Table of Contents

# 1 プロフェッショナリズム

人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、多様性・人間性を尊重し、利他的な態度で診療にあたりながら、医師としての道を究めていく。

## 1.1 信頼

誠実に振る舞い、自ら省察し、患者の自律性を尊重するとともに、説明責任を果たす。

### 1.1.1 誠実さ

1. 患者や社会に対して誠実である行動とはどのようなものかを考え、そのように行動する。
2. 社会から信頼される専門職集団の一員であるためにはどのように行動すべきかを考え、そのように行動することができる。

### 1.1.2 省察

1. 自分自身の限界を適切に認識し行動する。
2. 他者からのフィードバックを適切に受け入れる。

## 1.2 思いやり

品格と礼儀を持って、他者を適切に理解し、思いやりを持って接する。

### 1.2.1 思いやり

1. 患者を含めた他者に思いやりをもって接する。
2. 他者に思いやりをもって接することができない場合の原因・背景を考える。

### 1.2.2 他者理解と自己理解

1. 自身の想像力の限界を認識した上で、他者を理解することに努める。
2. 他者を適切に理解するための妨げとなる自分や自集団の偏見とはどのようなものか考え、それらを意識して行動する。

### 1.2.3 品格・礼儀

1. 医師に求められる品格とはどのようなものかを考え、それを備えるように努める。
2. 礼儀正しく振る舞う。

## 1.3 社会正義

社会的公正を実現する。

### 1.3.1 医療資源の公平な分配

1. 医療資源を公平に分配するとはどういうことか考え、自らの意見を述べる。

# 2 総合的に患者・生活者をみる姿勢

患者の抱える問題を臓器横断的に捉えた上で、心理社会的背景も踏まえ、ニーズに応じて柔軟に自身の専門領域にとどまらずに診療を行い、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

## 2.1 全人的な視点とアプローチ

患者の抱える問題を臓器横断的だけでなく心理・社会的視点で捉え、専門領域にとどまらない姿勢で責任をもって診療に関わり、最善の意思決定や行動科学に基づく臨床実践に関与できる。

### 2.1.1 臓器横断的な診療

1. 臓器横断的に医学的課題を捉えることができる。
2. 適切な医療機関や診療科につなぐ重要性を理解している。
3. 基本的なフレームワーク（頻度・重症度・緊急度、解剖学的アプローチ、病態生理学的アプローチ、二重過程理論、事前確率等）を用いて臨床推論を行うことができる。
4. 主訴に応じて必要な医療面接・身体診察・検査を実施することができる。
5. 診断がつかない健康問題やその介入方法を理解している。
6. 多疾患が併存した状態および複数臓器にまたがる疾患について、その介入方法を理解している。
7. ポリファーマシーとその介入方法を理解している。

### 2.1.2 生物・心理・社会的な問題への包括的な視点

1. 身体・心理・社会の問題を統合したアプローチを理解している。
2. 個人・家族の双方への影響を踏まえたアプローチを理解している。
3. 削除:トラウマインフォームドケアの対応について概説できる。：コンテクストを確認（春田先生）

### 2.1.3 患者中心の医療

1. 個々の患者の医療への期待、解釈モデル、健康観を聞き出すことができる。
2. 患者の社会的背景（経済的・制度的側面等）が病いに及ぼす影響を理解している。
3. 医療の継続性（時間・情報・関係等）がもたらす影響を理解している。

### 2.1.4 根拠に基づいた医療

1. 根拠に基づいた医療（EBM）の5つのステップを列挙できる。
2. PICO（PECO）を用いた問題の定式化ができる。
3. データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。
4. 得られたエビデンスの批判的吟味ができる。
5. 診療ガイドラインの種類、推奨の強さ、使用上の注意を理解している。
6. エビデンスを患者に適用する計画を立てられる。

### 2.1.5 行動科学

1. 行動科学に関する知識・理論・面接法を予防医療、診断、治療、ケアに適用することができる。
2. 適切な環境調整や認知行動療法を提案できる。
3. 健康に関する行動経済学の知識を活用できる。

