



# 臨床研修の到達目標と 評価 (PG-EPOC) について

2023.04

# 厚生労働省医道審議会医師分科会 医師臨床研修部会 資料

## 臨床研修の到達目標、方略及び評価（抜粋）

### I 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

#### A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
2. 利他的な態度
3. 人間性の尊重
4. 自らを高める姿勢

#### B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性
2. 医学知識と問題対応能力
3. 診療技能と患者ケア
4. コミュニケーション能力
5. チーム医療の実践
6. 医療の質と安全の管理
7. 社会における医療の実践
8. 科学的探究
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

#### C. 基本的診療業務

- （コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる）
1. 一般外来診療
  2. 病棟診療
  3. 初期救急対応
  4. 地域医療

### II 実務研修の方略

内科（24週以上） 外科（4週以上） 小児科（4週以上） 産婦人科（4週以上） 精神科（4週以上） 救急（12週以上） 地域医療（4週以上）を必修

- ◆ 一般外来（4週以上）での研修を含める（他の必修分野等との同時研修を行うことも可能）  
※外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療、及び一般外来については、8週以上の研修が望ましい  
※麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる
- ◆ 地域医療は、**へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所**で行い、**一般外来での研修と在宅医療の研修を含める**  
※地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない  
※病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること
- ◆ 全研修期間を通じて、以下の研修を含むこと  
➢ 感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等
- ◆ 以下の研修を含むことが望ましい  
➢ 診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア等）に参加、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等

### 経験すべき症候

29項目（ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛等）

### 経験すべき疾患・病態

26項目（脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎等）

※日常業務において作成する**病歴要約で確認**（病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含む）

### III 到達目標の達成度評価

#### <研修医評価票>

- I. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価
- II. 「B. 資質・能力」に関する評価
- III. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

#### <臨床研修の目標の達成度判定票>

→ 2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票 I、II、IIIを勘案して作成（総括的評価）

※ 原則として、修了判定については、すべての到達目標について達成していることが必要であるが、身体障害により達成が困難な項目がある等のやむを得ない理由がある場合には、総合的に判断して修了判定を行う。

- ◆ 各分野・診療科のローテーション終了時に、**医師及び医師以外の医療職（看護師を含むことが望ましい）が評価**
- ◆ 少なくとも**年2回**、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して**形成的評価（フィードバック）**を行う

# 臨床研修の到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。

医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する

## A. 医師としての基本的価値観 （プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
2. 利他的な態度
3. 人間性の尊重
4. 自らを高める姿勢

## B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性
2. 医学知識と問題対応能力
3. 診療技能と患者ケア
4. コミュニケーション能力
5. チーム医療の実践
6. 医療の質と安全の管理
7. 社会における医療の実践
8. 科学的探究
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

## C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる)

1. 一般外来診療
2. 病棟診療
3. 初期救急対応
4. 地域医療

## 経験すべき症候29項目

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害(尿失禁・排尿困難)、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

## 経験すべき疾患・病態26項目

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)

## 経験すべき診察法・検査・手技等33項目

医療面接、身体診察、臨床推論、臨床手技(①気道確保②人工呼吸③胸骨圧迫④圧迫止血法⑤包帯法・・・等)  
検査手技、地域包括ケア・社会的視点、診療録

## その他の研修活動

感染対策(院内感染や性感染症等)、予防医療(予防接種等)、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP・人生会議)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を受講すること

オンライン臨床教育  
評価システムPG-EPOCの  
基本的な使い方・機能の説明

---

研修医版

[HTTPS://EPOC2.UMIN.AC.JP/](https://EPOC2.UMIN.AC.JP/)



UMIN ID、パスワードが必要

# UMIN (University Hospital Medical Information Network、大学病院医療情報ネットワーク)

---

大学病院業務(診療・研究・教育・研究)及び医学・生物学研究者の研究教育活動の支援を目的としたネットワークサービス

オンライン臨床教育評価 システム(E-Portfolio of Clinical training、EPOC2)

