

浜田市地域包括ケア家庭医療専門医コース 後期研修プログラム

		研修期間中に経験することが望まれる活動・病態・疾患	取得することが望まれる技術・技能
一 家庭医を特徴づける能力	1	患者中心・家族志向の医療を提供する能力	
		家庭医の診療現場は地域住民が最初に医療に出会う場である。利用者が抱える問題は単に生物医学的問題のみではなく、患者自身の心理、患者を取り巻く家族、地域社会、文化などの背景が関与しており、これらに対して十分配慮された診療を提供できることは家庭医の診療をもっとも特徴づける能力の一つである。	a 患者や家族の問題に対する解釈、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することができる。 b 患者と家族、社会、文化的な背景を含めて患者やその家族を理解・評価することができる。 c 患者や家族の問題に関して患者や家族と共通の理解基盤を見出すことができる。 (a) 問題に対する理解 (b) マネジメントの方針に対する理解 d 患者の抱える問題のマネジメントに関してそれぞれの役割について患者や家族と合意することができる。 e 必要時に家族カンファレンスを計画し、家族が問題を解決することを援助するために基礎的なカウンセリングをおこなうことができる。
	2	包括的で継続的、かつ効率的な医療を提供する能力	
		地域住民が最初に医療に出会う場では、患者は疾患のごく初期、診断を確定することが困難な未分化な多様な訴えをもち診療を訪れる。また患者の多くが複数の問題を抱えている。家庭医療専門医には患者にとって安全に、効率よく、バランスよく統合されたケアを提供する能力が求められる。 また、生活習慣病の管理を第一線で扱うことが多い家庭医は診療に行動医学的アプローチを取り入れ、患者教育を行う能力を養うことも強調すべき点である。	a 患者の年齢、性別にかかわらず、大多数の健康問題の相談にのることができる。 b 複数の健康問題を抱える患者に対し統合されたケアを提供することができる。 c 地域での有病率や発生率を考慮した意思決定をすることができる。 d 紹介やフォローアップに関して妥当かつ時宜をえた判断をすることができる。 (a) 自身の能力と限界を知る。 (b) 地域の医療資源を知る。 e 不可避な不確実性に耐え、早期で未分化な問題を管理することができる。 f 必要時には行動変容のアプローチを用い、患者教育をおこなうことができる。
	3	地域・コミュニティーをケアする能力	
		家庭医を特徴づけるもう一つの要素は、自身の診療を受けない、健康な地域住民に対してもアプローチし、地域全体の健康にも関与するということである。 地域の健康に関するニーズを把握し、地域のその他の専門職と協力して様々な介入を行う能力は家庭医の重要な専門的能力の一つである。	a 日常生活や診療、その他の方法により、地域の政治・経済・文化の背景や、健康 (a) 疾患の予防やヘルスプロモーションに関するニーズ(一次予防) (b) スクリーニングに関するニーズ(二次予防) (c) 自身の診療に対するニーズ(三次予防) b 地域の保健・医療・福祉システムを理解することができる。 (a) 地域の予防・健康教育に関する事業を理解し、評価することができる。 (b) 利用できるサービスを理解し、評価することができる。 c 地域のニーズやヘルスケアシステムの中で地域の他職種や住民と協力することができる。 (a) 地域の健康に関する様々な計画、サービスに参加したり改善のために協力することができる。

			(b) 自身の診療を改善することができる。
二 すべての 医師が 備える 能力	1	診療に関する一般的な能力と患者とのコミュニケーション 地域住民が最初に医療と出会う場を提供する家庭医には、見逃しがなく費用を抑えた、安全かつ効率的なケアが求められる。 そのために家庭医は患者とのコミュニケーション、それを土台とした病歴聴取や身体診察、さらには適切な判断力を養う必要がある。	a 患者の抱える問題に対して適切な病歴と身体所見をとることができる。 b 知識と経験、患者から得た情報をもとに鑑別診断を挙げることができる。 c 行うべき検査を慎重に選択し用いて結果を解釈し、鑑別診断を絞り込むことができる。 d 治療のプランを立て、優先順位を決め実施することができる。 e 安全で費用対効果に優れた治療プランを選択することができる。 f 必要不可欠な手技を身につけおこなうことができる。 g 意思決定の過程でEBM (evidence-based medicine)を重視し、様々な資源から得た情報を批判的かつ識別力を持って用いることができる。 h 患者や家族とラポールを形成し、共感的な態度を示すことができる。 i 言語的・非言語的なコミュニケーションの技術を適切に利用することができる。