### 2.1.6 緩和ケア

1. 緩和ケアの概念を理解した上で、全人的苦痛（身体的苦痛、心理社会的苦痛、スピリチュアルペイン）を評価できる。
2. がん・非がんの疼痛緩和の薬物療法や非薬物療法について理解している。
3. 慢性疾患や慢性疼痛の病態、経過、治療を理解した上で、その対処法・ケアを計画できる。
4. 患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者と家族に対して誠実で適切な支援を計画できる。

## 2.2 地域の視点とアプローチ

地域の実情に応じた医療・介護・保健・福祉の現状及び課題を理解し、医療の基本としてのプライマリ・ケアの実践、ヘルスケアシステムの質の向上に貢献するための能力を獲得する。

### 2.2.1 プライマリ・ケアにおける基本概念

1. 地域の健康格差を理解し、医療へのアクセス障害等の医療システム上の課題を適切に判断できる。
2. 患者の所属する地域や文化的な背景が健康に関連することを理解している。

### 2.2.2 地域におけるプライマリ・ケア

1. 地域（都会・郊外・へき地・離島を含む）の実情に応じた医療と医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を理解している。
2. 地域の医療体制や診療機関の規模・役割に応じて、医療者として柔軟に対応できる。
3. 患者の居住する地域における各疾患の罹患率、有病率などの指標を用い、臨床推論で活用できる。
4. 地域の量的指標（人口構成等）や質的情報（地理的・歴史的・経済的・文化的背景）を収集し、地域の健康課題を説明できる。
5. 地域の住民や専門職と協働した地域の健康増進活動の意義を理解している。

### 2.2.3 医療資源に応じたプライマリ・ケア

1. 地域の人的・物的資源に応じた医療・サービスを提案できる。
2. 離島・へき地や医師不足地域等の医療資源が限られた状況での医療提供体制及び介護・保健・福祉の体制を理解している。

### 2.2.4 在宅におけるプライマリ・ケア

1. 在宅医療の現状と適応を踏まえて、その必要性や課題を理解している。
2. 在宅における人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題を理解している。

## 2.3 人生の視点とアプローチ

患者・生活者の成長、発達、老化、死のプロセスを踏まえ、経時的に患者・家族・生活者に起こり得る精神・社会・医学的な問題に関与できる。

### 2.3.1 人生のプロセス

1. ライフサイクル（胎児期・新生児期・乳幼児期・学童期・思春期・青年期・成人期・壮年期・老年期・終末期）の視点で、患者の課題を検討できる。
2. ライフステージやライフイベントの視点で、健康管理と環境・生活習慣改善を検討できる。
3. 家族ライフサイクル・家族成員間関係・家族システムの視点で、患者・家族間の問題（虐待・ネグレクト等）を指摘できる。

### 2.3.2 小児期全般

1. 小児期の生理機能の発達について理解している。
2. 小児期の正常な精神運動発達について理解している。
3. 小児期の愛着形成や保育法・栄養法について理解している。
4. 小児期の栄養面での特性や食育について理解している。
5. 小児期の免疫発達と感染症の関係について理解している。
6. 小児期から成人期への医療の移行について、現状と課題を理解している。

### 2.3.3 胎児期・新生児期・乳幼児期

1. 胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化について理解している。
2. 新生児・乳幼児の生理的特徴について理解している。

### 2.3.4 学童期・思春期・青年期・成人期

1. 思春期発現の機序と性徴について理解している。
2. 学童期・思春期と関連する課題（学業、友達等に関わる課題）について理解している。
3. 思春期・青年期と関連する課題（生殖、いのち等に関わる課題）について理解している。
4. 成人期と関連する課題（メンタルヘルス、仕事、不妊等に関わる課題）について理解している。