# PG-EPOCの

## 基本的な使い方・機能の説明

---

スマートフォン・タブレット・PCから入力可。

※PCの場合は、INTERNET EXPLORERは非対応ブラウザにつき要注意。

### 研修医 画面の主な機能

- 症候/疾患からの登録
- 評価票 I / II / III
- 基本的臨床手技の登録
- その他の研修活動の記録
- 研修医による評価  
(指導医・診療科・病院・プログラム全体の評価等)
- メディカルスタッフへの評価依頼

# 1. 症候/疾患の登録①：入力

## 経験次第PG-EPOCへ入力

■ 経験すべき症候：29項目

■ 経験すべき疾患：26項目

EPOC2  
E-Portfolio of Clinical training

試験 研修医  
resident-epoc2demo ログアウト

mini-CEX/DOPS/CbD評価依頼用  
QRコード表示

研修履歴/評価 ▲

**研修履歴確認・症候/疾患からの登録**

差し戻し症例の確認

研修医評価票 I / II / III

基本的臨床手技の登録/参照

一般外来研修の実施記録

指導医による評価 ▲

研修メモ・指導医からのコメント

mini-CEX/DOPS/CbDの参照

指導医による評価票I/II/IIIの参照

その他の研修活動の記録 ▲

その他の研修活動の記録

経験症候/疾患の記録

↓ 経験症候/疾患ダウンロード

経験すべき症候 経験すべき疾患

症例		経験 件数	確認 件数
1. ショック	<b>登録</b> 一覧	35	9
2. 体重減少・るい瘦	登録 一覧	5	2
3. 発疹	登録 一覧	7	1
4. 黄疸	登録 一覧	6	3
5. 発熱	登録 一覧	3	0
6. もの忘れ	登録 一覧	5	0
7. 頭痛	登録 一覧	5	3

経験症候/疾患の記録

< 研修履歴確認に戻る 一時保存 確定

患者ID **※入力後暗号化**  
患者IDの暗号化

EPOC 症例ID **※任意のID or 自動採番**  
EPOC症例ID採番

性別 男 女

症候/疾患 **ショック** 削除  
+ 症候/疾患を追加

担当日 / /

# 1. 症候/疾患の登録②：入力

患者IDの暗号化パスワード《当院はこのPWで統一します》

# KUrume030698

The screenshot shows a two-step registration process. The top part is a form with fields for '患者ID' (Patient ID) containing '123456', 'EPOC症例ID' (EPOC Case ID), and '性別' (Gender) with radio buttons for '男' (Male) and '女' (Female). A button labeled '患者IDの暗号化' (Encrypt Patient ID) is highlighted with a red box. A large red arrow points from this button to the bottom part of the screen, which is a modal window titled '暗号化パスワードの入力' (Enter Encrypted Password). Inside this modal, a password input field contains 'KUrume030698' and is also highlighted with a red box. Below the input field is a note: 'パスワードには、英字大文字2文字以上、英字小文字1文字以上、数字1文字以上を含めてください。' (Please include at least 2 uppercase letters, 1 lowercase letter, and 1 digit). At the bottom of the modal are two buttons: '暗号化' (Encrypt) and 'キャンセル' (Cancel).

# 1.症候/疾患の登録③：入力

病歴要約とは、日常業務において作成する外来または入院患者の医療記録を要約したものであり、具体的には退院時要約、診療情報提供書、患者申し送りサマリー、転科サマリー、週間サマリー等の利用を想定しており、改めて提出用レポートを書く必要はない。

The screenshot shows a web form for medical record entry. It includes a '転帰' (Disposition) section with checkboxes for '手術あり' (Surgery), '死亡' (Death), and '剖検あり' (Autopsy). Below this is a 'メモ' (Memo) section with a large text input area. A red box highlights this area, and a red arrow points from a text box on the right to it. Below the memo area is a note: '【メモ】欄の内容に、患者の個人情報や特定につながる診療情報は、一切、含めないよう厳守ください。' (In the memo field, please strictly refrain from including any patient personal information or medical information that could lead to identification). There are two buttons: '研修メモにも登録' (Register in training memo) and '指導医メモにも登録' (Register in supervisor memo). Below these is a '病歴要約等' (Medical history summary, etc.) section with a checkbox '病歴要約等を提出した' (Submitted medical history summary, etc.), which is also highlighted with a red box. At the bottom is a '確認' (Check) section with a button 'mini-CEX/DOPS/CbD評価依頼' (Request for mini-CEX/DOPS/CbD evaluation).