	2	プロフェッショナリズム 家庭医に限らず、すべての医師が一職業人として、医師という専門職として、高い倫理性を有する必要がある、標準的な診療能力を維持するために生涯学習し続ける必要がある。	a 以下のことに対して尊敬の念を払い、共感的であり、誠実であることができる。 (a) 医師個人の興味を超えた患者・家族や社会のニーズに対する感応性 (b) 患者と家族、社会、医師という職業集団に対する説明責任 b 以下のことに関する倫理的側面に従い行動することができる。 (a) 治療の続行・取りやめに関する原則 (b) 患者個人情報への守秘義務 (c) インフォームド・コンセント (d) 医療というビジネス、サービス業 c 患者と家族、文化、年齢、性別、障害に対して敏感である。 d 生涯学習を通じて標準的な診療能力を維持することができる。 (a) 自身を振り返り、評価することができる。 (b) 自身の学習ニーズを探り、優先順位をつけることができる。 (c) 自身の学習ニーズに適切な学習資源を同定することができる。 (d) 個人的なもの、臨床的なものも含めサポートを得られる職業上のネットワーク・学習の資源を形成することができる。 (e) 自分自身のケアや家族と過ごすための必要十分な時間を確保し、自身の仕事や学習と折り合いをつけることができる。 (f) 情報技術 (information technology; IT) に関する知識・技術
	3	組織・制度・運営に関する能力 患者や家族、地域にケアを提供する際、家庭医は様々な職種の人とチームを形成して臨むことが多い。日本の保健・医療・福祉制度を理解し自施設内外のスタッフと良好な人間関係を構築し協力関係を	a 日本の保健・医療・福祉制度を理解することができる。 (a) 医療保険制度 (b) 介護保険制度

	<p>築くことは家庭医にとって欠かすことのできない能力である。 また、診療所、中小病院といった小さな組織で働くことの多い家庭医はその組織のリーダーとしての役割を負うことが多く、そのための能力を養う必要がある。</p>	<p>b 自身の施設の管理・運営 (a) 患者の利便性を確保することができる。 (b) リスクマネジメント(医療事故、感染症、廃棄物、放射線など)をおこなうことができる。 (c) 財務・経営に関するマネジメントをおこなうことができる。 (d) スタッフの管理・教育をおこなうことができる。</p> <p>c 自身の施設内外のスタッフと良好なチームワーク・ネットワークを形成することができる (a) 施設内の事務職員、看護師など (b) 地域の保健・福祉職員 (c) 地域の医療機関</p>
三 家庭医が持つ医学的な知識と技術	<p>1 家庭医が持つ医学的な知識と技術 家庭医は患者の年齢、性別にかかわらず、大多数の健康問題の相談にのることを要求されるため、幅広い医学的な知識と技術を身につける必要がある。</p>	
	<p>(1) 健康増進と疾病予防</p>	<p>健康増進と疾病予防に関する情報を収集できる。</p>
	a 栄養指導	<p>栄養指導を理解し、栄養指導処方箋が記載できる。</p>
	b 運動指導	<p>運動指導ができる。</p>
	c 禁煙指導	<p>タバコの害について理解し、禁煙指導ができる。</p>
	d アルコール指導	<p>アルコールの害を理解し、禁酒・節酒の指導ができる。</p>
	e 予防接種	<p>予防接種を確実に行うことができる。</p>
	f 感染症予防	<p>感染症の予防方法を理解し、的確に指導ができる。</p>
	g 性感染症や意図しない妊娠の予防	<p>性感染症や避妊法について理解し、指導できる。</p>
	h 健康増進の講演	<p>健康増進に関する講演の講師を行うことができる。</p>
	i 事故の予防	<p>本人や家族の事故予防について指導できる。</p>
	j 地域の健康課題の分析	<p>地域の健康課題を分析し、対策を考えることができる。</p>
	k 自殺防止	<p>自殺の危険を察知し、関係機関と連携し対処できる。</p>
	<p>(2) 幼小児・思春期のケア</p>	<p>* 小児・乳幼児に不安を与えず、コミュニケーションが取れるようになる。 * 保護者と良好な関係を築きながら診察を進めることができる。 * 母子手帳の使用を含む年齢に沿った病歴聴取と身体診察の実施ができる。 * 患児に痛いところ、気分の悪いところを示してもらうことができる。 * 全身状態が「良好」「まずまず」「やや悪い」「悪い」などと判断し、重症症例を見逃さない。</p>
a 正常小児(新生児～思春期まで)		
予防接種		<p>予防接種のスケジュール・必要性を理解し適切に実施できる。</p>
乳幼児健診		<p>発達スクリーニング検査を用いて乳幼児健診を実施できる。</p>
学校健診		<p>保育園・幼稚園・学校での健診を実施できる。</p>

	聴力・視力検査	聴力と視力のスクリーニング検査の結果を解釈できる。
	必要カロリー	成長段階における必要カロリーを計算できる。
	育児指導	育児に対する指導ができる。(離乳食・生活リズム・事故予防・感染時対応など)
b	新生児黄疸	黄疸の認識、適切な管理ができる。
