や生活に必要な社会的資源に関する情報を提供する。 ③対話を通して理解したことを、患者の言葉で説明してもらう。 ④患者や家族との相互理解や同意にもとづいて意思決定を支援する。	実際の現場または模擬環境で以下を実施する <一般手技> ・体位交換、移送 ・皮膚消毒 ・外用薬の貼付・塗布 ・気道内吸引 ・ネブライザー ・静脈採血 ・動脈採血 ・末梢静脈の血管確保 ・胃管の挿入と抜去 ・尿道カテーテルの挿入と抜去 ・皮下注射 ・筋肉注射 ・静脈内注射 <検査手技> ・尿検査(狂転反応検査を含む) ・微生物学検査(Gram染色を含む) ・12誘導心電図の記録 ・心電図モニター装着 ・臨床判断のための簡易工コー(FAST含む) ・病原体抗原の迅速検査 ・簡易血糖測定 <外科手技> ・清拭操作 ・手術や手技のための手洗い ・手術室におけるガウン・テック ・基本的な縫合と抜糸	実際の現場で以下を行う ①意識レベルの判定 ②バイタルサイン (体温、脈拍、血圧、呼吸数、経皮的酸素飽和度) の評価 ③一次救命処置 (AED使用を含む) ④生理学的異常の徴候を認識して、医療チームに連絡し、モニターの装着・酸素投与・静脈路確保 ⑤緊急性の高い患者に対する二次救命処置を含む初期対応の補助 ⑥外傷の初期対応を補助 ⑦アナフィラキシーショックの対応を補助する ⑧気道異物への対応

課題のあり方概念図  
(2021.07.15実施管理小委員会承認)



- ①臨床実習で行うこと
- ②臨床実習終了までに修得すること
- ③臨床実習終了までに修得すること (CATO)
- ④臨床実習後OSCE (機構課題) で評価されること