念のためメモ欄に  
復元PW:  
KUrume030698  
と記載してください。  
メモ欄に症例につ  
いての考察を記載  
すること！

EPOC2の症例ごとの『メモ』欄に、  
経験した症候・病態についての『考察』を記載してください。

# 1. 症候/疾患の登録④：評価依頼

承認依頼する指導医を選択して『確定』で、承認依頼が送信される。

<input checked="" type="checkbox"/>	承認依頼 (shugenshou-ken)		
<input checked="" type="checkbox"/>	研修医 (jushuisei)		
<input checked="" type="checkbox"/>	研修医 (jushuisei-ken)		
<input checked="" type="checkbox"/>	研修医 (jushuisei-ken)		
<input checked="" type="checkbox"/>	研修医 (jushuisei-ken)		
<input checked="" type="checkbox"/>	研修医 (jushuisei-ken)		

[選択をクリア](#) [承認依頼用QRコードを表示する](#)

【研修医への連絡事項】 指導医のみ入力できます。

【メモ】欄の内容に、患者の個人情報や特定につながる診療情報は、一切、含めないよう厳守ください。

[< 研修履歴確認に戻る](#) [↓ 一時保存](#) [↓ 確定](#)

承認依頼する指導医を選択

QR表示せず、確定をクリックすれば、承認依頼された指導医は後からPCで承認可能

## 2.研修医評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ①

各診療科での研修終了後に自己評価入力し、指導医に評価依頼する

評価票Ⅰ	評価票Ⅱ	評価票Ⅲ
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 4項目</li><li>A-1.社会的使命と 公衆衛生への寄与</li><li>A-2.利他的な態度</li><li>A-3.人間性の尊重</li><li>A-4.自らを高める姿勢</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 9項目（下位32項目）</li><li>B-1.医学・医療における倫理性</li><li>B-2.医学知識と問題対応能力</li><li>B-3.診療技能と患者ケア</li><li>B-4.コミュニケーション能力</li><li>B-5.チーム医療の実践</li><li>B-6.医療の質と安全の管理</li><li>B-7.社会における医療の実践</li><li>B-8.科学的探究</li><li>B-9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 4項目</li><li>C-1.一般外来診療</li><li>C-2.病棟診療</li><li>C-3.初期救急対応</li><li>C-4.地域医療</li></ul>

# 2.研修医評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ②

評価票Ⅰ～Ⅲすべての項目を入力し ↓確定

Ⅰ.Ⅱ.Ⅲ全て入力して  
クリク

EPOC2  
E-Portfolio of Clinical training

試験 研修医  
resident-epoc2demo ログアウト

mini-CEX/DOPS/CbD評価依頼用  
QRコード表示

研修履歴/評価 ▲

研修履歴確認・症候/疾患からの  
登録  
差し戻し症例の確認 **クリック**

**研修医評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ**

基本的臨床手技の登録/参照  
一般外来研修の実施記録

指導医による評価 ▲

研修メモ・指導医からのコメント  
mini-CEX/DOPS/CbDの参照  
指導医による評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲの参照

その他の研修活動の記録 ▲

その他の研修活動の記録

研修開始日 研修終了日	施設名 診療科 名	研修ブ ロック 名	
2018/04/01 2018/06/30	UMINセ ンタ ー 関東 内科	(必 修)内 科	<b>選択</b> 評価
2018/07/01 2018/07/31	UMINセ ンタ ー 関西 外科	(必 修)外 科	評価
2019/08/01 2019/08/31	UMINセ ンタ ー 関西 外科	(必 修)外 科	評価
2019/09/01 2019/09/30	UMINセ ンタ ー 京内	(必 修)内 科	評価