### 2.3.5 壮年期・老年期

1. 加齢に伴う臓器や身体機能の変化、それに伴う生理的変化について理解している。
2. 高齢者総合機能評価（CGA）を実施できる。
3. 老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）について理解している。
4. フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防について理解している。
5. 国際生活機能分類（ICF）について理解している。
6. 高齢者の栄養マネジメントについて理解している。
7. 日常生活動作（ADL）※に応じた介護と環境整備について理解している。

### 2.3.6 終末期

1. 死の概念と定義や生物学的な個体の死について理解している。
2. 死に至る身体と心の過程の知識を活用して、患者や家族がもつ死生観を配慮できる。
3. 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）について理解している。
4. 小児の終末期の特殊性について理解している。
5. 意思決定（ACP）、事前指示書遵守（AD）、延命治療、DNAR、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控え等について理解している。
6. 悲嘆のケア（グリーフケア）について理解している。

## 2.4 社会の視点とアプローチ

文化的・社会的文脈のなかで生成される健康観や人びとの言動・関係性を理解し、文化人類学・社会学(主に医療人類学・医療社会学)の視点から、それを臨床実践に活用することができる。

### 2.4.1 医学的・文化的・社会的文脈における健康

1. 患者の健康観や病いに対する価値観を理解したうえで、健康に関する知識※を活用し、健康問題に対する包括的アプローチを実践できる。
2. 患者が受療に至るまでにどのような過程があるかを生活者の視点から説明できる。
3. 栄養やエネルギー代謝に関する知識や統計情報をもとに個人の栄養状態を評価でき、本人や家族の生活や価値観もふまえたうえで食生活の支援を計画できる。
4. 身体活動・運動の知識や統計情報をもとに個人の生活活動を評価でき、本人や家族の生活や価値観も踏まえたうえで活動や運動の支援を計画できる。
5. 休養や心の健康について知識や統計情報をもとに評価し、本人や家族の生活や価値観も踏まえたうえで支援を計画できる。
6. 喫煙や飲酒に関して、喫煙や飲酒による健康影響の知識や統計情報をもとに、本人や家族の生活や価値観を踏まえた評価や支援を計画できる。
7. 健康の社会的決定要因とアドボカシーについて理解している。

### 2.4.2 社会科学

1. 人の言動の意味をその人の人生史・生活史や社会関係の文脈の中において検討することができる。
2. 文化人類学・社会学(主に医療人類学・医療社会学)の視点で、患者やその家族と生活環境・地域社会・医療機関等との関係について説明できる。
3. 文化人類学・社会学(主に医療人類学・医療社会学)の理論や概念を用いて、患者の判断や行動に関わる諸事象を説明できる。

# 3 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、安全で質の高い医療を実践するために生涯にわたって自律的に学び続け、また積極的に教育に関わっていく。

## 3.1 医療者教育

医師・医学生に限らず同僚や後輩を含む医療者への教育に貢献する。

### 3.1.1 医療者教育の実践

1. 後輩や同僚等と協働して学修できる
2. 後輩や同僚等に対して、適切にフィードバックできる
3. 成人学習理論を活用し、後輩や同僚等に対して教育を実践できる。

## 3.2 生涯学習

生涯学び続ける価値観を形成する。

### 3.2.1 生涯学習の実践

1. 医学知識が常に変わりゆくことを認識し、現時点での最善の医学情報にアクセスできる。
2. 学修・経験したことを省察し、自己の課題を明確にすることができる。

### 3.2.2 キャリア開発

1. 自身の職業観を涵養しながら、主体的にキャリアを構築していくことができる

# 4 情報・科学技術を活かす能力

発展し続ける情報社会を理解し、人工知能を含めた高度科学技術を活用しながら、医療・医学研究を最適化する。

## 4.1 情報・科学技術に向き合うための倫理観とルール

医療や研究等の場面で、情報科学技術を取り扱う際に必要な倫理観・デジタルプロフェッショナリズム・及び基本的原則を理解する。

### 4.1.1 情報・科学技術に向き合うための準備

1. 情報・科学技術を医療に活用することの重要性と社会的意義を理解している。
2. 医療における情報・科学技術に関連する規制（法律、ガイドライン等）を理解している。
3. デジタルデバイド※による医療格差等、情報・科学技術の医療への活用で起こりうる倫理的問題を議論できる。