c	低出生体重児	低出生体重児の認識、適切な身体発育曲線の評価、発達の評価ができる
d	気管支喘息	喘息発作の重症度を判断し、中等度以下の患児への応急処置ができる。
e	アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎の認識、管理および適切な紹介ができる。
f	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎の認識、管理および適切な紹介ができる。
g	川崎病	川崎病の認識および適切な紹介ができる。
h	血尿・蛋白尿	血尿・蛋白尿の認識、管理および適切な紹介ができる。
i	尿路感染症	尿路感染症の認識、管理および適切な紹介ができる。
j	ネフローゼ症候群	ネフローゼ症候群の認識、管理および適切な紹介ができる。
k	停留嚢丸	停留嚢丸の認識、管理および適切な紹介ができる。
l	肥満	肥満の評価・管理、合併症の評価、二次性肥満の鑑別ができる。
m	体重増加不良	発育曲線の評価、体重増加不良の鑑別、適切な管理・紹介ができる。
n	低身長	発育曲線の評価、低身長の鑑別、適切な管理・紹介ができる。
o	糖尿病	糖尿病の認識・管理および適切な紹介ができる。
p	熱誠痙攣・てんかん	けいれんの鑑別ができ、けいれん状態の応急処置ができる。
q	頭痛	頭痛の鑑別ができ、適切な管理・紹介ができる。
r	ウイルス性発疹と粘膜疹	発疹の鑑別ができる。
s	咬傷と虫さされ	咬創・虫刺傷の初期対応ができる。
t	細菌感染と真菌感染	感染症の認識と鑑別、管理および適切な紹介ができる。
u	シラミと疥癬	シラミ・疥癬の認識と管理ができる。
v	ぎ瘡	挫創の診断と治療ができる。
w	蕁麻疹と多形性紅斑	皮疹の認識と初期対応ができる。
x	乳児湿疹・脂漏性湿疹・おむつかぶれ	乳児の皮膚病変に対して適切な管理・指導ができる。
y	熱傷	熱傷の診断と初期対応ができる。
z	先天性股関節脱臼	先天性股関節脱臼の認識と適切な紹介ができる。
A	骨折・挫創・脱臼・肘内障	肘内障の認識と治療ができる。骨折・挫創・脱臼の認識と初期対応ができる。
B	ウイルス性胃腸炎・細菌性胃腸炎	胃腸炎の鑑別と、重症度に応じた管理・適切な紹介ができる。
C	便秘・遺糞症	便秘・遺糞症について鑑別ができる。
D	腸重積	腸重積を診断できる。
E	虫垂炎・腹膜炎	虫垂炎の診断と外科へのコンサルテーションができる。
F	再発性・慢性の腹痛	再発性・慢性の腹痛の鑑別ができる。
G	鼠径ヘルニア	鼠径ヘルニアの認識・適切な紹介ができる。
H	川崎病による冠動脈拡張	冠動脈拡張の管理と適切な紹介ができる。
I	心室中隔欠損・心房中隔欠損	機能的な心雑音の判断ができる。
J	ウイルス性上気道感染症	ウイルス性上気道感染症の認識と他疾患の鑑別ができる。
K	細気管支炎	細気管支炎の認識、管理および適切な紹介ができる。
L	異物誤嚥	異物誤嚥の認識・初期対応ができる。

M	ウイルス性肺炎・細菌性肺炎	ウイルス性肺炎・細菌性肺炎の認識、重症度評価ができる。
N	百日咳	百日咳の認識、管理および予防ができる。
O	扁桃炎・咽頭炎・副鼻腔炎	乳幼児の咽頭をしっかりと観察できる。
P	喉頭蓋炎・クループ	喉頭蓋炎・クループの認識、初期対応ができる。
Q	鼻出血	鼻出血の初期対応ができる。
R	急性中耳炎・滲出性中耳炎	急性中耳炎・滲出性中耳炎の認識、適切な専門医との共同管理ができる。
S	外耳炎	外耳炎の認識と鑑別ができる。
T	難聴	難聴の認識・鑑別ができる。
U	耳垢・外耳道異物	耳垢・外耳道異物の処置ができる。
V	弱視・斜視・視力低下	弱視・斜視・視力低下の認識と適切な紹介ができる。
W	敗血症	敗血症の認識と初期対応ができる。
X	髄膜炎・脳炎	腰椎穿刺を実施でき、解釈ができる。
Y	レンサ球菌感染症	連鎖球菌感染症の診断と管理ができる。
Z	麻疹・風疹・ムンプス・アデノ、パルボ、エンテロ、HSV、HHV-6、水痘、EBウイルス、インフルエンザ、ロタ	各疾患の認識、管理および予防ができる。
aa	脱水症	脱水症の程度を判断し、応急処置ができる。
ab	採血・注射処置	乳幼児を含む小児の緊急時と非緊急時における採血、皮下注射、静脈注射、点滴ができる。
ac	輸液管理	初期輸液・維持輸液の水分量と電解質量の計算を行い、適切に輸液ができる。
ad	薬用量	小児の薬用量を計算し処方できる。
ae	救急蘇生法	新生児、乳児、小児の救急蘇生法が実施できる。
af	虐待	身体的虐待や性的虐待に対する適切な病歴聴取と身体診察が実施できる。
ag	サービス調整	特殊な医療が必要な小児に対しサービスの調整ができる。
(3) 高齢者のケア		<ul style="list-style-type: none"> * 高齢者の自己決定を尊重し、個人の尊厳を守ることができる。 * 高齢者が負担する医療費へ配慮ができる。 * 高齢者を対象とした適切な医療面接と身体診察が実施できる。 * 高齢者に対する薬物療法の原則を理解し、実施できる。 * 地域の介護支援専門員、保健師、社会福祉士と連携をとり、高齢者とその家族の問題に対応できる。