研修医評価票Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ

戻る ↓一時保存  
入力

確定

評価票Ⅰ 評価票Ⅱ 評価票Ⅲ

期待を大き  
く下回る 期待を下回る 期待通り 期待を大き  
く上回る 観察機会  
なし

✓ A-1.社会的使命と公衆衛生への寄  
与  
1 2 3 4 -

✓ A-2.利他的な態度  
1 2 3 4 -

✓ A-3.人間性の尊重  
1 2 3 4 -

✓ A-4.自らを高める姿勢  
1 2 3 4 -

✓ 良かった点

## 2.研修医評価票 I / II / III ③ : 評価依頼

評価票 I / II / III の評価依頼は、評価票 I / II / III 入力後に下記のとおり指導医を選択し、評価依頼すること。

※研修医が自己評価を入力し、指導医に評価依頼をしないと、指導医は評価を入力できない。

EPOC2  
E-Portfolio of Clinical training

tmizuochi-krm ログアウト

- 研修医評価票 I / II / III
- 基本的臨床手技の登録 / 参照
- 一般外来研修の実施記録
- 指導医による評価
- 研修メモ・指導医からのコメント
- mini-CEX/DOPS/CbDの登録 / 参照
- 指導医による評価票 I / II / III の参照

指導医による研修医評価票 I / II / III の参照

研修開始日 研修終了日	施設名 診療科名		
2020/04/01 2020/04/23	久留米大学病院 高度救命救急セン ー		
2020/04/24 2020/05/31	久留米大学病院 高度救命救急センタ ー	(必修) 救急部門	評価依頼中 ■■■■
2020/07/01 2020/08/31	久留米大学病院 肝・胆・膵外科	(必修) 外科	

指導医に評価を依頼

※「指導医による評価票 I / II / III の参照」から「指導医に評価を依頼」を選択し、依頼する指導医を選択する。

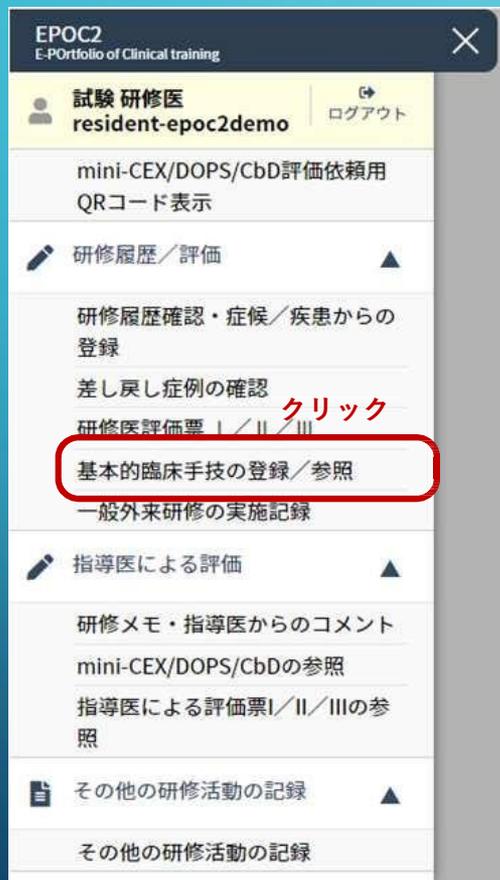
指導医選択

No	氏名	UMIN ID
1	■■■■	■■■■■■■■■■
2	■■■■	■■■■■■■■■■

# 3.基本的臨床手技の登録/参照

## 手技を経験次第入力

■臨床手技：26項目 ■検査手技：5項目 ■診療録：2項目



POINT

入力済みの項目も、レベルアップしたら再度評価入力する

# 4.多職種評価

## メディカルスタッフに360度評価を依頼

■診療科での研修が終了したら評価依頼

大学内のメディカルスタッフへの評価依頼はローテ毎に臨床研修センターから、病棟師長・主任等役職者宛にメール・文書にて評価依頼しますので、先生方は直接評価依頼する必要はありません。

ただし、地域医療などの協力施設のメディカルスタッフへの評価依頼は紙媒体にて研修医の先生方が直接評価を依頼・評価票を回収していただきます。

**まずは経験すべき症候 (29項目)**

**疾病・病態 (26項目)**

**臨床手技等 (33項目)**

**を意識しながら**

**日常の臨床を行い、**

**該当する症例を経験したら**

**随時PG-EPOCに登録すること**

# 必修科における経験すべき症候

	消化器内科	呼吸器内科	脳神経内科	膠原病内科	心臓・血管内科	内分泌代謝内科	腎臓内科	血液腫瘍内科	外科	小児科	産婦人科	精神神経科	救急・麻酔	地域医療	一般外来
◎経験する機会が多い必修科 ○経験する機会がある必修科															