### 4.1.2 情報・科学技術利用にあたっての倫理観とルール

1. 電子カルテをはじめとする医療情報の管理・保管の原則について理解し、関連する規制（法律、倫理基準、個人情報保護のための規定等）を遵守できる。
2. ソーシャルメディア（インターネット、SNS等）の利用における医療者として相応しい情報発信のあり方を理解し、実践できる。

## 4.2 医療とそれを取り巻く社会に必要な情報・科学技術の原理

安全かつ質の高い医療・医学研究に必要な情報・科学技術に関する基本理論を理解し、その知識を自身の学習や医療への適応する姿勢を体得する。

### 4.2.1 情報・科学技術を活用した医療

1. 情報端末（コンピューター、スマートフォン等）を用いてインターネットやアプリ等を医療の実践に活用できる。
2. 情報・科学技術を用いて収集した情報およびデータを基に問題解決を図る。

### 4.2.2 情報・科学技術の先端知識

1. 医療に関連する情報・科学技術（医療情報システム、ウェアラブルデバイス、アプリ、人工知能、遠隔医療技術、IoT※等）を理解し、それらの応用可能性について議論できる。
2. 情報・科学技術の専門家とともに、技術を医療へ応用する際に、医療者に求められる役割を理解している。

## 4.3 診療現場における情報・科学技術の活用

遠隔医療を含む患者診療、及び学習の最適化に有効なICTツールの実践スキル、デジタルコミュニケーションスキルを修得する

### 4.3.1 情報・科学技術を活用したコミュニケーションスキル

1. 電子カルテの特性を踏まえた適切な記載や活用ができる。
2. 遠隔コミュニケーションのあり方を理解し、その目的に応じて適切なツール（電子メール、テレビ会議システム、SNS等）を選択し利用できる

### 4.3.2 情報・科学技術を活用した学習スキル

1. 自己学習や協同学習の場に適切なICT（eラーニング、モバイル技術等）を活用できる。
2. 新たに登場する情報・科学技術を自身の学びおよび医療に活用する柔軟性を有する。

# 5 患者ケアのための診療技能

安全で質の高い医療を実践するために、匠（たくみ）としての技（診療技能）を磨き、それを遺憾無く発揮して診療を実践する。

## 5.1 患者の情報収集

患者本人、家族、医療スタッフなど関係する様々なリソースを活用し、診療に必要な情報を収集できる。

### 5.1.1 医療面接

1. 医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
2. 病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
3. 患者に関わる人たちから必要な情報を得ることが参加できる。

### 5.1.2 身体所見

1. 患者の状態に応じた診察ができる。
2. 全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる。
3. バイタルサイン（体温、脈拍、血圧、呼吸数、酸素飽和度）の測定ができる。
4. 適切な体位（立位、座位、半座位、臥位、砕石位）で診察できる。
5. 部位毎の身体診察tbl. **¿tbl:身体診察?**ができる。
6. 主要診療科tbl. **¿tbl:主要診療科?**において必要な診察ができる。
7. 主要な臨床・画像検査tbl. **¿tbl:主要な臨床?**・画像検査の目的と適応を理解し、解釈できる。

## 5.2 患者情報の統合、分析と評価、診療計画

得られたすべての情報を統合し、様々な観点から分析し、必要な医療について評価した上で提供すべき医療を計画できる。

### 5.2.1 カルテ記載

1. 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。
2. 診療経過をSOAP（主観的所見・客観的所見・評価・計画）で記載できる。
3. 過去の診療経過をまとめて診療録に記載できる