a	認知障害	認知症の診断と治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
b	うつ状態	うつ状態の診断と治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
c	肺炎・肺気腫	肺炎・肺気腫の診断と治療ができる。
d	心不全	心不全の診断と治療・管理ができる。
e	腎不全	腎不全の診断と治療・管理ができる。
f	排尿障害	排尿障害の診断と治療ができる。
g	便秘	便秘の診断と治療ができる。
h	歩行障害	歩行障害の診断と治療・指導ができる。
i	廃用症候群	廃用症候群の治療・指導ができる。

j	褥瘡	褥瘡の治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
k	虐待	虐待の把握ができ、適切な機関と連携できる。
(4) 終末期のケア		* 患者の命の尊厳に配慮することができ、家族への配慮ができること。 * 自らの健康管理を行い、自分をサポートしてくれる人を探すこと。
a	疼痛管理	疼痛の評価と適切に鎮痛剤の投与ができる。
b	呼吸困難	呼吸困難への対応ができる。
c	嘔気・食欲不振	嘔気・食欲不振の対応ができる。
d	心理的・精神的な問題	患者の心理的・精神的な問題に対応できる。
e	家族の問題	家族への心理的・身体的な対応ができる。
f	チーム医療	チーム医療の中での役割を理解し、実践できる。
(5) 女性の健康問題		* 女性の正常な成長と発達及びその多様性を理解できる。 * 小児期・成人期・老年期の女性に対して婦人科的診察ができる。
a	異常子宮出血	異常子宮出血の鑑別診断と初期治療ができる。
b	月経前症候群	月経前症候群の診断と治療ができる。
c	月経困難症	月経困難症の診断と治療ができる。
d	性感染症	性感染症の診断と治療ができる。
e	膣炎	膣炎の診断と治療ができる。
f	骨盤内炎症性疾患	骨盤内炎症性疾患の診断と治療ができる。
g	子宮内膜症	子宮内膜症の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
h	女性生殖器の良性疾患と悪性疾患	女性生殖器腫瘍の鑑別診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
i	乳房の良性疾患と悪性疾患	乳房の指針・触診ができ、超音波検査ができる。
j	避妊法	避妊法を理解し指導できる。
k	正常妊娠	妊婦の健康管理ができる。
l	合併症妊娠	合併症妊娠について理解し、管理ができる。
m	分娩と出産	正常分娩の介助ができる。
n	切迫流早産	切迫流早産の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
o	妊娠中毒症	妊娠中毒症の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
p	産科出血	産科出血の診断と初期治療ができる。
q	悪阻	悪阻の診断と治療ができる。
r	授乳・乳腺炎	乳腺炎の診断と治療ができる。
s	更年期障害	更年期障害の診断と治療ができる。
t	骨盤底機能障害(尿失禁・子宮脱など)	骨盤底機能障害の診断と初期治療ができる。
u	癌のスクリーニング(パパニコローテスト、内診、乳房触診)	子宮頸癌・乳癌の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
(6) 男性の健康問題		* 男性は、女性に比べて健康問題に関して熱心でないことが多く、病状が進行して受療することが多い。

a	性感染症	性感染症の予防について指導でき、治療ができる。
b	インポテンツ	インポテンツの診断と治療ができる。
c	前立腺肥大症・前立腺癌	前立腺肥大症の診断と治療ができる。 前立腺癌のスクリーニングができ、適切な時期に専門医にコンサルトできる。
d	精巣癌	精巣癌を疑い、専門医にコンサルトできる。
e	若年性脱毛症	若年性脱毛症の診断と治療ができる。
f	更年期障害	男性更年期障害の診断と治療ができる。
(7)リハビリテーション		
原疾患の如何に関わらず、患者が抱えた「障害」に共感し、これを理解し、評価し、再びその人らしく主体的に生きていくための「包括的な支援策」を医学的、社会的観点から学び、実践する。特に患者が住み慣れた地域で自分らしく生活していくために必要な地域リハビリテーションの活動と実践を学ぶ。		* 障害を国際生活機能分類(ICF)を基に、機能障害、能力障害だけでなく、社会的不利も含めて評価する考えが理解できる。 * ADLをFIM、Barthel Index等を用いて評価できる。IADLが評価できる。 * 在宅の脳卒中後遺症患者を受け持ち、障害の評価をし、医学的、社会的資源を活用して、その人らしく生活できるよう支援策を指導医と相談して計画、実践することができる。
