

総合診療専門医 専門研修カリキュラム

【到達目標：総合診療専門医の7つの資質・能力】

1. 包括的統合アプローチ

- 1) 未分化で多様かつ複雑な健康問題への対応
- 2) 健康増進と疾病予防
- 3) 継続的な医療・ケア

2. 一般的な健康問題に対応する診療能力

- 1) 適切な身体診断、検査および治療法の実施
- 2) 一般的な症候への適切な対応と問題解決
- 3) 一般的な疾患・病態に対する適切なマネジメント
- 4) 効率よく的確な臨床推論

3. 患者中心の医療・ケア

- 1) 患者中心の医療
- 2) 家族志向型医療・ケア
- 3) 患者・家族との協働を促すコミュニケーション

4. 連携重視のマネジメント

- 1) 多職種協働のチーム医療
- 2) 医療機関連携および医療・介護連携
- 3) 組織運営マネジメント

5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ

- 1) 保健・医療・介護・福祉事業への参画
- 2) 地域ニーズの把握とアプローチ

6. 公益に資する職業規範

- 1) 倫理観と説明責任
- 2) 自己研鑽とワークライフバランス
- 3) 研究と教育

7. 多様な診療の場に対応する能力

- 1) 外来医療
- 2) 救急医療
- 3) 病棟医療
- 4) 在宅医療

【到達目標：総合診療専門医の7つの資質・能力】

1. 包括的統合アプローチ

総合診療の現場では、疾患のごとく初期の未分化で多様な訴えに対する適切な臨床推論の基づく診断・治療から、複数の慢性疾患の管理や複雑な健康問題に対する対応、さらには健康増進や予防医療まで、多様な健康問題に対する包括的なアプローチが求められる。そうした包括的なアプローチは断片的に提供されるのではなく、地域に対する医療機関としての継続性、さらには診療の継続性に基づく医師・患者の信頼関係を通じて、一貫性をもった統合的な形で提供される。

一般目標：1) 疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えの初期診療に対応し、また複数の問題を抱える患者に対しても、安全で費用対効果に優れ、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供する能力を身に付ける。

個別目標：

- (1) 患者の年齢、性別にかかわらず、早期で未分化な問題を含む大部分の健康問題の相談にのることができる。
- (2) 患者のライフコース（小児、思春期、成人、老年期）に沿って、予防・健康増進を含めた医療・ケアを提供することができる。
- (3) 複数の健康問題を抱える患者に対し、診断・治療において統一感のある医療・ケアを提供できる。
- (4) 複雑な健康問題に取り組む際に遭遇する“医療の不確実性”に耐え、医療・ケアを提供し続けることができる。
- (5) 自身の能力と限界を踏まえた上で、地域の医療資源を活用するための妥当かつ時宜をえた判断をすることができる。

一般目標：2) 日常診療を通じて、恒常的に健康増進や予防医療、リハビリテーションを提供することができる。

個別目標：

- (1) 患者のストレス対処能力、自己効力感を高め、良好な環境や食生活、体力維持するために、適切なカウンセリングや情報を適切に提供することができる。
- (2) 感染症や外傷、生活習慣病、職業関連疾患等を未然に防ぐために、予防接種やカウンセリング、健康教育などの予防的ケアを適切に提供することができる。
- (3) 科学的根拠に基づく健康診断等のスクリーニング評価を通じて、疾患あるいはその前兆を早期に把握して回復不能な状態になる前に、医療・ケアを提供することができる。
- (4) すでに発症した障がいによる悪影響を最小限にし、生活機能の維持を図るために、疾患マネジメントに加えて、専門職と連携したリハビリテーション等を適切に提供することができる。

一般目標：3) 医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえた医療・ケアを提供する能力を身に付ける。

個別目標：

- (1) 患者の抱える健康問題について継続的に関わり、そこで得られた患者を取り巻く家族、地域社会、文化などの環境（コンテキスト）や医師・患者間の信頼関係を診療に活かすことができる。
- (2) 患者・家族の抱える解決困難な苦悩に対しても、身近な存在として傾聴し支え続けることができる。
- (3) 地域における自施設の役割を十分に理解し、長期的な地域との関係性を踏まえた医療・ケアを提供することができる。
- (4) 診療情報の継続性を保ち、自己省察や学術的利用に耐えうるように、過不足なく適切な診療記録を記載することができる。