### 5.2.2 臨床推論

1. 主要症候tbl. **¿tbl:主要症候?**について原因と病態生理を理解している。
2. 主要症候[^table:主要症候]について鑑別診断を検討し、診断の要点を説明できる。
3. 主要診療科tbl. **¿tbl:主要診療科?**で主訴からの診断推論を組み立てられる。
4. 主要診療科tbl. **¿tbl:主要診療科?**における疾患の病態や疫学を理解している。

### 5.2.3 検査(計画・分析評価)

1. 主要な臨床・画像検査の目的と意義を理解し、診断仮説の検証に最低限必要な検査項目を選択して、結果を解釈できる
2. 主要な臨床・画像検査の正しい検体採取方法と検体保存方法を理解している。
3. 主要な臨床・画像検査の安全な実施方法（患者確認と検体確認、検査の合併症、感染症予防、精度管理）を理解している。
4. 主要な臨床・画像検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率・検査後確率、尤度比、ROC曲線）と判定基準（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を理解している。
5. 主要な臨床・画像検査の生理的変動、測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーについて理解している。
6. 患者に応じた検査値特性を理解し、結果を解釈できる。

### 5.2.4 治療(計画・経過の評価)

1. 主要症候tbl. **¿tbl:主要症候?**について初期対応を計画し、専門的診療が必要かどうかを考えることができる。
2. 服薬の基本・アドヒアランスについて理解している。
3. 処方箋の下書きを作成することができる
4. 薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項について理解している。
5. 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮した薬剤投与の注意点について理解している。
6. 薬物動態的相互作用について理解している。
7. 使用禁忌、特定条件下での薬物使用（アンチ・ドーピング等）について理解している。
8. 主な薬物アレルギーの症候、診察、診断、予防策と対処法について理解している。
9. 薬物の蓄積、耐性、タキフィラキシー※、依存について理解している。
10. 抗腫瘍薬の適応、有害事象、投与時の注意事項について理解している。
11. 抗微生物薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項について理解している。
12. 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項について理解している。
13. 分子標的薬・バイオ医薬の薬理作用と有害事象について理解している。
14. 漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用について理解している。
15. 主な放射線治療法の適応を理解している。
16. インターベンショナルラジオロジー（IVR）※について理解している。
17. 内視鏡を用いる治療の概要を理解している。
18. 超音波を用いる治療の概要を理解している。
19. 被覆材の種類と適応、効果について理解している。
20. 外科的治療の適応と合併症について理解している。
21. 手術の危険因子とその対応の基本について理解している。
22. 主な術後合併症とその予防の基本について理解している。
23. 手術に関するインフォームド・コンセントの注意点について理解している。
24. 周術期における事前のリスク評価について理解している。
25. 周術期における主な薬剤の服薬管理（継続、中止等）の必要性とそれに伴うリスクについて理解している。
26. 周術期における輸液・輸血について理解している。
27. 周術期における疼痛の管理について理解している。
28. 局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症について理解している。
29. 麻酔管理を安全に行うための術前評価について理解している。
30. 安全な麻酔のためのモニタリングの方法、重要な異常所見と対処法について理解している。
31. 麻酔薬と筋弛緩薬の種類と使用上の原則について理解している。
32. 吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、方法、事故と合併症について理解している。
33. 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム（NST）、疾患別の栄養療法について理解している。
34. 経静脈栄養と経管・経腸栄養の適応、方法と合併症、長期投与時の注意事項について理解している。
35. 主な医療機器の種類と原理について理解している。
36. 主な人工臓器の種類と原理について理解している。
37. 血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応について理解している。
38. 輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順について理解している。
39. 輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血について理解している。
40. 移植医療（臓器移植、組織移植、造血幹細胞移植等）の我が国と世界の状況について理解している。
41. 終末期医療における臓器・組織提供選択提示の意義について理解している。
42. 移植における免疫応答（拒絶反応、移植片対宿主病）について理解している。
43. 移植後の免疫抑制について理解している。
44. リハビリテーションの概念と適応について理解している。
45. 機能障害と日常生活動作（ADL）の評価ができる。
46. 理学療法、作業療法と言語聴覚療法について理解している。
47. 主な歩行補助具、車椅子、義肢（義手、義足）と装具について理解している。
48. 主要診療科tbl. **¿tbl:主要診療科?**の基本的な治療計画を立案できる。