a	画像診断、評価	単純X線、脳CT、脳MRI、脊髄MRI検査について専門医に相談し、理解、評価できる。
b	電気生理学検査の評価	脳波、筋電図、神経伝導検査などについて専門医に相談し、理解、評価できる。
c	意識障害、高次脳機能障害、認知障害の評価	意識障害(急性期を含む)、高次脳機能障害、認知障害をスケールを用いて評価できる。
d	運動障害、感覚障害、歩行障害の評価	筋、関節、神経の障害の評価、感覚の評価ができる。歩行障害の分類、評価ができる。
e	構語障害の評価、嚥下障害の評価	構語障害、失語の評価ができる。患者の実際の嚥下状態、嚥下造影検査、嚥下内視鏡の所見を理解できる。
f	排尿障害の評価、治療	排尿障害を分類、評価し、指導医と相談し適切に治療、支援できる。
g	ADL、IADLの評価	FIM、Barthel IndexによるADL評価ができる。IADL評価ができる。
h	健康状態の管理、合併症進展予防	高血圧、糖尿病など健康状態の評価・治療、併発症、合併症を管理できる。
i	廃用症候群の予防、栄養管理	廃用症候群を予防し、経管栄養を含む栄養管理ができる。
j	治療の具体化、疼痛管理、作業療法、理学療法、物理療法	疼痛管理の薬剤を指導医と相談し使用できる。作業療法、理学療法、物理療法について、指導医と相談し、指示できる。
k	脳血管障害 急性期、回復期、維持期それぞれのリハビリテーションの役割を理解し、維持期の患者の主治医となり、社会資源を活用して、治療、支援の実践をおこなう。	脳卒中急性期リハビリテーションの具体的方法が理解できる。急性期から回復期へのリハビリテーション報告書が理解できる。脳卒中回復期リハビリテーションにおける専門職の役割が理解できる。回復期から維持期へのリハビリテーション報告書が理解できる。脳卒中維持期リハビリテーションの実際を地域の資源を活用して、指導医と相談して計画し実践できる。
l	脊髄損傷	脊髄損傷の程度と機能レベルを評価できる。二次性合併症を予測できる。障害レベルに沿ったリハビリ計画を指導医と相談して立てられる。社会資源を活用して患者の生活の支援策を指導医と相談し立てることができる。
m	パーキンソン病	Yar1の分類にそって障害の評価をし指導医と相談し支援計画を立てることができる。

n	関節リウマチ	新しい診断基準にそって障害を評価し、指導医と相談し支援計画を立てることができる。
o	四肢切断、装具	障害にあった装具の検討を含め、支援計画を指導医と相談し立てられる。ビュルガー病、糖尿病性壊疽など基礎疾患の管理が実施できる。
p	慢性呼吸不全、慢性循環不全	慢性期呼吸不全、慢性心不全を評価し、指導医と相談し支援計画を立てることができる。
q	高齢者生活機能評価	高齢者生活機能評価を行い、評価表を作成し、支援策を立てることができる。
r	介護保険主治医意見書、介護サービス	利用者の障害に基づく評価ができ、介護保険主治医意見書を作成できる。介護保険制度を理解し、介護サービスのメニューをケアマネージャーにアドバイスできる。
(8)メンタルヘルス		<ul style="list-style-type: none"> * 医師が自分自身のメンタルヘルスに留意し、自己管理ができる。 * 患者と家族の関係について配慮することができる。 * 患者と学校や職場などの社会関係を理解し、適切な助言ができる。
a	精神遅滞	精神遅滞の診断ができ、家族に適切な助言ができる。
b	広汎性発達障害	広汎性発達障害の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
c	摂食障害	摂食障害の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
d	認知症	認知症の診断と治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトし、関係機関と連携を図ることができる。
e	うつ状態・うつ病	うつ状態・うつ病の診断と初期治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
f	統合失調症	統合失調症の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
g	不安障害	不安障害の診断と治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
h	パーソナリティ障害	パーソナリティ障害の診断と治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
i	睡眠障害	睡眠障害の診断ができ、治療ができる。
j	アルコール依存症	アルコール依存症の診断ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
k	ニコチン依存症	ニコチン依存症の診断ができ、禁煙指導ができる。