2. 一般的な健康問題に対応する診療能力

一般的に遭遇する頻度の高い症候、疾患、病態に対して、標準的な医療・ケアを提供するために、繰り返し必要となる医学知識と汎用性の高い技能を身に付け、臨床疫学知見を基盤としながらも常に重大ないし緊急な病態に注意した臨床推論を実施する。また、その際にはEBMや他領域の専門医のアドバイスを踏まえ、患者と共に意思決定を行う。

一般目標：1) 総合診療の現場で遭遇する一般的な症候および疾患への評価および治療に必要な身体診察および検査、治療法を適切に実施できる。

個別目標：

具体的な項目は別添「専攻医が経験・修得すべき技術・症候・病態・疾患等一覧表」を参照すること。

- (1) 基本的な身体診察領域の技術を安全かつ適確に実施できる。
- (2) 基本的な検査・治療手技領域の技術を安全かつ適確に実施できる。
- (3) 適切な救急処置を実施できる。
- (4) 適切な薬物治療を実施することができる。
- (5) 基本的な治療法を実施できる。

一般目標：2) 総合診療の現場で遭遇する一般的な症候に対し、適切な識別診断と初期対応を行って、問題解決に結びつけることができる。

個別目標：

具体的な項目は別添「専攻医が経験・修得すべき技術・症候・病態・疾患等一覧表」を参照すること。

(1) 一般的な症候に対し、臨床推論に基づく識別診断および、他の専門医へのコンサルテーションを含む初期対応を適切に実施し、問題解決に結びつけることができる。

一般目標：3) 総合診療の現場で遭遇する一般的な疾患・病態について、適切なマネジメントができる。

個別目標：

具体的な項目は別添「専攻医が経験・修得すべき技術・症候・病態・疾患等一覧表」を参照すること

(1) 一般的な疾患・病態について、必要に応じて他の専門医・医療職と連携をとりながら、適切なマネジメントができる。

一般目標：4) 地域住民が最初に受診する場において、見逃しがなく安全で効率的な医療・ケアを提供するために、適切な臨床推論の能力を見つける。

個別目標：

- (1) 患者の抱える問題に対して適切な病歴と身体所見および精神心理状態の評価を行うことができる。
- (2) 地域での有病率や発生率を考慮した適切な識別診断を挙げることができる。
- (3) 実施可能な検査の中で、行うべき検査を適切に選択し、結果を解釈し、識別診断を絞り込むことができる。
- (4) 科学的根拠や診療ガイドラインを踏まえ、他施設医師や他領域の専門医からのアドバイスも含めた様々な資源から得た情報を吟味し、臨床決断に用いることができる。
- (5) 安全性が高く効率的な診断・治療プランについて、患者と共に意思決定し、優先順位を決めて柔軟に実施することができる。

3. 患者中心の医療・ケア

地域住民が抱える健康問題には単に生物医学的問題のみではなく、患者自身の健康観や病の経験が絡み合い、患者を取り巻く家族、地域社会、文化などの環境（コンテキスト）が関与していることを全人的に理解し、患者、家族が豊かな人生を送れるように、コミュニケーションを重視した診療・ケアを提供する。

一般目標：1) 患者中心の医療の方法を修得する。

個別目標：

- (1) 患者の健康観を把握し、健康問題に対する患者の解釈、感情、医療者や予後に対する期待、問題による影響を明らかにして医療・ケアに反映することができる。
- (2) 患者を取り巻く家族、社会、文化的なコンテキストを含めて、健康問題を理解・評価することができる。
- (3) 健康問題に対するマネジメントの方針に関して、豊かな人生を送ることにつながるように、患者と共通の理解基盤を見出し、患者・医療者、それぞれの役割について計画することができる。

一般目標：2) 家族志向型の医療・ケアを提供するための体系化された方法を修得する。

個別目標：

- (1) 家族とのコミュニケーションを通じて家族図の作成と家族内の関係性の評価を実施することができる。

- (2) 健康問題に家族が与える影響、健康問題によって家族が受ける影響、健康問題の解決に対して家族が果たす役割を評価することができる。
- (3) 健康問題の解決の際に、家族の果たす役割を活用できると共に、家族の関係性に対して家族カンファレンスを含めた介入ができる。
- (4) 家族が抱える健康問題を同定・評価し、家族もケアの対象として家族ぐるみの医療・ケアが実践できる。