## 経験すべき症候－29 症候－

1	ショック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		◎		
2	体重減少・るい瘦	○	○	○	○	○	◎	○	○	○		○		○	○
3	発疹	○	○	○	○	○	○	○	○	◎				○	○
4	黄疸	◎	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○
5	発熱	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	◎
6	もの忘れ			○								◎		○	
7	頭痛			◎						○				○	○
8	めまい			◎										○	○
9	意識障害・失神	○	○	◎	○	○	○	○	○	○				○	○
10	けいれん発作	○	○	◎	○	○	○	○		○			○	○	○
11	視力障害	○	○	◎	○	○	○	○	○	○			○	○	○
12	胸痛	○	○	○	○	◎	○	○	○	○			○	○	○
13	心停止	○	○	○	○	○	○	○	○			◎	○		
14	呼吸困難	○	◎	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○
15	吐血・喀血	◎											○	○	○
16	下血・血便	◎	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○
17	嘔気・嘔吐	◎	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○
18	腹痛	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○
19	便通異常(下痢・便秘)	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○
20	熱傷・外傷												◎	○	○
21	腰・背部痛									○			○		◎
22	関節痛			○				○	○	○	○		○		◎
23	運動麻痺・筋力低下			○				○	○	○			○	◎	○
24	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	◎	○
25	興奮・せん妄									○	○	◎	○	○	○
26	抑うつ	○	○	○	○	○	○	○				◎	○	○	○
27	成長・発達の障害									◎	○	○		○	○
28	妊娠・出産										◎				○
29	終末期の症候	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	◎	

# 必修科における経験すべき疾病・病態

	消化器内科	呼吸器内科	脳神経内科	膠原病内科	心臓・血管内科	内分泌代謝内科	腎臓内科	血液腫瘍内科	外科	小児科	産婦人科	精神神経科	救急・麻酔	地域医療	一般外来
◎経験する機会が多い必修科															
○経験する機会がある必修科															

## 経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－

1	脳血管障害			◎									○	○	○
2	認知症			○								◎	○	○	○
3	急性冠症候群					◎			○				○		○
4	心不全	○	○	○	○	◎	○	○	○				○		○
5	大動脈瘤	○	○	○	○	○	○	○	○				◎		○
6	高血圧	○	○	○	○	◎	○	○	○	○	○		○	○	○
7	肺癌	○	◎	○	○	○	○	○	○					○	○
8	肺炎	○	◎	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○
9	急性上気道炎	○	◎	○	○	○	○	○	○	○					○
10	気管支喘息	○	◎	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○
11	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	○	◎	○	○	○	○	○	○				○	○	○
12	急性胃腸炎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○
13	胃癌	◎	○	○	○	○	○	○	○					○	○
14	消化性潰瘍	◎	○	○	○	○	○	○	○					○	○
15	肝炎・肝硬変	◎	○	○	○	○	○	○	○					○	○
16	胆石症	◎	○	○	○	○	○	○	○					○	○
17	大腸癌	◎	○	○	○	○	○	○	○					○	○
18	腎盂腎炎	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	◎
19	尿路結石	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	◎
20	腎不全	○	○	○	○	○	◎	○	○	○					
21	高エネルギー外傷・骨折								○	○			◎	○	○
22	糖尿病	○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○		○	○	○
23	脂質異常症	○	○	○	○	○	◎	○	○	○	○			○	○
24	うつ病	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○	○	○
25	統合失調症											◎		○	○
26	依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)	○	○	○	○	○	○	○	○	○		◎	○	○	○



臨床研修センター公式サイトに  
PG-EPOC入力説明動画を掲載していますので  
動画説明を参照ください。

[HTTPS://KURUME-KENSYU.JP/REPORT/](https://kurume-kensyu.jp/report/)