### 5.2.5 教育計画

1. 代表的な疾患における患者指導の計画を立案できる。

## 5.3 治療を含む対応の実施

患者の状態の評価に基づいて患者本人、家族、医療スタッフと連携し、必要な医療を提案または実施できる。

### 5.3.1 検査手技

1. 検査に関する基本的臨床手技tbl. **¿tbl:基本的臨床手技?**を実施できる

### 5.3.2 治療手技

1. 治療に関する基本的臨床手技tbl. **¿tbl:基本的臨床手技?**を実施できる。

### 5.3.3 救急・初期対応

1. バイタルサインや身体徴候から緊急性の高い状態にある患者を認識できる。
2. 一次救命処置を実施できる。
3. 頻度・緊急性の高い患者に対する初期対応（二次救命処置を含む）の実施を補助できる。
4. 外傷の病態生理と診断について理解している。
5. 外傷の初期対応の実施を補助できる。
6. アナフィラキシーショックの対応を補助できる。

### 5.3.4 書類の作成

1. 各種診断書・証明書の下書きを作成できる。
2. 各種検案書の下書きを作成できる。

### 5.3.5 患者ケアに必要な連携

1. 主要診療科tbl. **¿tbl:主要診療科?**にどのようにコンサルテーションすればよいかを理解している。
2. 褥瘡の予防、評価、処置・治療について理解している。

### 5.3.6 診療計画カンファレンス

1. 症例検討会において適切にプレゼンテーションできる。
2. 診察で得た情報を上級医にわかりやすく報告できる。

## 5.4 診療経過の振り返りと改善

実施された医療を省察し、言語化して他者に説明し、次回に向けて改善につなげることができる。

### 5.4.1 振り返りカンファレンス

1. M&Mカンファレンスに参加して自身の意見を述べることができる。
2. CPCに参加して自身の意見を述べることができる。

# 6 コミュニケーション能力

患者及び患者に関わる全ての人と、相手の状況を考慮した上で良好なコミュニケーションをとり、患者の意思決定を支援して、安全で質の高い医療を実践する。

## 6.1 患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮

患者のプライバシー、苦痛などに配慮し、非言語コミュニケーションを含めた適切なコミュニケーションスキルにより良好な人間関係を築くことができる。

### 6.1.1 患者・家族への適切なコミュニケーションスキルの活用

1. コミュニケーションが患者-医師間の互いの態度・行動や役割に及ぼす影響を考慮することができる
2. 言語的コミュニケーション技能を発揮して、良好な人間関係を築くことができる。
3. 非言語的コミュニケーション（身だしなみ、視線、表情、ジェスチャーなど）を意識できる。
4. 相手の話を聞き、事実や自分の意見を相手にわかるように述べることができる
5. 対人関係に関わる心理的要因（陽性感情・陰性感情等）を認識しながらコミュニケーションをとることができる。
6. 患者や家族に敬意を持った言葉遣いや態度で接することができる。

### 6.1.2 患者の立場の尊重と苦痛への配慮

1. 患者や家族の精神的・身体的・社会的苦痛に十分配慮できる。
2. 患者や家族の話を傾聴し、怒りや悲しみ、不安などの感情を理解し、共感することができる

## 6.2 患者の意思決定の支援とそのための情報収集・わかりやすい説明

患者や家族の多様性に配慮し、必要な情報についてわかりやすく説明を行い、患者の主体的な治療やマネジメントに関する最善の意思決定を支援することができる。

### 6.2.1 患者へのわかりやすい言葉の説明

1. 患者や家族の多様性（高齢者、小児、障害者、LGBTQ、国籍、人種、文化・言語・慣習の違い等）に配慮してコミュニケーションをとることができる。
2. 患者の不安を軽減するためにわかりやすい言葉で説明や対話ができる。