一般目標：3) 患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、患者中心の医療面接を行い、複雑な人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を修得する。

個別目標：

- (1) 診療上の指示や約束を守れないケースを含め、患者や家族と信頼関係を形成し、共感的な態度を示すことができる。
- (2) 言語的・非言語的なコミュニケーションの技術（あいづち、繰り返し、要約、明確化、指示、質問等）を適切に利用することができる。
- (3) 健康問題に対する患者の解釈、感情、医療者や予後に対する期待、問題による影響を適切に聴取することができる。
- (4) 患者を取り巻く家族、社会、文化的なコンテクストを聴取することができる。
- (5) 健康問題に対するマネジメントの方針に関して、医療の適応と限界などを踏まえ、患者・家族と共通の理解基盤を見出し、患者・家族・医療者、それぞれの役割について合意することができる。
- (6) 複雑な家族内の関係性の問題がある際に、家族との面談あるいは家族カンファレンスを実施することができる。

4. 連携重視のマネジメント

多様な健康問題に的確に対応するためには、地域の多職種との良好な連携体制の中での適切なリーダーシップの発揮に加えて、医療機関同士あるいは医療・介護サービス間での円滑な切れ目ない連携も欠かせない。さらに、所属する医療機関内の良好な連携のとれた運営体制は質の高い診療の基盤となり、そのマネジメントは不断に行う必要がある。

一般目標：1) 患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートする能力を身に付ける。

個別目標：

- (1) 共に働く多職種に対して尊敬の念を払い、共感的であり、誠実である。
- (2) 施設内に勤務する全ての職種の職員と協働することができる。
- (3) 地域の保健・福祉職と協働することができる。
- (4) 地域の医療機関・福祉機関・行政機関と協働することができる。

(5) 様々なスタッフや組織との協働において適切なリーダーシップを発揮し、個々の患者の診療やケアにおいてチームの力を最大限に発揮することに貢献できる。

一般目標：2) 切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる能力を身に付ける。

個別目標：

- (1) 他科や他の医療機関へ患者を紹介するタイミングを理解して、専門医または2次・3次医療機関に適切にコンサルテーションまたは紹介できる。
- (2) 患者の転送や緊急時の患者搬送を安全かつ適切に実施することができる。
- (3) 他の医療・介護施設から自施設に紹介される患者について、適切な情報を収集し、診療の連続性を保つことができる。
- (4) 退院し自宅での在宅ケアを受ける患者の退院前計画を、病診連携しながら立案し、実行することができる。
- (5) 自院から他の医療・介護施設へ退院させる場合、適切な医療・介護施設（回復期リハビリテーション施設、介護老人保健施設、グループホーム等）を選択し、紹介先の機関と連携しながら適切に紹介できる。
- (6) 他の医療・介護・福祉関連施設に紹介するときには、患者の診療情報を適切に診療情報提供書へ記載し、速やかに情報提供することができる。

一般目標：3) 所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメント能力を身に付ける。

個別目標：

- (1) 患者が多様な健康問題を気軽に相談できるよう、受診の利便性に配慮できる。
- (2) 安全管理（医療事故、感染症、廃棄物、放射線など）を行うことができる。
- (3) 基本的な医療機器の管理ができる。
- (4) 主な医療行為にかかる費用や診療報酬、さらに保健医療の適応範囲を理解し、診療に反映できる。
- (5) 施設内に勤務するスタッフと共に、医療サービスの計画・実施・評価ができる。
- (6) スタッフの管理・教育を実施できる。

5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ

地域包括ケア推進に担い手として積極的な役割を果たしつつ、医療機関を受診していない方も含む全住民を対象とした保健・医療・介護・福祉事業へのアプローチを通じて、地域全体の健康向上に寄与する。

一般目標：1) 我が国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に産画する能力を身に付ける。

個別目標：

- (1) 我が国の保健・医療・福祉に関連する制度や背景（政治・経済・文化）を理解できる。
- (2) 地域特有の保健に関する文化や価値観について把握する。
- (3) 地域の保健・医療・介護・福祉に関する事業や社会資源・サービスの実態と特徴（長所・問題点）を理解し、評価できる。
- (4) 地域医師会あるいは行政の一員として、地域の保健・医療・介護・福祉に関する事業（学校保健、産業保健、介護保険等）に積極的に参画し、地域の健康向上に貢献することができる。
- (5) 特定の健康問題をもった人口集団（高齢者、要介護者、障がい者、障がい児等）へのアプローチに貢献できる。