l	自殺防止	自殺対策の必要性を理解できる。
(9)救急医療		
a	心肺停止	二次救命処置(ACLS)を行うことができ、一次救命処置が指導できる。
b	ショック	ショックの診断と治療が実践できる。
c	意識障害	意識障害の鑑別診断と初期治療ができる。
d	多発外傷	多発外傷の診断と初期治療ができる。
e	脳血管障害	脳血管障害の診断と初期治療ができる。
f	急性呼吸不全	急性呼吸不全の診断と初期治療ができる。
g	急性心不全	急性心不全の診断と初期治療ができる。
h	急性冠症候群	急性冠症候群の診断と初期治療ができる。
i	不整脈	不整脈の診断と治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
j	急性消化管出血、吐血・下血	急性消化管出血、吐血・下血の診断と初期治療ができる。

k	急性腹症	急性腹症の診断と初期治療ができる。
l	急性虫垂炎	急性虫垂炎の診断と初期治療ができる。
m	急性腎不全	急性腎不全の診断と初期治療ができる。
n	糖尿病の救急	糖尿病の救急疾患の診断と初期治療ができる。
o	急性中毒	急性中毒の診断と初期治療ができる。
p	マムシ咬傷	マムシ咬傷の診断と初期治療ができる。
q	熱傷	熱傷の診断と初期治療ができる。
r	脱水症、熱中症	脱水症の診断と初期治療ができる。
s	低体温症	低体温症の診断と初期治療ができる。
t	めまい	めまいの鑑別診断と初期治療ができ、必要に応じて専門医にコンサルトできる。
u	鼻出血	鼻出血の診断と初期治療ができる。
(10)臓器別の問題		
	心血管系	
	呼吸器系	
	消化器系	
	代謝内分泌・血液系	
	神経系	
	腎・泌尿器系	
	リウマチ性・筋骨格系	
	皮膚	
	耳鼻咽喉	
	眼	
2 頻度の多い症状(日本医師会生涯カリキュラム2009から)		
a	ショック	ショック状態を診断し、おおまかな原因を見極め、専門施設に搬送するまでの適切な初期対応ができる。
b	急性中毒	急性中毒と診断し、適切な応急処置をしたうえで、専門施設への搬送が必要か否かを判断できる。
c	全身倦怠感	精神心理的疾患から重篤な器質的疾患まで多岐にわたる原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
d	身体機能の低下	身体機能低下に関する適切な評価を行い、その原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
e	不眠	不眠の原因を見極め、適切なマネジメントを行うとともに、必要に応じて専門医へ紹介できる。
f	食欲不振	精神心理的疾患から重篤な器質的疾患まで多岐にわたる原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
g	体重減少・るい瘦	各種悪性疾患、消化器系疾患、代謝内分泌系疾患、神経性神経疾患、薬物服用、生活状態の変化などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。被虐待の可能性を見落とさない。

h	体重増加・肥満	単純性肥満、代謝内分泌系疾患、精神神経系疾患、薬物服用などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
i	浮腫	循環器系疾患、腎・尿路系疾患、肝疾患、代謝内分泌系疾患、薬物服用、低栄養などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
j	リンパ節腫脹	感染による一過性のものから、悪性疾患の一症状としてのものまで、多岐にわたる原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
k	発疹	高度な診断検査治療を必要とする発疹を見極め、専門医へ適切に紹介できる。小児の有熱性の発疹には、伝染性の疾患が多いことから、隔離、報告、休園・休校などの措置を講じることができる。
l	黄疸	体質性黄だん、肝疾患、悪性腫瘍などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
m	発熱	感染症、悪性腫瘍、免疫疾患などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。乳幼児の発熱疾患には、緊急性の判断がとりわけ重要である。
n	認知能の障害	認知機能低下の程度とその原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
o	頭痛	専門医の診療を必要とする疾患と継続診療する疾患の極めができる。乳幼児では、頭痛の表現が不明確なので注意を要する。
p	めまい	病歴と簡単な検査に基づいて、多岐にわたるめまいの原因を推測するとともに、重症度と治療の緊急性を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