### 6.2.2 インフォームド・コンセントの取得

1. 患者が理解できるよう、できるだけ専門用語を使わずに、わかりやすく説明することができる。
2. 患者や家族と情報共有や意見の摺り合わせを行い、理解と同意を踏まえた意思決定を支援することができる。

## 6.3 患者や家族のニーズの把握と配慮

患者や家族の心理的、社会的背景を広い視野で捉える姿勢を持ち、患者の持つ困難や必要な情報提供に対応することができる。

### 6.3.1 患者や家族の課題を把握し、必要な情報を得ることができる

1. 患者自身から情報が得られない場合、代理人や保護者等から必要な情報を得ることができる。

### 6.3.2 患者や家族の視点から、心理・社会的背景に配慮した診療を行うことができる

1. 医療の不確実性を理解した上で適切な行動や態度がとれる

# 7 社会における医療の役割の理解

医療は社会の一部であるという認識を持ち、経済的な観点・地域性の視点・国際的な視野も持ちながら、公正な医療を提供し、健康の代弁者として公衆衛生の向上に努める。

## 7.1 社会保障

憲法で定められた「生存権」を守る社会保障制度、公衆衛生とは何か、地域保健、産業保健、健康危機管理を理解する。保健統計の意義・利用法を学ぶ。

### 7.1.1 公衆衛生

1. 公衆衛生の概念を理解している。
2. 予防の段階とそれらの戦略を理解している。
3. 公衆衛生活動（健診、健康づくりイベント等）の意義を理解し、役割の一部を担うことができる。

### 7.1.2 社会保険、公的扶助、社会福祉

1. 生存権等の健康に関する基本的人権と社会保障（社会保険、社会福祉、公的扶助）の意義と内容を理解している。
2. 国民皆保険としての医療保険、介護保険、年金保険を含む社会保険の仕組みと問題点を理解し、改善策を議論できる。
3. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）等の障害者福祉を理解している。

### 7.1.3 地域保健

1. 保健所・市町村保健センター・地方衛生研究所の役割を理解している。
2. 健康増進法、栄養、身体活動、休養等の健康増進施策の意義と内容を理解している。
3. 地域保健に関連する基本的な制度や法律を理解している。

### 7.1.4 産業保健・環境保健

1. 産業保健の意義、労働衛生の3管理等、産業保健の基本的な考え方を理解している。
2. 産業保健・環境保健に関連する基本的な制度や法律を理解している。
3. 労働災害及び職業性疾病とのその対策を理解している。
4. 有害物質による産業中毒とその対策を理解している。

### 7.1.5 健康危機管理

1. 健康危機の概念と種類、それらへの対応（リスクコミュニケーションを含む）について理解している。
2. 健康危機管理（食品感染症、放射線事故、災害等さまざまな有事）に関連する基本的な制度や法律を理解している。
3. 災害拠点病院、種々の活動チーム等、災害保健医療の意義を理解している。

## 7.2 疫学・医学統計

人間集団を対象とする研究法である疫学の考え方と意義、主な研究デザインを学ぶ。医学、生物学における統計手法の基本的な考え方を理解する。

### 7.2.1 保健統計

1. 主な人口統計（人口静態と人口動態）、疾病・障害の分類・統計（ICD等）を理解している。
2. 平均寿命、健康寿命について説明できる。

### 7.2.2 疫学

1. 公衆衛生と臨床の視点から見た疫学の役割を理解している。
2. 割合・比・率の違いおよび代表的な疫学指標（有病割合、リスク比、罹患率等）を理解している。
3. 主なバイアス・交絡を例示できる。
4. 年齢調整における直接法と間接法の違いを説明できる。
5. 主な疫学の研究デザインとして、観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）および介入研究（ランダム化比較試験等）を理解している。
6. 急性感染症に特異的な疫学的アプローチを理解している。
7. エビデンスの限界を踏まえながら、集団に影響する意思決定を支援できる。