一般目標：2）地域の現状から見出される優先度の高い健康関連問題を把握し、その解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる。

個別目標：

- (1) 医療機関等を利用していない地域住民を含む地域の優先度の高い健康関連問題を把握できる。
- (2) 行政や地域医師会が主催する地域の健康づくりや介護・福祉の会議、地域の医療提供体制や地域包括ケアシステム等に関する会議に参加し、各種の計画立案に際して参画できる。
- (3) 保健・医療・介護・福祉に関わる住民組織（NPO、民生委員、児童委員、ボランティア団体、自治会等）に協力できる。
- (4) 地域のニーズや医療資源の変化に応じて自身の診療範囲や診療内容を変容させることができる。

6. 公益に資する職業規範

医師としての倫理観や説明責任はもちろんのこと、総合診療医としての専門性を自覚しながら日々の診療にあたりると同時に、ワークライフバランスを保ちつつも自己研鑽を欠かさず、日本の医療や総合診療領域の発展に資するべく教育や学術活動に積極的に携わることが求められる。

一般目標：1）医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識して日々の診療に反映するために、必要な知識・態度を身に付ける。

個別目標：

- (1) 医師として求められる多様な倫理的側面に従い行動することができる。
- (2) 患者・家族や社会に対して尊敬の念を払い、共感的であり、誠実である。
- (3) 患者・家族や社会に対する説明責任をはたすことができる。
- (4) 患者と家族の文化、年齢、性別、障がいに対して配慮することができる。
- (5) 患者に最も身近な代弁者としての役割や責任を理解し、行動することができる。

- (6) 医療制度における総合診療専門医の果たす役割や責任を理解し、行動することができる。
- (7) へき地・離島、被災地、医療資源に乏しい地域、あるいは医療アクセスが困難な地域でも、可能な限りの医療・ケアを率先して提供できる。

一般目標：2) 常に標準以上の診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積む習慣を身に付ける。

個別目標：

- (1) 自身の行動を振り返り、自己評価あるいは第三者からの評価を受ける習慣を身に付け、自身の行動と組織のシステムをよりよい方向に改善する省察的実践を行うことができる。
- (2) 診療で生じる予想外の出来事を振り返り、教訓を引き出し、次の学びや実践の課題を設定することができる。
- (3) 自らの成長や学びに関する目標を整理し、優先順位をつけることができる。
- (4) 自らの成長や学びへのサポートを得られる職業上の人的ネットワーク・学習の資源を自ら働く施設や地域で自己開発し、診療の質を維持・向上することができる。
- (5) 生涯学習に必要な情報技術(information technology:IT)を適切に用いることができる。
- (6) 質の高い診療を行うために、心身の自己管理を行い、ワークライフバランスを保つことができる。

一般目標：3) 総合診療の発展に貢献するために、教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動を継続する週間を身に付ける。

個別目標：

- (1) 学生・研修医に対して1対1の教育を行うことができる。
- ①成人学習理論を理解し、教育の基盤とすることができる。
- ②フィードバックの技法を理解し、自身の教育に適用することができる。
- (2) 学生・研修医向けにテーマ別の教育目的のセッションを企画・実施・評価・改善することができる。
- (3) 専門職連携教育を提供することができる。
- (4) 日々の臨床の中から研究課題を見つけ出すという、総合診療や地域医療における研究の意義を理解し、症例報告や臨床研究を様々な形で実践できる。
- (5) 量的研究、質的研究双方の方法と特長について理解し、批判的に吟味でき、各種研究成果を自らの診療に活かすことができる。

7. 多様な診療の場に対応する能力

総合診療専門医は日本の総合診療の現場が外来・救急・病棟・在宅と多様であることを踏まえて、その能力を場に応じて柔軟に適応することが求められ、その際には各現場に応じた多様な対応能力が求められる。