q	意識障害	意識障害のレベルを判断し、症状と原因に応じた初期対応ができる。
r	失神	生命に関わる疾患の可能性を判断し、適切な初期対応を行い、必要があれば速やかに専門医に紹介できる。
s	言語障害	成人では構音障害と失語、幼小児では構音障害と言語発達の遅れを見逃さず、必要に応じて専門医へ適切に紹介できる。
t	けいれん発作	年齢や基礎疾患、発症状況などを考慮し、けいれん発作の原因について適切な鑑別ができる。また、重積状態のけいれんに対して、適切な専門施設への搬送を行うまでの初期対応を行うことができる。
u	視力障害・視野狭窄	視覚障害を起こす疾患の鑑別ができ、専門医への紹介が必要か否かを判断でき
v	目の充血	目の充血を生じる疾患の鑑別ができ、専門医への紹介が必要か否かを判断でき
w	聴覚障害	病歴や簡単な検査に基づいて、聴覚障害の有無と治療の緊急性を見極め、専門医へ紹介できる。
x	鼻漏・鼻閉	病歴に基づいて、その原因を見極め、プライマリケアを行うとともに必要に応じて専門医に紹介できる。
y	鼻出血	病歴と出血の程度から原因を見極め、必要に応じて可能な止血処置を行いつつ、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
z	嘔声	病歴は嘔声の程度、経過から嘔声の原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
A	胸痛	急性心筋梗塞、大動脈解離など専門施設への緊急搬送を必要とする疾患、市中肺炎や狭心症など専門医の診療を必要とする疾患、専門医への紹介を必要としないその他の疾患の鑑別とマネジメントができる。

B	動悸	心血管系の疾患によるものと、心因性のものとの鑑別を行い、更に危険度の高い不整脈、心不全、甲状腺疾患による動悸か否かを判断して専門医へ紹介できる。
C	心肺停止	心肺停止状態を速やかに確認し、専門施設に搬送するまでの一次救命処置(BLS)及び二次救命処置(ICLS)を行うことができる。
D	呼吸困難	呼吸器系疾患、循環器系疾患、精神神経系疾患などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
E	咳・痰	咳・痰の原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。幼児は気管支異物の可能性を念頭に置く。
F	誤嚥	誤嚥の存在を見落とさず、その原因と誤嚥による身体への影響を見極め、適切に対応できる。
G	誤飲	誤飲物とその身体への危険性を見極め、適切な初期対応と、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
H	嚥下困難	嚥下困難の原因を推察し、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
I	吐血・下血	上部消化管・下部消化管などの出血部位や出血量を推定し、適切な初期対応を行ったうえ、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
J	嘔気・嘔吐	消化器系疾患、中枢性疾患などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
K	胸やけ	胸やけの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
L	腹痛	消化管疾患、肝胆膵疾患、尿路疾患、婦人科疾患など多岐にわたる腹痛の原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
M	便通異常(下痢・便秘)	便通異常をきたす器質的あるいは機能的疾患を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
N	肛門・会陰部痛	肛門・会陰部痛の原因を見極め、専門医への紹介を含めた適切な対応ができる。
O	熱傷	熱傷の重症度を見極め、中等症以上の場合、専門医へ紹介できる。被虐待の可能性を見落とさない。
P	外傷	外傷の程度を適切に評価したうえ、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。被虐待の可能性を見落とさない。
Q	褥瘡	自立度を評価して発生危険因子を把握し、適切な発生予防対策をとる。生じた褥瘡について重症度を評価し、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
R	背部痛	病歴と身体所見、一般的な検査結果に基づいて、背部痛の原因を見極め、初期対応ができ、緊急の治療を要する疾患が疑われる場合には迅速に専門施設へ搬送する。
S	腰痛	腰部に局限した筋骨格系疾患、下肢の症状を伴う筋骨格系疾患、腰痛を伴う内臓疾患に分類したうえ、その原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