### 7.2.3 データ解析と統計手法

1. 尺度（間隔、比、順序、名義）について説明できる。
2. データの分布（欠損値を含む）について説明できる。
3. 正規分布の母平均の信頼区間について説明できる。
4. 相関分析、平均値と割合の検定等を実施できる。
5. 多変量解析の意義を理解している。

## 7.3 法医学

死の判定や死亡診断と死体検案を理解する。

### 7.3.1 死と法

1. 植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定について理解している。
2. 異状死・異状死体の取扱いと死体検案について理解している。
3. 死亡診断書と死体検案書を作成できる。
4. 個人識別の方法を理解している。
5. 病理解剖、法医解剖（司法解剖、行政解剖、死因・身元調査法解剖、承諾解剖）について理解している。

## 7.4 社会の構造や変化から捉える医療

患者の抱える健康に関する問題の背景にある社会的な課題を適切に捉え、その解決のために積極的に行動する。

### 7.4.1 社会格差と医療

1. 社会格差を解消するために社会に対して行動できる

### 7.4.2 健康と医療

1. 健康寿命を延ばすために働きかけを行うことができる。
2. バリアフリー等の障害と社会環境に関連する概念を理解した行動をとることができる。

### 7.4.3 ジェンダーと医療

1. ジェンダーの形成並びに性的指向及び性自認への配慮方法を理解している
2. 女性やLGBTQに対する差別等のジェンダー不平等をなくすために積極的な行動をとることができる。

### 7.4.4 気候変動と医療

1. 気候変動と医療との関係性を理解し、患者が抱える健康に関する課題と気候変動との関係を想像できる。
2. 自然災害（新興感染症を含む）が起きた際に必要とされる医師の役割を理解している。
3. 地球環境が抱える諸課題を認識し、その解決のために行動できる

### 7.4.5 哲学・倫理と医療

1. 現代思想・哲学の語彙を概説することができる
2. 診療現場における倫理的問題について、倫理学の考え方に依拠し、分析した上で、自身の考えを述べることができる。

### 7.4.6 歴史と医学・医療

1. 医学・医療の歴史的変遷を踏まえ現代の医学的問題を相対化できる

### 7.4.7 医療経済

1. 経済が医療に与える影響について理解している

## 7.5 国内外の視点から捉える医療

国内、及び、国際社会の中で規定される医療の役割と医療体制について概説できる。

### 7.5.1 国内の医療職の役割や医療体制

1. 医師法が定める医師の職権と義務を理解している。
2. 医療職を規定する法律・制度を説明できる。
3. 医療法が定める医療施設の種類と機能について理解している。
4. 医療計画について理解している。
5. 地域医療提供体制に関する諸課題の相互関連性を理解している。
6. 医療提供体制と医師の働き方について自身の考えを述べることができる。

### 7.5.2 グルーバルヘルスの役割や医療体制

1. 国際的に取り組む必要のある医療・健康課題について、歴史・社会的背景を踏まえて、理解している。
2. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の意義を理解し、世界各国の医療制度が抱える問題を例示できる。
3. 保健関連の国連開発目標や国際機関・国際協力に関わる組織・団体について概説できる。

## 7.6 社会科学の視点から捉える医療

医学的・文化的・社会的文脈のなかで生成される健康観や人びとの言動・関係性を理解し、社会科学 (主に医療人類学・医療社会学)の視点・理論・方法から、それを臨床実践に活用することができる。

### 7.6.1 社会科学と医療との関係

1. 日常生活や外来診療・在宅療養・入院・施設入所等において、健康・病気・死の捉え方を探索できる。
2. 時代の流れ、社会の状況や諸制度との関わりのなかで医療に関する諸事象を捉え、構造的に説明できる。
3. 個や集団に及ぼす文化・慣習による影響（コミュニケーションのあり方等）を理解している。