一般目標：1) 外来医療で、幅広い疾患や障害に対して適切なマネジメントを行うために、

必要な知識・技術・態度を身に付ける。

個別目標：

- (1) 外来で遭遇する頻度の高い健康問題に対応し、相談にのり、適切な問題解決や安定化をはかることができ、必要な専門家に紹介することができる。
- (2) 行動医学に基づき、患者を意識変容・行動変容に導くように対応することができる。
- (3) 外来で提供可能なリハビリテーションを多職種と協働しながら提供することができる。
- (4) 軽症にみえる重症疾患、重症外傷を見逃さず対応できる。
- (5) 診断困難事例への対応ができる。
- (6) 心理社会的問題の解決が困難な事例への対応ができる。
- (7) 大きな社会問題である認知症について、患者、家族、地域社会に対して適切に対応できる。

一般目標：2) 救急医療で、緊急性を要する疾患や傷害に対する初期診療に対して適切なマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身に付けることができる。

個別目標：

- (1) 救急外来において、重大な疾患を見逃さず、軽症救急全般および中等症救急の一部を担当できる。
- (2) 災害時には、地域の資源に応じた適切な救急医療を担い、正常な診療体制構築までの外来・病棟・在宅医療の提供に資することができる。

一般目標：3) 病棟医療で、入院頻度の高い疾患や傷害に対応し、適切にマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身に付ける。

個別目標：

- (1) 当該地域医療機関において入院頻度の高い疾患あるいは健康問題の診断と治療ができる。
- (2) 外来・在宅などの他のセッティングとの切れ目のない連携の下で、リハビリテーション、長期入院患者の診療、術前術後の病棟患者管理を含む必要な入院ケアが提供できる。
- (3) 併存疾患の多い患者の主治医機能を果たすことができる。
- (4) 心理社会的複雑事例への対応とマネジメントができる。
- (5) 地域連携を活かして退院支援ができる。
- (6) 終末期患者への病棟医療を適切に提供できる。

一般目標：4) 在宅医療で、頻度の高い健康問題に対応し、適切にマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身に付ける。

個別目標：

- (1) 在宅療養を行う高齢患者に対して、高齢者総合機能評価を実施し、若年医学的諸問題に対応できる。
- (2) 在宅療養する障がい者、障がい児に対して、障がいのレベルや生活内容を評価し、諸問題に対応できる。

- (3) 在宅急性期医療において、在宅医療の限界を踏まえて、必要なアセスメント、往診の適切な提供、入院適応の判断、予期せぬ臨死期の対応ができる。
- (4) 在宅緩和ケアに必要な患者・家族の健康観・人生観・死生観・宗教観への理解、患者・家族への適切な情報提供、疼痛管理、疼痛以外の症状管理、悲嘆ケア、臨死期の対応ができる。
- (5) 在宅医療に関連する制度を理解した上で、各種連携やチーム医療に必要な書類の記載、多職種連携会議への出席、多職種協議の実践、困難事例への取り組みができる。
- (6) 在宅医療に関連した倫理的判断ができる。