T	関節痛	急性単発性関節疾患、慢性単発性関節疾患、多発性関節疾患を分類したうえ、その原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
U	歩行障害	疼痛、麻痺、循環不全などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
V	四肢のしびれ	治療可能な中枢神経疾患、末梢疾患系疾患を見落とさず、専門医への紹介を含め適切に対応できる。
W	肉眼的血尿	肉眼的血尿の病態・疾患を見極め、適切に専門医に紹介できる。

X	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	下部尿路疾患、虫垂性末梢性神経疾患、薬物、多尿などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
Y	乏尿・尿閉	腎疾患、尿路疾患、薬物服用、脱水などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
Z	多尿	代謝内分泌疾患、腎疾患、心因性疾患、薬物服用などの原因を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。
aa	精神科領域の救急	自傷他害の可能性がある精神科救急患者に対して、精神科医の指示を仰ぎつつ、適切に対応できる。
ab	不安	さまざまな愁訴の背後にある不安を見落とさず、原因を見極め、適切に対応できる。
ac	気分の障害(うつ)	器質性疾患の可能性を考慮しつつ、気分障害の存在を見極め、専門医への紹介を含めた適切な対応ができる。
ad	流・早産および満期産	性器出血や下腹部痛の有無から流・早産の原因の可能性を見極め、専門医への紹介が必要か否かを判断できる。また、妊産婦に起こりうる一般的健康問題に対し月齢相当の身体的発育や神経学的発達、行動統制力の発達、社会的発達について把握し、必要に応じて専門医へ紹介できる。
ae	成長・発達の障害	頻度の高い慢性疾患(高血圧症・脂質異常症・糖尿病・骨粗鬆症・脳血管障害後遺症・気管支喘息など)を診療ガイドラインに基づいて継続的に管理ができる。複数の慢性疾患を持つ患者に対し、薬物相互作用や多剤併用の利害などを考慮したうえ、適切な支庁計画を立てることができる。
ag	高血圧症	高血圧症の診断と治療ができる。
ah	脂質異常症	脂質異常症の診断と治療ができる。
ai	糖尿病	糖尿病の診断と治療ができる。
aj	骨粗鬆症	骨粗鬆症の診断と治療ができる。
ak	脳血管障害後遺症	脳血管障害後遺症の診断と治療ができる。
al	気管支喘息	気管支喘息の診断と初期治療ができる。
am	在宅医療	在宅医療の適応と判断するための情報収集ができる。 呼吸管理、経静脈栄養や経腸栄養、ストーマ管理ができる。 介護者・家族背景・環境要因に配慮して、患者・家族などに適切なアドバイスができる。 訪問看護担当者及び訪問看護担当者に適切な指示を出すことができる。 在宅リハビリテーションの指示を出すことができる。 在宅医療の限界を判断し、入院の適応、救急車の手配、医療機関への搬送など
an	終末期のケア	終末期に特有な症状と経過に対応できる(緩和ケア)。 自宅で死を迎えようとする患者・家族などの健康観・死生観・宗教観に配慮できる。 看取りに際し、他の医師や医療・介護専門職などと連携できる。 介護保険施設やケアハウス、グループホームなどでの看取りに協力できる。 遺族の悲嘆に対するケアができる。

	ao	生活習慣	飲酒習慣の問題点とその改善方略について適切なカウンセリングができる。 標準的な方法を用いた禁煙カウンセリングができる。 食事や運動に関する行動変容を促すことができる。 就労内容・環境が健康に与える影響について評価し、助言できる。
	ap	相補・代替医療(漢方医療を含む)	相補・代替医療の内容とわが国の現状について説明できる。 必要に応じて漢方医療の適応を判断し実践できる。 患者が特定保健用食品やいわゆる健康食品を利用している可能性に配慮でき
四 教育 ・ 研究	日本プライマリ・ケア連合学会の認定するプログラムを修了する後期研修医には研修修了後、教育者として、またはプライマリ・ケアに関する研究に従事するものとしてプライマリ・ケアの発展に貢献することが望まれる。		
	1	教育	
			a 学生・研修医に対して1対1の教育をおこなうことができる。
			(a) 成人学習理論を理解する。
			(b) 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。
			(c) 5つのマイクロスキルを用いた教育技法を理解し、自身の教育に適用することができる。
			b 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。
	2	研究	
			a 医学的研究のデザインに対する基礎的な知識の理解
		b 研修期間中に研究を行う。	