別添 専攻医が経験・修得すべき技術・症候・病態・疾患一覧表

1. 身体診察及び検査・治療手技

※印の検査・治療手技については、それら全体の**90%以上の経験が必須**である。しかしそれ以外についても、できる限り経験することが望ましい。

(1) 身体診察領域の技術

※①小児の一般的身体診察および乳幼児の発達スクリーニング診察を実施できる。

※②成人患者への身体診察（直腸・前立腺・陰茎・精巣・鼠径・乳房・筋骨格系・神経系、皮膚を含む）を実施できる。

※③高齢患者への高齢者機能評価を目的とした身体診察（歩行機能・転倒・骨折リスク評価）や認知機能検査（HDS-R、MMSE など）を実施できる。

※④耳鏡・鼻鏡・眼底鏡による診察を実施できる。

※⑤死亡診断を実施し、死亡診断書を作成できる。

⑥死体検案を警察担当者とともに実施し、死体検案書を作成できる。

(2) 検査・治療手技領域の技術

(ア) 臨床検査または治療のために以下の手技を実施できる。

※①各種採血法（静脈血・動脈血）、簡易機器による血液検査・簡易血糖測定・簡易凝固能検査

※②採尿法（導尿法を含む）

※③注射法（皮内・皮下・筋肉・静脈注射・点滴・成人および小児静脈確保法、中心静脈確保法）

※④穿刺法（腰椎・膝関節・肩関節・胸腔・腹腔・骨髄を含む）

(イ) 検査の適応の判断・実施および結果の解釈

※①単純 X 線検査（胸部・腹部・KUB・骨格系を中心に）

※②心電図検査・ホルター心電図検査・負荷心電図検査

※③超音波検査（腹部・表在・心臓、下肢静脈）

※④生体標本（喀痰、尿、皮膚等）に対する顕微鏡的診断

※⑤呼吸機能検査

※⑥オージオメトリーによる聴力評価および視力検査表による視力評価

⑦消化管内視鏡（上部）

⑧消化管内視鏡（下部）

⑨造影検査（胃透視、注腸透視、DIP）

※⑩頭・頸・胸部単純 CT、腹部単純・造影 CT

⑪頭部 MRI/MRA

(ウ) 救急処置

- ※①新生児、幼児、小児の心肺蘇生法 (PALS)
- ※②成人心肺蘇生法 (ICLS または ACLS) または内科救急・ICLS 講習会 (JMECC)
- ※③外傷救急 (JATEC)

(エ) 薬物治療の実施

- ※①使用頻度の多い薬剤の副作用・相互作用・形状・薬価・保険適応を理解して処方することができる。
- ※②適切な処方箋を記載して発行できる。
- ※③処方、調剤方法の工夫ができる。
- ※④調剤薬局との連携ができる。
- ⑤麻薬管理ができる。

(オ) 治療法の実施

- ※①簡単な切開・異物摘出・ドレナージ
- ※②止血・縫合法および閉鎖療法
- ※③簡単な脱臼の整復
- ※④局所麻酔 (手指のブロック注射を含む)
- ※⑤トリガーポイント注射
- ※⑥関節注射 (膝関節・肩関節等)
- ※⑦静脈ルート確保および輸液管理 (IVH を含む)
- ※⑧経鼻胃管およびイレウス管の挿入と管理
- ※⑨胃瘻カテーテルの交換と管理
- ※⑩導尿および尿道留置カテーテル・膀胱瘻カテーテル留置および交換
- ※⑪褥瘡に対する被覆治療およびデブリードマン
- ※⑫在宅酸素療法の導入と管理
- ※⑬人工呼吸器の導入と管理
 - ⑭輸血法 (血液型・交差適合試験の判定や在宅輸血のガイドラインを含む)
 - ⑮各種ブロック注射 (仙骨硬膜外ブロック・正中神経ブロック等)
 - ⑯小手術 (局所麻酔科での簡単な切開・摘出・止血・縫合法)
- ※⑰包帯・テーピング・副木・ギプス等による固定法
 - ⑱穿刺法 (胸腔穿刺・腹腔穿刺・骨髄穿刺等)
- ※⑲鼻出血の一時的止血
- ※⑳耳垢除去、外耳道異物除去
 - ㉑咽喉頭異物の除去 (関節咽喉鏡、上部消化管内視鏡などを使用)
 - ㉒睫毛除去

2. 対応が求められる症候

ショック 急性中毒 意識障害 疲労・全身倦怠感 心肺停止 呼吸困難 身体機能の低下 不眠 食欲不振 体重減少・るいそう 体重増加・肥満 浮腫 リンパ節腫脹 発疹 黄疸 発熱 認知能の障害 頭痛 めまい 失神 言語障害 けいれん発作 視力障害・視野狭窄 目の充血 視力障害・耳痛 鼻漏・鼻閉 鼻出血 嘔声 胸痛 動悸 咳・痰 咽頭痛 誤嚥 誤飲 嚥下困難 吐血・下血 嘔気・嘔吐 胸やけ 腹痛 便通異常 肛門・会陰部痛 熱傷 外傷 褥瘡 背部痛 腰痛 関節痛 歩行障害 四肢のしびれ 肉眼的血尿 排尿障害（尿失禁・排尿困難） 乏尿・尿閉 多尿 不安 気分の障害（うつ） 興奮 女性特有の訴え・症状 妊婦の訴え・症状 成長・発達の障害

3. 対応が求められる疾患・病態（ ）内は主たる疾患であるが、例示である。

※印の疾患・病態群については、それら全体の 90%以上の経験が必須である。しかしそれ以外についても、できる限り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

※[1]貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）

[2]白血病

[3]悪性リンパ腫

[4]出血傾向・紫斑病

(2) 神経系疾患

※[1]脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）

※[2]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

※[3]変性疾患（パーキンソン病）

※[4]肺炎・髄膜炎

※[5]一次性頭痛（偏頭痛、緊張性頭痛、群発頭痛）

(3) 皮膚系疾患

※[1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、皮脂欠乏性皮膚炎）

※[2]蕁麻疹

※[3]薬疹

※[4]皮膚感染症（伝染性膿痂疹、蜂窩織炎、白癬症、カンジダ症、尋常性ざ瘡、感染性粉瘤、伝染性軟属腫、疥癬）

(4) 運動器（筋骨格）系疾患

※[1]骨折（脊椎圧迫骨折、大腿骨頸部骨折、橈骨骨折）

※[2]関節・靭帯の損傷および障害（変形性関節症、捻挫、肘内障、腱板炎）

※[3]骨粗鬆症

※[4]脊柱障害（腰痛症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症）

(5) 循環器系疾患

※[1]心不全

※[2]狭心症、心筋梗塞

[3]心筋症

※[4]不整脈（心房細動、房室ブロック）

[5]弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）

※[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）

※[8]高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

(6) 呼吸器系疾患

※[1]呼吸不全（在宅酸素療法含む）

※[2]呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）

※[3]閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症、慢性閉塞性肺疾患、塵肺）

[4]肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）

※[5]異常呼吸（過換気症候群、睡眠時無呼吸症候群）

※[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

※[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、逆流性食道炎）

※[2]小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、過敏性腸症候群、憩室炎）

※[3]胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）

※[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）

※[6]横隔膜・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

※[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）

※[4]泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症、過活動膀胱）

(9) 妊娠分娩と生殖器疾患

[1]妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、産褥）

※[2]妊娠・授乳婦・褥婦のケア（妊婦・授乳婦への投薬、乳腺炎）

※[3]女性生殖器およびその関連疾患（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）

- ※[4]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（下垂体異常障害）
- ※[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
- ※[4]糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- ※[5]脂質異常症
- ※[6]蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）
 - (11) 眼・視覚系疾患
 - [1]屈折異常（近視、遠視、乱視）
 - ※[2]角結膜炎（アレルギー性結膜炎）
 - [3]白内障
 - [4]緑内障
 - [5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化
 - [6]ドライアイ
 - [7]加齢黄斑変性症
 - (12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患
 - ※[1]中耳炎
 - ※[2]急性・慢性副鼻腔炎
 - ※[3]アレルギー性鼻炎
 - ※[4]咽頭炎（扁桃腺、扁桃周囲膿瘍）
 - [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
 - ※[2]認知症
 - ※[3]依存症（アルコール依存、ニコチン依存）
 - ※[4]うつ病
 - [5]統合失調症
 - ※[6]不安障害（パニック障害）
 - ※[7]身体症状症（身体表現性障害）、適応障害
 - ※[8]不眠症
- (14) 感染症
 - ※[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、HIV）
 - ※[2]細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
 - [3]結核

- [4] 真菌感染症
- [5] 性感染症
- [6] 寄生虫疾患
- (15) 免疫・アレルギー疾患
 - ※[1] 膠原病、その合併症（関節リウマチ、SLE、リウマチ性多発筋痛症、シェーグレン症候群）
 - [2] アレルギー疾患
 - ※[3] アナフィラキシー
- (16) 物理・化学的因子による疾患
 - ※[1] 中毒（アルコール、薬物）
 - [2] 環境因子による疾患（熱中症、寒冷による障害）
 - ※[3] 熱傷
- (17) 小児疾患
 - [1] 小児けいれん性疾患
 - ※[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、RS、ロタ）
 - ※[3] 小児細菌感染症
 - ※[4] 小児喘息
 - [5] 先天性心疾患
 - [6] 発達障害（自閉症スペクトラム、学習障害、ダウン症、精神遅滞）
 - [7] 小児虐待の評価
- (18) 加齢と老化
 - ※[1] 高齢者総合機能評価
 - ※[2] 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）
- (19) 悪性腫瘍
 - ※[1] 維持治療期の悪性腫瘍
 - ※[2] 緩和ケア